

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3972100394		
法人名	医療法人 レザレクト		
事業所名	グループホーム はなみずき		
所在地	〒781-5232 高知県香南市野市町西野1886-3		
自己評価作成日	平成29年8月7日	評価結果 市町村受理日	平成29年12月4日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者と家族、地域との繋がりを大切に思い、行事(文化祭・ボランティアの来所・紫陽花見学・クリスマス会・お花見)等を開催し、地域交流の場の提供を心がけています。また、併設しているデイサービス事業所との合同の避難訓練を行い、それぞれの利用者にとって安心した生活の場となるように努めています。洗濯たたみや洗濯干し、食器洗い等、生活の中で、一人ひとりの能力にあった役割を持った生活が送れるよう支援しております。利用者の人格を尊重する事を重点に、法人として職員の言葉使いやマナー等の教育に力を入れています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detai_2017_022_kihontrue&ji_gyosyoCd=3972100394-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成29年9月15日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は国道から少し入った静かな環境に立地し、大型量販店に近い便利な環境にある。開設当初から「利用者の人格、権利の尊重と能力に応じた暮らしの支援、介護を通した利用者家族の満足と職員のやりがいの実現、地域貢献」を趣旨とした理念、基本方針を掲げて、地域とのかかわりや、交流を大切にしている。事業所の文化祭やクリスマス会は地域の行事の一つとして定着しており、多くの住民、ボランティアの参加がある。また、近所から野菜の差し入れを受け、小学生が遊びに立ち寄るなど、日常的な地域交流がみられる。災害対策については、利用者の各居室に防災ずきん、レインポンチョを常備し、運営推進会議には消防署職員が参加し、助言を得ている。防災訓練には地域住民の協力があり、災害時の事業所緊急連絡網にも住民5名と家族の登録がある。管理者と職員のチームワークも良く、月3回開催する職員会で情報の共有を図り、合わせて「人権」、「倫理」等をテーマに内部研修を継続的に実施し、理念に沿った「利用者が社会とのかかわりを持ち、人として尊重される」ケアの実践に取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念を玄関や事業所内の目の付く場所に掲げて、職員が日々の業務で意識できるようにするとともに、月3回の職員会議では、職員の意識共有を図りながら、実践に繋げている。	介護を通じての利用者、家族の満足と職員のやりがいの実現、地域貢献を趣旨とした理念、基本方針を玄関や共有スペース等の、誰でも目に付くところに掲示し、月3回の職員会やカンファレンスで理念を共有して、ケアの実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し、年2回の一斉清掃活動等の地域行事への参加を行なっている。また、クリスマス会、文化祭等の事業所での行事や、地域住民による3B体操等の開催を通じて、地域交流の場が持てるようにしている。	事業所の文化祭やクリスマス会は、地域行事の一つとして定着しており、住民、ボランティアの多くの参加がある。近所から野菜の差し入れがあり、小学生が遊びに立ち寄るなど、日常的に地域交流をしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域との交流を行なう中で、認知症に対する住民理解も深まっている。また、ボランティア活動前には、オリエンテーションで認知症についての説明を行い、理解促進に努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、写真等も加えた資料で事業所の取り組み状況を報告し、参加者からの意見、提案は職員会で対応を検討して、サービスの向上に活かしている。	家族、民生委員、地域住民、行政、消防署職員の参加を得て、事業所の取り組みや外部評価結果と目標達成計画等について報告、協議をしている。会議で出された意見、提案は運営に反映し、参加できなかった家族には、議事録写しを送付している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議や電話連絡を通じて、アドバイスを受たり、ケアなどの相談を行い、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議には地域包括支援センター、介護保険主管課職員の出席があり、事業所での取り組みについて助言を得ている。成年後見制度の運用や運営上の不明点についても相談し、連携して取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	外部研修や内部研修を受講するとともに、個別ケースの対応などについては話し合いをして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は、玄関、個々の居室や窓、外部へ通じる扉などの施錠は行っていない。	研修担当職員が中心となり、「身体拘束防止マニュアル」に添って、定期的に研修会を行っている。日中は施錠せず、玄関への鈴付けと見守りで対応している。気が付くことは職員同士で注意し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。家族には、ケアに伴うリスクについて説明し、理解を得ている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修や内部研修を受講して、虐待防止について周知徹底を行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修を計画している。研修に参加した職員による内部研修により、他職員に伝達するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時には契約内容や重要事項説明書について、分かりやすい言葉で説明を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者が日々の関わりの中で要望や意見を話せる雰囲気づくりに配慮し、聞き取りに努めて、ケアに反映している。年2回の家族会での意見交換を行っているほか、家族の事業所行事参加や面会訪問も多くあり、日常的に意見を聞くことができている。	事業所来訪時や年2回開催の家族会で、家族の意向や要望を聞いている。事業所行事では家族の協力もあり、意見や要望を聞きやすい関係ができています。家族から出された意見、要望は、職員間で共有して、ケアに反映させている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月3回の職員会で、職員からの意見や提案を個々に出してもらい、日々の業務に反映できるようにしている。参加できる時には、法人理事にも職員会に参加してもらい、職員からの意見、要望を聞いてもらっている。	月3回の職員会のうち2回は法人理事も出席し、必要なケア用品について検討することで迅速な購入につながる等、事業所運営への反映できている。管理者は、職員が意見を出しやすい雰囲気づくりに努めており、活発な意見や提案が出されている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	法人運営者は、職員の勤務状況から本人の努力と実績を評価すると共に、健康診断実施により、心身状況の把握も出来ている。外部研修受講は出張扱いとし、一部を除き事業所で費用負担して、職員の向上心を助長している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	日々のケアの中で、各職員の得意なことなどを発揮してもらえるような機会を設けている。また、研修参加後の報告会を開催し、他の職員へ伝達する機会も設けている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	香南市役所介護課主催の地域密着型サービス事業所情報交換会への参加や、土佐長岡郡医師会・香美郡医師会主催の地域連携に関する勉強会に参加し、同業者と交流する機会を作り、サービスの質の向上に努めている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前に事前面談を行い、生活状況、好みや習慣など把握し、安心した生活が送れると共に、職員と馴染みの関係を築き関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設見学時と入所前の自宅を訪問で事前面談を行い、今の生活での家族の不安なことや要望等に耳を傾け、安心した生活が行えるような支援へと繋げていくと共に、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族の意見を聞く中で、まず必要とされる支援、優先すべき支援を検討し、他職種とも相談して、可能な限り対応できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、本人ができることを探りながら職員と一緒にいき、本人と職員が共に支えあう関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	各行事への参加の呼びかけを行うとともに、毎月、利用者の日々の生活を撮影した写真の便りにコメントを記入し、家族に近況を知らせしている。また、家族以外の親族には、年2回、写真を送っている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご近所だった人や友人との交流が、来所や、電話でできるように支援している。また、必要に応じて馴染みの関係者に手紙を書いたり、電話をかけてもらっている。	暮らしの様子がわかるように、利用者個々に作成した「事業所便り」を家族に送付し、利用者自筆の年賀状を友人や家族に出すなど、関係が途切れないよう支援している。友人や家族の来訪時には、日々の様子を伝えて次の来訪につなげるようにしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ゆっくりとくつろげる場の提供を心がけ、同郷者や気が合う者同士、食事や行事等の際に隣の席になるように配慮している。時には職員が話題を提供して、利用者同士の会話が弾むよう配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後の情報を得たりしながら、いつでも相談できる関係作りに努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者との日々の会話の中でどんな暮らしをしたいか聞きながら、本人の意向や希望の把握に努めている。話すことが困難な利用者は家族から聞く等して、本人の今までの生活状況や趣味等を把握し、思いに添えるようにしている。	入所開始時に本人、家族から意向の把握をして記録し、職員間で共有している。家族の来訪時や日々の関わりの中での会話やしぐさからも把握に努め、気づきノートに記載することで情報共有し、介護計画にも反映させている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前の面談時に、本人、家族からの聞き取りを行っている。これまでの介護サービス利用施設や主治医からの情報提供も得て、これまでの暮らしの把握をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活の中でできる力が発揮できるよう、利用者一人ひとりの生活の流れに沿って、心身状態を含めた総合的な把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の意向をもとに、主治医や医療連携看護などの助言や職員内での意見を取り入れて介護計画を作成し、月1回のモニタリングでズレがないか確認し実施している。	利用者、家族の意向を確認し、3か月ごとに介護計画を更新している。プラン実施表の記録を踏まえて、月1回のモニタリングでサービス内容の調整を行い、現状に即したケアが提供できるよう調整している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常生活の様子を記録するとともに、注意点や検討内容は職員間で申し送りや連絡ノート等で情報共有して、ケアに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	病状に応じた医療機関の受診、美容院の訪問美容、併設のデイサービス事業所の利用を取り入れている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域住民による3B体操ボランティアや、香南市介護支援ボランティアポイント制度等の活動の取り入れ、その他のボランティアを活用して、暮らしを楽しむことができるよう支援をしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医は、本人、家族の希望を尊重するが、母体法人医療機関の医師の往診があり、適切な医療を受けられるように支援している。	利用者、家族が希望する医療機関をかかりつけ医としているが、現在は全員が母体法人の医療機関をかかりつけ医として、月2回の往診を受けている。専門医受診は家族対応とし、文書又は電話で情報提供するとともに、受診結果は家族に確認して介護記録に記録し、共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携の看護師の訪問が週1回あり、状況の確認や助言を得るほか、日々の相談もを行い、助言を仰いでいる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には、家族から状況の確認をするとともに、面会もして医療機関との情報交換を行い、関係性を持つようになっている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	病状については、常に家族に報告している。事業所での対応可能なことは家族にも伝え、主治医と相談を行い、支援に取り組むようにしている。入所時には終末期にかかる意向確認書等をもらい、本人や家族に説明するとともに、職員は、ターミナルケアの研修を受講している。	利用開始時に重度化した場合や終末期の対応について説明し、重度化した際には、再度管理者と主治医から説明し意向の確認をして、看取りのプランを作成することにしている。事業所での看取りの事例はない。	終末期の対応について事業所内部での研修を継続して行い、職員間で共有し、母体法人の医療、看護とも連携して、希望があれば事業所で苦痛なく穏やかな終末期を迎えられるよう支援体制を整えることを期待する。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時のマニュアルを周知し、内部研修も行っている。応急手当についての研修は、消防署員から2年に一度受けている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域、施設での防災訓練には、地域や家族の参加を呼びかけている。災害時の備蓄品も備えており、賞味期限の管理も行っている。各部屋に防災頭巾や雨具を備え付けており、事務所には防災用のライト等も設置している。	年2回消防署の立ち合いで火災訓練を実施するほか、地震、夜間の風水害想定での訓練も実施している。事業所の防災訓練には地域の住民にも声掛けをし、協力を得ている。災害時緊急連絡網には近隣住民5名と家族も入っており、食料等備蓄は3日分以上確保して、定期的に点検更新している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	日常のケアの中で利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないように、職員同士で対応や言葉かけを注意し合っている。また、尊厳やプライバシー保護について、内部研修を実施している。	事業所内部でプライバシー保護、倫理、人権について定期的に研修を行い、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。排泄時の誘導には小声でさりげない声掛けする、居室入室時はノックする等は、徹底している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	会話や表情から本人の思いを汲み取り、自己決定できるように声かけを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	事業所の一日の流れもあるが、本人が希望する買い物等の支援を行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洋服は、極力本人に選んでもらっている。自分で選べない利用者には、職員が絞った数点から選んでもらう工夫をしている。行事では、化粧をしたり浴衣を着る等で、おしゃれを楽しんでもらえるようにしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材の食べ方などを利用者に聞き、アドバイスを受けながら職員が調理を行っている。利用者の好きな食べ物を提供したり、外部への弁当発注もしている。盛り付けや、後片付け等も、本人の希望に沿って実施している。	利用者の希望を聞き、食材は生協と産直市で新鮮なものを購入して、事業所で調理している。利用者も野菜の皮むきや食器洗い等のできることを一緒にしている。近所から差し入れの野菜も、利用者の希望を聞いて調理している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事、水分の摂取量のチェック表により状況把握し、日々の体調に応じた食事形態の工夫をしている。個別に食事チェック表を作成し、栄養や水分量の把握が行なえるように工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアの声かけや、介助を行っている。その人に応じた舌のブラッシング介助、軟膏塗布介助を行い、義歯は毎日、夜間洗浄を行っている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握して、声かけや誘導支援を行っている。また、夏場はオムツ外しの実施を行い、紙パンツから布パンツに移行する期間も作っている。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、全員がトイレで排泄できるよう支援している。夜間のみポータブルトイレ使用の利用者が2名いるが、日中はトイレでの排泄を支援している。紙パンツから布パンツに移行できた利用者もいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	体操やレクリエーション活動で体を動かす機会をつくり、蒸しタオルで腹部を暖めてからマッサージを行い、便秘予防に努めている。また、飲食物では、牛乳、ヨーグルトのほか、食物繊維の多い食材を利用した食事の提供を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	定期的に入浴が楽しめるように、管理表をもとに声かけしながら入浴支援をしている。また、本人の好きな時間帯に入れるように声かけも行っている。入浴は一人ずつしている。	全員が2日に1回以上入浴できるよう支援している。入浴拒否のある利用者も、声掛けや対応の工夫で入浴できている。発熱等で入浴できない利用者は、清拭等で清潔の保持を図っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	体操やレクリエーション活動、できる範囲での家事を行うことで、日中を活動的に過ごしてもらい、夜間自然に眠れるように支援している。昼間も、必要に応じて休息を取ってもらっている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬支援担当職員は、名前や日付等のチェックを確認担当職員と行き、服薬支援を行っている。薬の情報は、連絡ノートを通じて職員で共有している。また、必要に応じて薬剤師や訪問看護師に相談をする等、連携を図っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	今までの生活の中で、写経、読書等の本人が習慣としていたことが続けられるように支援している。また、食器洗い、洗濯たたみ、洗濯干し等での役割分担ができるように支援している。専門職による音楽療法も取り入れている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	個々の希望に合わせて、散歩の付き添いを行っている。買物の外出希望がある利用者には、一緒に出向く機会も持っている。ドライブや外出時は、2～3グループに分けて、家族の協力を得ながら支援している。	天気が良い日は、利用者の希望に合わせて近所を散歩したり、デッキに出たりして外気浴を楽しんでいる。家族の来訪時に家族と散歩に出かける利用者もいる。3月の桜と6月のあじさいの花見には、家族の協力で全員が出かけている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	預かり金は金庫に保管している。訪問美容や外出時には、できるだけ本人が支払いできるように支援している。また、家族の了承を得て、自室にお金(小銭程度)を所持している利用者もいる。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族や友人へ事業所から電話したり、年賀状などのやり取りができるように支援している。また、手紙を出したい利用者には、支援しながら自分で書いてもらっている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	廊下の絵画は、ボランティアが定期的に交換してくれている。春には、利用者の好みの苗で野菜作りをしている。ホールは日当たりも良く、周囲には花が咲き、季節を感じる事ができている。	玄関には生花が活けてあり、南に開かれた食堂兼居間は日当たりがよく、デッキのベンチで外気浴を楽しむこともでき、居心地良く過ごす工夫がされている。廊下にはボランティアの提供の押し花の絵画が飾られ、利用者や来訪者や目を楽しませてくれている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	日当たりの良い場所では、利用者が会話を交わしたり、思い思いに過ごせるように、椅子を配置している。また、気の合った利用者同士がお互いの自室を自由に行き来している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や、家族の写真等を自宅から持ってきてもらい、自室は心地よく過ごせるように、それぞれ本人や家族で工夫されて環境を整えている。	各居室にはクローゼットが備えてあり、整理しやすい部屋になっている。掃除の行き届いた居室に馴染みの家具やテレビ、家族の写真が置かれ、お気に入りのソファでくつろぐ利用者もおり、居心地良く過ごせる工夫がされている	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内には手すりを設置し、廊下へは転倒要因となる物は置かないようにしており、安全を確保している。また、トイレや浴室等が分かりやすいように、文字を大きく表示したり、イラストを添えるなどして、分かりやすいように工夫している。		

ユニット名:

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)		1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)		1. 毎日ある	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)		1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				