

(別紙2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年2月14日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3970101543
法人名	有限会社 ぐりんぱ
事業所名	グループホーム 和嬉愛逢
所在地	〒788-0311 高知県高知市棧橋通1丁目12-17
自己評価作成日	平成21年9月17日
評価結果市町村受理日	平成22年3月3日

【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21年10月16日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

職員は入居者一人ひとりの表情や態度、行動からどのように暮らしたいか理解し、身体の状態に応じた支援をしている。また、その人柄にあわせて声掛けし、入居者と職員は家族のように生活している。ご家族とも話しやすい馴染みの関係ができており、面会も多く、食事の準備など手伝ってくれることもある。ホールの装飾は季節ごとに作り変え、入居者さんと一緒に取り組んでいる。開設当時からの夕涼み会では、ホールや居室から花火が観賞できご家族と一緒に夜店や食事を愉しむことができている。小中学校のエコ活動に初めて参加し、児童や生徒さんとも交流でき、今後も地域との関わりを大切にしたい取り組みを進めていきたい。

【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）】

市内電車道りに面した8階建てビルの6階から8階にある2ユニットの事業所である。広い居室には備え付けの家具があり、リビングには座り心地の良いソファや家具が整えられ落ち着いて暮らせる設えである。各居室からの展望は自然の絵画風景として四季折々を楽しむことができる。毎年夏には8階ベランダで家族と共に夕涼み会を開き花火を楽しんでいる。家族の訪問も多く、一緒に映画や食事に出掛けたり、殆どの利用者は毎月外泊をしている。各ユニットにはそれぞれ2匹の猫がおり、利用者が猫に餌を与えている光景は微笑ましく家庭的な雰囲気が漂っている。また、地域の小学校のプルタブエコ活動や不燃物のゴミ出しなどにも協力して地域と接点を持つ努力をしており、今後も継続した取り組みを期待する。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	基本理念をホール入り口、ホール、事務所などに明示し、それに基づき日常業務の中でも伝え啓発を行っている。	地域密着型サービスとしての役割を踏まえた事業所独自の理念があり、職員会やユニット会などの機会を捉えて職員に意識づけている。	
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	町内会の行事（納涼祭・敬老慰安会・よさこい祭り・UPPエコ活動など）に参加したり、不燃物のゴミ出しを職員と一緒にしている。また、近隣のスーパーへ買物に出かけている。	地区会に加入し、敬老会や地区のお祭り、小学校の運動会などに参加している。また、小学校のプルタブ収集活動に協力したり、不燃物処理の際は、利用者と共に参加するなど、地域との交流に取り組んでいる。	
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	地域の方から認知症について相談を受けたり、ホームの催しに参加いただき、認知症の理解や支援をいただくよう取り組んでいる。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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カ月に1回運営推進会議を実施し、行事・事故・入退居者・入院・避難訓練などの報告を行う。また、前回質疑の回答や自己評価・外部評価表を配布するなどし意見を聞き入れている。	2カ月毎に開催し、事業所から利用者の状況や職員の状況、評価結果等が報告されている。参加委員から介護保険制度、地域行事への参加、職員交代等について意見があるなど、双方向的な会議となっている。	運営推進会議の議題内容に応じて、地区会代表の方などにも参加、協力を呼びかけ、さらに会議の運営やサービスの向上につなげていく取組みを期待したい。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>随時、職員が市町村担当者に訪問し、相談を行う体制である。</p>	<p>運営に関する書類上の疑問点や利用者の入退居などについて、その都度相談し、指導、助言をもらう関係ができています。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>玄関の施錠も含め、身体拘束のないケアを行っている。身体拘束廃止に向けた研修参加を予定している。</p>	<p>職員は拘束について勉強し、入居者一人ひとりの行動を観察し把握しており身体拘束のないケアを実践している。また、言葉による拘束についても職員同士で気を付け合いながら取り組んでいる。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>高齢者虐待を考える研修会に参加し、職員会で勉強会を行った。また、家族などの訪問を促し、常に職員以外の存在があるように努めている。言葉による虐待が行われないように職員同士心がけている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在、該当者はいないが勉強会の必要性は認識しており、今後、検討していく。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	管理者から本人、家族に直接説明を行ない、疑問点を尋ね不安とならないように説明し、納得していただいている。		
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並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	意見箱の設置、運営推進会議、家族会、面会時などに意見、要望を聞き入れる体制を作っている。	家族会は毎月1回開催され、ほぼ全員の家族が集まり、食事、着衣類、日常生活のケアなどについて話し合っているが、家族のみで話し合うことはない。法人が変わることについて経過を知りたいと家族より要望があり管理者が説明した。	家族は身内がお世話になっていることから意見を言い出しにくいことを理解し、家族会の際、職員が席をはずす機会を設け、意見を出しやすくするなど、工夫することを期待したい。
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	随時、相談しやすい雰囲気を作っている。業務の方法などで問題があれば職員の意見を取り入れて、やり易い方法を検討している。職員会で要望や意見を出せる場を設けたこともある。	職員会は定期的には行っていないが、仕事の合間に必要な話し合いや意見を聞き、状況に応じて取り入れている。また、利用者の入退居や職員交代等についてユニット会を通じて共有している。	
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	行事の際は、職員の余剰配置を行い、日ごろ行えないケアに取り組める環境を作っている。また、職員の希望に応じて有給休暇が取れるよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	外部研修（認知症始めの一步研修・管理者研修・介護実践研修など）への参加について積極的に働きかけをしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている	グループホーム・宅老所連絡会などに参加し、同業者の意見を聞いたり相談できる場を設けている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に事前訪問を行い顔合わせを行う。生活歴の把握や本人、家族の要望を聞き入れ、不安がないような対応を行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の初回相談、事前面接を行い、困りごとや要望を聞き入れ、話し合いを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>本人、家族の要望を十分に聞き入れ、必要な支援について検討し、話し合い、必要な支援を見極めて対応している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>利用者と職員と一緒に料理や掃除などの日常生活を過ごすことにより、職員も利用者から生活の知恵を教えられることもある。親しみのある言葉がけを心がけ、家族のような関係を築いている。</p>		
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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>家族と一緒に過ごす時間を大切にしながら、家族の要望等を聞いたり、利用者の日々の様子を伝え、相互に情報共有して、利用者、家族の意向を尊重したサービスを大切にしている。</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>長く親しんだ美容院や理髪店、スーパーマーケットに外出している。知人、友人との手紙やはがきのやり取りや、気兼ねなく訪れてもらい談話できる雰囲気作りに努めている。</p>	<p>以前から利用している理美容院に行く利用者や、近くの喫茶店に毎月1回通う利用者があるなど、一人ひとりの生活習慣を尊重している。また、家族と外食や映画を見に行ったり、外泊するなど支援している。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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>利用者同士の相性を考慮し、食事やくつろぎの場所の席順を決め経過してもらっている。間に職員が入り表情を見ながら会話を促したり、一緒に生活活動を行えるように努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービスが終了した利用者の家族とも可能な限り関係を維持している。		
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 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	これまでの暮らし方を把握し、本人本位の生活が送れるよう努めている。要望、意見を聞き入れながら職員間で情報交換し検討している。	日々の暮らしのなかで、利用者との会話や家族の意見を通じて、その日の希望や意向を把握している。困難な場合は表情等から思いを汲み取りケアにつなげている。	
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	本人との会話や家族、知人、友人等から情報を収集し、これまでの生活の様子を把握できるよう努めている。		
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	一人ひとりの日常生活を観察し、本人の出来る事、出来ない事を把握し、理解に努め、職員間で意見交換を日常的に共有している。		
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	日常的に職員間で意見交換し、本人、家族の意見、要望を取り入れた介護計画を作成している。ケアについて定期的に振り返り、見直している。	利用者、家族の意見を取り入れて計画を作成している。モニタリングやカンファレンスでは、職員全員と訪問看護師の意見を踏まえ3カ月毎に見直している。状態の変化がある場合も、家族の意見を聞きその都度見直している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	一人ひとりのケアや様子を記録し、職員間で情報を共有しながら実践し、介護計画の見直しにつながっている。また、利用者に変化があった場合は、担当者会議を行い介護計画を見直している。		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	医療連携体制を活かして利用者にとって負担となる受診や入院の回避、早期入院の支援または医療処置を受けながらの生活が継続できるように支援をしている。また、訪問マッサージや訪問理容も受けている。		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	民生委員の運営推進会議への協力依頼や、地域の不燃物仕分けの協力、小中学校のエコ活動への参加などを通じて、利用者と地域の活動の接点が出るよう支援している。		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	医療機関や訪問看護ステーションとの連携体制を図り、家族と病院間で訪問診療や訪問看護の契約をし、適切な医療が受けられる体制を整えている。	協力医療機関の訪問診療や訪問看護の医療連携体制が整っている。整形外科等への受診や検査等は家族が付き添い、心療内科への受診で状態の変化がなければ職員が付き添っている。受診結果は家族からの報告や病院から検査結果の報告があり、職員は連絡ノート等で情報を共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	週1回の訪問看護を受け、日々の状態を報告したり、変化のある場合は24時間体制で、いつでも相談が受けられるようにしている。		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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</p>	入院時にはサマリーを提供し、日頃の状態を把握してもらうようにしている。電話連絡や直接入院先へ出向き、担当看護師や医師等と家族の意向を含めて話し合っている。特別訪問看護を利用し住み慣れた場所で治療が出来る体制作りをしている。		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	家族に「重度化した場合における対応に関する指針」を説明し、同意を得ている。医療と24時間体制での連携を確保しチームで支援に取り組んでいる。	重度化や看取りに関する指針、マニュアルが作成されており、家族には重度化した場合の対応について説明し、同意を得ている。今までに事例はないが、協力医療機関と24時間体制の連携を確保するなど、支援体制は整えている。	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	緊急時の対応マニュアルや、吸引機の使用方法など勉強会で学んでいる。緊急時のフローチャートをいつでも見える場所に掲示し、敏速な対応が出来るようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	防災非難訓練を定期的実施している。地域役員との理解、協力体制を呼びかけている。	年2回、避難誘導や伝達方法などの防災訓練を行っているが、地域住民の参加、協力は得られてない。備蓄食料等は、高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアル（3日分）に照らすと少ない。	災害時には地域住民の協力が不可欠であり、運営推進会議等を通じて参加、協力を働きかけるよう取り組むとともに、非常用食料等の確保量については、高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアルをもとに検討することを期待したい。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	個々の「思い」「価値観」「生活歴」を把握し、人格やプライバシーを損ねない言葉がけに気をつけている。	個人情報保護法について、職員会で周知している。排泄の誘導は耳元で小声で話すなど、いやな思いをさせない言葉かけを心掛けている。	
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	職員は本人が決める大切さを理解しており、本人が希望する飲み物、食事内容の選択、趣味を活かした遊び、運動が出来るようにしている。買い物には、欲しいものを自分で選ぶよう促している。		
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	利用者のペースを保つことが重要であり、かつ、可能な限り共同生活への適応に心がけ、1日の流れが保つように支えている。入床、起床も本人の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	本人や家族の要望を聞き入れ、好きな服を選び毎日同じ服にならないように支援している。家族と相談し、髪を結ったりパーマをかけるなど好きな髪型にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>下ごしらえや盛り付け配膳を一緒に行っている。自由食は希望を聞き一緒に献立を考えている。職員は利用者と共に会話をしながら食事をし、年に数回は家族と一緒に食事をする機会を設けている。外食の際には自分で食べたい物を選んでもらい楽しみとなるよう支援している。</p>	<p>平日の食材は配食サービスを利用しており、業者の管理栄養士による献立に基づいたメニューとなっている。土曜日、日曜日は事業所で買い物や下ごしらえなど利用者と共に楽しみながら調理をしており、盛り付けや米ときぎ、台拭きなど、利用者の力量に見合った活躍の場面づくりをしている。</p>	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>月曜日から金曜日は業者の管理栄養士のメニューが配達され、偏らない食事が提供できている。自由食でも入居者の希望を踏まえてバランスに富んだメニューを作成し、毎食の摂取量、水分量を記録し、摂取量が少ない方にはこまめに摂取を促している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、歯磨きを促し、できない利用者には手助けをしている。毎晩義歯の洗浄を行っている。歯科医の訪問診療も受けている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている</p>	<p>尿意、便意の無い方に対して排泄のパターンを理解し、時間誘導で自力で排泄できるよう支援している。また、表情や行動などから尿便意を読み取り誘導を行っている。</p>	<p>排泄チェック表で個別に把握し、尿意の訴えのあるときはその都度、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。拒否される時は、時間をおいてトイレ誘導の声かけをしている。</p>	<p>排泄の失敗時の対応が部分清拭となっているため、シャワー浴なども行い、清潔保持に努められることが望まれる。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘ぎみの方には水分を多く採るよう支援している。水分の拒否が強い時は寒天ゼリーや乳製品を勧めている。排泄時に腹部マッサージを行う利用者もいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	本人からの入浴の希望は聞かれられない。決められた日ではあるが拒否があれば無理強いせず日を変えて対応している。個々に合わせて椅子を変えて対応し一般家庭と同じ雰囲気を保っている。湯船に浸かりジャグジーや歌を唄い楽しんでいる。週2回は入浴の確保をしている。	入浴時間等は平日の10時半から15時を基本としている。今のところ夜間等そのほかの時間に入浴を希望する利用者はいない。入浴拒否の利用者には関心ごとを話しながら気分を変える工夫をしながら誘導し、週に2回は入浴するよう支援しているが、できていない利用者もいる。	入浴も暮らし中や清潔ケアとして大切であり、利用者の生活習慣やその時々希望に沿った支援が求められる。入浴機会の少ない利用者については、声かけの工夫のほか、足浴や清拭を行うなどの検討を期待したい。
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	日中居室での休息を希望される方には誘導を行っている。使い慣れた寝具で一人ひとりの就寝時間に合わせ安眠を促している。ベッドの角度や灯りの調整を行い眠りやすい環境を作っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者がどのような薬を飲んでいるか職員は理解し、症状の変化の確認もしている。服薬時には他の職員と一緒に名前、日付、朝昼夕などについて声に出して確認している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	洗濯たたみ、食事作り、掃除、買い物、猫とのふれあい、好きなテレビ番組、ラジオ体操、行きなれた公園への散歩など、利用者それぞれの楽しみとなるよう支援している。		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	スーパーに職員と一緒に買い物に出掛けたり、買い物の希望があれば家族と一緒に出掛ける時もある。月に1回は遠出の外出を予定し、イオンや帯屋町、紫陽花街道に出掛けるなどしている。	買い物は近隣のスーパーや文具店等に出かけ、散歩も近くの公園に車椅子の利用者も一緒に出かけている。また、月1回は、イオン高知や桂浜、紫陽花街道などに車で出かけるなど支援している。	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	お金を持ちたい気持ちを尊重し、家族と相談し了承を得て、自己理解できる程度のお金を持っていただき、買い物時には自分で支払えるように支援している。		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	希望があれば電話の支援をしている。手紙が届いたときは返事を一緒に書いたり、年賀状や季節の便りを書け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	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>2種類のカーテンで採光を調整したり、2種類の照明で明るさの調節をしている。食事中はテレビを消し、会話をしながら食事を愉しむ環境に配慮している。3食の調理時は、まな板の音や、食事、お米の炊ける香り漂っている。また、季節の花を活けたり装飾物を飾るなど、居心地よく過ごせるよう配慮している。</p>	<p>玄関や食堂には季節の花を活け、壁には要所にメルヘン調の壁画が描かれ和やかな雰囲気がある。ホールのソファで利用者がゆったり過ごす傍らに2匹の猫が居る。ホールに直面して調理場があり調理の音や匂いで五感を刺激される。8階の広いベランダではブロッコリー、パセリ、ねぎ、花等を栽培し、夏には家族と共に花火を楽しんでいる。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共有空間の少し離れた場所にソファを置き、自分のくつろぐ空間が保てるようにしている。気の合う利用者同士、隣あわせの席に座るなどの工夫もしている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>自宅でいつも見慣れていた飾り物や時計、仏壇、寝具、家具を使用している。座って過ごせる生活スタイルに合わせたその人らしい居室作りをしている。</p>	<p>居室には備え付けの家具もあるが、仏壇や小引き出し等を置いたり、家族の書道作品や絵画、家族写真、縫いぐるみなど親しみのある居室づくりに配慮し、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>洗面所は車椅子でも使い易い構造にしている。浴室、トイレなどの要所に手すりを設けている。シンクや調理台は利用者が使いやすい高さになっている。利用者の目につきやすい位置にカレンダーや居室の表札を置いている。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名 (和嬉)	
項目		該当するものに○印	取り組みの成果
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
			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させている。 (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、安心して暮らさせている。 (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		該当するものに○印	取り組みの成果
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ます。 (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回程度ある
			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の拡がりや深まりがあり、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、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. 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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	基本理念をホール入り口、ホール、事務所などに明示し、それに基づき日常業務の中でも伝え啓発を行っている。		
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	町内会の行事（納涼祭・敬老慰安会・よさこい祭り・UPPエコ活動など）に参加したり、不燃物のゴミ出しを職員と一緒にしている。また、近隣のスーパーへ買物に出かけている。		
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	地域の方から認知症について相談を受けたり、ホームの催しに参加いただき、認知症の理解や支援をいただくよう取り組んでいる。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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カ月に1回運営推進会議を実施し、行事・事故・入退居者・入院・避難訓練などの報告を行う。また、前回質疑の回答や自己評価・外部評価表を配布するなどし意見を聞き入れている。		
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	随時、職員が市町村担当者に訪問し、相談を行う体制である。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>玄関の施錠も含め、身体拘束のないケアを行っている。身体拘束廃止に向けた研修参加を予定している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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ないよう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>高齢者虐待を考える研修会に参加し、職員会で勉強会を行った。また、家族などの訪問を促し、常に職員以外の存在があるように努めている。言葉による虐待が行われないように職員同士心がけている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在、該当者はいないが勉強会の必要性は認識しており、今後、検討していく。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、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</p>	<p>管理者から本人、家族に直接説明を行ない、疑問点を尋ね不安とならないように説明し、納得していただいている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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並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	意見箱の設置、運営推進会議、家族会、面会時などに意見、要望を聞き入れる体制を作っている。		
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	随時、相談しやすい雰囲気を作っている。業務の方法などで問題があれば職員の意見を取り入れて、やり易い方法を検討している。職員会で要望や意見を出せる場を設けたこともある。		
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	行事の際は、職員の余剰配置を行い、日ごろ行えないケアに取り組める環境を作っている。また、職員の希望に応じて有給休暇が取れるよう配慮している。		
13		○職員を育てる取組み 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	外部研修（認知症始めの一步研修・管理者研修・介護実践研修など）への参加について積極的に働きかけをしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている	グループホーム・宅老所連絡会などに参加し、同業者の意見を聞いたり相談できる場を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に事前訪問を行い顔合わせを行う。生活暦の把握や本人、家族の要望を聞き入れ、不安がないような対応を行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の初回相談、事前面接を行い、困りごとや要望を聞き入れ、話し合いを行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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、家族の要望を十分に聞き入れ、必要な支援について検討し、話し合い、必要な支援を見極めて対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者と職員が一緒に料理や掃除などの日常生活を過ごすことにより、職員も利用者から生活の知恵を教えられることもある。親しみのある言葉がけを心がけ、家族のような関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族との散歩、面会などで一緒に過ごす機会を作っている。不穏時には家族の協力を得ながら支え、利用者、家族が選択し決定することを大切にしてサービスを提案している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>本人が今まで通っていた喫茶店や電気店に出向いて話したり、自宅周辺の公園に散歩に出かけている。遠方の人とは手紙や葉書をやり取りしたり、知人、友人などが訪れやすい雰囲気作りに努めている。</p>		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>利用者同士の相性を考慮し、食事やくつろぎの場所の席順を決め過ごしてもらっている。間に職員が入り表情を見ながら会話を促したり、一緒に生活活動を行えるように努めている。</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>サービスが終了した利用者の家族とも可能な限り関係を維持している。</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>本人の生活歴や状態を把握し、行動や表情から親しみのある言葉がけで思いを話してもらえるよう心がけ、本人本位の生活を送れるよう努めている。要望、意見を聞き入れながら職員間で情報交換し検討している。</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>本人との会話や家族、知人、友人等から情報を収集し、これまでの生活の様子を把握できるよう努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	一人ひとりの日常生活を観察し、本人の出来る事、出来ない事を把握し、理解に努め、職員間で意見交換を日常的に共有している。		
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	日常的に職員間で意見交換し、本人、家族の意見、要望を取り入れた介護計画を作成している。ケアについて定期的に振り返り、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	一人ひとりのケアや様子を記録し、職員間で情報を共有しながら実践し、介護計画の見直しにつなげている。また、利用者に変化があった場合は、担当者会議を行い介護計画を見直している。		
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	医療連携体制を活かして利用者にとって負担となる受診や入院の回避、早期入院の支援または医療処置を受けながらの生活が継続できるように支援をしている。また、訪問マッサージや訪問理容も受けている。		
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	民生委員の運営推進会議への協力依頼や、地域の不燃物仕分けの協力、小中学校のエコ活動への参加などを通じて、利用者と地域の活動の接点ができるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	医療機関や訪問看護ステーションとの連携体制を図り、家族と病院間で訪問診療や訪問看護の契約をし、適切な医療が受けられる体制を整えている。		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	週1回の訪問看護を受け、日々の状態を報告したり、変化のある場合は24時間体制で、いつでも相談が受けられるようにしている。		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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</p>	入院時にはサマリーを提供し、日頃の状態を把握してもらうようにしている。電話連絡や直接入院先へ出向き、担当看護師や医師等と家族の意向を含めて話し合っている。特別訪問看護を利用し住み慣れた場所で治療が出来る体制作りをしている。		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	家族に「重度化した場合における対応に関する指針」を説明し、同意を得ている。医療と24時間体制での連携を確保しチームで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	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時の対応マニュアルや、吸引機の使用方法など勉強会で学んでいる。緊急時のフローチャートをいつでも見える場所に掲示し、敏速な対応が出来るようにしている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>防災非難訓練を定期的実施している。地域役員との理解、協力体制を呼びかけている。</p>		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>個々の「思い」「価値観」「生活暦」を把握し、人格やプライバシーを損ねない言葉かけに気をつけている。</p>		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>職員は本人が決める大切さを理解しており、本人が希望する飲み物、食事内容の選択、趣味を活かした遊び、運動が出来るようにしている。買い物には、欲しいものを自分で選ぶよう促している。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>利用者のペースを保つことが重要であり、かつ、可能な限り共同生活への適応に心がけ、1日の流れが保つように支えている。入床、起床も本人の希望に沿って支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 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	本人や家族の要望を聞き入れ、好きな服を選び毎日同じ服にならないように支援している。家族と相談し、髪を結ったりパーマをかけるなど好きな髪型にしている。		
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	下ごしらえや盛り付け配膳を一緒に行っている。自由食は希望を聞き一緒に献立を考えている。職員は利用者と共に会話をしながら食事をし、年に数回は家族と一緒に食事をする機会を設けている。外食の際には自分で食べたい物を選んでもらい楽しみとなるよう支援している。		
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	月曜日から金曜日は業者の管理栄養士のメニューが配達され、偏らない食事が提供できている。自由食でも入居者の希望を踏まえてバランスに富んだメニューを作成し、毎食の摂取量、水分量を記録し、摂取量が少ない方にはこまめに摂取を促している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨きを促し、できない利用者には手助けをしている。毎晩義歯の洗浄を行っている。歯科医の訪問診療も受けている。		
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向けた支援を行っている	尿意、便意の無い方に対して排泄のパターンを理解し、時間誘導で自力で排泄できるよう支援している。また、表情や行動などから尿便意を読み取り誘導を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘ぎみの方には水分を多く採るよう支援している。水分の拒否が強い時は寒天ゼリーや乳製品を勧めている。排泄時に腹部マッサージを行う利用者もいる。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	本人からの入浴の希望は聞かれない。決められた日ではあるが拒否があれば無理強いせず日を変えて対応している。個々に合わせて椅子を変えて対応し一般家庭と同じ雰囲気を保っている。湯船に浸かりジャグジーや歌を唄い楽しんでいる。週2回は入浴の確保をしている。		
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	日中居室での休息を希望される方には誘導を行っている。使い慣れた寝具で一人ひとりの就寝時間に合わせ安眠を促している。ベッドの角度や灯りの調整を行い眠りやすい環境を作っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者がどのような薬を飲んでいるか職員は理解し、症状の変化の確認もしている。服薬時には他の職員と一緒に名前、日付、朝昼夕などについて声に出して確認している。		
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	洗濯たたみ、食事作り、掃除、買い物、猫とのふれあい、好きなテレビ番組、ラジオ体操、行きなれた公園への散歩など、利用者それぞれの楽しみとなるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>スーパーに職員と一緒に買い物に出掛けたり、買い物の希望があれば家族と一緒に出掛ける時もある。月に1回は遠出の外出を予定し、イオンや帯屋町、紫陽花街道に出掛けるなどしている。</p>		
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お金を持ちたい気持ちを尊重し、家族と相談し了承を得て、自己理解できる程度のお金を持っていただき、買い物時には自分で支払えるように支援している。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望があれば電話の支援をしている。手紙が届いたときは返事を一緒に書いたり、年賀状や季節の便りを書けるように支援している。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>2種類のカーテンで採光を調整したり、2種類の照明で明るさの調節をしている。食事中はテレビを消し、会話をしながら食事を愉しむ環境に配慮している。3食の調理時は、まな板の音や、食事、お米の炊ける香り漂っている。また、季節の花を活けたり装飾物を飾るなど、居心地よく過ごせるよう配慮している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共有空間の少し離れた場所にソファを置き、自分のくつろぐ空間が保てるようにしている。気の合う利用者同士、隣あわせの席に座るなどの工夫もしている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>自宅でいつも見慣れていた飾り物や時計、仏壇、寝具、家具を使用している。座って過ごせる生活スタイルに合わせたその人らしい居室作りをしている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>洗面所は車椅子でも使い易い構造にしている。浴室、トイレなどの要所に手すりを設けている。シンクや調理台は利用者が使いやすい高さにしている。利用者の目につきやすい位置にカレンダーや居室の表札を置いている。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名 (愛逢)	
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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
			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		該当するものに○印	取り組みの成果
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ます。 (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回程度ある 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の拡がりや深まりがあり、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、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. 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. ほとんどいない