平成　25　年度

# 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 | 3771100579 | | |
| 法人名 | 株式会社アイ・ディー・エム | | |
| 事業所名 | グループホームあすか | | |
| 所在地 | 東かがわ市川東88番地3 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年8月1日 | 評価結果市町受理日 | 平成23年12月28日 |

※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.kaigokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3771100579-00&PrefCd=37&VersionCd=022 |

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | |
|---|---|
| 評価機関名 | 社会福祉法人香川県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 香川県高松市番町一丁目10番35号 |
| 訪問調査日 | 平成25年9月29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）】

連携医療機関と併設していることもあり、医療との連携に力をいれています。（最近の入居される方には、過去の既往歴・新たな疾患を持たれている現状において）少しの状態変化に気づけるよう日々取り組み、変化があれば医師、看護師との連携を24時間対応にて指示をいただいています。また、入居者が自由に、ご自分の意思に合った普通の日常生活が送られるように支援します。また、地域ボランティア、小中学生の体験学習などを受け入れ、気軽に訪問・交流が図れるように努めています。外部の方と触れ合う機会をできるだけ多くとっていただき、日々楽しい生活を送られるよう支援していきます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

当事業所は、複数の診療科を持つ医療機関と同一の敷地内にあって、医療との緊密な連携や理学療法士による個別リハビリがあり、家族の安心と信頼を得ている。また、家族会を定期的に開催したり、家族の面会時には職員から積極的に声をかけるなど、家族が事業所に対して、忌憚なく何でも意見が言える雰囲気作りに努めている。

地域との交流も活発で　近隣の小学校や中学校からの職場体験学習をはじめ、近所の保育園児が散歩に来たり、ボランティアによる大正琴の演奏などもあり、入居者の生活に彩りを添えている。

また、施設長のリーダーシップのもと、各ユニットの管理者間のチームワークがとれており、排泄の自立支援や避難訓練における、積極的かつユニークな取り組みからもそのことがうかがえる。

## Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| | 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 |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいの |
| | | ○ | 3. 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4. ほとんど掴んでいない |
| 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 |
| | | ○ | 2. 数日に1回程度ある |
| | | | 3. たまにある |
| | | | 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 |
| | | ○ | 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 |
| 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 |
| | | ○ | 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 |
| 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 |
| | | | 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 |
| 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 |
| | | ○ | 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 |
| 62 | 利用者は、その時々の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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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. 家族の2/3くらいと |
| | | ○ | 3. 家族の1/3くらいと |
| | | | 4. ほとんどできていない |
| 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 |
| | | | 3. たまに |
| | | ○ | 4. ほとんどない |
| 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拡がったり深まり、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. 少しずつ増えている |
| | | | 3. あまり増えていない |
| | | | 4. 全くいない |
| 66 | 職員は、活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. 職員の2/3くらいが |
| | | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 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 |
| | | ○ | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 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. 家族等の2/3くらいが |
| | | ○ | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどできていない |

グループホームあすか（Aユニット）

# 自己評価および外部評価結果

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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 | 理念の一部は実践できてきています。また、内容も以前より理解できています。 | 毎朝、全ユニット合同で行う申し送りの際に理念を唱和している。理念は設立時に作成したものだが、前回の外部評価の結果を踏まえ、理念の見直しを検討している。見直しにあたって職員の意見を反映させるために、アンケートを実施したが、具体的な見直しには至っていない。 | 理念は、事業所が大切にしたいことを明文化し、全職員が理念の実現に向けて共通意識を持つことで、日々のケアに具体的に反映されるものである。よって、理念の見直しを具体的に進め、理念に沿ったケアが提供できているかどうか定期的に振り返ることを期待したい。 |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 日常的とは言えませんが、防火訓練時の話をしたり、ボランティアなどに来ていただき、交流の機会を築いています。 | 近隣の小学校からのふれあい学習や中学校からの職場体験学習をはじめ、近所の保育園から園児が夕方に散歩に来たり、敬老会には入居者にプレゼントしてくれるなど、地域の関係機関との交流が活発である。<br>また、地域からボランティアが大正琴の演奏や講話に来たり、消防訓練の際には、事業所の近所から５～６人の参加がある。<br>職員は、散歩や買い物の際に積極的に挨拶し、地域の人たちとのコミュニケーションに努めている。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | 運営推進会議など通して、地域代表の方に事業所のことを発信していただいています。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 現在の状況を報告し、また課題を話して意見をいただくなど、情報を得ています。 | 偶数月に定期的に開催している。会議には地区の代表者の参加があり、ボランティアを紹介してくれるなど、情報交換の場となっている。また、ヒヤリハットを報告して、市の職員からアドバイスも得られている。 | 運営推進会議で、自己評価や外部評価結果、また、目標達成計画を報告し、参加者に意見を仰いだり、モニター役になってもらうなど、会議と外部評価が結び付く取り組みに期待したい。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | 事業所として連携、関係作りはしています。 | 市の担当者には頻繁に報告・連絡・相談し、緊密な関係を築いている。事業所が抱える困難事例などについても相談に乗ってもらっている。 | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介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 | 玄関の施錠に関しては立地的に難しいと考えています。拘束の解除に対しては前向きです。 | 身体拘束をしないよう、その都度、管理者・施設長が職員に指導している。また、月に1回、身体拘束解除推進委員会でチェックしたり、研修会で身体拘束をテーマに取り上げて学ぶこともある。<br>車椅子からの転倒を防ぐため、やむを得ず拘束を実施していた利用者について、段階的に拘束時間を短くするなど、拘束をしないケアに向けて努力をしていることがうかがえる。 | まずは、全職員で「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」について改めて確認し、現在、やむを得ず身体拘束を実施している入居者について、引き続き拘束の解除に向けて検討を行うことが望まれる。 |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている | スタッフの感情により言葉遣いが少し悪くなる時がありますが、お互いに注意しており、自己での反省もできています。 | | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 学ぶ機会は少ない。施設長などが随時対応しています。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>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 | 契約時に十分な時間を取って説明しています。疑問などに対しても、その都度説明させていただいています。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 最近では施設長はじめ、職員間での意見の共有もできてきています。 | 年に2回の家族会で意見を聞くほか、ご家族の面会時には職員から積極的に話しかけ、また、帰る際には、必ず「どうでしたか？」などの声かけをすることで、家族が気軽に話せる雰囲気づくりを徹底している。その結果、家族からは、褒め言葉も苦情も含め、忌憚のない意見をもらえている。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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 | カンファレンス時に話し合う機会があり、上がってきた意見などは話し合い、施設長に報告して対応できるようにしています。 | カンファレンスの際に、職員一人ひとりに意見を聞いている。職員から管理者に挙げられた意見は管理者会議で検討し、カンファレンスの際に職員に検討結果を伝えている。職員からは設備面等について意見が出ることがあり、過去には、職員の意見を踏まえ、重度の入居者用に入浴設備を導入したこともある。 | |

| 自己 | 外部 | 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 |
| 12 | | ○就業環境の整備<br>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 | 給与などもそうですが、もっと向上心がもてるような取り組みをして欲しいとの意見があります。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 外部の研修や講習に参加する機会を配慮していただいていますが、職員を育てるシステムをもっと構築する必要があると思います。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 自主的なもの以外での交流の機会は、研修の場となっています。 | | |
| **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<br>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 | 入居時に状況を詳しく聞き、不安などを理解しようと努めています。また、日常の会話や関わりを積極的に持つように努めています。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 入居時、面会時には困っていることや、不安などをこちらからお聞きし、少しでも把握できるようにしています。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 事前に情報をいただき、今必要なサービスを判断しています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | 一緒に共同作業などができるように取り組んでいます。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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 | 何かあればお話をさせていただき、状況や内容により協力をお願いしています。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | 挨拶はしっかりと心がけ、再度来やすいように声かけ、会話もさせていただいています。 | まずはご家族をはじめ、面会者との関係を大切にして、職員から積極的に話しかけたり、居室に案内して、ゆっくり話してもらうことを心がけている。時にはお茶を出すこともある。また、帰り際には、「また来てあげてください」と声かけすることで、関係が途切れないように努めている。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援<br>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 | 食事などの席を配慮し、仲の良い方同士が楽しく過ごせる時間を作っています。また、入居者の方同士の会話などの仲介ができるようにしています。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 施設長が情報交換を行っています。 | | |
| **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<br>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 | 入居者の方の立場に立って、物事を考えられるように努めています。 | アセスメントや入居時に聞き取るなどして把握している。意思表示が困難な利用者の場合は、その人の立場になって、「今どういうことを考えているか」を理解するように努めている。また、利用者の思いを丁寧に把握するために、個人記録には、利用者の様子だけでなく、実際に発した言葉を記録するようにしている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 入居時にご家族の方から話を聞き、生活の中で個性や価値観の把握に努めています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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 | 申し送り時に伝えたり、記録に残したりして現状を共有できるようにしています。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 日常の中で話し合いはしているものの、ほとんどがアセスメントを通して、意見を聞いているのが現状となっています。 | 本人・家族の意向を把握し、ユニットの職員の意見に加えて、主治医やリハビリの職員からも意見を聞き、介護計画に反映させている。見直しについては、モニタリングを行い、その必要性を判断している。状態が安定している利用者については6か月ごと、状態に変化がある方は3か月ごと、もしくは随時、見直している。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | 前回と同じくケアに関しての結果や気づきの記録が少なく、記入できるようにしていきたい。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | その時々に合ったサービスを提供できるようには心がけています。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働<br>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 | 外食など、外へ出る機会を増やせるように努力しています。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 家族の希望する医療機関での受診が行えるように支援しています。 | 利用以前からのかかりつけ医を尊重しているが、結果的には、入居者のほとんどが隣接の系列病院を受診しており、家族も安心している。また、必要に応じて、歯科の往診もある。家族への報告は、検査結果等を電話や面会時に伝えている。 | |
| 31 | | ○看護職との協働<br>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 | 随時担当の看護師に相談、報告し対応しています。夜間も協力医療機関と連絡を取り合い、対応しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
|---|---|---|---|---|---|
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 状況などの情報交換は行われており、事業所内で対応可能な段階で、なるべく早く退院できるようになっています。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 入居時にお話はさせていただきますが、ほとんどの家族の方が、その時にならないとわからないと話されています。状態変化時にはその都度、家族、医師等と話し合い、方針などが決められています。 | 当事業所では看取りは行っていない。入居時にそのことを伝えるとともに、同意書をとっている。終末期は系列病院に入院し、最期を迎えることが多い。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | 前回と変わらず、職員により差があり不十分です。定期的に訓練などを行う必要を感じます。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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 | 年に2回の避難訓練に加え、最近では毎月事業所内のみですが、時間をつくり訓練を行えるように努めています。 | 年に2回、いずれも夜間を想定して火災訓練を実施している。近所からも5～6人の参加がある。また、非常時に冷静に対処できるように、抜き打ちで訓練を行うこともある。備蓄については検討中である。 | |
| **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<br>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 | プライバシーを損ねないように言葉かけには注意しています。 | 年長者として配慮を欠く言動や、居室への入室の際にノックを忘れないようにする等、その都度、施設長・管理者が中心となって指導している。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 初めの声かけの仕方に注意しながら、対応しています。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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し、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 | 基本的な流れは、入居者の方が合わせてくれていると感じています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 外部評価<br>次のステップに向けて期待したい内容 |
|---|---|---|---|---|---|
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | 服装の乱れなどは、さりげなくフォローできています。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 数名の方ですが、お茶入れ、食器洗いなどを一緒に行っていただいています。 | 献立は栄養士が立て、厨房で調理しており、利用者の好みや嚥下状態に応じてリクエストすることができる。おやつ作りで、利用者と職員がたこ焼きやホットケーキを一緒に作ることで、食への意欲を引き出している。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | 食事の形態を工夫したり、トロミをつけたりして摂取しやすいようにしています。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持<br>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 | 義歯の掃除などを職員が行っています。自立されている方の確認が不十分な時があります。 | | |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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 | まだ定時の排泄支援がメインとなっていますが、個人の排泄パターンなどを調べ、少しずつ変わってきています。 | 時間ごとの排泄支援を基本としつつも、排泄チェックリストを活用して、個々の排泄パターンを把握することで、オムツ使用量の軽減、排泄の自立に努めている。<br>特に、利用者の中から数人を選んで、重点的に排泄の自立支援に取り組むことで成果を出しており、他の利用者にも波及することを期待している。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | 下剤などを使用している方も多いですが、毎日の牛乳などで予防している方もいます。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
|---|---|---|---|---|---|
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 日時が決まっており、ほとんどの方に合わせていただいています。ご本人の希望により、日時など少しですが、変更して対応しています。 | 入浴は週2回、曜日は決まっている。少しでも気持ちよく入浴してもらうために、お湯を少しずつ入れ替えたり、入浴剤を使ったりしている。また、コミュニケーションを取りながら、なるべく本人の希望に応じてゆっくりと湯船に浸かってもらうようにしている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 体調や希望を考慮して随時対応しています。 | | |
| 47 | | ○服薬支援<br>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 | 変更がある時などは看護師に教えてもらい、情報を共有し、変化などの確認に努めています。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | まだまだ一部の方とはなっていますが、役割の提供や、ご本人が望まれる気分転換などを支援できるように努めています。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 毎週のお買い物やお誕生会など以外でも、機会があれば外出できるように努めています。 | 天気のいい季節には頻繁に散歩に出かけたり、毎週日曜日に、近くのショッピングセンターに買物に行っている。また、利用者の誕生月には家族と一緒に、地域の娯楽施設にケーキセットを食べに行っている。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | 事業所の金庫にて保管させていただき、その都度対応しています。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | ご家族の方と相談し、希望に沿えるように支援しています。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
|---|---|---|---|---|---|
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節の花や飾りなどを作成したり、散歩の途中で花などを摘み、飾ったりしています。 | 洗面台にはさりげなく季節の花が飾ってある。食堂には、一般家庭用の木製の食器棚が家庭的な雰囲気を醸し出し、また季節の飾り付けなどで、生活感や季節感を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<br>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 | 食事の席などには十分気を配っています。独りになれるような場所は、居室のみとなっています。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 入居時に声かけさせていただいています。希望される物は持ち込んでいただき、少しでも居心地がよいように配慮しています。 | 2階の各部屋には手作りの風鈴が飾ってある。壁面は白を基調に床はフローリングで、室内には木製の洋服ダンスが備え付けてあり、シンプルで清潔感がある。家族の写真を飾ったり、利用者によってはテレビや冷蔵庫を自由に持ち込み、居心地良く過ごせる工夫をしている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | 移動などの際、歩行しやすいように、片付けや車椅子の位置などに気を配っています。 | | |

## Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| | 項　目 | 取り組みの成果<br>↓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<br>（参考項目：23,24,25） | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいの |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4. ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>（参考項目：18,38） | ○ | 1. 毎日ある |
| | | | 2. 数日に1回程度ある |
| | | | 3. たまにある |
| | | | 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<br>（参考項目：38） | | 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 |
| 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<br>（参考項目：36,37） | | 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 |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>（参考項目：49） | | 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 |
| 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<br>（参考項目：30,31） | ○ | 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 |
| 62 | 利用者は、その時々の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<br>（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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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<br>（参考項目：9,10,19） | | 1. ほぼ全ての家族と |
| | | ○ | 2. 家族の2/3くらいと |
| | | | 3. 家族の1/3くらいと |
| | | | 4. ほとんどできていない |
| 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<br>（参考項目：2,20） | | 1. ほぼ毎日のように |
| | | | 2. 数日に1回程度 |
| | | ○ | 3. たまに |
| | | | 4. ほとんどない |
| 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>（参考項目：4） | | 1. 大いに増えている |
| | | | 2. 少しずつ増えている |
| | | ○ | 3. あまり増えていない |
| | | | 4. 全くいない |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている<br>（参考項目：11,12） | | 1. ほぼ全ての職員が |
| | | ○ | 2. 職員の2/3くらいが |
| | | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 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 |
| | | ○ | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 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. 家族等の2/3くらいが |
| | | ○ | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどできていない |

**グループホームあすか（Bユニット）**

## 自己評価結果

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| **Ⅰ.理念に基づく運営** | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践<br>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 | 毎日、朝礼時にスタッフ全員で理念を唱和し、この理念に基づいて行動していますが、できていない時もあります。 |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 近隣の小中学校より生徒が訪問して来られたり、入居者に運動会などの地域の行事に参加していただいたりして、交流を行っています。 |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | 地域の人々に向けてはあまりできていません。ただし、家族の方からの疑問や質問には答えたり、助言したりしています。 |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 運営推進会議で地域の方、家族の方、保険者等から出た意見・要望をできるだけ、サービス向上に活かすようにしています。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | 市町村と連絡を密に取り、要望にできるだけ従うようにしています。 |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介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 | 安全上のため、どうしてもやむを得ない場合を除き身体拘束はしていません。もし、やむを得ず、身体拘束が必要な場合は、拘束同意書により同意を得てから拘束をしています。 |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている | 研修会等で得た知識を職員全員に周知し、虐待が発生することのないよう、また虐待が見過ごされることがないよう、職員への注意喚起を行って、防止に努めています。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 関連の研修会等にできる限り参加し、得た知識や情報は、勉強会等にて職員全員に周知し、行っています。 |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>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 | 契約の締結時、利用者の家族等に十分な説明を行い、疑問点にも答え、理解・納得を図っています。 |
| 10 | （6） | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 家族会を開き、家族等の意見・要望を聞くとともに、普段においても意見・要望があった場合は、運営に反映させています。 |
| 11 | （7） | ○運営に関する職員意見の反映<br>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 | 毎月１回、GHカンファレンスを開き、職員より自由に意見を求めて検討を行い、改善するようにしています。 |
| 12 | | ○就業環境の整備<br>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 | 給与の手当等の見直しをし、職員全員の、バランスのとれた適切な給与体系にしようと準備をしています。 |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 以前より研修に参加する機会を増やし職員には質の高い介護ができるようレベルアップに努めている。 |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 同業者と交流は考えているが、現在のところ研修時に情報交換をする程度で、それ以上のことは現時点では難しい。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| **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<br>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 | 本人が困っていること、不安なこと、要望等を聞いています。 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 家族の要望は十分に聞いて、関係づくりに努めています。 |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 本人と家族の意見を聞き、本人と家族がどういう支援を必要としているのかを見極めています。 |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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、入居者を介護するというだけでなく、逆に、入居者から人生の先輩として、色々と教わっています。そして、共に過ごし、学ぶことに意識を持つようにしています。 |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | 職員は、家族を支援するというだけでなく、逆に、家族からさまざまな情報を得ています。これらの情報を大切にし、そして、共に本人を支えていくようにしています。 |
| 20 | （8） | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | 本人からの希望があれば家族に連絡し、外出できるようにしています。 |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援<br>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 | 利用者同士がかかわり合いを持たれ、身近で話し合ったり助け合ったりされています。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 終了時には、「いつでも気軽に相談して下さい」と伝えています。また、お会いする機会があれば、お声をかけさせていただいています。 |
| **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<br>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 | 利用者一人ひとりの想いや意向が違い、また、変わりゆく中において、その都度、本人の希望を伺い、できるだけ希望に沿うようにしています。 |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 入居時において、ご家族から利用者のこれまでの暮らし方、どんなことが好きかなどをお聞きし、日常のサービス計画に活かしています。 |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | 一人ひとりの現状把握は、申し送り、個人記録、職員間の話し合いなどを通して、できていると思います。 |
| 26 | （10） | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 月１回のモニタリング、また必要に応じてアセスメントを、担当職員を中心として行い、計画の見直しを行っています。 |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | 個別記録に日々の様子を記入して、職員間で問題点や改善すべきことなどの情報を共有し、改善に向けて話し合っています。 |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | 多機能化については、今のところは、医療面に関してのみで、往診や医療処置を受けながら、事業所での生活の継続を支援しています。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 29 | | ○地域資源との協働<br>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 | 地域の小中学校の生徒さんの訪問、散髪、歯科医の訪問診療、ボランティアの皆さんとのふれあいなどを受けています。 |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 契約時、入居者にかかりつけ医の確認を行い、適切な医療が受けられるように説明し、支援を行っています。 |
| 31 | | ○看護職との協働<br>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 | 介護職は、利用者の状態の変化や気づきを看護職に伝え、相談して、適切な受診や看護を受けられるように連携を行っています。 |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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、情報を提供し、家族・本人にも安心していただくように努力しています。 |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 連携を密にして、急変時の対応がスムーズにできるように準備ができています。 |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | マニュアルにより、常に対応ができるようにしています。また、常に医療連携機関との連絡を密にし、発生時には対応ができるように、話し合っています。 |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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 | 防火訓練を実施しています（消防署の指導を仰いでいます）。また、近所の方も訓練に参加していただいています。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| **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<br>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 | できていない場合が見られる。ひどい時は、施設長、管理者を中心に職員間で注意し合って、意識改革をしています。 |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | できる限り、利用者の主体性を尊重し、自己決定していただいています。 |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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し、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 | 利用者一人ひとりのペースに合わせて日常を送っていただいていますが、時々、職員の都合で行っている場合があります。 |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | 利用者と一緒に、その日に着る服を選んでいます。散髪は3か月に1度、実施しています。また、ご本人の行きつけの美容院・理容院へ、家族と一緒に行かれる利用者もいます。 |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 献立は事業所側で決められていますが、利用者の好みの希望や嚥下状態にも気を配り、食事内容・形態を必要に応じて変えています。また、食器洗いなどの片付けをされています。 |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | 栄養面に関しては、栄養士に一任しています。職員は、食事量のチェックを行い、減少傾向の方には調理方法を栄養士に依頼しています。また、主治医にも報告し、指示をいただいています。 |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持<br>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 | 毎食後のケアは大切であるものの、十分にケアができないが、夕食後は必ず口腔ケアを実施しています。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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 | 利用者個々の排泄パターンの把握を行い、できるだけトイレでの排泄を行っています。また、必要以上にオムツを使用しないようにしています（排泄チェック表を活用しています）。 |
| 44 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | お茶や牛乳などの水分を取っていただき、運動もしていただくが、薬に頼ることがあります。 |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 入浴日は原則決まっていますが、その日の気分・体調に合わし、本人から入浴の希望があれば、時間の許す限り、希望に沿えるようにしています。 |
| 46 | | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 一人ひとりの生活習慣に合わせて臥床していただいています。不眠時は、職員とともに時間を過ごし、温かい飲みものを飲んでいただくなどで落ち着いていただき、入眠できるようにしています。 |
| 47 | | ○服薬支援<br>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 | 全員の薬の理解は難しいが、看護師に確認したり、薬局に説明を受けたりしています。薬の説明書を個人ファイルに保管し、服薬の確認に努めています。 |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 個々に合った役割を持っていただき、感謝の気持ちを伝えています。支援ができており、楽しみの時間を増やしていますが、日によってはできていない場合があります。 |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 天気の良い日は、戸外に出かけるように心がけています。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | 本人や家族との話し合いで、できるだけ事業所側で預かるようにしています。 |
| 51 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | 本人からの希望があれば、電話をかけていいか相手に尋ね、援助をしています。 |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 少しでも温かい雰囲気を感じられる、居心地の良い空間作りを目指しています。 |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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 | ソファでゆっくりと時間を過ごしていただいています。また、ホールのテーブルを囲んでの楽しい時間も過ごしていただいています。 |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 本人の希望・要望を聞き、家族の方に協力をお願いして、落ち着ける居室ができるように支援しています。 |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | 廊下、トイレ、浴室には手すりがあり、安全に歩行できるようになっています。 |

## Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| | 項　目 | 取り組みの成果<br>↓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<br>（参考項目：23,24,25） | | 1. ほぼ全ての利用者の |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいの |
| | | ○ | 3. 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4. ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>（参考項目：18,38） | | 1. 毎日ある |
| | | | 2. 数日に1回程度ある |
| | | | 3. たまにある |
| | | ○ | 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<br>（参考項目：38） | | 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 |
| 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<br>（参考項目：36,37） | | 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 |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>（参考項目：49） | | 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 |
| 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<br>（参考項目：30,31） | | 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 |
| 62 | 利用者は、その時々の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<br>（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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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<br>（参考項目：9,10,19） | | 1. ほぼ全ての家族と |
| | | | 2. 家族の2/3くらいと |
| | | ○ | 3. 家族の1/3くらいと |
| | | | 4. ほとんどできていない |
| 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<br>（参考項目：2,20） | | 1. ほぼ毎日のように |
| | | | 2. 数日に1回程度 |
| | | | 3. たまに |
| | | ○ | 4. ほとんどない |
| 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>（参考項目：4） | | 1. 大いに増えている |
| | | | 2. 少しずつ増えている |
| | | ○ | 3. あまり増えていない |
| | | | 4. 全くいない |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている<br>（参考項目：11,12） | | 1. ほぼ全ての職員が |
| | | | 2. 職員の2/3くらいが |
| | | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | | ○ | 4. ほとんどいない |
| 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 |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 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. 家族等の2/3くらいが |
| | | ○ | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどできていない |

**グループホームあすか（Cユニット）**

## 自己評価結果

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| **Ⅰ.理念に基づく運営** | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践<br>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 | 概ね理念の解釈や思いは一致している。カンファレンス等の機会で、実践に向けての心構えを新たにするが、行動に表れず、実践できていない。 |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 日常的な交流はない。また、そのような機会作りもできていない。行事や買い物で外へ出た入居者が稀に関わる程度。入居者の体調自体がそこまでできる状態ではない。 |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | ご家族の疑問や質問には、自分たちが得た知識や、経験を踏まえた内容で助言や説明をしている。地域に対しては、できていないし、機会もない。 |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 近況報告をしたり、情報をいただいたりしている。問題に対しては、助言をいただけ、重要なことは改善や実施の取り組みをしている。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | 問題があれば、市に相談している。 |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介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 | 禁止ということは職員はしっかり認識しており、必要性についてよく話し合っている。実施にあたり、ご家族に状況や経過をきちんと説明し、意見をいただいて判断、検討、実施している。 |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている | 虐待と捉えられてもよいような対応に対しては、都度注意し合う。不審なことについては、管理者に随時報告がある。本人が過ちに気付くように働きかける努力はしている。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | これに関して学ぶ機会はない。必要な場合は対応しているが、職員のほとんどはその状況、内容を知らない。 |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>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 | 入居時点で時間をかけて説明し、納得していただいている。後に疑問、質問があった場合は、再度きちんと説明を行い、理解、納得をしていただけている。 |
| 10 | （6） | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 定期的に介護相談員が訪問して下さり、意見や思いを聞き出してくれている。その内容は、反映できるものであれば、反映している。また、年に2回家族会を開催し、直接意見交換を行っている。 |
| 11 | （7） | ○運営に関する職員意見の反映<br>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 | 毎月のカンファレンスや日常で職員から意見は聞いている。意見や問題は、上司に報告し、助言をいただいたり、対応・検討をお願いしている。 |
| 12 | | ○就業環境の整備<br>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 | 各職員の努力や態度等の観察は常時している。その内容は、管理者会議で報告している。各自、労働環境や条件には不満があることも知っているが、簡単に改善できるものではない。 |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 月に一度、勉強会を行っている。以前に比べ外部の研修に参加できる機会が多少は増えている。日常の業務内で新人を教育するシステムはまだまだできていない。 |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 研修で個人的にその場で関わりをもつ程度で、事業所としての交流は現在はなし。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| **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<br>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 | 人間対人間対のことなので、上辺の関わりでは何も得られない。時間と日数をかけて距離を縮め、真の要望や問題を見つけていくようにしている。 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 最初にしっかりお話は聞かせていただいている。その答えや対応案は、早めにお答えするよう気を付けている。 |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 事前に情報収集を行い、できる範囲で意向を聞かせていただくようにしている。それらを元に、必要なことを判断させていただいている。 |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | 現状の入居者の身体状態、認知症の状態は重く、共に暮らすというレベルではない。入居者の笑顔で職員が癒されている。 |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | 本人にとってご家族ほど特別な存在はない、いくら私達が毎日一緒にいてもかなわないと、よく伝えている。よく協力していただけている。 |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | 途切れがちにはなるが、ご家族の意向もあり、なかなか踏み込めない部分ではある。面会に来られた際には、必ずまた来てあげてください、と声かけしている。 |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援<br>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 | 入居者の性格は概ね職員全員が把握できており、個々への働きかけやフォローはできている。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 何か依頼等があれば、情報提供などはしている。施設長が対応している。 |
| **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<br>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 | 認知症により自身の意向を言えない方がほとんど。その日の体調や様子で、どう過ごすのが良いかを職員側で考え、本人にとって良いことを選択、実施させていただいている。 |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 入居時にご家族様から概ねの内容は教えていただいている。その他は、日々の関わり合いの中で、新たに時間をかけて情報をつかんでいる。 |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | 毎日記録に残しており、変化が見られた時は申し送りで周知している。見落としや観察不足に対しては、都度職員同士で教えあっている。 |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 関係者全員が集まって、話し合いを行う機会を設けるのは困難。各関係者の意見や要望、助言の情報を収集し、介護計画に反映させている。 |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | 徐々に記録に残す習慣はできている。良い面の記録はまだまだ少ない。随時、申し送り等の口頭での報告が多い。必要があれば介護計画に反映させている。 |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | グループホーム内でできる個別の支援を、可能な範囲で行っている。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 29 | | ○地域資源との協働<br>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 | お誕生日の月に近くの店で外食したり、順番で日曜にスーパーへ買い物に出たりしている。わずかではあるが、地域の行事に参加することもある。当ユニットは体調面で参加は困難。 |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 入居時にかかりつけ医の確認を行い、それに沿った援助を行っている。 |
| 31 | | ○看護職との協働<br>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 | 変調は随時、看護師に報告・相談している。日中はグループホーム看護師、夜間は協力医療機関と連絡を取り合っている。 |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 必要に応じて情報交換はできており、退院までに受け入れ準備を行っている。入居者の状態が受け入れ可能な状態であれば、早期退院も受け入れている。 |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 入居契約時に説明、話をさせていただいている。その時を迎えるまでに、ご家族で意思を話し合っていただけるようお願いしている。また、体調の悪化や変調があれば、その都度話し合いをさせていただいている。 |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | そういうことが発生した時に、居合わせた職員に指導、注意を行う程度。そのため、知識や実践力に大きな差が生じている。今後の大きな課題である。 |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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 | 年に2回の防災訓練では、地域の方や他部署の方を交えて行っている。また、抜き打ちで、職員数名ずつが火災時のシミュレーションを行っている。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| **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<br>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 | 各職員は、言葉の大切さを頭では理解できているが、日々の慣れ合いで乱れたり、無意識に発した言葉で不快にさせたりが目立つ。随時、注意するが、同じことを繰り返している。 |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 自己決定が困難な方が大半以上。生活上、職員が誘導するが、その間、表情や様子を観察し、本人の意思を察する努力はしている。 |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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し、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 | 食事と内服は、時間は多少ずれても何とか実行させていただいている。その他は、その日の体調や様子に応じて、本人の楽な過ごし方を考え、提供させていただいている。 |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | こだわりや関心をもった方が現在いない。朝、整容はしっかりさせていただいている。毎月散髪もあり、ご家族に実施の判断はしていただいている。 |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食べる行為自体、全介助の状態であり、準備や片づけは、一緒にはとてもできない。楽しく食べられるように、食事中のコミュニケーションには気をつけて行っている。 |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | 好みに偏りがあったり食欲不振の方には、ご家族に提供の協力（持参）をしていただいている。極端に摂取量に変動のある方は、計測している。食事形態も各状態に合わせて提供している。 |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持<br>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 | 実施できている。自歯の方の細かなチェックが難しい。不具合や変調があれば、ご家族に相談し、歯科往診を受けている。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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 | 身体的に（疾患等）に問題があり、トイレでの排泄が負担にしかならない方が半分。回復の可能性ほぼなし。他半分は、排泄の訴えを自らしてくださるため、その時にトイレの介助をさせていただいている。 |
| 44 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | 医師の指示の下剤は使用する。その他は、水分不足の注意や牛乳摂取、腹部マッサージは試みている。 |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 時間と人数の関係で週2回で、入浴曜日は決めさせていただいている。1名、希望時間を聞いている。その他は、体調を見て入浴時間をこちらで考えている。自己意思決定が困難なため。 |
| 46 | | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 疾病や体力の著しい低下等、身体面の問題で離床時間が長いことが大きな負担になる方がほとんど。午後は、臥床中心に休息時間を設けている。体勢、室温には気をつけている。 |
| 47 | | ○服薬支援<br>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 | 看護師が中心に管理しており、職員の薬に対する意識が希薄。特に重要なことは周知してくれるが、それでも不十分。 |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 認知症は重く、身体面の問題もADLさえ全介助を要する状態の方がほとんど。基本的な生命維持が精一杯で、余裕はない。コミュニケーションやスキンシップで笑顔を引き出している。時々外へは出ている。 |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 毎週日曜に家族と出かける方はいる。その他の方は、体調の問題で外出が困難。時々、散歩や買い物へ出る機会は、一部の方は作っている。ただ、頻繁ではない。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | 事業所の方針でトラブルを回避するため、手元には金銭を所持しないようにさせていただいている。金庫で預かるか、ご家族が管理している。金銭への意識を持つ入居者が現在いない。 |
| 51 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | 手元に自分の携帯電話を持ち、自由に使用されている方はいる。その他の方は、誰かに連絡したいという意思がなく、要望も出ない。必要時は、職員が全部代行している。 |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 建物の構造上、できることが限られている。混乱を招かないように、レイアウトは変えない。季節の花を飾る椅子や小物を随時片づけて、広くしておく等の簡単な工夫や配慮はしている。 |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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 | 共用空間は、食堂兼ホールしかない。ソファを置いてくつろいでいただけている。要望がある方は、テレビの前がよい等と言われ、対応している。居室が一人で過ごせる場所になっている。 |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 入居時や随時、馴染みのものを持参し、居室を自由にアレンジしてよいと言うが、ご家族の都合があるようで、なかなか変化がない現状。 |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | トイレの案内の張り紙くらいはしている。9割が車いすで、全介助状態の方で車いすに適した造りではないので自立は困難。家庭らしさはなく、無機質な環境。 |

## Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| | 項　目 | 取り組みの成果<br>↓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<br>（参考項目：23,24,25） | | 1. ほぼ全ての利用者の |
| | | ○ | 2. 利用者の2/3くらいの |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4. ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>（参考項目：18,38） | ○ | 1. 毎日ある |
| | | | 2. 数日に1回程度ある |
| | | | 3. たまにある |
| | | | 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<br>（参考項目：38） | ○ | 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 |
| 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<br>（参考項目：36,37） | ○ | 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 |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>（参考項目：49） | | 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 |
| 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<br>（参考項目：30,31） | ○ | 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 |
| 62 | 利用者は、その時々の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<br>（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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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<br>（参考項目：9,10,19） | ○ | 1. ほぼ全ての家族と |
| | | | 2. 家族の2/3くらいと |
| | | | 3. 家族の1/3くらいと |
| | | | 4. ほとんどできていない |
| 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<br>（参考項目：2,20） | | 1. ほぼ毎日のように |
| | | | 2. 数日に1回程度 |
| | | ○ | 3. たまに |
| | | | 4. ほとんどない |
| 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>（参考項目：4） | | 1. 大いに増えている |
| | | ○ | 2. 少しずつ増えている |
| | | | 3. あまり増えていない |
| | | | 4. 全くいない |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている<br>（参考項目：11,12） | ○ | 1. ほぼ全ての職員が |
| | | | 2. 職員の2/3くらいが |
| | | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 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 |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 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. 家族等の2/3くらいが |
| | | | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどできていない |

**グループホームあすか（Dユニット）**

## 自己評価結果

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| **Ⅰ.理念に基づく運営** | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践<br>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 | 理念が実践に繋がっていけるように、意識づけは少しずつであるができていると思う（新しい職員が多くなり、理念の理解には時間がかかっている）。 |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 運営推進委員会などを通じて参加をお願いしている。（消防訓練、夕涼み会の参加） |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | 家族や知人などからの疑問や質問に対しては、しっかり対応できていると思う。 |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 事業所の現状の報告や出席者から幅広い意見をいただき、サービス向上に繋げている。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | 定期的に担当者とは連絡を行っている。困難事例が発生すれば相談を行い、助言をもらっている。 |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介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 | 玄開の施錠に関しては難しいと考えている。身体拘束に関しては解除に向けて取り組んでいる。（職員は拘束のないケアを目指している。） |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている | 毎日のケアの中で、発生しやすい言葉などには互いに注意を払っている。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 事業所としては、支援の必要があればすぐに対応できるように、体制作りはできている。 |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>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 | 十分な説明を行うことで、不安や疑問などに対応している。 |
| 10 | （6） | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 面会時やサービスの見直し月の時には、積極的に声をかけて意見や要望をたずねている。また、介護相談員の方に月2回訪問していただき、利用者の相談に乗っていただき、意見をいただいている。 |
| 11 | （7） | ○運営に関する職員意見の反映<br>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 | 定期的に声かけを行い、提案（気づき・意見）を聞いている。事業所全体としての提案については検討を行い、できるだけ反映できるように支援している。 |
| 12 | | ○就業環境の整備<br>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 | 将来の生活設計が見える給与水準にしてほしい。介護業界の給料で末端の男性が家族4人養っていけると思いますか。いい介護をしたいと思うなら、いい人材を確保する。給料を一般企業並みにする。 |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 勉強会などを通じて個々のレベルアップに繋がってきている。代表者には希望の研修があれば申し出ている。 |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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・事前調査などにおいて交流をしている。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| **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<br>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 | 不安や要望を自己にて言える方に対しては、しっかりと話を聴き、信頼関係を大切にしている。 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 家族とはしっかりと傾聴に努め、いい関係ができるように努力している。 |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 入居前に話を聴き、必要とするサービスを話し合っている。（情報に収集に努めている） |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | 安心して生活できるように共に過ごす時間を大切している。 |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | 連携を密に行い、面会の機会を多くしている。また、面会時に積極的に声かけを行い、近況を報告し、家族からも要望を伺っている。 |
| 20 | （8） | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | 家族の方には、入居時に馴染みの方に気軽に事業所に足を運んでいただけるようにお願いしている。 |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援<br>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 | 常に気配りを行い、利用者同士の関わりがスムーズに行えるように支援している。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 事業所外でお会いすることがあれば軽く挨拶し、迷惑でなければ近況を伺っている。 |
| **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<br>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 | 職員は関わりに中で把握に努めている。 |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 家族との関係を大切にし、面会時には声かけを行い、情報の収集に努め、共有している。 |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | 高齢者が多くなり、体調は常に把握に努めている。 |
| 26 | （10） | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | モニタニングの必要性を常に話し合い、新しい課題が発生していないか話し合っている（家族には定期的に連絡を入れ、希望や要望を計画に取り入れるように努力している。） |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | 気づきの大切さを常に話し合い、記録に残し、必要に応じて見直しを行っている。 |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | 利用者に向き合い、今必要としているサービスを検討し、新しい課題の発生があればすぐに対応できるように心がけている。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 29 | | ○地域資源との協働<br>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 | 地域の祭りや買い物に出かけることで面会者が増えてきている。（事業所に入居しているのが分かり） |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 家族の希望があれば受診の支援はしている。また、常に体調には留意し、家族との情報の共有に努めている。 |
| 31 | | ○看護職との協働<br>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 | 毎日の関わり中で気づきを常に報告し、安心して生活できるように連携を行っている。必要であれば受診を依頼している。 |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 必要に応じて同席をして、必要な支援を行っている。常に病院関係者とは情報の共有を図っている。（定期的に会合に出席を行っている） |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 家族とは入居時話し合い、できるだけ想いに添えるように関係づくりを行っている。（家族の希望が優先） |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | 職員は応急手当や急変時の対応の仕方などは、個人差はあると思うがそれなりにできていると思う。 |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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 | 定期的に訓練を行い、非常時に落ち着いて対応できるように訓練を行っている。（訓練時には参加をしてもらっている） |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| **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<br>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 | 難しい場面もあるが、プライバシーの大切さは理解し対応はできている。言葉かけ時に、人生の先輩としての対応が不十分な時が見られることがある。 |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 毎日の関わりの中で顔なじみの関係を樹立し、思いや希望を言っていただける関係づくりを行っている。 |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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し、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 | 個々のペースを大切にして、できるだけ希望に沿えるような時間作りを行っている。（当日の散歩や買物の申し出や個別のレク） |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | 季節にあった衣裳（一緒に選ぶ）を着ることで、会話が増えてくる。 |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 馴染みのある食べものを提供することで、食欲が進んでいる。食べやすい食材（形態）の提供に気を配っている。 |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | 一人ひとりの食事・水分量等は記録に残して、個々の栄養摂取量の参考にしている。 |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持<br>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 | 食後のケアの必要性を認識しており、口腔ケアを行っている。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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 | 自立まではいかないが、排泄パターンの把握に努め、一人でも多くの利用者がトイレでの排泄ができるように努力している。 |
| 44 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | 身体を動かし腸の働きを促している。必要に応じて、乳製品を積極的に摂ってもらっている。 |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 曜日が固定しているので全員の要望は難しいが、できるだけ希望に沿えるようにしている。（自己にて意志の伝達ができる人に限られている）体調にも気を配り、気持ちよく入浴できるように支援している。 |
| 46 | | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 家族の方から生活習慣を聞き、できるだけ安心して休んでいただけるように、支援ができるように心がけている。 |
| 47 | | ○服薬支援<br>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 | 利用者が何の薬を服薬しているのかを理解し、安心して服薬できるように支援している。（副作用による症状かどうかは利用者の日常生活に気配りをしている） |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | それぞれの得意なことをしてもらっている。高齢が進み、以前のように役割や楽しみの支援は難しくなってきている。 |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 季節に応じた外出を提供し、懐かしい人との再会ができ、事業所への訪問につながった事例もある。時間の制約があり、いつでも外出には繋がっていない。 |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 |
|---|---|---|---|
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | 事業所でお金を預かり、買い物に出かけたり、欲しいものがあれば、スタッフが代理で買い物をしている。 |
| 51 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | 皆無に近い状態である。本人の事業所での生活や施設の行事、予定を毎月発行している。 |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 自然の空間を提供できるように心掛けている。ハード面では難しいが、季節感を感じられるように提供できる支援している。 |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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 | 一人ひとりの時間を大切に、また利用者同士が穏やかに過ごせるように支援している（認知症が進み、うまく協調できない利用者に対しては職員が居場所提供している）。 |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 利用者の方が安心して生活できるように支援している。家族の方にお願いして、思い出の品物の持参を依頼している |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | その人に合った環境作りを行い、その中でできることを積極的に支援し、少しでも自立した生活ができるように努めている。 |