

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	3992400139		
法人名	医療法人 光陽会		
事業所名	グループホーム アビタシオン青空		
所在地	高知県吾川郡いの町3611-5		
自己評価作成日	平成28年5月19日	評価結果 市町村受理日	平成28年8月24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)】

紙の町いの町の雰囲気ある旧商店街の中にあり、近隣に図書館や商店などがあります。二階にあるグループホームですが、一階の小規模多機能事業所に毎日体操に降りたり、屋外に出ることが自然にできることを目指しています。利用者さんそれぞれの希望を聞いて、散歩や買い物、図書館の利用などができています。また、妄想や幻覚などの強い方、動きの多い方、ご自分の意思表示が十分できない方にも、可能な限り付き合って一階に降り、屋外に出ることも日常的です。
備品は利用者さんの体型に合わせて、3つの高さのテーブルや4つの高さの椅子、高さの異なる洗面台など、自立を促し、安全で落ち着ける環境づくりをしています。

※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.kaijokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon:true&JkyosyoCd=3992400139-00&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28年6月24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)】

事業所は旧商店街の中心部に位置し、近隣には小学校、公民館、図書館、役場などがあるほか、商店も多い。建物の2階に事業所があり、1階が小規模多機能型居宅介護事業所になっており、毎日、そこを利用する地域住民との交流が来ている。
職員は、自分たちのケアで利用者の気持ちや生活能力が変わるという思いを持って理念を作成し、理念を基に職員全員で「目標」を設定して取り組んでいる。開設して1年目であり、少しでも時間があれば内部研修を行い、情報の共有やケアの改善を図っている。利用者の希望に沿って、図書館へ行ったり、体操への参加、散歩や買い物、神社へのお参りなど積極的に外出支援を行い、地域交流を図っている。また、家族会結成の動きもあり、検討を進めている。備品等は利用者の視点から職員で話し合い、3つの高さのテーブル、4つの高さの椅子を配置し、車椅子用の手洗いも設置している。家族や地域からの期待も大きく、事業所運営には家族、地域と共に取り組むことを目指している。

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	職員は入職時、理念について説明を受け、理念をもとに介護の目標を作成した。介護で悩むとき、迷った時は理念と介護の目標に照らして考える習慣ができています。	開設時に、「地域の中で夢を持っていきいきと生きてほしい」という思いのもとに「主体的に暮らせる支援の追求」という理念を作成し、理念実現のために職員全員で4つの介護目標を立て取り組んでいる。職員会等で理念や目標に沿ったケアが出来ているか確認し、共有を図っている。	
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	一階の地域交流スペースが、一番近いご近所と位置付けている。小規模多機能のご利用者、体操などに参加される地域の方と交流している。	町内会に加入し、地域の事業に参加している。地区長は運営推進会議のメンバーであり、事業所運営に協力的である。事業所の近くにある図書館やスーパーを日常的に利用し、また、1階の小規模多機能型事業所の利用者と、体操などを通じ交流している。	
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	運営推進会議で地区の役員や町のほけん福祉課職員との情報交換を密に図っている。		
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、ご利用者の状況、日々の取り組み、運営状況、事故報告などを行い、参加者全員から意見を頂くよう努めている。	会議は家族全員に参加を呼びかけて開催している。利用者も毎回交代で参加し、事業所での生活を話している。事業所の報告事項を中心に、活発に意見交換を行い、意見や要望を職員で共有し、改善に活かしている。議事録は、不参加の家族に送付している。	会議は効果的に運営されているが、次のステップに向けて「事業」についてもテーマに取り上げ、地域代表や家族と一緒に企画していくことを期待したい。
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取り組んでいる	入居前からインスリンのご利用者等、医療の必要な方の相談を頂く経緯があり、担当者にグループホームで取り組み可能なことをその都度お伝えして協力関係が構築できてきた。	事業所開設に当たったの助言、入居時の利用者に関する情報交換などから、町担当課に日常的に利用者や事業所の実情を伝え、相談しやすい関係を築いている。運営推進会議やグループホーム連絡会の時にも、情報提供や助言を得ている。	
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	ご利用者のうち数名は一人で階下に降りることができ、幻聴や幻覚などの症状が亢進すると対応が困難なこともあるが、深夜、早朝以外は施錠をしていない。自由に出入りができる環境なので、安全面に留意して、鈴をつけるなどの対応にとどめている。	2カ月に1回の母体法人主催の研修では身体拘束に関するテーマもあり、身体拘束のないケアの大切さについて職員全員で確認している。昼間、玄関の施錠はせず、利用者の行動に気配りし、2階の降り口には安全のため鈴をつけ、注意している。ケアに伴うリスクに関しても、家族と話し合いが出来ている。	

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	高齢者虐待防止教育システムや新聞記事などを利用し、ミニトレーニング等を通じて虐待防止の強化を行っている。		
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	現状、それらの制度を必要とされるご利用者がいないこともあり、職員全員が理解するには至っていない。今後は、全員が学ぶ機会を持ち、理解に努めたい。		
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	重要事項、理念や介護の目標など契約時に十分に説明をし、退去の要件、当事業所ができる範囲についても言及している。疑問点の有無を問い、今後も質問があればいつでもしていただくようお願いをしている。		
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	ご利用者にはケアプラン作成時等に、意向を聞き取っている。運営推進会議に参加できないご家族には、その都度連絡して、意見や要望を聞き取るようにしている。家族会が設立できていないが、近日中に設立の予定となっている。	開設1年にして家族会が発足できる状況にあり、家族会についての協議の場を考えている。家族の面会はよくあり、要望や意見を聞いている。ケアカンファレンスへの参加も家族に呼びかけ、意見をケアプランに反映している。	
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	開設前から、職員は就業時間帯や物品購入等の、意見を出し合い、自分たちで創り上げたグループホームとの気持ちを持っていて。管理者は職員のアイデアや提案を事業運営に活かしている。	職員会は月1回テーマを決めて開催している。開設当初は情報交換や共通認識にも課題があったが、職員で改善策を検討し改善につなげている。開設前から備品購入、勤務体制等について職員と話し合っており、職員の意見を反映した運営が出来ている。	
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	賞与前と昇給前の年に3回、人事考課を行っている。努力を惜しまない職員が、評価を得てさらに伸びている。経験の少ない職員も徐々に慣れて、できる仕事の範囲が増えることで、評価が上がり、やりがいにつながっている。		

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	職員の経験年数、介護技術、認知症に対する理解度などを把握し、必要な法人内外の研修に参加できるようにしている。		
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	いの町の地域包括支援センターが主導するグループホームの勉強会の場や、他市町村のグループホームとの交流を通して、積極的に情報交換をしている。		
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	入居前にご本人に入居の同意を確認し、困りごとや不安がないか聞き取りをしている。安心して生活ができるように、他ご利用者との関係構築の仲介をし、役割が持てるように家事などに参加を支援している。		
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	相談時からご家族の困りごと、不安をよく聞くように努めている。ご家族のこれまでの努力やご苦労に共感し、ご家族の要望を引き出せるように相談対応を行っている。		
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	相談を受けた際は緊急度を把握し、自施設入居のみでなく、その他のサービスも含めて、助言を行うなどの支援を行っている。		
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	その年代ならではのできる事、知っていることがある。職員はその知恵や知識を習うスタンスである。理念に「あなたの力を借りて運営します」とは、ご利用者はお客様ではなく当事者であることを表している。		

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
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>事業所、ご利用者、ご家族が手をつないで支援する場であることを強調し、受診や外出、混乱時の対応も含めて協力関係を築いている。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族、知人等が来訪された際はこれまでの生活等の情報を頂くなど交流をし、立ち寄りやすい環境づくりに努めている。また、ご本人の馴染みの場所であるスーパーや図書館に日常的に行ける支援に努めている。</p>	<p>入居前の利用者の生活の把握に努め、生活習慣、馴染みの場所、趣味などの継続支援を行っている。図書館の利用、カラオケ、スーパーでの買い物等、馴染みの場所や人との関係が継続できるよう支援している。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>ご利用者の認知症の程度などに無関係に、良好な関係性が築ける場合がある。利用者同士が安心できる関わりができるように、さりげなく席を勧めるなど支援している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、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</p>	<p>サービス終了後、病状を案じて度々手紙を送った。</p>		
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)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>集団生活の場であるが、一人ひとりの暮らし方の希望は異なることから、ご本人の意向を聞き取るようにしている。意思疎通が困難なご利用者は特にご家族からの情報を大切にし、ご本人の表情を観察するなどして支援の方法を検討している。</p>	<p>利用者には日ごろのケアの中で思いや意向を聞き、プランに反映している。意思表示が十分に出来ない利用者は、家族からの情報やセンサー方式のシートによるアセスメントを活用し、把握に努めている。思いに添った支援により、入居時よりも表情が明るくなり、言葉が出るようになった利用者もいる。</p>	<p>次のステップに向けて、利用者毎に把握した情報を記録し、蓄積していくことを期待したい。</p>
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>サマリーなどの情報提供等を活用し、これまでの暮らし方の全体像を把握するように努めている。また遠方のご家族から届く手紙などからもご本人らしさを理解できるため、居室で一緒に見せて頂くことがある。</p>		

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	できること、できないことシートを使って、できることはしていることになるよう、支援をしている。職員が待つことで、できることも多いことを理解して、本人の力を引き出すよう努めている。		
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	担当者会において、本人の意向、ご家族の意向、職員の気づきなどを出し合い、介護計画が作成されている。日常的に触れ合うことの多い、他事業所の看護職も参加することで、医療面の情報も反映できている。	介護計画は本人、家族の意向を踏まえ、職員で意見交換して作成している。同一法人の他事業所の看護職の参加を得て話し合うこともある。モニタリング時も家族、利用者の意向を踏まえて見直しを行い、利用者の状況に沿った計画になるように努めている。	関係者の参加を得た計画作成ができているが、なお利用者の生活で継続したいことや、思い・意向を介護計画に反映していることが分かるように、介護記録等の記録方法の検討を期待したい。
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	ご利用者の様子は丁寧に記録しているが、どのように対応したかや、良い状態である時の記録が少ない。ケアの情報共有に役立つ記録にしていく必要がある。		
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、その時々にも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	一階の小規模多機能型施設へ体操に通ったり、随時、気分転換に降りて小規模多機能のご利用者や地域の方と一緒に過ごすなどの支援をしている。また、理学療法士がケア指導に加わり、ご本人や職員が助言を受けることにより、サービスの充実に努めている。		
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	地域のボランティアの日舞、カラオケ等の来訪がある。カラオケは好きな方が、飛び入り参加するなど、楽しんでいる。施設から出てしまった利用者さんが、地域の方に声をかけてもらうなどの支援もある。		
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、納得が得られたか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	昔からこの先生に診てもらっているというご本人の希望を尊重して、かかりつけ医の変更は行ってない。遠方の病院であっても、ご家族が困難な場合は事業所が受診の支援を行っている。	かかりつけ医は本人、家族の希望に応じている。他の市町村の病院受診についても、家族の事情により、受診支援を行っている。受診結果は家族に報告し、また、職員間は日誌や介護記録に記載し情報共有している。	

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	一階の他事業所の看護職員が日常的に交流し、状態の変化がある場合は相談している。医療法人から訪問する看護師にも、毎週定期的に、また随時相談している。		
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	認知症の悪化を予防する観点から、症状が落ち着き次第、退院ができるよう支援している。入院中、頻りに様子を見に行き、早期退院にむけて病院関係者と連携をしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、重度化した場合や、終末期の看取りについて説明を行っている。同意があっても、ご利用者の状態の変化に即して、随時説明を行い、医療関係者と協同しながら、意向の再確認をしている。	入居時に事業所で出来る看取りについて、家族に説明し理解を得ており、利用者の状態の変化に沿って随時話し合うことにしている。看取りを希望する利用者には、母体法人の協力医療機関の医師、看護師と連携して看取りを行える体制をつくっている。	医療連携と並行して、職員間で看取りに関する学習の場を持つことを期待したい。
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	急変や事故対応のマニュアルがある。ミニトレーニング等でもイメージできるようにしているが、実際に事故が起きたときには、動転してしまい、十分な対応が困難な場合が考えられることから、管理者や法人の病院に連絡することから始めている。		
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	災害時は地域の方々の一時集合場所に指定されている。定期的な防災訓練を行い、ミニトレーニングにより防災の意識を持つように努めている。災害時に備えて食品や飲料水を備蓄している。	地域内の比較的便利な場所にあり、災害時には住民の一時集合場所に指定されている。防災訓練では、2階から短時間で避難、救出ができることを課題にして取り組み、職員は消火器の使用方法も習得している。今回の訓練は地域への周知はせず、事業所のみで行っている。非常用食糧等は、3日以上を目安に備蓄している。	災害時の住民の一時集合場所に指定されていることもあり、地域住民が参加できる防災訓練について運営推進会議も活用しながら検討することを期待したい。
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	認知症が深くなっても、人としての誇りや感情は失っていないことを職員全員が理解している。無断で居室に入らない、排泄に配慮するなど、プライバシーに留意している。	排泄時の声かけ、居室入室時の合図、利用者・家族の情報などのプライバシーの保護について職員に徹底している。日常のケアにおいても、利用者の自尊心を傷つけないように配慮している。	

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	行きたいところ、したいこと等が自然に表現されるように、会話の中で引きだしている。		
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	ご利用者に待っていただくことはあるが、「行きたい」に応える支援をしている。スーパーに行きたいご利用者に合わせて職員は食材を買いに行くなど、臨機応変に対応している。		
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	それぞれ行きつけの美容室、理髪店があり、ご家族、職員と出かけている。ロングスカートを愛用してきた方はロングスカートを着用し、ご本人らしい衣服を着用している。		
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	皮むきや刻むなどの下ごしらえ、盛り付けなどに参加して、食事を主体的で楽しみなものにしている。献立をたてる際、食べたいものをご利用者に聞き取りしている。	献立づくりは利用者の希望を聞き、下ごしらえ等利用者が出来ることは職員と一緒にしている。週に4回ほど利用者と一緒に、近くの商店へ食材の購入に出かけている。利用者は全員自分で食事ができ、職員は同じ献立で楽しく食べている。3カ月に1回程度外食を行い、気分転換している。	
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	衛生に注意しながらも、時間を見計らったり、代替えの食品や飲料を提供するなどして一定量が摂取できる支援をしている。		
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	口腔ケアの重要性を理解し、毎食後、自立支援を重視しながら口腔ケアを行うが、必要に応じて口腔内の確認、磨き直し、義歯の確認などを行っている。		
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	紙パンツで入居されたご利用者の排泄パターンをつかみ、布パンツに移行できる支援を行っている。	排泄が自立している利用者が多い。紙パンツから布パンツに移行した利用者もおり、トイレ誘導等の支援により失禁などの失敗も減っている。今後も布パンツへの移行や失禁を減らすことを目標に、自立支援に取り組むことにしている。	

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
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	便秘で服薬しているご利用者が多いため、二日に一回は寒天ゼリーを提供している。朝の冷乳、センナ茶、繊維質の食品など、自然排便につながる支援が日常的にできている。		
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	体調やスムーズに入っていたいただける時間を見計らい、その方に合わせて、入浴時間を検討している。	回数や時間帯は利用者の希望を取り入れ、毎日でも入浴できるようにしている。入浴を拒否する利用者もあるが、家族に協力を求めたり、入浴に結びついた声かけや対応を記録し、職員で共有しながら入浴支援に取り組んでいる。	
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	早寝早起きの方、遅くまで起きていた方、それぞれの習慣に合わせて支援している。眠れない日はリビングでゆっくり温めた牛乳やお茶を飲んで頂くなどの支援をしている。		
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	入居時、日中も眠気の強い方などは、積極的に医師に状況を伝えるなどして、薬の処方が減り、日常生活動作の向上がみられた。職員は毎日薬セットをしながら、一人ひとりの服薬について理解を深めている。		
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	入居頂いて、10年ぶりにカップアンドソーサーでコーヒーを飲んだ、碁を打ったなどご家族が喜ばれた。女性だけでなく、男性も洗濯物を干したり畳んだり、調理の手伝いもして、感謝されることで気分が晴れる様子がみられる。		
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	蓮池の大きな楠を見たい、新しくできたバイパスを見たい、ご利用者の一言で外出の支援をしている。晩酌のお酒を買いに行く、図書館で本を借りるなどの支援も日常的にしている。	図書館、スーパー、酒店、神社へのお参り、散歩など、利用者1人ひとりの希望に沿えるように外出を支援している。また、時には利用者の希望する場所へ車を利用して出かける時もある。	

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	お金を所持して買い物に出かけるご利用者は少数だが、可能な方は自己管理している。買い物の後はレシートを保存するなど、支援を行っている。		
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	県外に住む妹に電話したいなどの希望があるときは、いつでも電話できることをお伝えしている。実際に電話をかける支援を行っている。		
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	共用空間は色数を抑え、刺激の少ない環境を作っている。四季折々の生花を職員が持ち寄り、季節感を大切にしている。リビングの明かりとりの天窓は、電動ブラインドを設置し、適度な明るさが取り込めている。	居間兼食堂は天窓になっており、電動ブラインドで採光を調節している。机や椅子、洗面台は職員が利用者の立場で考え、高低差をつけて利用者の自立支援を促している。職員は四季折々の花を自宅から持参し、季節感を楽しめるようにしている。騒音も少なく、静かな環境で生活ができています。	
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	3人から4人用の卵型のテーブルであることを活かして、気の合うご利用者同士が自然に集まれるように配慮している。家事に取り組むテーブル、おしゃべりするテーブル、ソファコーナーで居眠りするなど、それぞれに居場所がある。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前からご本人の使い慣れたものを持ち込んで頂くよう頼んでいる。新しく買い揃えられるご家族が多いが、その人らしく過ごせるように花が好きな方は花を飾るなどの支援をしている。	入居時に、自宅で使用していた馴染みの物を持参するよう勧めており、少なくとも1品は持参している。利用者の木彫りの作品、家族写真、テレビ、洋服掛けなど、各室個性のある、居心地のよい居室にしている。	
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	自室がわからず不安になる方は名札の他に大きな目印をつけることで安心につなげている。トイレは「お便所」と示すことで、場所がわかり、ご自分でいける方もおられる。		

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	利用者と職員が、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、生き活きと働けている (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				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