

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年5月12日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3910116395		
法人名	医療法人 仁栄会		
事業所名	グループホーム やすらぎ		
所在地	高知市塩田町19-26		
自己評価作成日	平成23年2月21日	評価結果 市町村受理日	平成23年5月18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)】

ホームは、協力病院との医療連携により、入居者や家族に安心感と信頼感を持ってもらうよう、一人ひとりの健康管理に留意しながら、穏やかな暮らしが送られるよう支援している。入居者が不安や不穏を感じ、心が揺れている時は、その人の立場になって寄り添い、安心してもらうよう、職員全員で検討している。また、職員は法人内外の研修会や勉強会に参加することで知識を深め、入居者、家族の思いや要望を汲み取りながら、入居者一人ひとりの自立に向けた目標を設定し、共有しながら本人にとって一番良いものになるよう実践している。

※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://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3910116395&SCD=320□□
----------	---

【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23年3月16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5階建ての高齢者住宅の2階にあり、住宅の利用者とは1階のホールでのイベントや大浴場の利用を通して交流している。職員は、利用者の希望に沿って、散歩や買物、ドライブなどの外出支援を行うほか、水分摂取や運動量を増やすことで失禁予防につなげるなど、利用者の自由で穏やかな尊厳のある暮らしの実現を目指し、日々のケアに取り組んでいる。また、前回評価を受けて行事の後に家族のみで話し合う場を設け、家族との意思疎通を図る工夫もしている。母体法人の医療機関との連携体制も確立しており、利用者、家族の安心と信頼を得ている。今後も家族や地域と支え合い、利用者の気持ちを大切にされた個別ケアに期待が持てる事業所である。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 1 組

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	理念を名札の裏に入れ、いつでも確認できるようにしている。職員は理念に沿った取り組みについて話し合い、笑顔と挨拶、姿勢の基本を忘れず、日々のケアに当たっている。	地域密着型の事業所独自の理念があり、申し送り時に復唱したり、名札に挿んだりして理念を確認しながら、利用者の尊厳保持と思いの共感、家族や地域との関わりを大切にしながら実践している。	
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	町内会の敬老会や、資源ごみ、河川清掃などの活動に参加したり、事業所のイベントを広報誌に載せてもらったり、紙芝居のボランティアと交流したりしている。	町内会の清掃活動や敬老会に参加したり、事業所のイベントに地域住民の参加があるなど、交流を深めている。また、散歩や買物の際は挨拶を交わすなど、日常的に交流している。	
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	地域の方の認知症に関する相談に応じたり、人材育成のための現場実習に協力したりしている。また、ホームの地域貢献について運営推進会議で話し合っている。	/	/
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	2カ月毎に定期的開催しており、民生委員や町内会長、市の職員に参加してもらい、事業の実施状況の報告や話し合いを行い、他の事業所の情報などの提供も受けてサービスの向上に活かしている。	利用者の状況や事業内容の報告のほか、前回の評価結果を受けた改善目標についても議題として、参加委員から意見をもらったり、地域の情報なども得ながら、運営に活かしている。	
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	事故報告や介護認定の更新のほか、制度の分からないことを相談したり、研修情報などの照会をしたり、市の担当者と連絡を取り協力関係を築いている。	運営推進会議のほか、研修会や介護認定の更新手続きなどを通して協力関係を築き、制度の運営に関する相談や報告を行い、助言等を得ている。	
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	研修会に参加したり、事例の検討をしたりして職員一人ひとりの理解を深め、言葉の拘束も行わないようにしている。また、玄関には施錠せず、安全を確保しながら自由な暮らしを支援している。	身体拘束に関する研修会や事業所内での勉強会を通じて職員の理解を深め、言葉による行動制限にも留意しながら、拘束のないケアを実践している。日中は玄関等には鍵をかけないようにし、安全を確保しながら自由に暮らしてもらうよう見守っている。	

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	研修会に積極的に参加している。また、毎月のユニット会で話し合いや勉強の機会を作り、事例の検討もしながら理解を深め、虐待のない職場づくりに努めている。		
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	研修会に参加し、伝達するとともに職員がいつでも閲覧できるようにしている。今後も勉強会等で取り上げていく。		
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	入居、退居時には事前に説明を行い、疑問点などにも答え、理解と納得のうえで同意を得ている。介護報酬や介護制度の改正時にも同様に対応している。		
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	面会時には家族とのコミュニケーションを図り、意見箱も設置している。出された意見や要望には迅速に対応するようにしている。また、入居者の意向等は、ユニット会やカンファレンスで共有しながら対応している。	家族の面会時などの機会に気軽に意見等を出してもらおう雰囲気づくりをしている。家族会はないが、行事の後に家族同士で懇談する場を設けている。管理者に直接意見や問い合わせもあり、要望等に応え、家族にも報告や説明もしている。	
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	カンファレンスやユニット会で職員の意見や提案を聞いたり、申し送り簿に記入してもらったりしている。管理者は職員とのコミュニケーションを大切に、問題点等について話し合い業務改善などに取り組んでいる。	職員会やケア会議、日々の申し送り時に、職員の意見や提案を聞いている。業務の見直しなどについて話し合い、運営に反映させている。なお、法人では本年4月、介護付き有料老人ホームを開設することにしており、職員体制の変更が見込まれている。	
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	年3回の人事考課を行うとともに、スキルアップや資格所得の支援、風通しの良い職場づくり、休憩室の確保に努め、職員の意欲向上につなげている。		

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	雇用形態に拘わらず、法人内外の研修に積極的に参加し、伝達講習を通じて職員全員で共有している。また、新任職員の指導係を決め、ケアの実践や入所者への対応など技術面の指導や、その他の相談にも応じている。		
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	研修会等で同業者と意見交換したり、いくつかの事業所でネットワークを作り、話し合ったり相互訪問したりしてサービスの向上につなげている。		
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	ご本人に面談し、これまでの生活状態や心身の状況を把握し、求めていることや不安なことなどの話をよく聞き、理解し、常に見守りながら安心して生活できる関係を築いている。		
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	ご家族から、入居者の生活状態等を聞くとともに、困っていることや疑問点、要望などを傾聴し、信頼関係を築くようにしている。		
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	ご本人やご家族の要望に沿ってアセスメントを行い、支援できるサービス内容を検討するとともに、他に利用できるサービスなどの助言や他の関係機関の紹介等も行っている。		
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	職員は、食事づくりや掃除、洗濯など、日々の生活を入居者と一緒に協力し合い、また、入居者から教えてもらいながら、共に生活をする者としての関係を築いている。		

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	日々の暮らしの様子や状況を、面会時や便り、電話などで知らせ、家族の心労の軽減や安心してもらうようにし、家庭的な雰囲気の中で、本人を共に支え合っていく関係を築いている。		
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	知人や親類の方に、気軽に訪れてもらうホームづくりをしたり、本人の希望に応じて馴染みの美容院や商店に行ったり、家族と一緒に出かけするなど、これまでの関係が継続できるよう支援している。	利用者のこれまでの馴染みの関係を把握するとともに、一人ひとりの生活習慣を尊重しながら、行きつけの美容院や商店に出かけたり、馴染みの友人や知人が訪ねて来たりしている。また、家族の協力を得ながら、これまで培ってきた関係を継続できるよう支援している。	
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	気の合った入居者同士で過ごしたり、作業やレクリエーションを楽しんでもらうよう支援している。また、人間関係を把握し、孤立したり、トラブルにならないよう職員が橋渡しをしたり、入居者同士が協力し合ったりする関係づくりを支援している。		
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	サービスの利用が終了しても、挨拶や声かけをするとともに、気軽に立ち寄ってもらったり、相談に応じるようにしている。また、入院先への見舞いにも行っている。		
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	日々の暮らしの中で、入居者の話を傾聴し、思いや希望の把握をしている。また、また、困難な場合はカンファレンス等で本人本位に検討している。	利用者の生活歴等を念頭に置き、日常の会話を通して希望や思いを把握している。また、意思疎通が困難な場合は、家族の話も参考にしながら、利用者の表情や態度等から推察するようにしている。	
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	入居時に、本人や家族からこれまでの生活歴や生活環境などの情報を把握し、アセスメントシートで共有している。		

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
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	日々のバイタルチェックや気持ちの変動などを観察し、心身の状態や、一人ひとりの過ごし方、できることなど、職員全員で入居者の現状を把握している。		
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	日々の関わりの中で、本人や家族の意向や要望を聞くともに、職員全員でユニット会で話し合い、プランの作成や見直しをしている。	利用者、家族の要望等を聞き、職員全員でカンファレンスを行い、個別性のある介護計画を作成している。計画は3カ月を基本としているが、利用者の現状に即して、その都度見直している。	
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	プランに沿った支援内容や体調の変化など、日々の様子を詳しく記録に残し、申し送り簿も含めて職員間で共有し、日々のケアやプランの見直しにつなげている。		
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	通院の送迎や付き添い、外泊など、その時々生まれるニーズに柔軟に対応している。また、家族の介護負担の軽減のため、入院などで空いている居室を活用したショートステイを行っている。		
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	ボランティア団体や美容室、警察や消防署などの協力を得ながら、入居者にとって安全で豊かな暮らしができるよう支援している。		
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支援している	本人、家族の意向で、法人の医療機関をかかりつけ医にしている。定期診察時には職員が付き添い日常の状態を伝えている。また、急変時には主治医といつでも連絡がとれる体制を整えており、適切な医療を受けられるようにしている。	利用者や家族の同意を得て、母体法人の医療機関をかかりつけ医としているが、他の医療機関での受診を希望する場合もあり、状況に応じて職員も同行している。受診結果は、主治医と連携しながら介護記録や申し送り簿に記入し、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	週に1回、訪問看護を利用しており、医療面での相談や助言、対応の仕方などの指導を受けている。変化があれば直ぐに相談できる体制を取っている。		
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。	入院した際にはサマリーをにより身体の状態を伝えている。病状等について、病院と連携を取り常に情報交換を行い、ホーム内でも申し送りや介護記録により共有している。		
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、事業所の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	終末期の対応方針を定め、本人、家族の意向を踏まえ、医師、看護師を交え話し合い、安心と納得のいく最期を迎えられるよう支援していく体制を整えている。また、カンファレンスやユニット会で話し合い、方針を共有するようにしている。	入居時に看取り介護の指針に沿って利用者、家族に説明し、同意を得ている。利用者の状態や家族の意向等に応じて、医療関係者とも連携しながら方針を共有し、家族等が納得した最期を迎えられるよう支援していく体制を整えている。	
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	緊急時の対応マニュアルを職員に周知するとともに、法人や外部の研修会に参加し初期対応ができるようにしている。		
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	災害時に備えて、マニュアルによる対応の確認や一斉送信による職員の連絡体制を整えている。また、年に2回近隣の住民の参加を得て避難訓練を実施し、避難場所の確認もしている。	年に2回、消防署の指導を得て防災訓練を実施しており、高齢者住宅の住民も多数参加している。災害時には、事業所建物の3階、4階が避難場所になっており、近くの法人理事宅との通信システムも確立している。災害時の食料等の備蓄もできている。	
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	入居者の尊厳と権利を守る対応を職員に徹底し、入室の際は本人の了解を得るようにしている。トイレ誘導時の声かけ、更衣時、排泄時の介助などの際もプライバシーに配慮しさりげなく対応している。また、個人的なことを外部で話さないようにしている。	事業所では、利用者の尊厳ある暮らしを理念に掲げ、勉強会を通して職員の意識づけを行い、介護の場面で、プライバシーの確保や個人情報の保護について徹底している。	

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	一方的な働きかけでなく、本人の意向や希望を尊重し自己決定できるよう選択肢を出し自分で決められるようにしている。また、入居者の思いや希望をできるだけ取り入れるように日頃からのコミュニケーションを図っている		
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	基本的な日課の流れの中で、入居者の生活のペースに合わせて、食事やおやつ、入浴、外出など柔軟に支援している。		
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	自分で服を選んだり、家族と馴染みの美容室に出かけたり、訪問美容を利用するなど、個々の生活習慣に合わせた支援をしている。		
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	入居者は、材料を切ったり、下ごしらえや味見、食卓の準備や片づけなど職員と一緒にしている。職員は調理の仕方を習ったり、入居者と一緒に会話をしたり楽しく食事をしている。	食材の調達は業者に委託しているが、副食の材料やおやつは、利用者と一緒に買い出しに行っている。利用者は調理の下ごしらえや食事の片づけなど、できることに参加している。職員はさりげなく介助しながら、利用者と一緒に食事をしている。	
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	栄養バランスの取れた食事を提供している。食事、水分の摂取量を把握し、食事形態の工夫や好みのゼリーやジュースにしたり、夜間も居室で飲むなど、一日を通して水分を摂取するようにしている。		
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	食事後には口腔ケアの声かけをし、見守りや介助しながら清潔を保つよう支援している。		
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	排泄チェック表を活用しながら、時間をみて個別にトイレで排泄するよう声かけし、失禁をなくす取り組みをしている。また、職員は排泄自立の研修にも参加し、積極的に支援している。	利用者の排泄パターンを把握し、タイミングを見計らいトイレに誘導することで、布パンツに改善できた事例もある。また、日頃の水分摂取や活動量を増やすことで、尿意の感覚を取り戻し、排泄の自立に向けて支援している。	

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	排便の状況を把握し、下痢や便秘にならないよう、センナ茶や食物繊維のある食材を取り入れ、できるだけ薬に頼らず自然排便できるよう、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	高齢者住宅と共用の大浴場は入浴時間は決まっているが、希望時にいつでも入浴できるようにユニット内の浴室も利用している。夜間の入浴希望にも柔軟に対応している。	建物1階の大浴場やユニットの浴槽を使用して、利用者の希望に沿って、午後から夜間の時間帯に自由に入浴できる環境がある。入浴の拒否がある場合は、無理強いしないようにしている。	
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	毎日シーツを交換し布団も干すなどして気持ち良く就寝できる環境を整え、昼夜逆転にならないよう働きかけたり、体調に応じて休息してもらったり、不穏な様子などに応じて寄り添い、安心して眠れるように支援している。		
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	入居者の個別の服薬情報を職員全員で共有している。服薬にあたっては、個別の名前の入った薬ケースに入れて、飲み忘れや誤薬のないように職員が必ず2人で確認しながら支援している。		
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	家事の手伝い、花や野菜の世話、塗り絵、散歩、晩酌など、一人ひとりに合った役割や楽しみごとをケアプランに取り入れ、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	買物や散歩は希望に沿って日常的に支援している。希望に沿えない時にもできるだけ屋外に出て気分転換も兼ね外気浴をしている。また、家族の協力で、買物や食事、温泉、自宅周辺などにも出かけている。	日常的に散歩や買物に行ったり、ドライブや季節の花見、行楽にも出かけたり、利用者の個別の希望や要望にできるだけ対応している。また、家族の協力も得て、普段行けない温泉や食事などに出かけている。	

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	家族と話し合い少額の金銭を所持している方もいる。事業所で預かっている方も含め、希望に応じて買物の際には支払ってもらうなど、見守っている。		
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	希望があれば電話の取り次ぎをしたり、季節毎に家族あてに年賀状や暑中見舞い出したり、職員から入居者あての葉書を出したりしている。		
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	換気や湿温調節、空気洗浄など、過ごしやすい環境づくりをしている。また、季節毎に花や壁紙、ディスプレイなど交換し、ベランダのプランターに季節の花等を植え季節が感じられるようにしている。	リビングはやや狭いがソファーなどの配置に工夫している。室内の換気や温度管理に配慮し、風景や花などの写真を飾ったり、ベランダのプランターで季節の花を育てたりして、利用者にとって居心地のよい共用空間となるよう工夫している。	
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	フロアのソファーでゆっくりとテレビを視聴したり、廊下にベンチを置き、自由に会話したり、自由に思い思いに過ごせるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、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	使い慣れた物を持って来てもらい、好きな物を飾るなど、居心地の良い空間を作り、過ごしやすいように工夫している。また、空調管理や換気などにも気配りしている。	備え付けのベッド以外は、家から持参した馴染みの家具や椅子、鏡台などを置き、好みのぬいぐるみ、カレンダーなどで、個性のある居室となっている。また、持ち込みが少ない利用者には、職員が本人と相談して飾りつけなどの工夫をしている。	
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	フロア内の随所に手すりを設置したり、浴槽には滑り止めマットを使用したり、所々に椅子を置いたりして、安全に移動や休憩ができるようにしている。また、トイレや居室等に表示し、自立した生活ができるようにしている。		

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	通いの場や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: 2 組

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	事業所独自の理念、目標があり、毎日の申し送り時に理念を読み上げたり、確認している。また、定期的にカンファレンスやユニット会で話し合い、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	町内会の資源ごみの当番や河川清掃に参加したり、地域の敬老会に参加して踊りを披露したりしている。また、買物や散歩時に地域の方たちと挨拶を交わすなど、日常的に交流している。		
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	地域の方の認知症に関する相談に応じたり、人材育成のための現場実習に協力したりしている。また、ホームの地域貢献について運営推進会議で話し合っている。		
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	2カ月毎に定期的開催しており、民生委員や町内会長、市の職員に参加してもらい、事業の実施状況の報告や話し合いを行い、他の事業所の情報などの提供も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取り組んでいる	入居者に対するケアサービスや解らないことなど担当者に相談し、助言をもらっている。また、介護認定の更新の際には、調査員に入居者の状況やニーズを具体的に伝えるなど連携している。		
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	身体拘束に関する研修内容をカンファレンスやユニット会で伝達し、拘束のないケアに取り組んでいる。また、玄関等には施錠せず、自由に過ごしてもらい、職員は常に見守っている。		

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	虐待防止に関する研修内容をカンファレンスやユニット会で伝達し、自己点検や事例の検討などを通して虐待防止に取り組んでいる。また、職員の気づきや些細なことも見逃さないようにして痣・傷記録を作成し、原因究明や経過観察、対応の検討もしている。		
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	研修会に参加し、伝達するとともに職員がいつでも閲覧できるようにしている。今後も勉強会等で取り上げていく。		
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	入居、退居時には事前に説明を行い、疑問点などにも答え、理解と納得のうえで同意を得ている。介護報酬や介護制度の改正時にも同様に対応している。		
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	面会時には家族とのコミュニケーションを図り、意見箱も設置している。出された意見や要望には迅速に対応するようにし、検討が必要な場合は話し合い、結果や対応については家族にも伝えている。今後も家族等の思いを汲み取るよう努めていく。		
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	週に1度のカンファレンスや月1回のユニット会で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。問題があれば業務の見直しや検討を行い、運営に反映させている。		
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	年3回の人事考課を行うとともに、スキルアップや資格所得の支援、風通しの良い職場づくり、休憩室の確保に努め、職員の意欲向上につなげている。		

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	雇用形態に拘わらず、法人内外の研修に積極的に参加し、伝達講習を通じて職員全員で共有している。また、新任職員の指導係を決め、ケアの実践や入所者への対応など技術面の指導や、その他の相談にも応じている。		
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	研修会等に参加し、他の事業所と意見交換したり、交流を通してネットワークを広げ、サービスの質の向上につなげている。		
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、これまでの生活や身体の状態の情報を把握したうえで、ご本人の話を傾聴し、不安を解消し、安心して過ごしてもらう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	入居の際に、ご家族の困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾け、ご本人にとって一番最適な生活を送ってもらうよう話し合い、より良い関係づくりに努めている。		
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	相談時のご本人やご家族の思いを踏まえ、課題等について関係者と話し合い、ご本人にとって一番最適なサービスを検討している。		
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	台所仕事や洗濯など、入居者の力量に応じた役割を担ってもらい、これまでの知識や経験を教えてもらうことも多い。また、共に暮らす者同士として不安、喜びに寄り添い、思いを分かち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>面会や行事の際は、本人と家族の絆を大切にしながら日頃の様子など報告し、家族からも希望や要望を話しやすい雰囲気づくりに努め、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、友人との継続的な交流ができるよう働きかけたり、入居者の回想や希望を大切にし、思い出の場所に外出するなど支援している。今後も入居者がこれまで培ってきた関係の把握に努めていく。</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>家事や行事、レクリエーションを通して入居者同士が支え合っていく関係を支援している。また、職員が間に入り、孤立しないよう橋渡しをしている。</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>サービス終了後も、ホームに立ち寄りてもらったり、相談に応じたりしている。また、入院先への見舞いや、転出先に生活状況等の情報を提供している。</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>日々の暮らしの中で、入居者の話を傾聴し、思いや希望を把握をしている。困難な場合は家族からの情報や、本人の表情や態度から思いを汲み取るようにしている。また、筆談やジェスチャーで意思疎通を図っている。</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>入居前の相談や担当者会で本人や家族から生活歴などの暮らしぶりやサービス内容等を聞き、アセスメントを通じて情報を共有している。</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	一人ひとりの心身の状態や、本人ができること、1日の過ごし方など、全体像を把握し、職員間で話し合い情報を共有している。		
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	日々の関わりの中で、本人や家族の意向や要望を聞き、職員全員でアイデアを出し合ったケアプランを作成している。入居時は1カ月、定期的には3カ月毎にモニタリングを行い、現状に即して見直している。		
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	入居者一人ひとりの変化に気を配りケアに当たっており、食事・水分・排泄・バイタルチェックも含め、診察内容や異常については特に詳しく記録をしている。また、重要なことは申し送りも行い、全職員が共有しながらケアの実践やケアプランの見直しに活かしている。		
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	医療連携によるホームでの生活の継続や、終末期や重度化した場合の病院と連携した支援、外泊、家族の宿泊、通院の送迎や付き添いなど、その時々にも生じるニーズに柔軟に対応している。また、入院中の空室を利用したショートステイも行っている。		
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	歌や踊りのボランティア、訪問美容、警察や消防署、近隣の企業、運営推進委員会のメンバーなどとの協力関係を築き、安全で豊かな暮らしができるよう支援している。		
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、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、家族の希望により法人の医療機関をかかりつけ医にしている。他の病院や眼科、歯科の受診希望にも柔軟に対応し、状況に応じて職員も同行し、主治医との関係を築いている。受診結果については家族に報告している。		

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	週1回看護師の訪問があり、日頃の気づきの相談や対応への助言を得ている。また、その他の時間や緊急時には直接、連絡、相談できる体制がある。		
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。	入院時には日頃の状況を伝え、主治医や病棟看護師、家族との話し合いにも加わり、できるだけ早い退院となるよう情報交換を行っている。また、退院に向けて助言をもらうなど関係を築いている。		
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、事業所の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	終末期の対応方針を定め、本人、家族の意向を踏まえ、医師、看護師を交え話し合い、安心と納得がいく最期が迎えられよう支援していく体制を整えている。		
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	緊急時の対応マニュアルを職員に周知するとともに、法人や外部の研修会に参加している。また、訪問看護師の指導を受け、カンファレンス等で対応を確認し、実践力を身につけている。		
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	災害時に備えて、マニュアルによる対応の確認や一斉送信による職員の連絡体制を整えている。年に2回、消防署や地域住民の参加を得て避難訓練を実施している。また、防災に関する研修会に参加し、運営推進会議でも話し合い意識づけをしている。災害時用の備蓄もしている。		
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	入居者の尊厳と権利を守る対応を職員に徹底し、訪室時は必ずノックをして入室し、個人情報を守り、プライバシーや誇りなど損なわれない言葉かけや対応をするように心がけ、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	本人の意思を確かめながら自己決定してもらう場面づくりをしている。また、自己決定の難しい方にはいくつかの選択肢から選んでもらうよう支援している。		
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	基本的な一日の流れはあるが、本人のペースを大切に、買物や散歩、夜間入浴など、希望に沿って支援している。		
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	更衣の際は一緒に選んだり、訪問美容を利用したりしている。また、入居者の生活習慣や好みに合わせた身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	入居者は、皮むきや筋取りなどの下ごしらえや、盆拭きなど、できることを職員と一緒にしている。食事形態に配慮しながら職員も一緒に食事をとり、介助の必要な方にはメニューを説明しながら楽しんでもらうように支援している。		
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	栄養バランスの取れた食事を提供している。食事量の低下時は個別に形態の検討や好みの物に替えるなど工夫している。また、水分摂取はゼリーや好みの飲み物等により、目標量を確保している。		
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	毎食後や就寝前の口腔ケアの支援をしている。個々に応じて見守りや介助を行い、職員はケアの統一やより良いケアの方法を検討している。義歯の消毒も必ず行い、歯科医の指導も受けている。		
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	トイレで排泄するよう誘導し、紙パンツから布パンツへの改善や、水分・活動量を増やすことで便意や尿意を刺激し、失禁を減らすなど排泄の自立支援に取り組んでいる。		

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	食物繊維の摂取や水分補給(センナ茶、ゼリー等)、運動など、個々に応じた支援を行い、下剤はできるだけ使用しない方針で、自然排便や便秘予防に取り組んでいる。		
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	高齢者住宅と共用の大浴場(男女の入浴割)やユニットの浴槽で、本人の希望に合わせて日中、夜間の入浴もできるようにしている。拒否のある時は無理強いしないようにしている。		
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	本人の生活習慣やその時の状況に応じて午睡や気持ちよく眠れるように支援している。夜間眠れない時は落ち着くまで詰所で職員と話しをして過ごしている。職員は、夜間不眠の原因等について話し合い、原因解消に努め安眠できるようにしている。		
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	一人ひとりの薬をいつでも確認できるようにしており、副作用や用法、用量等も把握し、変更があれば情報を共有している。服薬は職員2人で個人名や誤薬のないようダブルチェックを行い、服薬の状況や症状の変化にも気をつけている。		
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	入居者一人ひとりの得意なことや役割、楽しみごと、嗜好品などを把握し、暮らしの中で入居者の思いを大切にしながら場面づくりなどの支援をしている。		
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	日常的に散歩や買物に行ったり、初詣や花見等、ドライブも兼ねて出かけたりしている。また、普段行けない所は家族に協力してもらうなど、入居者の希望に沿って外出支援をしている。		

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
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	家族と相談のうえ、ホームで預かったり、小額の金銭を本人が所持したりしており、買物時の支払いは自分でしてもらうよう、見守っている。		
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	入居者の希望に応じて電話をかけてもらったり、電話を取り次いだりしている。また、手紙や年賀状などの支援もしている。		
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	常に清潔を保ち、冷暖房機や加湿器、空気清浄器等で生活しやすい環境づくりをしている。また、四季の催事に合わせた飾り付けや生け花、ベランダのプランターに季節の花等を植えるなど、季節が感じられるように工夫している。		
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	フロアにソファや椅子、ベンチなどの居場所を確保し、テレビや読書を楽しむなど、入居者が自分のペースで思い思いに過ごせるように配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、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	本人の使い慣れた鏡台や家具、家族写真や愛用品等を持ち込み、居心地の良い空間を作っている。		
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	本人、家族の同意のもと居室に表札を付け、自分の部屋が分かるようにしている。トイレの場所も分かるように矢印で表示し、廊下やトイレ、浴室等には手摺を設置し、安心して自立した生活が送れるように工夫している。		

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	通いの場や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、安心して暮らしている (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. ほとんどできていない