

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	3970101923		
法人名	有限会社 ケアコミュニケーション		
事業所名	グループホーム グリーンはうす		
所在地	高知県高知市瀬戸2丁目13番47号		
自己評価作成日	平成29年9月14日	評価結果 市町村受理日	平成30年1月30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)】

職員は、研修会参加により水分量、排便状態などが認知症の周辺症状などに大きく影響することへの理解を深めたうえで、日々のケアに活かしている。利用者一人ひとりの生活習慣やQOLの向上、維持に努めるほか、理学療法士による月3回の機能訓練を取り入れ、利用者の筋力低下防止に取り組んでいる。フットケアや介護アロマハンドマッサージの研修にも職員が参加し、心身共に癒せるケアも行っている。

外出支援や、地域住民の健康維持のため、民生委員と連携を密にして、理学療法士や職員による認知症予防などの講演を年2回実施している。地域の保育園児の敬老会参加や、散歩での地域住民、馴染みのある人との交流を通して地域に溶け込み、これまでの関係が維持できるように支援している。

「利用者の笑顔の絶えない生活、その人らしさを大切に生きがいのある生活支援、取り上げませんできる事、やりたい事、私達は自立支援を目指します」との理念に沿って、職員は日々ケアに取り組んでいる。

※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.kajigokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detai_2017_022_kihontrue&ji_gyosyoCd=3970101923-00&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11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)】

事業所は閑静な住宅地にあり、小規模多機能事業所が併設され、施設内の地域交流ふれあいコーナーを地域に開放して、「いきいき百歳体操」や「かみかみ百歳体操」を開催しており、お互いに馴染みの関係もできている、憩いの場となっている。また、地域の夏祭りに参加したり、敬老会に保育園児の訪問もあり、日常的に地域との交流を深めている。

事業所は、理学療法士による機能訓練の指導を月3回受け、利用者の筋力低下防止に取り組んでいる。地域住民の健康維持のため、地区民生委員と連携した、理学療法士や職員による認知症予防などの講演も年2回実施するほか、近くにある看護学校の実習生の受け入れもしており、地域に開かれた事業所となっている。

管理者を中心に職員はチームワークも良く、理念を共有したうえで、利用者本位の生活向上を目指したサービスの提供に努めている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名：ひかり

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	母体法人の定めた基本理念に基づき、「取り上げません！できる事やりたいこと！私たちは自立支援を目指します！」という事業所理念を職員たちで定め、母体法人の理念と併せて、その実践に努めている。	「笑顔の絶えない生活、その人らしさ、生きがい、地域交流を大切にする」という理念のもとで、利用者のできることを活かした自立支援に向けたケアに取り組んでいる。月1回のフロア会で理念について常に振りかえり、意識付けをしている。	
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	地域交流ふれあいコーナーを地域住民に開放し、いきいき百歳体操やかみかみ百歳体操の開催しているほか、町内会夏祭りの手伝いや、地域の保育園児の敬老会訪問などで交流している。	町内会に加入しており、地域の一員として清掃活動等に参加し、敬老会での保育園児の訪問や、地域の夏祭りへの参加等で地域住民との交流を図っている。ボランティアによる書道講習や、看護学生の実習の受入れもしている。	
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	地域交流ふれあいコーナーを地域に開放し、いきいき百歳体操やかみかみ百歳体操の開催をしている。	/	/
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	外部評価の結果は運営推進会議で報告及び説明をし、参加委員からの質問や意見、要望等を受けてサービスの向上に活かしている。	会議は併設の小規模多機能型事業所と合同で開催している。外部評価結果や利用者の状況、事業所行事などの報告を行い、意見交換をしているが、議事録からは内容が分かりにくい。	家族や地域の代表参加が少ない。できるだけ多くの参加を呼びかけ、意見内容も議事録に詳細に記録し、参加のない家族にも配布をすることで家族の関心を高め、運営推進会議に参加しやすい環境をつくることを期待する。
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	市主催のケア研修会に参加し、地域包括支援センター職員とは運営推進会議や南部連絡協議会等で交流して、行政職員との情報交換を行っている。	地域包括支援センター職員とは、運営推進会議やグループホーム連絡協議会を通じて情報や意見の交換をしており、いつでも報告や相談ができる関係を築いている。	
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	母体法人内の身体拘束廃止委員会の勉強会や、施設外研修に参加した職員の報告により、職員全員への周知と理解、認識を徹底して拘束のないケアに取り組んでいる。玄関にはセンサーを設置して、施錠しないようにしている。	職員は、母体法人内の身体拘束廃止委員会や虐待防止委員会の勉強会、施設外の研修に参加して理解を深め、不適切な言動があれば、その場でお互いに注意するようにして、拘束のないケアに取り組んでいる。日中は施錠せず、玄関にセンサーを設置して利用者を見守っている。	

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
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	母体法人内の虐待防止委員会による勉強会や施設外研修への職員参加を通じて、高齢者虐待法に関して周知徹底している。また、自己点検アンケートを実施し、職員同士で声かけをして、言葉による虐待等の防止にも取り組んでいる。		
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	管理者は権利擁護制度に関する研修に参加しており、職員も制度の内容を十分に理解している。必要がある利用者には入所時に説明を行い、対応を要すると思われる場合には、支援をしている。		
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	契約時には重要事項を説明し、重度化や看取りについての対応や、医療連携体制加算についてなど詳しく説明している。利用者の状態変化により契約解除に至る場合には、本人、家族を交えて対応を相談している。		
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	家族会を設けて、家族から意見を聞く機会を作っている。日頃から家利用者、家族から意見が出しやすい雰囲気づくりに努め、意見を聞いた際には前向きに受け止めて、改善に取り組んでいる。	家族会は、事業所行事の後に年1、2回の開催で、平均5、6家族の参加となっている。そこでの意見や要望は記録に残して、改善につなげている。家族がより多く参加し、多くの率直な意見や要望が聞ける環境作りに向けて、現在検討している。	
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	月1回の職員会において、事業所からの報告だけでなく、各職員から意見、提案を聞いている。管理者は、職員との面談でも意見を聞き、ミーティングを行って対処している。	職員会には多くの職員が出席できるように配慮し、各職員からの意見や提案を聞いている。管理者は日頃から話しやすい雰囲気づくりに心をかけ、日々の業務の中で職員の意見を汲み取るようにしている。職員意見の実現に向けて取り組む姿勢が見受けられる。	
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	代表者は、日頃から管理者や職員との対話を心掛けている。事業所にも出向き、利用者や過ごしたりして、職員の業務内容を把握している。勤務時間中の個別の休憩室の確保や、年1回の健康診断の実施、資格取得に対する協力支援など、事業所として最大限の努力をしている。		

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
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	教育委員会を設置し、年間研修計画を立ててその実施に取り組んでいる。各職員の能力に応じた研修参加と、職員会での報告による「共に学ぶ体制」、職員一人ひとりが目標を立てて取り組むチャレンジシートの活用で、スキルアップに努めている。		
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	高知市南部地域グループホーム協議会に参加し、他事業所の管理者と交流して情報交換を行い、サービスの質の向上につなげている。西部地域の交流会にも参加して、情報交換を行っている。		
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	事前に利用者本人と面談し、生活状況や心身の状態を把握するほか、要望等を傾聴しながらその思いを受け止め、利用者との信頼関係づくりに努めている。		
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	事前に家族に面談し、希望や要望、不安なことや疑問点などを十分に聞き、事業所の対応等を説明しながら、信頼関係が築けるように努めている。		
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	本人の思いや状況などを確認し、必要なサービスの提供について検討するとともに、場合によっては他事業所のサービスにつなげる等の対応をしている。		
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	利用者を人生の先輩として敬い、種々の話を傾聴しながら、洗濯物をたたんだり、食事の準備などを一緒に行うことで、潜在能力を見出し、それが継続できるように支援している。買い物や食事の配膳、洗濯干しなどを通じて役割を持ち、互いに支え合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		<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>家族には、利用者に関する出来事などを定期的に連絡し、必要に応じて相談や協力を依頼するなど、共に支え合っていく関係を築いている。</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>知人等の訪問を受けたり、行きつけの喫茶店などを利用することで、馴染みのある人との交流を続けている。家族の協力で墓参りに行く等により、これまでの関係が継続できるように支援している。</p>	<p>本人、家族から聞いて、利用者の馴染みの場所などを把握している。地域の店や量販店、喫茶店へ数人で出かけたり、家族の協力を得て馴染みの場所や人を訪れ、その関係が継続できるよう、支援に努めている。</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>歌や、簡単なレクリエーションなどの中で利用者同士の関わり合いを支援し、また、職員がお互いの伝えたいことの間を取り持っている。また、トラブル発生時には職員が寄り添い、双方の話を傾聴して、さりげなく仲介している。</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>退所後も、利用者や家族と連絡を取り合ったり、入院先へ見舞いに行くなどして、関係を継続している。</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>利用者一人ひとりの生活歴や経歴を念頭に置きながら、日常の関わりの中で、言葉や動作等から利用者の意向を把握している。それが困難な場合には、家族から情報を得たり、利用者の表情などから思いを汲み上げるようにしている。</p>	<p>利用者のこれまでの生活歴や家族の話しも参考にして、日々の生活の関わりの中で、言葉や表情、仕草などによりその意向を把握している。気づきがあれば個人記録に追記して、利用者がその人らしく暮らしていけるように努めている。</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>入所時にこれまでの暮らしを把握することの大切さを本人、家族に伝え、生活歴等の情報の聞き取りを行っている。</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	日々の記録や申し送り、アセスメントを通して、利用者個々のできることや、その可能性、心身の状態など、本人の現状を総合的に把握するようにしている。		
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	毎月、担当職員と計画作成担当者が協議しながらモニタリングを行っている。短期6ヶ月、長期12ヶ月の計画期間に沿って利用者、家族の意向を確認し、できるだけ家族の参加を持ってカンファレンスを行い、介護計画を作成している	各利用者の担当職員と介護計画作成担当者がモニタリングを行い、本人だけでなく家族の意向を確認して、趣味や希望もプランに取り入れている。介護計画は、6ヶ月毎、あるいは利用者の状態や変化に応じて随時、見直しをしている。	
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	ケアプラン実施状況表や個人日誌、気付きノート、申し送りノートを用いて職員間で情報共有し、介護計画に取り入れている。		
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	家族での対応が困難になってきた利用者については、訪問診療の支援が受けられるよう取り組んでいる。医療機関受診も、家族と協力しながら行っている。訪問マッサージや歯科往診、歯科衛生士訪問による口腔ケアなどの支援にも取り組んでいる		
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	町内会長や民生委員のほか、地域の住民ボランティアに協力してもらうとともに、敬老会での保育園児との交流、地域の夏祭りを楽しむなど、利用者が安全で、豊かな暮らしができるように支援している。		
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	本人、家族が希望するかかりつけ医を受診している。受診は、家族同行のほか、職員も同行している。本人や家族の状況に応じて、医療連携機関の訪問診療を受けるようにしている。	利用者や家族の希望する医療機関をかかりつけ医とし、協力医療機関から月1回の訪問診療を受けている。症状に応じて家族や職員が同行し、受診結果は、個人記録などで情報共有している。	

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	利用者の健康管理や状態等の変化に応じて、事業所や併設の事業所の看護師に報告、相談するなど、24時間体制で支援している。		
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	入院時には家族と相談しながら医療機関に対して情報を提供するとともに、事業所での対応可能な段階で早く退院できるよう、医師等と話し合っている。		
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	入所時に重度化や看取りの指針を説明し、家族の同意を得ている。利用者の状態に応じ、家族の意向も尊重しながら、主治医や看護師など医療関係者とも方針を共有して、利用者、家族が納得した終末期を迎えられるように支援している。	入所時に事業所の看取りの指針を利用者、家族に説明し、同意を得ている。利用者が重度化したときには家族や看護師、医師と話し合い、家族が納得する終末期を迎えられるように支援体制を整えている。これまでに看取りが3事例ある。	
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	フロア会で急変時の対応を全職員に周知徹底している。		
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	併設事業所と合同の避難訓練を消防署の協力を得て実施し、防火訓練ほか、地震、津波や夜間想定等の訓練を実施しており、いきいき百歳体操への参加住民も訓練に参加している。災害時に備え、水や食料の準備をしている。	併設の小規模多機能事業所との合同で、消防署の協力を得て年2回防災訓練を実施し、地震、津波、夜間想定等の訓練も行っている。食糧などの備蓄は5日分確保している。備品の追加として簡易トイレの購入を予定している。	避難訓練に近隣住民の参加と協力が得られるよう、運営推進会議の議題にするなどして、地域住民と一緒に防災意識が高められる一層の工夫を期待する。
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	職員は利用者への接遇や言葉遣いに課題意識を持ち、排泄や入浴等の介護の場面や、日々の関わりの中で、利用者の人格や誇りを損ねないよう、職員同士で注意し合っている。	職員は、守秘義務や接遇、言葉遣いに課題意識を持ち、排泄、入浴、更衣などで利用者の人格を尊重し、自尊心を傷つけないような配慮ができるよう、職員同志でお互いに注意し合っている。	

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
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	本人の思いや希望をできるだけ伝えてもらうよう、時間をかけているほか、自己決定してもらう場面をつくり、その表情や行動から利用者の意思を汲み取っている。		
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	利用者が、マイペースで生活を送ってもらうことを基本に支援している。介護を必要する場合でも、職員は常に本人の立場に立って支援するよう、心がけている。		
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	洋服を選んでもらえるように、利用者個々に応じて支援している。行きつけの美容院を利用したり、訪問美容の際には、本人の希望を大切にしながら支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ユニット単位で献立を作成し、利用者も買出しに同行したり、調理や食事の準備、片付けなど、各々の得意なことや、能力に応じた役割を持っている。食卓では、落ち着いた雰囲気の中で、職員も利用者と同じ物を一緒に食べている。	ユニット単位で、利用者の希望も取り入れて献立を作成し、食材の巡回販売や買出しには利用者も同行している。利用者の能力に応じて、食事の準備、片付けを行っている。家庭的で穏やかな雰囲気の中で、職員は利用者と一緒に食事をとっている。	
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	水分摂取には気を配り、状況をチェックしながら補給している。体重測定は毎月行い、栄養士による献立のチェックを受けるなど、個々の状態に応じて支援している。		
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、声かけ見守り、介助により口腔ケアの支援をしている。状況に応じて口腔内マッサージを専用歯ブラシで行い、感染予防に努めるほか、歯科受診や往診を受けるようにしている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄するよう、早めの声かけや誘導を行い、失敗を少なくするよう支援している。また、利用者に応じての排泄用品利用や、夜間のみポータブルトイレを用意するなど、個別に支援している。	チェック表で確認しながら、個々のパターンを把握し、自尊心に配慮しながらトイレ誘導している。利用者が気持ちよく排泄できることを大事にして、排泄用品やポータブルを用意し自立に向けた支援をしている。	

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
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	水分摂取、運動と排泄、栄養を重要視し、繊維質の多い物を取り入れた食事などで自然排便の様々な工夫をしている。訪問マッサージで便秘マッサージの対応をし、廊下歩行も実施するなど、個々に応じて支援している		
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	利用者の入浴希望を聞きながら、午後の時間帯に支援している。概ね3日毎の入浴だが、希望者には、毎日でも入浴できるように支援している。入浴を嫌がる場合は、声かけや職員が交替するなどの工夫しながら、週2回以上は入浴できるように支援している。	利用者の希望に沿って、体調にも配慮しながら、入浴支援をしている。概ね週2回の入浴だが、希望があれば、それに応じる支援をしている。入浴を拒否する利用者には、担当職員が交替したり、声かけの工夫をし、入浴につながるよう取り組んでいる。	
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	利用者の体調や習慣に応じて、リビングや居室で休息してもらったり、日中の活動や起きている時間を多くとるほか、水分摂取による排尿習慣づけなどの工夫をしながら、夜間の安眠につなげている。		
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	利用者一人ひとりの薬の説明を日誌のカードケースに入れ、薬の目的、用法、副作用等を確認して、誤薬や飲み忘れの無いように支援している。変化があれば、家族、看護師、医師に連絡を取っている。		
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	洗濯物をたたんだり、食材を切ったりと、利用者の得意のことを担ってもらい、その都度感謝の気持ちを伝えるようにしている。また、その人の好きなことや、できることを積極的に行ってもらえるよう、支援している。		
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	日常的に事業所周辺を散歩したり、買い物に出かけている。利用者の希望に沿って随時ドライブするなどして、気分転換も図っている。また、季節に応じた花見や行楽などにも出かけ、家族の参加も得ている。車椅子の利用者も一緒に出かけている。	日常的に事業所周辺を散歩したり、利用者の希望に沿って買い物、ドライブ、四季折々の花見などの外出の機会を設け、自然を肌で感じることができるよう支援している。家族の参加協力もあり、車椅子の利用者もリフト車で一緒に出かけている。	

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	スーパーやコンビニ等へ買い物に出かける際、預かっているお金を持参して、買い物の支援をしている。毎週水曜日に八百屋訪問があり、利用者は果物などを買っている。		
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	利用者の要望があれば、いつでも電話できるようにしている。		
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	リビングにはソファがあり、利用者が思い思いに、ゆっくりとくつろげるように工夫している。また、季節に応じた飾りつけや、行事の写真を貼るなどして、楽しめるようにしている。畑、庭に花や野菜を植えて収穫するなど、季節感が味わえるようにしている。	居間兼食堂は明るく、ソファと食卓等の家具は利用者が移動しやすい位置に配置されている。事務室からは利用者が見守れるようになっており、落ち着いて安心して過ごせる共用空間になっている。壁面には、行事の写真や季節の飾りつけをしている。	
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	事業所内には、何処にでもあるような家庭的で馴染みのあるものを置いている。居間にはテレビとソファを配置し、いつでも自由に思い思い過ごせるようにしている。利用者同士、居室での会話を楽しむこともある。		
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	使い慣れた持ち込み家具が多く、利用者も戸惑いなく使用している。家族と一緒に配置を工夫し、個性ある居室作りができています。	居室には、これまでの生活感が得られるよう、馴染みの物品を持ち込まれ、ベッド、箆笥、仏壇、布団、衣類、家族写真、ぬいぐるみなどがあり、その人らしく、居心地良く暮らせる居室になっている。	
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	日中は明るく開放的に、夜は適度に廊下等の照明を調節し、トイレ、居室には目印を付けて、移動時に分かりやすく、不安を招かせないようにしている。利用者が日々自立して暮らせるよう、職員はそっと見守りをしている。		

ユニット名:

ひかり

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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名:あおぞら

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	母体法人の定めた基本理念に基づき、「取り上げません！できる事やりたいこと！私たちは自立支援を目指します！」という事業所理念を職員たちで定め、母体法人の理念と併せて、その実践に努めている。		
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	地域交流ふれあいコーナーを地域住民に開放し、いきいき百歳体操やかみかみ百歳体操の開催しているほか、町内会夏祭りの手伝いや、地域の保育園児の敬老会訪問などで交流している。		
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	地域交流ふれあいコーナーを地域に開放し、いきいき百歳体操やかみかみ百歳体操の開催をしている。		
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	外部評価の結果は運営推進会議で報告及び説明をし、参加委員からの質問や意見、要望等を受けてサービスの向上に活かしている。		
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	市主催のケア研修会に参加し、地域包括支援センター職員とは運営推進会議や南部連絡協議会等で交流して、行政職員との情報交換を行っている。		
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	母体法人内の身体拘束廃止委員会の勉強会や、施設外研修に参加した職員の報告により、職員全員への周知と理解、認識を徹底して拘束のないケアに取り組んでいる。玄関にはセンサーを設置して、施錠しないようにしている。		

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
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	母体法人内の虐待防止委員会による勉強会や施設外研修への職員参加を通じて、高齢者虐待法に関して周知徹底している。また、自己点検アンケートを実施し、職員同士で声かけをして、言葉による虐待等の防止にも取り組んでいる。		
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	管理者は権利擁護制度に関する研修に参加しており、職員も制度の内容を十分に理解している。必要がある利用者には入所時に説明を行い、対応を要すると思われる場合には、支援をしている。		
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	契約時には重要事項を説明し、重度化や看取りについての対応や、医療連携体制加算についてなど詳しく説明している。利用者の状態変化により契約解除に至る場合には、本人、家族を交えて対応を相談している。		
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	家族会を設けて、家族から意見を聞く機会を作っている。日頃から家利用者、家族から意見が出しやすい雰囲気づくりに努め、意見を聞いた際には前向きに受け止めて、改善に取り組んでいる。		
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1回の職員会において、事業所からの報告だけでなく、各職員から意見、提案を聞いている。管理者は、職員との面談でも意見を聞き、ミーティングを行って対処している。		
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	代表者は、日頃から管理者や職員との対話を心掛けている。事業所にも出向き、利用者や過ごしたりして、職員の業務内容を把握している。勤務時間中の個別の休憩室の確保や、年1回の健康診断の実施、資格取得に対する協力支援など、事業所として最大限の努力をしている。		

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
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	教育委員会を設置し、年間研修計画を立ててその実施に取り組んでいる。各職員の能力に応じた研修参加と、職員会での報告による「共に学ぶ体制」、職員一人ひとりが目標を立てて取り組むチャレンジシートの活用で、スキルアップに努めている。		
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	高知市南部地域グループホーム協議会に参加し、他事業所の管理者と交流して情報交換を行い、サービスの質の向上につなげている。西部地域の交流会にも参加して、情報交換を行っている。		
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	事前に利用者本人と面談し、生活状況や心身の状態を把握するほか、要望等を傾聴しながらその思いを受け止め、利用者との信頼関係づくりに努めている。		
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	事前に家族に面談し、希望や要望、不安なことや疑問点などを十分に聞き、事業所の対応等を説明しながら、信頼関係が築けるように努めている。		
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	本人の思いや状況などを確認し、必要なサービスの提供について検討するとともに、場合によっては他事業所のサービスにつなげる等の対応をしている。		
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	利用者を人生の先輩として敬い、種々の話を傾聴しながら、洗濯物をたたんだり、食事の準備などを一緒に行うことで、潜在能力を見出し、それが継続できるように支援している。買い物や食事の配膳、洗濯干しなどを通じて役割を持ち、互いに支え合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		<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>家族には、利用者に関する出来事などを定期的に連絡し、必要に応じて相談や協力を依頼するなど、共に支え合っていく関係を築いている。</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>知人等の訪問を受けたり、行きつけの喫茶店などを利用することで、馴染みのある人との交流を続けている。家族の協力で墓参りに行く等により、これまでの関係が継続できるように支援している。</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>歌や、簡単なレクリエーションなどの中で利用者同士の関わり合いを支援し、また、職員がお互いの伝えたいことの間を取り持っている。また、トラブル発生時には職員が寄り添い、双方の話を傾聴して、さりげなく仲介している。</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>退所後も、利用者や家族と連絡を取り合ったり、入院先へ見舞いに行くなどして、関係を継続している。</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>利用者一人ひとりの生活歴や経歴を念頭に置きながら、日常の関わりの中で、言葉や動作等から利用者の意向を把握している。それが困難な場合には、家族から情報を得たり、利用者の表情などから思いを汲み上げるようにしている。</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>入所時にこれまでの暮らしを把握することの大切さを本人、家族に伝えたくて、生活歴等の情報の聞き取りを行っている。</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	日々の記録や申し送り、アセスメントを通して、利用者個々のできることや、その可能性、心身の状態など、本人の現状を総合的に把握するようにしている。		
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	毎月、担当職員と計画作成担当者が協議しながらモニタリングを行っている。短期6ヶ月、長期12ヶ月の計画期間に沿って利用者、家族の意向を確認し、できるだけ家族の参加を持ってカンファレンスを行い、介護計画を作成している		
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	ケアプラン実施状況表や個人日誌、気付きノート、申し送りノートを用いて職員間で情報共有し、介護計画に取り入れている。		
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	家族での対応が困難になってきた利用者については、訪問診療の支援が受けられるよう取り組んでいる。医療機関受診も、家族と協力しながら行っている。訪問マッサージや歯科往診、歯科衛生士訪問による口腔ケアなどの支援にも取り組んでいる		
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	町内会長や民生委員のほか、地域の住民ボランティアに協力してもらうとともに、敬老会での保育園児との交流、地域の夏祭りを楽しむなど、利用者が安全で、豊かな暮らしができるように支援している。		
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	本人、家族が希望するかかりつけ医を受診している。受診は、家族同行のほか、職員も同行している。本人や家族の状況に応じて、医療連携機関の訪問診療を受けるようにしている。		

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
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	利用者の健康管理や状態等の変化に応じて、事業所や併設の事業所の看護師に報告、相談するなど、24時間体制で支援している。		
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	入院時には家族と相談しながら医療機関に対して情報を提供するとともに、事業所での対応可能な段階で早く退院できるよう、医師等と話し合っている。		
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	入所時に重度化や看取りの指針を説明し、家族の同意を得ている。利用者の状態に応じ、家族の意向も尊重しながら、主治医や看護師など医療関係者とも方針を共有して、利用者、家族が納得した終末期を迎えられるように支援している。		
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	フロア会で急変時の対応を全職員に周知徹底している。		
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	併設事業所と合同の避難訓練を消防署の協力を得て実施し、防火訓練ほか、地震、津波や夜間想定の実施しており、いきいき百歳体操への参加住民も訓練に参加している。災害時に備え、水や食料の準備をしている。		
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	職員は利用者への接遇や言葉遣いに課題意識を持ち、排泄や入浴等の介護の場面や、日々の関わりの中で、利用者の人格や誇りを損ねないよう、職員同士で注意し合っている。		

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
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	本人の思いや希望をできるだけ伝えてもらうよう、時間をかけているほか、自己決定してもらう場面をつくり、その表情や行動から利用者の意思を汲み取っている。		
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	利用者が、マイペースで生活を送ってもらうことを基本に支援している。介護を必要する場合でも、職員は常に本人の立場に立って支援するよう、心がけている。		
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	洋服を選んでもらえるように、利用者個々に応じて支援している。行きつけの美容院を利用したり、訪問美容の際には、本人の希望を大切にしながら支援している。		
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	ユニット単位で献立を作成し、利用者も買出しに同行したり、調理や食事の準備、片付けなど、各々の得意なことや、能力に応じた役割を持っている。食卓では、落ち着いた雰囲気の中で、職員も利用者と同じ物を一緒に食べている。		
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	水分摂取には気を配り、状況をチェックしながら補給している。体重測定は毎月行い、栄養士による献立のチェックを受けるなど、個々の状態に応じて支援している。		
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に、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、声かけ見守り、介助により口腔ケアの支援をしている。状況に応じて口腔内マッサージを専用歯ブラシで行い、感染予防に努めるほか、歯科受診や往診を受けるようにしている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄するよう、早めの声かけや誘導を行い、失敗を少なくするよう支援している。また、利用者に応じた排泄用品利用や、夜間のみポータブルトイレを用意するなど、個別に支援している。		

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	水分摂取、運動と排泄、栄養を重要視し、繊維質の多い物を取り入れた食事などで自然排便の様々な工夫をしている。訪問マッサージで便秘マッサージの対応をし、廊下歩行も実施するなど、個々に応じて支援している		
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	利用者の入浴希望を聞きながら、午後の時間帯に支援している。概ね3日毎の入浴だが、希望者には、毎日でも入浴できるように支援している。入浴を嫌がる場合は、声かけや職員が交替するなどの工夫しながら、週2回以上は入浴できるように支援している。		
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	利用者の体調や習慣に応じて、リビングや居室で休息してもらったり、日中の活動や起きている時間を多くとるほか、水分摂取による排尿習慣づけなどの工夫をしながら、夜間の安眠につなげている。		
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	利用者一人ひとりの薬の説明を日誌のカードケースに入れ、薬の目的、用法、副作用等を確認して、誤薬や飲み忘れの無いように支援している。変化があれば、家族、看護師、医師に連絡を取っている。		
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	洗濯物をたたんだり、食材を切ったりと、利用者の得意のことを担ってもらい、その都度感謝の気持ちを伝えるようにしている。また、その人の好きなことや、できることを積極的に行ってもらえるよう、支援している。		
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	日常的に事業所周辺を散歩したり、買い物に出かけている。利用者の希望に沿って随時ドライブするなどして、気分転換も図っている。また、季節に応じた花見や行楽などにも出かけ、家族の参加も得ている。車椅子の利用者も一緒に出かけている。		

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	スーパーやコンビニ等へ買い物に出かける際、預かっているお金を持参して、買い物の支援をしている。毎週水曜日に八百屋訪問があり、利用者は果物などを買っている。		
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	利用者の要望があれば、いつでも電話できるようにしている。		
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	リビングにはソファがあり、利用者が思い思いに、ゆっくりとくつろげるように工夫している。また、季節に応じた飾りつけや、行事の写真を貼るなどして、楽しめるようにしている。畑、庭に花や野菜を植えて収穫するなど、季節感が味わえるようにしている。		
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	事業所内には、何処にでもあるような家庭的で馴染みのあるものを置いている。居間にはテレビとソファを配置し、いつでも自由に思い思い過ごせるようにしている。利用者同士、居室での会話を楽しむこともある。		
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	使い慣れた持ち込み家具が多く、利用者も戸惑いなく使用している。家族と一緒に配置を工夫し、個性ある居室作りができています。		
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	日中は明るく開放的に、夜は適度に廊下等の照明を調節し、トイレ、居室には目印を付けて、移動時に分かりやすく、不安を招かせないようにしている。利用者が日々自立して暮らせるよう、職員はそっと見守りをしている。		

ユニット名:

あおぞら

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				