

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	3991000112		
法人名	医療法人 創治		
事業所名	グループホーム 小夏		
所在地	高知県四万十市古津賀2丁目174番地		
自己評価作成日	令和元年10月25日	評価結果 市町村受理日	令和2年2月10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)】

閑静な新興住宅地に位置し、自然豊かな落ち着いた環境で地域興し活動をする地域住民と共に、ほたるの里の整備やお祭り、どんと焼き、ハロウィンなどでのふれあいを大事にしています。

事業所では、「なじみの環境でその人らしく、生きがいのある生活を支えます」という理念を掲げて個別ケアを重視し、本人のこだわりや生活習慣を大切にされたケアを実践しています。

利用者が安心できる生活を支えるため、母体運営法人病院の医師による訪問診療のほか、訪問歯科による治療、口腔ケアも行っています。

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

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhou_detail_022_kihon=true&JkyosyoCd=3991000112-00&ServiceCd=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	令和元年12月5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、今年3月に従来の併設事業所をグループホーム化し、1ユニットが2ユニットとなった。周辺は新興住宅街で、利用者は自然豊かな山里で生活している。

地域とは、行事、活動を通じて協力関係が築かれており、どんと焼き、ほたる保存会等に事業所も参加している。特にハロウィンの行事では、スタンプラリーの1ヶ所に事業所が指定されており、利用者も一緒に子ども達を出迎えて、地域交流に努めている。

健康面においては、母体法人の運営する協力医との連携により、月2回の訪問診療や、月1回の訪問歯科診療、歯科衛生士による訪問口腔ケアを実施しており、利用者、家族、職員の安心につながっている。

管理者、職員は、開設当初からの事業所理念である「その人らしく」を大切にしている。ケアプラン作成時には担当者会に必ず家族も参加し、家族の意見や要望も確認し、利用者個々に合わせた支援に取り組んでいる。職員間のチームワークも良く、個別ケアを大切にしている事業所である。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:ユニットA

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員の名札の裏に理念カードを入れ、事業所内にも掲示して、常に意識するようにしている。3月から2ユニットとなり、建物の西入口外壁にも施設名と一緒に掲げている。	2ユニットとなり、職員間で理念を再確認し、「その人らしく、生きがいのある生活を支える」を意識して実践している。特に、「その人らしく」を大切に利用者のこだわりを重視したケアに努め、ミーティングや職員会で振り返りを行っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地区会、自主防災会、ほたる保存会に入会し、地域行事や草刈りなどに積極的に参加している。回覧板に「こなつ通信」を入れて、地域に利用者の生活の様子もお知らせしている。	地区の清掃に管理者、職員が参加し、ほたる保存会、どんと焼き等にも参加している。ハロウィンでは、子どもへのお菓子詰めや、スタンプ押し等を利用者も一緒に行っている。近隣住民から野菜や果物の差し入れもある。	
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	地域住民との活動を行ったり、行事に参加することで、認知症高齢者を理解してもらっている。	/	/
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	会議では、利用者の状況、健康管理、防災等の報告をしている。質疑などの時間を多く取り、活発な意見交換ができています。議事録は参加できなかった家族にも送り、事業所にも掲示して、自由に閲覧できるようにしている。	行政、母体法人本部、民生委員、区長、家族代表、利用者が参加し、利用者の状況、事故報告等の議題の資料を準備し、参加者から活発な意見が出され、サービスに活かしている。議事録は参加していない家族に送付している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	疑問点や分からないことがあれば、その都度、市担当者に報告・連絡・相談して、確認と指導を得ている。	市の担当者とは、運営推進会議や疑問がある都度連絡を取り、相談している。外出傾向のある利用者の対応については、地域包括支援センターからアドバイスを受け、支援の工夫につなげている。	
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	玄関の施錠は夜間のみで、日中は見守り、不穏になったり帰宅願望が強い利用者には、気持ちが落ち着くまで付き添うなどの支援をしている。2ヶ月毎の運営推進会議と同時間開催で身体拘束廃止委員会を開催し、共有している。	言葉の拘束を含め管理者から伝達講習し、職員は身体拘束しないケアの意識を高めている。外出傾向の利用者にも本人の意向を尊重し、声かけ、見守り、同行支援をしている。転倒防止のセンサーマットを使用している利用者は、ケアプラン策定時の担当者会に家族も参加し、了承を得て、ケアプランに取り入れている。	

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	職員は虐待防止に関する研修に参加し、学んできた内容をホーム会などで話し合い、言葉かけにも職員同士注意し合って、虐待のない支援に努めている。		
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	研修や勉強会を通じて、不適切なケアや虐待防止、身体拘束適正化等に関連させて職員の理解を図っている。		
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	契約時には家族にゆっくり説明し、十分な理解と納得を得てから契約を結んでいる。契約内容の変更があった際にも十分な説明を行い、同意を得るようにしている。		
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	運営推進会議や、面会時などの機会を通じて、日頃から家族には積極的に声をかけ、意見交換して、話しやすい関係性を心がけている。	利用者には日々の関わりの中で要望を聞き、家族には面会時やケアプラン策定時の担当者会で意見や要望を聞いている。個々の要望は、ケアプランに取り入れている。年1回開催の家族会では、家族だけで話し合う場も設けて、意見を聞いている。	
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	毎月のホーム会では、職員と業務改善について話し合い、意見、要望を聞いている。検討事項は、職員合意の上で、まずやってみるという姿勢で対応している。母体運営法人や行政にも、適宜相談している。	日々のミーティングや、職員会で職員の意見や要望を聞いている。休憩時間の改善や休憩室の確保等、職員の意見、要望が取り入れられている。	
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	働きやすい環境の改善に取り組んでいる。職員が希望する休みや休憩も取れ、ゆとりを持って仕事ができるように努めている。		

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	研修計画を立て、職員が外部研修に参加できるようにしている。ホーム会での伝達講習なども行っている。		
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	市のグループホーム連絡会に参加し、意見交換を行いアドバイスを得るなど、サービス向上に活かしている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前に面接するほか、実際に来所してもらい、事業所での生活について説明して、不安や要望などをゆっくり聞き、本人が安心できる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	入所前には事業所の見学をしてもらい、契約前には本人、家族と面会し、不安や要望などを聞き一緒に取り組む姿勢を示し、家族にも協力をお願いしたいことを具体的に伝えている。		
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	情報収集、アセスメントを行い、必要に応じて他のサービスの利用についても説明を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	役割を持って生活ができるよう、本人と関わっている。本人の希望に沿った介護を行い、利用者と過ごす時間を大切に、その人らしさを活かした支援を心がけている。利用者に協力してもらったときは、職員は必ず感謝の言葉を伝えている。		

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	家族が面会に来やすい、ゆったりとした環境づくりを行い、面会時には必ず声かけを行い、利用者の近況を伝えている。遠方の家族には、お便りと一緒に手紙で本人の様子を伝えている。		
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	家族の付き添いで馴染みの美容院を利用したり、利用者の友人、知人の訪問があったときには、ゆっくり過ごしてもらえるよう配慮している。	ドライブ途中で自宅近くへ行ったり、家族の協力で馴染みの美容院へ行ったりしている。また、年賀状を利用者が書いて送ったり、電話で会話を楽しみにしている等、馴染みの人とのつながりの継続支援に努めている。	
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	レクリエーションや外出はグループ分けして行うなど、利用者間の関係を調整している。利用者同士で居室やホールで話しているときは、そのまま見守りをしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も、いつでも相談に応じることを家族に伝えている。契約終了後も事業所を訪問してくれる家族もある。		
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	本人、家族、入所前の担当者等から情報収集をしたり、利用者との日々の関わりから得た生活歴や生活習慣などを把握し、ケアに活かしている。センター方式を活用して情報収集し、スタッフ全員で共有している。	利用者との日々の暮らしの中で、思いや意向の把握に努め、本人のこだわりに沿えるように努めている。担当者は、ちょっとした利用者の思いも記録に残し、追記され、職員全員で共有して、ケアに活かしている。	
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	入所時に、本人、家族、関係機関から情報収集している。親族や知人の面会時にも聞き取りを行い、ファイルに保管し、情報共有できるようにしている。		

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
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	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や能力を把握し、支援方法を検討している。職員はケアや状態記録表で情報を共有し、ケアに活かしている。		
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	本人の希望を聞き、面会時や電話などで家族の意向も確認している。各担当職員が利用者の状態評価表を毎月ケアマネージャーに提出し、ケアの内容変更等を検討している。	担当職員が日々のモニタリングをし、毎月利用者の状態評価表を提出している。特に変化が無ければ、3ヶ月毎に担当者会議を経て、介護計画を見直している。担当者会議には、家族に参加してもらって意見を聞き、確認している。本人の状態に変化がある際には、随時介護計画を見直している。	
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	利用者の日々の様子、職員の気づきなどを介護記録に記入し、日々のケア実施状況はその日の担当者が記載している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況に応じて可能な限り対応している。急な受診や買い物など、家族に代わってのサポートも行っている。		
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	福祉理容組合の2ヶ月に一度の訪問理容を受けている。退職した職員からは、使い捨ての布や新聞のゴミ袋の寄付がある。散歩途中の親子が事業所に立ち寄ってくれる交流もある。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	母体法人の病院を協力医として、月2回の訪問診療で疾病管理を行っている。入所前からのかかりつけ医の受診には家族が同行しているが、可能な限り職員も同行し、情報提供をするようにしている。	利用者、家族の希望でほとんどの利用者が協力医をかかりつけ医として、月2回の往診を受け、健康面での安心につながっている。受診結果は家族に報告している。外来受診は家族同行が基本であるが、車いすの利用者の場合は事業所が送迎するほか、家族が付き添えないときは職員が付き添っている。	

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
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	看護師が配置されているほか、協力医の医師や看護師との24時間の連絡体制を整えている。看護師は、主治医と連携して、利用者の日常の健康管理や処置を行っている。		
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	利用者が入院した場合には、定期的に病院に行き、家族や医療関係者と連絡をとり、経過を把握して、早めの退院調整をしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域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、重度化した場合における指針で事業所でも対応できるケアについて説明し、家族の意志を確認している。本人が重度化した場合には、その都度確認している。協力医とも、医療連携ができています。	入所時に、本人、家族に看取り介護に関する指針を説明して、希望がある場合は看取りを行う方針であるが、これまで実績はない。令和2年からは看護師が不在となるため、体制と指針の見直しが必要となっている。	事業所でできること、できないことを確認したうえで、看取り介護に関する指針の見直しを早急に行い、利用者、家族に説明していくことを期待する。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署の協力を得て、急変時の対応やAEDの使用法の指導を受けている。急変時対応マニュアルを作成しているほか、協力医と24時間連絡がとれる体制をとっている。		
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	消防署の協力を得て、火災時の通報、避難、火訓練を実施している。台風や豪雨が予測される際には、母体法人の病院の災害対策委員会と連絡を取り合っている。今年度は自主防災会との避難訓練がなかったため、事業所単独での訓練を行うこととしている。	消防署員立ち合いでの訓練を年1回、事業所独自の防災訓練を年1回行っている。地域の自主防災組織はあるが、依然として訓練に地域の参加は得られていない。非常用の備蓄は1週間分あり、利用者の衣類の備えもある。	前回調査時と同様に、災害時の避難については地域住民の協力が必要となるところ、具体的な協力体制ができていないため、夜間を想定した訓練の実施と併せて、地域住民の協力が得られる体制づくりを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員は利用者の尊厳を損なわない言葉かけを心がけ、トイレ誘導時にはさり気なく声かけを行っている。声かけ等で不適切な場面が見られれば、適正な対応方法について話し合い、共有している。	利用者個々の気持ちを大切にして、言葉かけには職員同士で声をかけ合って配慮している。体調の確認が必要でドアを開けている利用者の居室には、プライバシーを損ねないようにカーテンをして、家族に説明している。	

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	本人の思いに沿いながら、自己決定できるように関わっている。関りの中から、実現に向けて職員間でも共有して、ケアプランに加えている。		
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	基本的に一日の流れはあるが、部屋で休みたい、外に行きたいなど、本人のペースに沿った一日が送れるように支援している。		
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	馴染みの美容院へ行ったり、白髪が気になる利用者には事業所で毛染めをしている。		
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	個々の能力に応じて、テーブル拭きや片付けなどの役割りを持ってもらっている。音楽を流し、職員も一緒に会話しながら食事している。	委託業者からメニュー、食材が送られ職員が調理しているが、利用者の希望に柔軟に対応している。食事量が少ない利用者は、母体法人の栄養士に相談している。利用者は下膳や食器洗い等、できることをしている。職員も、介助しながら一緒に食事している。	
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材を取り寄せている。水分や食事の摂取量をチェック表につけ、一人ひとりの摂取量を把握している。		
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	在宅支援歯科診療所の歯科医、歯科衛生士と連携して、義歯の調整や口腔ケアを行っている。毎食前に口腔体操、唾液腺マッサージを行い、食後の口腔ケアにつなげている。		
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	排泄チェック表で一人ひとりの排泄間隔を見ながら、声かけを行っている。日中、夜間は必要に応じてパットの選択をしている。下着を汚したことへの羞恥心や、パット交換への抵抗感などに配慮し、声掛けにも気を付けている。	利用者個々の排泄パターンを把握しており、声かけや利用者の身体機能に合わせて誘導し、トイレでの排泄を支援している。夜間のみポータブルトイレを使用している利用者もいる。パットも本人に合わせて検討している。	

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	起床時には、各々好みの飲み物を摂っている。毎日乳酸菌飲料を摂取し、個々の目標設定をしている。食後には、ゆったりとトイレできるように配慮している。		
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	週3回の入浴支援で、入浴時間はできるだけ利用者の希望に沿えるようにしている。入浴拒否がある場合には時間をおいて声かけしたり、別の職員が誘うなどの工夫を行っている。翌日に変更することもある。	本人の希望に沿って入浴支援しているが、全員が週3回の入浴となっている。お湯にゆっくり浸かりたい利用者には、時間をかけ、会話しながら支援している。入浴拒否の利用者も、声かけの工夫等により入浴につなげている。	
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	早朝から起床する利用者もおり、昼夜逆転しないよう日中はレクリエーションや散歩をして、安眠できるように心がけている。		
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	薬剤情報を個別の薬箱にセットし、職員が確認できるようにしている。変更があれば、連絡ノート、個別記録に記入するようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活歴や力を活かした役割りを検討して、ケアプランを作成している。入所後の様子、反応を見ながら、内容や方法を調整している。		
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	利用者の体調を見ながら、事業所周辺を散歩している。車いすの利用者も外に出て、季節を感じてもらっている。家族との時間も尊重し、希望に沿って外出できるように支援している。	本人の体調や、希望に合わせて、車いすの利用者も気分転換や五感の刺激となるよう、全員が川沿いを散歩している。交代で買い物に出かけたり、年間3、4回は全員で季節のドライブに出かけている。	

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	小遣いは事業所で預かっており、買い物で外出する際には自分で選び、買い物できるように支援している。		
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	希望に応じていつでも電話がかけられることができるよう、対応している。子機を使い、自室等でプライバシーを守りながらゆっくり話せる環境にしている。家族への年賀状も出している。		
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	吹き抜けの天井から明るい日差しが差し込むリビングで、利用者がゆっくり過ごせるようソファを配置している。壁には、季節を感じられる飾り付けも行っている。	玄関は2ユニットそれぞれにあり、季節の鉢植えや観葉植物が置かれ、クリスマスの飾り付けが季節を感じさせる。広く明るいリビングには、ゆっくりくつろげるようソファや炬燵が配置され、利用者が居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	ソファやテーブル席などで、気の合う利用者同士でゆっくり過ごしてもらっている。面会の家族や友人とゆっくり過ごせる場の設定にも配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時、使い慣れたものや馴染みのある品物、家具を持って来てもらっている。家族の写真などを飾って居心地よく過ごせるようにしている。配偶者の位牌にお供えしたい等の希望にも対応している。	2ユニット居室の構造に違いはあるが、本人の馴染みの物や好みの物、筆筒、机、椅子、化粧道具等が持ち込まれ、配偶者の位牌も置かれている。壁には家族写真等を飾り、その人らしい居室となっている。	
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	廊下やトイレ、脱衣所、浴室に手すりを設置して、安全で自立した生活ができるように努めている。案内板を活用し、トイレが認識しやすいようにしている。		

ユニット名:

ユニットA

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: ユニットB

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員の名札の裏に理念カードを入れ、事業所内にも掲示して、常に意識するようにしている。3月から2ユニットとなり、建物の西入口外壁にも施設名と一緒に掲げている。		
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	地区会、自主防災会、ほたる保存会に入会し、地域行事や草刈りなどに積極的に参加している。回覧板に「こなつ通信」を入れて、地域に利用者の生活の様子もお知らせしている。		
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	地域住民との活動を行ったり、行事に参加することで、認知症高齢者を理解してもらっている。		
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	会議では、利用者の状況、健康管理、防災等の報告をしている。質疑などの時間を多く取り、活発な意見交換ができています。議事録は参加できなかった家族にも送り、事業所にも掲示して、自由に閲覧できるようにしている。		
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	疑問点や分からないことがあれば、その都度、市担当者に報告・連絡・相談して、確認と指導を得ている。		
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	玄関の施錠は夜間のみで、日中は見守り、不穏になったり帰宅願望が強い利用者には、気持ちが落ち着くまで付き添うなどの支援をしている。2ヶ月毎の運営推進会議と同時開催で身体拘束廃止委員会を開催し、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
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	職員は虐待防止に関する研修に参加し、学んできた内容をホーム会などで話し合い、言葉かけにも職員同士注意し合って、虐待のない支援に努めている。		
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	研修や勉強会を通じて、不適切なケアや虐待防止、身体拘束適正化等に関連させて職員の理解を図っている。		
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	契約時には家族にゆっくり説明し、十分な理解と納得を得てから契約を結んでいる。契約内容の変更があった際にも十分な説明を行い、同意を得るようにしている。		
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	運営推進会議や、面会時などの機会を通じて、日頃から家族には積極的に声をかけ、意見交換して、話しやすい関係性を心がけている。		
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	毎月のホーム会では、職員と業務改善について話し合い、意見、要望を聞いている。検討事項は、職員合意の上で、まずやってみるという姿勢で対応している。母体運営法人や行政にも、適宜相談している。		
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	働きやすい環境の改善に取り組んでいる。職員が希望する休みや休憩も取れ、ゆとりを持って仕事ができるように努めている。		

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	研修計画を立て、職員が外部研修に参加できるようにしている。ホーム会での伝達講習なども行っている。		
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	市のグループホーム連絡会に参加し、意見交換を行いアドバイスを得るなど、サービス向上に活かしている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前に面接するほか、実際に来所してもらい、事業所での生活について説明して、不安や要望などをゆっくり聞き、本人が安心できる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	入所前には事業所の見学をしてもらい、契約前には本人、家族と面会し、不安や要望などを聞き一緒に取り組む姿勢を示し、家族にも協力をお願いしたいことを具体的に伝えている。		
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	情報収集、アセスメントを行い、必要に応じて他のサービスの利用についても説明を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	役割を持って生活ができるよう、本人と関わっている。本人の希望に沿った介護を行い、利用者と過ごす時間を大切に、その人らしさを活かした支援を心がけている。利用者に協力してもらったときは、職員は必ず感謝の言葉を伝えている。		

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>家族が面会に来やすい、ゆったりとした環境づくりを行い、面会時には必ず声かけを行い、利用者の近況を伝えている。遠方の家族には、お便りと一緒に手紙で本人の様子を伝えている。</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>家族の付き添いで馴染みの美容院を利用したり、利用者の友人、知人の訪問があったときには、ゆっくり過ごしてもらえるよう配慮している。</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>レクリエーションや外出はグループ分けして行うなど、利用者間の関係を調整している。利用者同士で居室やホールで話しているときは、そのまま見守りをしている。</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>契約終了後も、いつでも相談に応じることを家族に伝えている。契約終了後も事業所を訪問してくれる家族もある。</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>本人、家族、入所前の担当者等から情報収集をしたり、利用者との日々の関わりから得た生活歴や生活習慣などを把握し、ケアに活かしている。センター方式を活用して情報収集し、スタッフ全員で共有している。</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、本人、家族、関係機関から情報収集している。親族や知人の面会時にも聞き取りを行い、ファイルに保管し、情報共有できるようにしている。</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	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や能力を把握し、支援方法を検討している。職員はケアや状態記録表で情報を共有し、ケアに活かしている。		
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	本人の希望を聞き、面会時や電話などで家族の意向も確認している。各担当職員が利用者の状態評価表を毎月ケアマネージャーに提出し、ケアの内容変更等を検討している。		
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	利用者の日々の様子、職員の気付きなどを介護記録に記入し、日々のケア実施状況はその日の担当者が記載している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況に応じて可能な限り対応している。急な受診や買い物など、家族に代わってのサポートも行っている。		
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	福祉理容組合の2ヶ月に一度の訪問理容を受けている。退職した職員からは、使い捨ての布や新聞のゴミ袋の寄付がある。散歩途中の親子が事業所に立ち寄ってくれる交流もある。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	母体法人の病院を協力医として、月2回の訪問診療で疾病管理を行っている。入所前からのかかりつけ医の受診には家族が同行しているが、可能な限り職員も同行し、情報提供をするようにしている。		

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	看護師が配置されているほか、協力医の医師や看護師との24時間の連絡体制を整えている。看護師は、主治医と連携して、利用者の日常の健康管理や処置を行っている。		
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	利用者が入院した場合には、定期的に病院に行き、家族や医療関係者と連絡をとり、経過を把握して、早めの退院調整をしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域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、重度化した場合における指針で事業所でも対応できるケアについて説明し、家族の意志を確認している。本人が重度化した場合には、その都度確認している。協力医とも、医療連携ができています。		
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	消防署の協力を得て、急変時の対応やAEDの使用法の指導を受けている。急変時対応マニュアルを作成しているほか、協力医と24時間連絡がとれる体制をとっている。		
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	消防署の協力を得て、火災時の通報、避難、火訓練を実施している。台風や豪雨が予測される際には、母体法人の病院の災害対策委員会と連絡を取り合っている。今年度は自主防災会との避難訓練がなかったため、事業所単独での訓練を行うこととしている。		
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	職員は利用者の尊厳を損なわない言葉かけを心がけ、トイレ誘導時にはさり気なく声かけを行っている。声かけ等で不適切な場面が見られれば、適正な対応方法について話し合い、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
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	本人の思いに沿いながら、自己決定できるように関わっている。関りの中から、実現に向けて職員間でも共有して、ケアプランに加えている。		
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	基本的に一日の流れはあるが、部屋で休みたい、外に行きたいなど、本人のペースに沿った一日が送れるように支援している。		
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	馴染みの美容院へ行ったり、白髪が気になる利用者には事業所で毛染めをしている。		
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	個々の能力に応じて、テーブル拭きや片付けなどの役割を持ってもらっている。音楽を流し、職員も一緒に会話しながら食事している。		
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材を取り寄せている。水分や食事の摂取量をチェック表につけ、一人ひとりの摂取量を把握している。		
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	在宅支援歯科診療所の歯科医、歯科衛生士と連携して、義歯の調整や口腔ケアを行っている。毎食前に口腔体操、唾液腺マッサージを行い、食後の口腔ケアにつなげている。		
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	排泄チェック表で一人ひとりの排泄間隔を見ながら、声かけを行っている。日中、夜間は必要に応じてパットの選択をしている。下着を汚したことへの羞恥心や、パット交換への抵抗感などに配慮し、声掛けにも気を付けている。		

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
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	起床時には、各々好みの飲み物を摂っている。毎日乳酸菌飲料を摂取し、個々の目標設定をしている。食後には、ゆったりとトイレできるように配慮している。		
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	週3回の入浴支援で、入浴時間はできるだけ利用者の希望に沿えるようにしている。入浴拒否がある場合には時間をおいて声かけしたり、別の職員が誘うなどの工夫を行っている。翌日に変更することもある。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	早朝から起床する利用者もおり、昼夜逆転しないよう日中はレクリエーションや散歩をして、安眠できるように心がけている。		
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	薬剤情報を個別の薬箱にセットし、職員が確認できるようにしている。変更があれば、連絡ノート、個別記録に記入するようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活歴や力を活かした役割りを検討して、ケアプランを作成している。入所後の様子、反応を見ながら、内容や方法を調整している。		
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	利用者の体調を見ながら、事業所周辺を散歩している。車いすの利用者も外に出て、季節を感じてもらっている。家族との時間も尊重し、希望に沿って外出できるように支援している。		

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
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	小遣いは事業所で預かっており、買い物で外出する際には自分で選び、買い物できるように支援している。		
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	希望に応じていつでも電話がかけられることができるよう、対応している。子機を使い、自室等でプライバシーを守りながらゆっくり話せる環境にしている。家族への年賀状も出している。		
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	吹き抜けの天井から明るい日差しが差し込むリビングで、利用者がゆっくり過ごせるようソファを配置している。壁には、季節を感じられる飾り付けも行っている。		
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	ソファやテーブル席などで、気の合う利用者同士でゆっくり過ごしてもらっている。面会の家族や友人とゆっくり過ごせる場の設定にも配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時、使い慣れたものや馴染みのある品物、家具を持って来てもらっている。家族の写真などを飾って居心地よく過ごせるようにしている。配偶者の位牌にお供えしたい等の希望にも対応している。		
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	廊下やトイレ、脱衣所、浴室に手すりを設置して、安全で自立した生活ができるように努めている。案内板を活用し、トイレが認識しやすいようにしている。		

ユニット名:

ユニットB

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させている (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				