

平成27年度

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27年 10月 22日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2770901342		
法人名	社会福祉法人 恭生会		
事業所名	グループホーム 和朗園		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府高槻市井尻2丁目37番8号		
自己評価作成日	平成27年10月22日	評価結果市町村受理日	平成28年1月7日

【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	http://www.kaijokensaku.jp/27/
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社H.R.コーポレーション
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224
訪問調査日	平成27年11月6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)】

「愛」と「和」の理念のもと、利用者の今までのあたり前の日常を維持することを目標に、共同生活の中で自らの役割を担い、達成感や満足感を得られるよう自信を維持できる援助に努めている。また、併設型のグループホームである強みを活かす為、一人の利用者を和朗園全体として支援出来る様な体制づくりに取り組んでいる。センター方式を取り入れ、利用者の生活歴や現状の把握に努め、サービス内容をより個別化し、調理・掃除・洗濯などの日常的な家事はもとより、買い物や、外出の機会を確保、また、ご家族・地域の方々の協力のもと花見、夏祭り、餅つきなど季節に応じた催し、ありふれた家庭での日常を提供できるよう取り組んでいる。総合病院が母体である為、緊急時対応についても安心感を得て頂いている。

【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)】

田園風景の残る静かな環境に恵まれた、総合福祉施設の中に位置するグループホームである。理念を实践するための行動指針を目標として掲げ、利用者一人一人の生活歴・生活習慣・嗜好等を尊重した個別支援に取り組んでいる。チェックシートとSOAPでの介護日誌を基に計画に基づいたサービスの実施状況を確認し、定期的なモニタリングと再アセスメントを基にカンファレンスを行い、現状に即した個別性のある介護計画を作成している。毎月の便りで利用者の生活の様子を家族に伝え、利用者アンケート・家族アンケート・家族会等、利用者・家族の意見・要望を聞く機会を積極的に設けてサービスに反映させている。事業所内でも年間計画を基に季節感を大切にしたり行事や外出を行うと共に、総合福祉施設の利点を活かして多種多数のイベントや行事にも参加し、生活の活性化や地域社会との交流を図っている。法人内研修・事業所内研修への参加により職員の学ぶ機会を確保し、毎日のミーティング・毎週の会議には多数の職員が参加できるように工夫し、職員の資質向上と連携がサービスの質の向上に反映するように取り組んでいる。

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	次に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	<p>○理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスとして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</p>	<p>施設としての理念があり、文書化し各所に掲示している。ミーティング時など、理念を唱和し、周知を図っている。新入職時にも説明し、浸透に努めている。また、理念実践の為、研修を行う事で職員育成に努めている。</p>	<p>法人理念を基に、「私達は『愛』と『和』の精神を大切にします。そして利用者様の人権を尊重し、家庭的な雰囲気の下で『地域の皆さまに信頼され愛される施設づくり』を目指します。」という、地域密着型サービスの意義をふまえたグループホーム独自の理念を作成し、各所に掲示している。理念を職員の行動規範となるような具体的な目標に落とし込み、毎日の昼会ミーティングで唱和して共有と浸透を図っている。週に1回行われるミーティングで支援方法や対応方法を理念に立ち戻って振り返り、理念の実践に取り組んでいる。また、事業計画策定の際も理念の具現化に向けて検討し、継続的に取り組んでいる。</p>	
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域の喫茶・学習会・清掃活動、学校行事等へ参加をしている。必要時には、協賛の形でも取り組んでいる。定期的に、広報誌の配布も行い、交流を図っている。</p>	<p>散歩や買い物の機会に、日常的に地域に出かけている。月に1回開催される老人会の喫茶に招待を受け、地域の高齢者とカラオケ・囲碁等を通して交流している。地域の清掃には、利用者と共に参加している。地域のボランティアを施設全体で受け入れ、歌・演奏・踊り等を楽しむ機会が頻回にある。納涼祭・餅つき等施設全体の行事にも、地域のボランティアの受け入れや地域の高齢者への招待を行い交流の機会を設けている。地域の祭りへの協賛や定期的な広報誌の配布等も継続している。学生の見学や福祉体験の受け入れ、老人会の体操の学習会への講師派遣、中学校でのソーラン節指導等、地域貢献にも努めている。</p>	

3		<p>○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</p>	<p>受け入れてもらえる雰囲気作りが出来にくい が、広報誌や運営推進会議等を通じて発信している。</p>		
4	3	<p>○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</p>	<p>家族・住民・行政職員などの構成で、2ヶ月に1度開催し、議事録の掲示もしている。会議では事業所からの報告だけにならないように、参加者が意見を出しやすい雰囲気作りに努め、意見を活かせるようにしている。</p>	<p>利用者・家族・市の福祉指導課職員・社会福祉協議会職員・自治会代表者・消防団団長を構成メンバーとして、偶数月に開催している。利用者家族へは開催月前に案内状を配布して参加を勧め、多数の出席がある。会議では利用者の状況・事業所の取り組みを中心に報告し、写真映写による行事紹介・防災訓練の報告等を行い、事業所への理解を深めると共に、参加メンバーからの意見や要望を聴取し運営に反映させるように取り組んでいる。運営推進会議終了後に家族会を開催し、情報交換や意見交換を行い事業所・家族間の交流に努めている。</p>	
5	4	<p>○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に取り組んでいる。</p>	<p>定期的に市の介護相談員が来所し、助言・意見交換を行っている。</p>	<p>運営推進会議への福祉指導課職員、社会福祉協議会職員の出席や会議の議事録の提出で、事業所への理解と協力を得ることができる関係を構築している。月1回介護相談員2名の来訪を受け、事業所の状況把握と共に第三者としての意見や助言をサービスや運営に反映させ、介護相談員を通しての市との連携もある。日常的にはケアマネジャーが、電話や窓口訪問で市の担当課と連携を持っている。</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しないケアに取り組んでいる</p>	<p>基本的に身体拘束を行わないケアを実践している。周辺症状が強くなる方については、専門医との連携で対応する様にしている。また、拘束によるリスクや言葉による拘束についても研修会を行う事で理解を深め、自分達の取り組みを見直す機会を作っている。</p>	<p>身体拘束廃止マニュアルを整備し、身体拘束を行わないケアを実践している。契約書にも明記し、家族には契約時に身体拘束の弊害をリスクと共に説明し理解を得ている。法人の年間研修計画に身体拘束・虐待廃止研修を取り入れ、計画的・継続的に学ぶ機会を確保している。出席できなかった職員には資料配布し、周知を図っている。また、フォーカンファレンスでもフィジカルロック・スピーチロックについて理解を深め、拘束しないケアに努めている。エレベーターは自由に使用できる状態で、施錠も行っていない。外出の意向や帰宅願望のある利用者にはベランダに出て気分転換を図ったり、職員が外出に付き添う等、閉塞感を感じないように支援している。</p>	
7		<p>○虐待防止の徹底</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ない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>勉強会を開催し、意識の向上に努めている。</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人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>法人内研修を年1回以上実施しており、権利擁護に関する制度について管理者、職員が学ぶ機会がある。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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>利用者、家族には入居前に時間をかけて十分に説明を行っている。家族等も納得してもらっている。</p>		

<p>10</p>	<p>6</p>	<p>○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</p>	<p>定期的に介護相談員が来所している。運営推進会議・来園時の声かけ等により、意見や苦情などを受け入れられる雰囲気づくりに勤めている。また、意見箱を設置、アンケートの実施を行い、より多くの意見を取り入れる様に努めている。</p>	<p>年1回の家族アンケート・利用者アンケート調査を毎年実施し、アンケート結果を集計・分析し、ミーティングの機会に全職員で共有しサービスへの反映に努めている。利用者アンケートの結果と改善策については、フロアーに掲示して報告している。家族アンケートの結果と改善策については郵送してフィードバックしている。家族来訪時には職員から利用者の様子を伝え、家族が意見・要望を話しやすい雰囲気づくりに配慮している。また、毎月の便りで、利用者個別の生活の様子を知らせ、家族から意見や要望を引き出しやすいようにも取り組んでいる。相談については、受付から対応までを相談記録に記録している。意見・要望はカードックスに記載し職員間で共有を図っている。また、玄関に意見箱を設置したり、運営推進会議後に家族会を開催する等、家族の意見や要望を聴取できる機会を積極的に設けている。</p>	
<p>11</p>	<p>7</p>	<p>○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、それらを反映させている</p>	<p>ミーティングや連絡ノートを活かし、職員の意見や提案を聞き入れる工夫をしている。また個人面談を実施したり、日頃から互いに話す機会を大切にし、思いを知ることにも努めている。</p>	<p>毎日の昼会ミーティング・週に1回の全体会議等、職員が運営やサービスについて意見・提案を出し合い話し合う機会を確保している。出された意見・提案は、PDCAサイクルの記録様式で進捗を確認しながら、運営やサービスに反映させている。個人面談を定期的に行うと共に、日常的にも随時面談し、話す機会づくりを積極的に行っている。法人の職員満足度調査も定期的に実施し、結果を運営に活かしている。職員の異動は、馴染みの関係を大切に考え必要最小限となるように配慮されている。</p>	

12		<p>○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</p>	<p>充分とは言えないが、より向上に向け努めている。</p>		
13		<p>○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の力量を把握し、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</p>	<p>施設全体の研修委員会や内・外部研修の案内を掲示し、自己啓発、資質向上の為に参加を促している。外部研修で学んだ知識の伝達研修もしている。経験・習熟度による個別研修も実施している。</p>		
14		<p>○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</p>	<p>不十分ではあるが、外部研修の一環として他施設での実習があり、そこで施設の見学や意見交流する機会がある。また、グループ内の他施設へ実習する機会も設けている。学んだことを、ケアの実践に活かし、サービスの質の向上に努めている。</p>		

II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

15		<p>○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</p>	<p>利用前には必ず本人との面談を行い、話を聞く機会を確保している。また、申し込み時には出来るだけ本人・家族で見学に来て頂き説明を受けて納得してもらった方に申し込んで頂いている。</p>		
16		<p>○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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>本人・家族との面談・施設見学を含め、その後も密に連絡を取ると共に、担当ケアマネとも連携をとり、不安なこと、求めていることを受け止めるようにしている。</p>		

17		<p>○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</p>	<p>入所状況や本人の能力に合わせて、他のサービスや施設への案内・提案や趣味嗜好なども勘案しながら対応に努めている。</p>		
18		<p>○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>家事の仕方や昔からの習慣、草花の名前・調理等、教えていただくことを主体にしている。外食・ウィンドウショッピング等、一緒に外の空気に触れていただく機会も多くしている。</p>		
19		<p>○本人と共に過ごし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、面会時や、電話連絡でケアへの取り組みについて、相談し、共に協力して、本人を支えていく関係を築けるように努めている。外出や行事等に家族も参加をしている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場と関係継続の支援 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</p>	<p>それまでの生活で培った地域関係を大切に、良い関係が継続できるようにしている。また、知人の面会の受け入れ等、今までの生活が継続出来る様に努めている。</p>	<p>センター方式のアセスメント用紙を活用し、契約時に家族の協力を得て、詳細な情報の把握に努めている。入居後に新しく得た情報については、記入日を明記してシートに追記し、情報の集積に努めている。馴染みの人や場所についての情報は、主に「暮らしの情報」「生活史」の欄を参考に把握に努めている。友人・知人の来訪の際には、居室や談話スペースでゆっくりと居心地よく過ごしていただき、馴染みの関係が継続できるように配慮している。喫茶店や大衆演劇の劇場など、馴染みの場所との関係や習慣が継続できるように個別の外出支援も行っている。施設内の行事・交流の機会を活かし、施設内の他事業所の利用者との馴染みの関係継続も行われている。</p>	

21		<p>○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</p>	<p>利用者同士の関係に合わせ、座席の配慮・趣味の共有などで、関わりあえるよう努めている。</p>		
22		<p>○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</p>	<p>退所後も希望がある場合、継続して相談に乗れるようにしている。</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>○思いやり意向の把握 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</p>	<p>自立支援を図る為に出来ること、やりたい事についてはさりげない支援をこころがけている。居室環境も、なじみ・思い出を大切に出来るよう、家族にも働き掛けている。</p>	<p>契約時に把握した利用者・家族の思いや意向については、センター方式のアセスメント用紙の「心身の状況シート」等に記録している。入居後に新しく得た情報については、記入日を明記してシートに追記し、情報の集積に努めている。認知症の進行等で把握が困難になった場合は、表情や反応を観察したり、家族からの情報やシートに記録した内容を参考にし、利用者の視点に立って話し合うように取り組んでいる。筆談やゼスチャーを使うなど、個別のコミュニケーション方法を検討し支援している。</p>	
24		<p>○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る</p>	<p>本人や家族、関わりのある関係者より情報を得てその都度センター方式を更新している。</p>		
25		<p>○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</p>	<p>個々に出来る事や望んでいる事を引き出し、把握する様にしている。日常の何気ない会話や仕草等の観察を通して把握できるように努めている。</p>		

26	10	<p>○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</p>	<p>アセスメントに家族の協力を得るなど、関係者に協力を依頼しながらケアの方針を考えている。</p>	<p>家族の協力を得てセンター方式の情報シートでアセスメントを行い、初回の介護サービス計画を作成している。2回目は約1か月後に、その後は定期的には6か月ごとに計画の見直しを行っている。計画のサービス内容に沿って記録するチェックシートと利用者の様子や観察をSOAPで記録する介護日誌の内容から、計画に基づいた日々のサービス実施状況を把握できる仕組みがある。計画の見直しに際しては、利用者の担当職員と計画作成者が記録に基づいてモニタリングと再アセスメントを行い、医師・看護師など関係者の意見を聞き、家族の意向・要望を面会時や電話で確認して計画の原案を作成している。計画の原案をケアカンファレンスで検討し、他の職員の意見や気づきも取り入れて見直しを行っている。利用者の状態や利用者・家族の意向に変化が生じた場合には、随時現状に即した計画の見直しを行っている。</p>	
27		<p>○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</p>	<p>日々の様子や実施内容について、個別に記録し、職員間で情報共有する事で、一元的にならないよう見直しに活かしている。</p>		
28		<p>○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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>家族の状況に応じ、出来るだけ通院送迎・外出などの支援も行うように努めている。又、併設事業所との協力も行ないながら、和朗園全体で支援出来る様に努めている。</p>		
29		<p>○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</p>	<p>出来るだけ地域イベントを含め、交流・支援環境を作れるように努めている。</p>		

30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断 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>	<p>本人及び家族の希望 を大切に、今までの かかりつけ医を継続で きるように支援してい る。又、併設クリニッ ク・系列母体の病院と の協力体制も確立で きており、どちらも選 択して頂ける様にし ている。</p>	<p>利用開始時に利用者・家 族の意向を確認し、希望 のかかりつけ医での受診 を支援している。併設クリ ニックでの内科・心療内 科・眼科の受診には職員 が同行している。歯科・歯 科衛生士の定期的な往診 があり、必要時に診察・口 腔ケアを受けている。家 族同行で受診する場合に は、日常の様子等の情報 提供を行い円滑に受診で きるように支援している。 母体の医療機関で2カ月 毎に胸部レントゲン・採血 等の検査を受け、また、併 設クリニックの看護師とも 連携し、健康管理に努め ている。身体状況や病状 に急変があれば、施設内 の看護師にいつでも相談 できる体制が整備されて いる。</p>	
31		<p>○看護職員との協働 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支援 している</p>	<p>随時、看護師に日常 の健康管理について 相談している。</p>	/	/
32		<p>○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、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>	<p>入院中の状況につい て、同意を得たうえで 家族や病院関係者と 連携を図っている。</p>	/	/

33	12	<p>○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</p>	<p>グループホーム利用が困難になること等を想定して、時々家族とも話し合っている。系列施設との体制を確立しており、地域で支援できるようにすることで、本人・家族の安心感も得られるようにした。</p>	<p>「重度化した場合における対応の指針」を作成し、契約時に家族に説明を行い同意を得ている。重度化の段階に応じて、医師からの説明を基に家族と話し合いを重ね、法人内の施設や医療機関への移行も含め、利用者・家族の意向に沿った支援ができるように対応している。法人内での看取りに関する検討会を基に、運営推進会議で事業所の方針について家族を初め構成メンバーに説明を行う予定である。職員には、年1回法人内研修で看取りについての研修を実施している。</p>	
34		<p>○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</p>	<p>応急手当普及員による普通救命講習を開催している。また、急変時の初期対応マニュアルを準備している。</p>	/	/
35	13	<p>○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</p>	<p>年2回の防災訓練を実施している。利用者も参加し、実際に避難している。グループホームでの夜間想定訓練も実施。</p>	<p>法人全体で、火災想定で年2回・地震想定で年1回、合同の避難誘導訓練を実施している。1回はグループホーム出火・夜間想定で、利用者も参加して実践的な訓練を行っている。訓練には消防署のほか、地域の消防団の参加がある。訓練に加えて、法人内研修で防災に関する研修を年に1回実施している。備蓄については、法人全体で3日間の備蓄を用意している。</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 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>常に利用者一人ひとりの人格・人権を考え、自尊心を大切にすように対応している。又、職員研修・誓約書による体制も敷いている。</p>	<p>人権尊重は理念に、プライバシー保護・尊厳保持等については目標の中に明文化し、日々の唱和の中で周知と共有を図っている。法人内研修と今年度は事業所内研修でも研修の機会を設け、理解を深めている。日常のケアの中で気になる対応等があれば、昼会ミーティング等で取り上げて注意を促している。</p>
37		<p>○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</p>	<p>筆談やジェスチャーも取り入れ、本人の希望が聞けるように工夫している。また、日常の会話でも、希望を引き出せるような会話を心がけている。</p>	
38		<p>○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</p>	<p>1人1人のペースや好みを把握し、それに応じた声かけのタイミングや方法に配慮している。食事や外出の際の組み合わせにも、常に配慮している。</p>	
39		<p>○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</p>	<p>行きつけの美容院に行けるような支援や外出の際には、外出用の服装になるように支援している。祭りやイベントの時は、家族と連絡しながら、季節や希望に合わせた服装が着られるように努めている。</p>	

40	15	<p>○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</p>	<p>調理・配膳・食器洗い等も、出来る限り利用者の意見を取り入れ、職員と共に行うようにし、楽しめるように声かけや方法を工夫している。調理方法を一元化しない・自家栽培野菜の利用などの工夫もしている。</p>	<p>基本的には献立と食材の提供を受け、事業所内で手作りの調理を行う方針である。現在は、一時的に併設施設から食事提供を受けているが、盛り付け・配膳・後片付け等は、利用者の希望やできることを活かして職員と一緒にやっている。施設内の畑で栽培した「ゴーヤ」や「トマト」等の野菜を利用者と共に収穫しメニューに取り入れたり、月に2回程度おやつを手作りしたり、イベント・行事ではバーベキュー・流しそうめん等季節や節句にちなんだ食事を楽しむなど、食事を楽しめるように取り組んでいる。週に2～3回は買い物の機会があり、その際に喫茶店に行くこともあり、家族同行での外食の機会も支援している。嚥下状態に課題がある利用者については、ST(言語聴覚士)の評価を基にゼリー食・ペースト食等を提供し、安全に摂取できるように支援している。法人の栄養委員会を2ヶ月に1回開催し、嗜好調査を行ったり、イベント・行事での献立を検討する等、利用者の好みや希望が反映できるように取り組んでいる。</p>	
41		<p>○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、集会に応じた支援をしている</p>	<p>管理栄養士が作成したメニューを参考に調理している。10時と3時をおやつ時間に決め、1人1人の嗜好に応じた飲み物を用意する等している。(栄養補助食品・ドリンクなども考慮)</p>	/	/
42		<p>○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</p>	<p>利用者の状態に合わせて、声かけや見守り・一部介助の支援をしている。協力医療機関、歯科衛生士のアドバイスも受けながら、1人1人にあった口腔ケアを行うよう努めている。</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>排泄パターンの把握、本人に合わせた時間での誘導を行ない、トイレでの排泄が出来るように努めている。また、食事や水分の摂取や日中の活動にも配慮している。</p>	<p>利用者一人ひとりの状況に応じた介助方法を検討し支援を行っている。声かけ・誘導が必要な利用者については、排泄チェック確認シートの詳細な記録方法で排泄パターンを把握し、適時の誘導によりトイレでの排泄を支援している。利用者の状況に応じては、適時の誘導でリハビリパンツから布下着への移行に計画的に取り組んでいる。トイレ誘導時の声かけや職員が必要以上トイレ内にとどまらない等、利用者の羞恥心に配慮した支援を周知している。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>自動販売機にコーヒーを買いにいく等、ただ歩くだけの散歩にならないように工夫し、運動への参加を促している。又、1人1人の嗜好に応じた飲み物を用意することで水分摂取量の確保に努めている。</p>	/	/
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>入浴時間を夜間にすることで、少しでも今までの生活に近づけるようにしている。本人の要望により、入浴されない場合、日にちを改めるなど、配慮している。</p>	<p>利用者の生活習慣に合わせて、職員配置を調整して夜間の入浴を実施している。夜間入浴実施後は、入浴の拒否がなくなっている。日常的に入浴剤を使うと共に、季節や行事に応じてゆず湯・しょうぶ湯・よもぎ湯等を行い入浴がさらに楽しめるように支援している。可能な限り同性介助を行う、脱衣所で重ならないように誘導する等、羞恥心に配慮した支援に努めている。</p>	

46		<p>○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</p>	<p>夜には照明を落とし、静かにするようにしている。本人の様子に合わせて休息を促し、その際は居室の室温や換気に注意している。</p>		
47		<p>○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領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</p>	<p>医師・看護師からの説明を理解し、共有している。変更ある場合は家族にも伝えている。また、利用者の状態に変化がある時は速やかに相談するようにしている。</p>		
48		<p>○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</p>	<p>1人1人の希望や能力に応じて調理等の家事・畑仕事など役割分担している。又、外出・習字や歌を歌ったりと、希望に合わせて楽しみを提供するようにしている。</p>		
49	18	<p>○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。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支援している</p>	<p>個々の希望に応じ、外出機会を得られるように計画。随時、散歩やドライブに行き、畑・ベランダ園芸など個別支援にも心がけている。</p>	<p>施設周辺の散歩はほぼ毎日行い、畑やプランターへの水やりや新聞取りを日課とする等、日常的に戸外で過ごす機会が数多く持てるように支援している。利用者の希望や体調に合わせて、週に数回買い物や喫茶店にも外出している。年間行事計画を立て、初詣・梅や桜の花見・紅葉散策等、季節感を味わえる外出を行っている。利用者の好みに応じて、物産展や大衆演劇等、少人数や個別での外出も支援している。</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>希望や能力に応じて、一緒に買い物に行き、支払いをして貰っている。家族とも金銭に関わるトラブルと金銭を使う意味を話し合っている。</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している</p>	<p>電話の取次ぎや、公衆電話に電話をかけたに行ったり、年賀状を出したりと、家族や大切な人とのコミュニケーションが取れるようにしている。また、携帯電話を持参されている方もおられ、自由にコミュニケーションが取れる環境が出来ている。</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)は、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>カーテンを開け自然の光を取り込み、閉塞感が無い様に外の景色が見渡せるよう配慮している。玄関には季節の花を飾り、季節に応じた飾り付けを行っている。台所では食事毎に調理の音や匂いがするなど、利用者が居心地良く過ごせるよう、家庭的で馴染みある雰囲気作りを心がけている。</p>	<p>見通しの良い長い廊下で結ばれたリビングは自然光が差し込み、採光もよく開放感がある。整理整頓が行き届いた室内は家庭的な家具やテーブル・椅子・ソファを配置して利用者が好みの場所でくつろげるように配慮されている。壁面の手作りの飾り付けが季節感を感じさせている。室内の一角に台所が隣接しており、明るく家庭的な雰囲気が感じられる。また、利用者が集うリビングに面したスタッフルームから利用者の様子が確認でき、利用者の安心感と事故予防のつながっている。</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>何ヶ所かに椅子やソファを置くことで、各々が好みによって使えるようにしている。</p>		

54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>馴染みのタンスやテーブルセット、食器、趣味の物等を持って来て頂ける様に家族協力もお願いしている。ベットや家具も、本人の希望に応じ、配置している。</p>	<p>利用者が集うリビングと自然光が差し込む広い廊下とで結ばれている居室は、静かで落ち着いて過ごせる環境である。居室前の廊下にイスを並べ、利用者の憩いの場所にもなっている。室内には利用者の使い慣れた家具や趣味の装飾品が持ち込まれ、一人ひとりが安心して居心地よく暮らせるような工夫が見られる。持ち込みが少ない利用者の居室には、利用者が作成したカレンダーや作品を掲示したり、職員からの誕生日祝いの写真立てに写真を入れて飾る等、居心地良くその人らしい居室作りを支援している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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>食器の洗い方を表示したり、入浴時の洗剤に「頭」「身体」等の表示、また、整理タンス・洋服タンスに、衣類の分類が分かるように表示する等、工夫している。</p>	/	/

V アウトカム項目

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	○	<p>①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない</p>
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	<p>①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある ④ほとんどない</p>
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	<p>①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない</p>
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	○	<p>①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない</p>

60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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聞いており信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1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きている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない

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	○	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全くない
66	職員は生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない