

(別紙1)

## 自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成24年 6月14日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2779300413		
法人名	有限会社 ケアステーション 大空		
事業所名	グループホーム あおぞら		
サービス種類	認知症共同生活介護		
所在地	大阪狭山市山本東7-1		
自己評価作成日	平成24年5月1日	評価結果市町村受理日	平成24年8月9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利用する場合	<a href="http://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp">tp://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp</a>
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	特定非営利活動法人 評価機関あんしん
所在地	大阪府岸和田市三田町1797
訪問調査日	平成24年5月24日(木)

### 【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)】

・利用者がその人らしく暮らせるようそれぞれの思いを大切に少しの気付きも職員で共有しその人の態度や言葉から思いを実現させる事が出来るように努力している。(脳トレの社会参加・馴染みの理髪店・同窓会)  
・地域に根付くGHとして盆踊り、敬老会、クリスマス会、餅つき、小学校との交流会等出向いたり来て頂いたりし、認知症になってもこんなに生き生きと過ごせるんだという事をアピールすべき活動行っている。  
・GHもスタッフも全て地域資源だと思っている。市の介護者家族の会、小学校への出張授業、脳トレのボランティアへの働きかけ、徘徊模擬訓練の参加等呼ばれば協力参加している。キャラバンメイトの代表者として活動・狭山市内の地域密着型の施設での横のつながりも他の地域では例を見ない様な連携、信頼関係がある。市内の施設部会では情報公開を積極的に行いお互いに向上しあうように努めている。施設部会の有志で劇団を立ち上げ市内の職員のスキルアップの為のワークショップも立ち上げる予定  
・重度になってもGHでその人らしい生活をして頂けるよう訪問診療と密に情報交換し連携を図る。

### 【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)】

「グループホームあおぞら」は新しい建物へ移転して1年が経ち、職員は気持ちを新たにチームケアに取り組んでいる。利用者の立場に立って、地域の中で安心して生活できるように支援することを運営方針としている。事業所の特徴は、利用者・家族等・地域住民・職員との関りを大切に事業所運営を行っていることである。利用者には、一人ひとりの生活背景や希望・意向を把握して職員間で情報を共有しながら、回想カード等の活用や利用者が得意なことに注目した活動(例えば、料理の味見をしてもらうことや数学の教師だった利用者に計算問題の採点をもらう。等)で支えあう関係づくりを築いている。家族等には、どんな些細なことであっても報告や相談を行うことを心がけながら、サービスに反映できるようにしている。また、定期的に事業所の新聞と共に、利用者の様子を詳しく手書きして家族等へ送っている。地域には、盆踊りへの参加や事業所が行う敬老会やクリスマス会に地域住民を招待している。また、小学校の防犯ステーションとして会員登録をして児童への声かけを行ったり、管理者は認知症サポーター講習会の講師や劇団「てんこもりはーと」で認知症介護をテーマにした劇の開催等、地域住民が認知症ケアへの理解を深めることに力を注いでいる。職員に対して、経営者・管理者は職員が意見等を出しやすい環境づくりに努めており、職員間のコミュニケーションもよく取れている。

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	次にステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営 (1階)</b>					
1	1	○理念の共有と実践 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	各ユニットに運営理念を揚げ方向性を1つにして、月1回のユニット会議で再確認している。	事業所独自の理念・運営方針があり、事業所内に掲示している。月1回のユニット会議で職員に周知を図り、その理念を共有しながら実践に努めている。今後は、職員と共に理念の見直しを行う予定である。	
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人として日常的に交流している	昨年5月に新築のホームに移転した際に、たくさんの地元・地域の方に見学に来て頂きGHの事・認知症の事をお話させて頂きました。散歩の時等は常に声をかけて下さったり、花や野菜を頂くこともあります。地域の盆踊りには毎年招待頂いています。地域小学校の防犯ステーションの会員登録をして「おはよう」と声掛けを行っています。敬老会やもちつき等にも参加して頂いている。	地域の盆踊りに毎年招待されて参加したり、事業所が行う敬老会やクリスマス会に地域住民を招待して、利用者・家族等と共に演奏会やマジックショーなどを楽しんでいる。また、地域の小学校の防犯ステーションとして登下校時に児童へ声かけを行っている。さらに管理者は認知症サポーター講習会の講師や劇団「てんこもりはーと」で認知症介護をテーマにした劇の開催等、地域住民が認知症ケアへの理解を深めることに力を注いでいる。	
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	地域の介護者家族の会参加。若年性認知症サポーター。キャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座を施設・小学校・地域で行っている。2月には狭山市のハートケアフェスタで有志での劇団に参加し認知症の理解を頂けるようにしてい		
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	地域の民生委員さんはじめ地域包括センターの担当者・介護相談員・家族から報告の後に感じた事柄など意見頂きケアに活かしている。	運営推進会議は、2ヶ月ごとに開催している。家族等、介護相談員、民生委員、自治会代表者、地域包括支援センターや市の職員が参加し、事業所の運営、外部評価結果内容の報告、地域の催しや災害対策などについて活発な意見交換が行われている。	
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に取り組んでいる。	市役所や地域包括センターと常に情報を交換している。管理者はキャラバンメイト連絡会の代表として活動・協力をしている。市町村の介護相談員の受け入れもしています。(2か月に1回)	市の担当者とは常に連携が取れるように情報提供や相談を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。また地域包括支援センターや施設部会とも連携し、困難事例の検討や研修会・行事等にも積極的に参加している。介護相談員も受け入れている。	

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>身体拘束排除宣言のをホームに提示し全職員が同じ思いでケアにあたっている。身体拘束が実施された場合（危険性が伴う時等）は家族に同意を得て記録を実施している。身体拘束研修はH23年8月10日実施</p>	<p>身体拘束排除宣言を事業所内に掲示している。昨年6月に「身体拘束について」、8月に「虐待」をテーマに内部研修を行っている。玄関も日中は施錠していない。職員は、言葉による抑制（～してはダメ、早く早く、待って、知らないふりをする等々）も含めた拘束のないケアに取り組んでいる。</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>認知症の事を正しく理解する為の研修、高齢者虐待の研修も行い、身体拘束が実施された場合職員・家族等話し合いを持ち承諾を頂いている。</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>現在成年後見人制度を活用されている方が2名おられるので、必要な性等については理解しており関係者との連携も取っている。</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>契約時には、施設長又は管理者・ケアマネ又は各ユニットのリーダーが同席し説明行い細やかな説明にもお答えしています。出来るだけ安心して入居出来るように努めている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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>家族の面会があった時は、必ず管理者か職員が家族と話して、家族の思いを受けようとしている。</p>	<p>家族等の来訪時には、その都度意見・要望などを積極的に聴取している。些細なことであっても利用者・家族等と十分話し合いを行い、サービスに反映できるようにしている。玄関に意見・苦情受付ファイルを設置しているが記入してくれる方は少ない。2ヶ月に1回事業所の新聞と共に、利用者の様子を詳しく手書きして家族等へ送っている。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>月1回ユニット会議や全体会議で意見交換し話しやすい環境を作っています。又それを反映出来るように代表者は努めている。</p>	<p>ユニット会議や全体会議で施設長や管理者は職員の意見・要望を聴き取り、話し合いを行い、運営やサービスに反映させている。経営者や管理者と職員の意見が違っている場合でも、現場の意見を重視した対応を行っている。職員間のコミュニケーションもよく取れている。</p>	

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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>資格向上された場合、時給アップや非常勤から常勤へ移行などをさせて頂いている。年1回の懇親旅行や忘年会などを行っている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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>エッセイコンには実践者研修参加・他の職員もレベルに合った研修に参加してもらっています。施設内の研修も定期的実施しています。スキルアップの為の研修の情報も発信している。</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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>2か月に1度施設部会（地域密着部門）があり市内の6施設の管理者等が集まり情報交換している。 スタッフの交流も有り。 認知症ケア専門士等でワークショップを立ち上げ施設職員が気軽にスキルアップ出来る場を作る予定。</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</p> <p>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、関係づくりに努めている</p>	<p>サービスの利用が決まればそこから支援のはじまりで他施設・自宅・病院それぞれの場所に職員が足を運び不安を取り除く努力をしている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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>利用者様本人の想いをまず理解した上でご家族様が1番困っていること等を伺いどうすることが望ましいかどうかすれば本人が安心するのか色々なご家族様の事情もふまえた上で柔軟な対応をしている。</p>		
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>GHを見学に来られた家族等にはGH入所だけを目的にするのではなく、現在の本人の状況からどうする事がその人にとってその人らしい生活が出来るかを一緒に考え助言し認知症の人の事を正しく理解して頂ける様話している。</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>介護する方・される方との壁を取り払い常に一緒に生活を楽しんでいる者同士としておしゃべりしながらTVを見たり・食事をしたり・昔話をしたり・家事をしたりしてより身近な存在として安心して頂ける関係を築く。時には夜に1対1で話したりしている。</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>家族には常にお世話させて頂いているのは職員ですが、外側ではしっかり支えて頂き一緒に力を合わせて支援させて頂きたい旨をお伝えしている。 60・77・88歳の節目の誕生日には家族を招待し一緒に祝いをしている。</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>利用者本人が通っていた美容室・理髪店を利用し自身が耕していた畑を見に行ったりしている。昨年は82歳の利用者の同窓会にも職員が同行しています。</p>	<p>利用者がこれまで大切にしてきた人間関係等の情報を把握して関係継続の支援に努めている。近所の方や親戚が訪ねて来る利用者も数名いる。自宅や畑を見に行くための支援もしている。近隣のコンビニエンスストアやスーパーマーケットにはよく出かけていて利用者の馴染みの店になっている。</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>日常の利用者同士のコミュニケーションはとってもスムーズな時とけんか腰の時と変化にとんでいるもののその人の持っている人間性が大いに発揮出来るような関わりを心がけている。孤独がちな利用者においては本人の負担にならない程度にさりげなくパイ役を職員が努める</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>入院・退所となってもその後の入所先等の支援も行う。長期入院で退所となっても見舞いに伺い家族の労をねぎらい関係を断ち切らない。 昨年、5月の新施設の内覧会には、退所された利用者の家族もたくさん見学に来られている。</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	○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	毎日のコミュニケーション・さりげない会話の中から利用者の思い本音をしっかりと受け止めて感じその情報を職員間で共有しどうする事がその人にとってよい支援になるかを話し合っている。	入居時に本人・家族等から聴取した利用者の生活背景や希望・意向などに加えて、回想カード等の活用や利用者が得意なことに注目した活動（例えば数学の教師だった利用者に計算問題の採点をしてもらう等）で支えあう関係づくりを築きながら、暮らし方の希望、意向の把握に努めている。把握が難しい場合でも、利用者と接する時間を大切にして関係を深めていきながら、表情や身振り等から意向を汲み取るようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努める	生活歴は詳しく本人・家族に聞きGHの生活の中でその人らしい生活を支えていくために活用している。		
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	利用者の体調や性格・気分的なものでその日その日1日の流れも変わるが常に表情など気にしながら、毎日笑って過ごせるように努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	家族の面会時には、職員又はケアマネ・管理者が伺い、本人を交えてそれぞれの思いを確認しユニット会議で話し合いケアプランに反映させている。	利用者・家族からの要望等は日頃から聴き取りを行っている。月1回のユニット会議時にカンファレンスを行っている。医療機関には、通院同行時などに必要な情報を聴取している。6ヶ月毎にモニタリングを行っている。そして関係者それぞれの意見を反映した介護計画を作成している。必要な場合は随時の見直しを行っている。	家族等からの要望等は来訪時等に聴きとっている。しかし介護計画の見直しの前にカンファレンスへの参加を呼びかけたり、改めて意見の聴取はしていない。今後はカンファレンスへの参加を呼びかけることや書面でも意見聴取を行うなどの取り組みが期待される。
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	利用者個々の生活記録には特記事項欄があり、毎日のケアの実践や気づき等を記録し、申送りをを行い情報の共有をしてケアにあたっている。ケアプラン見直しには必ず活用している。		
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	他の施設入所中に不穏の多いその施設から良く呼び出しがあった家族が、私施設に入所された後面会にも来られず音信不通であったが管理者が家族と話し合い面会に来られるようになった。		

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	一般市民向けの脳の健康教室に週1回通い、出来るだけ外に出て社会参加出来るように努めている。		
30	11 ○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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人・家族が希望するかかりつけ医との信頼関係を築くため、通院等も出来るだけ職員が同行し情報を交換しスムーズに医療が受けて行く様支援行う。	かかりつけ医の受診には家族同行を基本としているが、可能な限り職員も同行するようにしている。受診内容は職員が通院報告書に記録し、家族等にも報告し情報を共有している。提携医療機関の病院からは週1回（水曜日は外科・整形、月曜日は内科）の訪問診療があり、24時間の対応が可能である。また週1回、歯科医の訪問診療もある。	
31	○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	看護職員は訪問診療の際のDr・看護師との連携をとり、介護職員から得た情報も含め週1回又は月1回の往診に活用している。		
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、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	出来る限り環境が変わる事でおこるストレスがかからない様GHでの出来る範囲の治療はお願いしているが、入院になった場合は病院にこまめに面会に行き利用者が不安にならないようにかかわる。又病院に行った際は本人の状況を聞き本人の状況を確認し家族共話し合いを行う。		
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	入所の契約時に施設の取り組みとして重度になられた時の対応を話し合う。現在の所未だ見とりが出来ていないものの協力病院と連携をとって最後の最後までその人らしい生活が送れるように支援して頂いている。	急変時の対応については、どの状態で救急搬送をするかなど家族等と話し合いを持ち、事業所でできることを十分説明し、同意書を作成している。重度化や終末期に向けた方針について、家族・医師・看護師等と事業者間の話し合いは行っている。	
34	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時救急対応マニュアルを作成し落ち着いた行動が出来るように指導行う。利用者の情報がすぐわかるようにマニュアルの中にフェイスシートと介護サマーをすぐに出せるようにしてある。緊急時や緊急の場合は近く在住の管理者や社長（看護師）がGHに駆けつけるように体制を取っている。		

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	6月に火災訓練を実施する予定を計画 中。緊急連絡網を作成し、もしもの時に備えて利用者のADLや必要な情報を記入したファイルを作成し避難時に持ち出し用とする。地域への協力を得れるように努めている。	年1回、火災訓練（昼間）を実施している。2階のリビングに火災報知器を、全館にスプリンクラーを設置している。近隣のフードショップを避難場所として協力してもらう等、地域にも働きかけをしている。昨年、課題であった関係機関との緊急連絡網は作成しており、飲料水や食料の備蓄はできている。	今後は防災訓練を年2回実施することが望まれる。
----	----	--	--	--	-------------------------

#### 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	1人で外出希望の利用者には、安全を確認しながら、後から付いていく（コースを決めておき）ホームに戻ってきた際お帰りとさり気無く声をかけて一緒に帰るように見守り支援行う。	誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応をしないよう気をつけている。プライバシー保護に関する内部研修を年1回実施している。また個人記録等は鍵のかかる書庫に保管している。	
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	水分補給時に希望の飲み物がわかりやすい様にメニュー表を作成している。散歩の希望が出た場合はなるべく本人の希望に添えるように外出支援行う。		
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	その日のその暮らしはその日の体調により1人1人変わってくる。本人が何を希望しているか意志の疎通が取れにくい利用者もいるのでしっかり向き合い少しのサインも見逃さず支援に努める。		
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	涎が常に流れる利用者に対しタオルを首に巻く行為は異様だったので、ゼラチン素材のタオルで棒状を作成しおしゃれに見せている。メイクボランティアにも来て頂きメイク教室を開いたりしている。		



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>朝食はパンかご飯か選択出来る様になっています。パンだけでは腹もちが悪いので、おにぎりを追加される利用者もいらっしゃいます。下膳や食器拭き等協力して下さっています。</p>	<p>食材と献立がセットになっているものを業者から購入し、職員がメニューをアレンジの上、調理している。食事時、利用者は会話を楽しみながら職員と一緒に食事している。1階と2階の利用者は菓子作りを通して交流をしている。また、誕生日の人の好みに合わせてピザや寿司をとる、買い物に出た時、外食をするなど、利用者の希望に添った支援ができるように努めている。喜寿と米寿を迎える利用者には家族を招待して一緒に食事している。</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、習慣に応じた支援をしている</p>	<p>栄養のバランスは業者の栄養士さんが管理してくれている。体重測定は1カ月に1回実施。持病が有り食事制限がある利用者以外は自由に食事を楽しんでもらっています。水分摂取は記録し、最低でも1000cc摂取できるように努めている。</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>認知が重度で食べる事を忘れてしまっているが、家族から本人が食べる事が好きだったと聞いているので年齢も50代のためいつまでも食事が出来るように、他の利用者と共に口腔ケアに力を入れています。週1回の訪問歯科有り。</p>		
43	16	<p>○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>出来る限りその人の排泄パターンを把握しトイレに誘導している。オムツからリハパン・リハパンから布パンツに戻された利用者もいらっしゃいます。</p>	<p>利用者個々の排泄パターンはケア記録で把握し、個別の排泄支援ができています。夜間紙おむつ等を使用している利用者もいるが、自立の可能性があるとされる利用者にはできるだけトイレでの排泄を促すなど自立に向けた支援を行っている。ポータブルトイレを使用している利用者もいる。</p>	
44		<p>○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</p>	<p>排便チェック表を記入。その人の排便のリズムを把握し水分摂取量等をチェックしご利用者様に応じた対応をする。(冷ミルク・流腸・腹部マッサージ・運動・便秘薬)</p>		
45	17	<p>○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</p>	<p>夏場は毎日シャワー浴される方冬場は毎日足浴される方等出来るだけ希望を聞いている。午前・午後は状況に応じて決まっていない。利用者の希望を聞き入浴剤など使用する事も有り。時間がかかっても自己にて出来る利用者には、見守り重視で入浴して頂いている。</p>	<p>入浴は原則週2回であるが、できるだけ利用者一人ひとりの希望や生活習慣に合わせた支援ができるように取り組んでいる。希望すれば夏季のシャワー浴、冬季の足浴など、毎日でもできるように支援している。入浴は同性介助で支援している。</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>その日の体調によりお昼寝をされる利用者や利用者の中には夜間にあまり眠くない方もいるので職員と共にお茶や会話など1対1で接し安心感を持って頂き入眠の助けを行っている。</p>		
47	<p>○服薬支援 一人ひとりを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>薬が処方された時は必ず処方箋に目を通し確認し常にどんな薬を服用しているか把握し体調の変化によっては看護職員に必ず報告をする。</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>洗濯物を必ず畳んで下さる方・食事後テーブルを拭いて下さる方・重度の利用者に挨拶をして下さる方など様々な役割を持って頂いています。 買い物が好きで季節ごとの買い物へ行く楽しみやタバコが好きだが体のために1日10本と決めて喫煙している利用者・カラオケ好きな利用者にはカラオケを一緒に行い散歩好きな利用者には1日1回は一緒に散歩行っています。</p>		
49	<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>「散歩行きたい」の訴えがあれば一緒に散歩実施したり、季節の洋服の買い物に一緒に行ったり、施設の買い物を一緒に行ってもらったり、し外出支援行う。家族と一緒に食事やお墓参りなどにも行かれています。</p>	<p>日常的には事業所周辺の散歩、コンビニエンスストア、スーパーマーケット等へ職員と一緒に出かけている。金剛山へドライブに行ったり、映画鑑賞やレストランでの外食など利用者の希望に添って外出できるよう支援している。また週1回、利用者（1～2名）が市主催の高齢者のための「脳トレニング教室」へ参加できるよう支援している。</p>	
50	<p>○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</p>	<p>外出の際、立替え金からお金を本人に渡し、職員と共に買い物をしている。</p>		
51	<p>○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している</p>	<p>利用者の希望があれば電話をして頂く。家族にお手紙を書ける方は出されている。お中元・お歳暮を一緒に選び郵送している。2カ月に1度はホーム内のイベントを掲載した新聞を発行している、その際に職員がが利用者の近況報告のお手紙を添えている。</p>		

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）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	居室、共有スペースほとんどがテラス用の窓になっているので解放感がある。台所はカウンター式でオープンキッチンのため調理しながら会話もできる。中庭にも自由に出入り出来て、トマトや花をを植えて季節を感じて頂いている。季節の花が常にリビングに飾られている。有線が常にかかっている。	玄関出入り口は車椅子が出入りしやすいように3枚引き戸になっている。玄関ホール、廊下、リビングの壁には利用者の家族が寄贈した書画、絵画、写真などを展示している。テーブルに季節の花を飾り、有線の音楽を流している。台所は対面式で、職員が調理をしながら利用者と会話ができる。リビングはテラス用の窓のため開放感があり、広くて、明るい、利用者はそこで居心地よく過ごしている。また、リビングの奥にフリールームがあり、一人静かに過ごしたい方はそこでゆっくり寛ぐことができる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フリールームを設けフリールームでの会話・茶話会などをして居場所作りに努めている。廊下にはところどころ椅子を置き独りになったり気の合う者同士で会話をしたりするスペースがある。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の好きな色・好きな柄好みなど聞き本人が好む居室になるように心がけたり、シーツなど本人の好みに合わせた物を選ぶ。自宅にある慣れた家具などを持ってきてもらう等の工夫も実施している。	居室に整理棚、鏡台、椅子など利用者が使い慣れた馴染みのものが持ち込まれている。整理棚の上にテレビを設置し、家族の写真や趣味の小物を飾り、またトイレにのれんを掛けるなど、利用者が居心地よく過ごせるよう支援している。	
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」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	トイレの標示が高い位置にあるため利用者にはわかりづらいため職員が手作りしてトイレ表示を作ったり居室がわかりやすいように大きく名前を貼りだして環境を整えています。ローカには全て手すりを設置している。		

## 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	①	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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	①	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	①	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

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	②	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	③	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	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	②	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	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の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	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	②	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	職員は活き活きと働いている	①	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	②	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	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