

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	3992300016		
法人名	有限会社 ケアコミュニケーション		
事業所名	グループホーム 花みずき		
所在地	高知県土佐郡土佐町土居1057番地		
自己評価作成日	平成25年10月14日	評価結果 市町村受理日	平成26年1月7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)】

家庭的な雰囲気の中で利用者様が出来るだけ長く元気で普通の暮らしができるように自立支援に力を入れています。体調管理を徹底し、脱水症予防と便秘対策で一日が始まります。水分摂取量のチェック、排泄パターンを把握してトイレでの排泄は、開設時より実施しておりADLの向上や笑顔の源となって、認知症状の改善にも繋がっています。また、事業所内に閉じこもらないように、外出支援にも力を入れています。少人数で職員と共に外食するなど、事業所内では見られない利用者様の一面も見られ、馴染みの関係も深まります。日々の何気ない会話や仕草から利用者様の思いや願いを引き出すように努力しています。利用者様の心に出会い・ふれあい・思いやりを大切にできるケアを目指しています。

※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	http://www.kajokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JgvosyoCd=3992300016-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---

【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25年11月19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、利用者の生活能力が長く維持されるよう日々の健康管理に重点的に取り組んでいる。健康状態のチェックと介護計画のチェックが同時にできる様式を新たに作成して個人ファイルで管理し、体調に留意しながら計画に沿った実践が行われている。退院後、事業所のケアによって歩行等の機能が回復し、食欲も出て生活が普通に行えるようになった事例もあり、医療機関からケアの内容が評価されている。2ユニットであるが、ユニットの仕切り壁を外して両ユニットが日常的に交流できるようにした結果、利用者同士の馴染みが増え、職員間の協力も得られやすくなっている。職員の協力体制とコミュニケーションの良さが事業所の雰囲気を明るくしており、それが利用者の気持ちにも反映して、毎日笑顔の見られる事業所となっている。また、人家のそれほど多くない地域の中で、事業所の行事や防災訓練への参加を呼びかけたり、地域のスーパーへの買い物等を通じて理念である、出会い、ふれあい、思いやりの実現に向けて日々取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: つくし

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	「笑顔の絶えない生活を目指します」「その人らしさを大切にします」「生きがいのある生活を支援します」「地域と交流し、共に歩み地域の皆様に貢献できる施設を目指します」を基本理念とし、花みずきの理念として「出会い、ふれあい、思いやりを大切にする」をケアを目指している。	出会い、ふれあい、思いやりを大切にするとこの事業所理念を、週初めにミーティングで確認し、職員に意識付けている。介護計画作成時には理念を拠り所として振り返り、来訪者からは職員や利用者の対応の優しさを評価する声も聞かれている。	
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	地域の町内会に加入し、夕涼み会、餅つきと地域の方々と交流し、地域保育所から園児の訪問が定期的にある。また近隣住民から野菜をもらったり日常生活の中で地域との交流を図っている。	事業所の夕涼み会や餅つき、防災訓練の炊き出しなどへ、近隣住民が参加している。また、保育園との交流を図り、年1回園児がダンス等を披露してくれ、利用者の楽しみになっている。利用者を伴ったスーパーやレストランへの外出でも交流している。	
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	認知症についての勉強会の開催や、土佐町のボランティア団体(23名)がグループホームの視察に来られたり、土佐町社会福祉協議会あつたかふれあいセンター事業の受け入れを行っている。		
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	会議では運営についての実態から意見助言をもらったり現在の取り組みについても評価や意見を受けサービスの向上に活かしている。	運営推進会議には近隣住民や地区長、利用者等が参加し、事業所からの取り組み状況等の説明をもとに、意見交換を行っている。地域代表からは、事業所の行事の広報を通じた地域交流を進める意見等が出され、反映に努めている。ただし、家族の参加が得られていない。	家族の意見も運営には重要であり、会議録を全家族に郵送して事業所の取り組みを周知するとともに、様々な議題を設定して会議を活性化し、議事録の内容の充実を図ることで家族の関心を高め、参加につなげることを期待したい。
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	運営推進委員会の開催時、定期的に話し合いを持っている。また、事故報告書等の提出により、指導頂いたりしている。	町担当課には運営推進会議の場で事業所の実情を把握してもらい、事故報告や利用者の離脱等懸案事項の相談をしている。また、町の地域包括支援センターとは、入居希望や空室状況等の情報交換を行い、運営における協力関係を築いている。	
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	研修を通して、気付かないところで言葉による抑制や気持ちを抑え込むことのないように理解を深めている。自分がされて嫌な事は、拘束であることを理解した上で、職員のカンファレンスを実施している。	各ユニット代表で身体拘束廃止委員会を設けて勉強会やケアに関するアンケートを実施し、身体拘束への理解や抑制につながる言葉づかい等の有無を検証している。外部研修も義務づけ、認知症やケアの基本を学ぶことにより、身体拘束のないケアに結び付けるようにしている。	

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
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	勉強会を行うとともに、日常のケアの中で「言葉の暴力」や「虐待と誤解される行為」を行っていないか各職員が意識するようにお互いに声掛け合っている。		
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	管理者は権利擁護制度に関する研修に参加しており、職員も制度の内容を十分理解している。必要がある方に対しては入居時に説明を行い、対応を要すると思われる場合は支援している。		
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	契約時には重要事項を説明し、重度化や看取りについての対応や医療連携加算についてなど詳しく説明している。又、入居者の方の状態変化により契約解除に至る場合は、本人家族を交えて対応方針を相談している。		
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	家族会はH25年9月15日に設けて意見を交換が出来る機会をつくり、御利用者の生活状況を知ってもらった。日頃から意見を出して頂ける雰囲気作りをし、ご意見を頂いた際には前向きに受け止め、改善に取り組んでいる。なお、契約時に運営推進会議及び町村相談窓口の連絡先をお伝えしている。	利用者には日々のケアで意向を聞いたり、運営推進会議にも代表が参加して感想を述べている。家族には、面会時に聞く機会が多い。行事に合わせて実施した家族会では数家族の参加があり、家族同士で話し合う場も設け話しやすい雰囲気づくりに努めている。	家族会の開催を今後とも継続し、家族同士の交流を深めながら、率直な意見を得られる取り組みを期待したい。
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	月1回の全体会を開催し、事業所の報告のみでなく各職員からの提案、意見を聞いている。連絡ノートを設置して意見を記入し、それについてミーティングを行い対処している。	両ユニット合同の全体会では、各ユニットから出された職員の意見等を協議している。職員の意見から日勤だけの時間帯に早出、遅出の時間帯を導入したり、職員が利用者の希望を聞いて行事時期の変更を提案し、行事企画等に反映している。	
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	代表者は常日頃から管理者や職員との対話を心掛けている。職場にも出向き、利用者の方々と過ごしたり声掛けを行う事で職員の業務を把握している。業務時間中の個別の休憩室の確保や、年1回の健康診断の実施、資格取得に対する協力支援など施設は最大限の努力をしている。		

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
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	教育委員会を設置し、年間の研修計画を立ててその実施に取り組んでいる。各職員の能力に応じた研修への参加と、受講後は報告による「共に学ぶ体制」になっている。職員一人一人が目標をたてて取り組むはチャレンジシートの活用でスキルアップにも努めている。		
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	介護関連事業所とは、研修や実習の場として協力しあっている。高知市保健所地域保健課主催の研修会には、同業者の参加もあり事例検討会や勉強会を通じてサービスの向上につなげている。		
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	相談時は、必ず本人と面会してどんな暮らしをしていたか等の要望や身体状況を確認して、その都度職員に伝え全員把握に努め、対応の統一を図っている。		
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	ご家族のプライバシーに配慮し、家族が今抱えているつらさや不安をよく聞き、安心感を与えるように努力し、家族のつながりが継続できるように応援している。		
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	ご家族の方と相談し、ご本人の思いや状況などを確認しサービスの内容を検討している。場合によっては他事業所のサービスにつながる等の対応を行っている。		
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	現在の能力を活かし、自分でできることは行ってもらい、職員は必要に応じて介助したり一緒に行うなど、共に生活する関係を築いている。		

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	家族と緊密に連絡を取り相談しながら支援して、ご家族に絆の意識を積重ねるようにし、必要に応じて相談・対談をすることで支える関係を築いている。		
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	馴染みの理髪店を利用したり、本人や家族から話を聞くことで、これまでの生い立ちなどを把握し、自宅周辺までドライブに出掛け友人や知人などと交流し関係が途切れないように支援している。	利用者及び家族との入居時の面談や、家族の面会時の情報から、利用者の馴染みの関係を把握し、自宅周辺のドライブや商店等馴染みの場所へ同行している。買い物で昔馴染みの人に出会い喜びを得るなど、利用者の思いに応えながら関係継続の支援を行っている。	
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	職員は寄り添いをしてさり気なく仲介して関係を理解している。歌やボール遊び、近辺の公園まで散歩を支援する中で職員はお互いの伝えたいことを仲介している。		
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	退去されたご利用者や、ご家族の方から連絡を取り、様子伺いをしている。		
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	職員は日中、居室に閉じこもりがちな利用者にはフロアで過ごすように促し、疎外感を感じることのないように配慮している。会話する際も、最後まで話を傾聴しながら、本人の思いや要望の把握に努めている。利用者との関係性を深める取り組みとして、職員担当制を取り入れている。	入居時に聞き取りした生活歴等の情報を共有しながら、ケアの中で現在の暮らしに対する思いや意向を聞くようにしている。利用者とのコミュニケーションを良くするために、利用者ごとに担当者を決め、利用者の仕草を理解できる関係づくりをしている。	
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	入居時に情報の大切さを伝え、生活歴の聞き取りをしている。さらに入居された後もご家族にその都度、聞き取りをしている。		

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	出来ること出来ない事の把握や、出来る可能性や心身の状態の把握に努めるようにし「気づきノート」「日々の記録」「申し送り」を通してご本人の現状を総合的に感じ取るようにしている。		
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	カンファレンスにて情報を共有し、職員や家族の意見等を聞き入れながら作成している。面会時には状況を報告して意見をもらいモニタリング評価の参考にしてしている。	3ヶ月毎の見直し時には、利用者に関する情報をもとに、両ユニットのスタッフでカンファレンスを行い、多様な視点で協議しながら介護計画を作成している。計画に沿った記録を行うため、介護目標と、日々の健康状態が同時に分かる様式を作成して計画の実現に役立っている。	
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	毎日の介護記録には小さな事でも変化を見逃さず記録している。バイタルや食事摂取・排泄状況及び言動等を分かり易く記入できる欄を設け、全員が要点把握がしやすくモニタリング評価に活かしている。		
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	家族の都合により突然の外出・外泊・訪問等があっても優先して対応し、本人や家族の満足につなげている。		
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	消防訓練を年2回実施し、心肺蘇生の研修等の協力があり、地元町内会の行事に可能な限り参加させて頂いている。また地元幼稚園やギター演奏(音楽療法)のボランティアの方の訪問等がある。		
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	ホームの提携医はあるが、出来るだけ本人及び家族の希望する医療機関を利用している。訪問診療の対応して下さる医師の支援もある。	利用者及び家族は、利便性や安心面から事業所の協力医療機関をかかりつけ医として選択している。受診は同医療機関からの訪問診療を受けており、皮膚科等のかかりつけ医への受診は家族に同行してもらい、受診結果の報告を受けている。いずれの受診結果も個人記録で管理し、職員間で共有している。	

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
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	看護師を1名配置し、利用者の健康管理や状態の変化に応じた支援を行っている。(24時間対応)		
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。	ご家族と相談しながら医療機関へご本人に関する情報を提供し、医師との話し合いを持ち、事業所内での対応可能な段階で早く退院できるように医療関係へのアプローチやご家族への支援をしている。		
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	入居時に事業所での対応・指示に関する説明を行い、突然急変する可能性もある事を家族に理解して頂くように話し合い、本人・家族の終末に向けての思いを尊重し、常時医療行為が必要になる時には、時期の見極めについて主治医等と相談・連携を図っている。	重度化及び看取りの指針に基づき、家族等に説明を行い方針への同意を得ている。看取りを希望する場合は、家族の協力が前提であることを理解してもらい、主治医、看護師、家族と話し合いを重ねて看取りを行う体制を整えている。職員も方針を理解している。	
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	勉強会を開催し、急変時や事故発生時の対応を全職員に同知徹底し、胸部圧迫法やADLの講習を定期的なホームにて取り組んでいる。		
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	防災マニュアル・消防計画を作成し防火管理者を選出して年2回避難訓練を行っている。地域の防災訓練日(年1回9月1日)にも参加している。地域の方々と(H25年10月10日)災害時の炊き出しを行った。	年2回防災訓練を行い、内1回は夜間想定での訓練も行っている。訓練では役割分担の確認を行い、消防署からは通報の指導等を受けている。今年は初めて事業所で地域の防災訓練を実施し、近隣からの参加を得ている。また、日を替えて炊き出し訓練も行い、地域との連携に努めている。	
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	年長者への敬意を払い、日々の支援の中で馴れ合いの関係が生じ、本人の尊厳を無視した対応にならないよう、研修を通じて職員に自己への気づきを促し、排泄の声掛け援助にもプライバシーに配慮し、居室・トイレに入室の際には必ずノック、声掛けをしてから入室するようにしている。	利用者の尊厳やプライバシーを確保するために、トイレの扉の開閉や、居室への入室前の声かけなどに注意を払い、日常のケアにおいては言葉が利用者に不快感を与えないように気をつけることを職員に促している。接遇の研修や、ケアの反省会も行っている。	

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
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	本人の思いや希望を表し、自己決定できるよう働きかけている。思いを言えない利用者は、表情や全身での反応をキャッチしながら、本人の希望や好みを把握している。(自己決定の尊重)		
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	食事、お茶、基本的支援時間は決まっているが、その時間に摂取する必要はなく、本人のペースに合わせている。重度の方は外出が減少傾向だが、場所を選択して、外出、外食と楽しく充実した日々をすごしている。		
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	その日に着る物を本人の希望に応じて選んでもらったり、その人らしさを保てるように援助し、本人の馴染みの美容室、理髪店を利用されている。		
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	献立は季節の食材を使い、利用者の好みを聞きながら決めている。買い物・調理・片づけを利用者と共に行い職員も同じテーブルで楽しく食事をしている。又、馴染みのレストランに外食に行くと歓迎され利用者さんも楽しく過ごされている。	利用者の食事の好みについて年1回聞き取り調査を行い、嗜好を把握してメニューの参考にしている。利用者の状態や嗜好に合わせてメニューを替えたりしながら、食事しやすく工夫している。利用者は、下ごしらえや、味見、調理にも参加して、職員と一緒に食事を楽しんでいる。	
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	水分・食事の摂取量は個人記録シートに記録し、情報を共有し対応できるようにしている。それぞれの習慣や水分量の目標を1日1500mlに決めて摂取してもらえるよう支援している。		
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	利用者さんの状態に応じて口腔ケアを行っている。自立されている方は声掛け見守りをして、出来ない部分を職員が支援している。出来ない人には口腔ケアをしている。		
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	排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄支援を行っている。時間で誘導する事で、紙パンツから布パンツに変わったり、トイレで排泄できる支援ができています。	利用者の排泄パターンに基づき、排泄にリズムをつけて誘導し、トイレでの排泄を習慣づけられるよう声かけなどの支援をしている。トイレでの排泄の習慣が付き、おむつから布パンツになった事例もあり、現在、半数程度の利用者が布パンツを使用している。	

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	排泄パターンを記録し、便秘の方には繊維質の食材、青汁、イーヅファイバー、十分な水分補給や運動を取り入れたり、個々のプランに沿って自然に排便できるよう支援している。		
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	できるだけ本人の希望に沿って行っている。入浴を拒まれた方は、楽しいゲームや歌の後にお誘いしたり、本人の好まれるお話をし、気持ちよく入浴して頂くなど個々に沿った支援を行っている。	入浴は利用者の希望に沿い、入浴したいときに入浴できるよう取り組んでいる。毎日でも入浴は可能であり、入浴を拒否する利用者にも気分を変える工夫をして、少なくとも週2回以上入浴できるよう支援している。	
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	日中の活動を無理のない程度に促し、生活リズムを整えている。寝つけない人には温かい飲み物を進めながらお話をし、眠って頂けるよう支援している。		
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	薬の説明書を個別記録に保管している。服薬時は、本人に手渡しして、きちんと服薬できているか確認をしている。処方の変更があった場合は、特に状態変化の観察に努めている。		
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	個々に、日常において役割を持っていて、それが張り合いになっている。楽しめるリハビリ、歌や書道、将棋などを行っている。天気の良い日には希望者を募りドライブ、外食、買い物と気晴らしになっている。		
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	ドライブや近辺の公園までの散歩、買い物に出かけたり、希望に沿ってサロンに行ったりしている。また、家族が面会に来られた時には時間があれば一緒に外出の機会が取れるよう支援している。	天気の良い日は、公園や建物の周囲の散歩に出かけている。また、外でおやつを食べたり、レストランでの外食や、スーパーでの買い物、喫茶店の利用など可能な限り、外へ出る機会を提供している。それぞれの外出には家族の協力も得ている。	

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	家族の理解を得て自分でお金を持っている方もいる。自分で管理できない入居者様は、グループホームで金銭管理し、買って頂きたい品物は自分で払ってもらう支援をしている。		
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	希望があれば事務所の電話をで対応している。気になる事が生じた利用者さんは、自ら手紙を書いたり、年賀状、暑中見舞いなど計画を立てて支援している。		
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	季節を感じられる飾り付けや生け花を置いたり、廊下には入居者様が撮られた写真や入居者様が書道を書いたり、切り絵が飾られていて季節感や生活感が感じられる。	両ユニットの利用者が触れ合えるよう、居間の仕切りを外し、懇談できる場を広くしている。テーブル等の角には緩衝物を取り付けたり、食器棚に転倒防止を施すなど安全に配慮している。換気や湿度は常に注意し、テーブルには花を欠かさず、壁には生活を撮影した利用者の写真を多く貼り、居間を全員が居心地良く過ごせる空間にしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	食堂とリビングが一緒になっていて、いつでも誰でも集うことができるし、仲の良い友達同士で談話されている。		
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活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時など本人の大切にしているもの、常に使用しているものを持参してもらえるように働きかけ、自分らしい部屋になっている。	居室は、利用者それぞれの好みに応じて家具等が配置され、使い慣れた筆筒や鏡台、仏壇、家族の写真等馴染みの物で周りを囲み、その人らしく落ち着いて暮らせる場所になっている。	
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	トイレに「便所」と大きな字で書き、分かり易くしたり、日常時にも安心なスロープを設置したり安心して気持ちよく生活して頂く工夫をしている。		

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	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				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:たんぽぽ

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	玄関やフロアに基本理念を掲示している。また職員全員に基本理念の書かれたカードを配布している。朝礼時に理念を唱え、職員全員が基本理念を理解して実践につながるよう努めている。		
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	施設でバーベキューや餅つき等の行事を開催し、地域の方にも参加して頂き、交流している。町内会にも加入し、行事などに参加している。		
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	地域にある社会福祉協議会やあったかふれあいセンター事業の方々に、視察に来て頂いている。		
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	2ヶ月に一回運営推進会議を行っている。利用状況や活動内容等の近況報告を行い、意見を頂いている。指摘された点については出来る限り早く対応し、サービスの向上に努めている。		
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	運営推進会議を開催し、行政の方々と情報交換を行っている。		
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	身体拘束廃止委員会の勉強会を開催し、職員全員が身体拘束をしないケアに努めている。また研修会等にも参加し、内容報告を行い職員全員の理解・認識にも努めている。		

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</p>	<p>虐待防止委員会を設置し、定期的に勉強会を開催している。また職員に無記名でのアンケートを実施し虐待防止に取り組んでいる。</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>管理者や職員は、権利擁護に関する研修や勉強会を行っている。入所時に説明の必要がある場合、対応し支援している。</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>契約時には重要事項を説明し、重度化や看取りについての対応や医療連携体制加算についてなど詳しく説明している。又、入居者の方の状態変化により契約解除に至る場合は、本人、家族を交えて対応方針を協議している。</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</p>	<p>家族会の開催や玄関に意見箱を設置し、意見を伺える機会を作っている。意見や要望を出して頂けるよう雰囲気作りに努め、意見や要望をお聞きした際は前向きに受け止め、改善に取り組んでいる。また契約時に運営推進会議及び町村相談窓口の連絡先をお伝えしている。</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、反映させている</p>	<p>月に一回全体会を開催し、職員からの意見や要望・提案等を聞いている。全体会のみでなく、要望や提案が聞かれたらミーティングを行い、改善に取り組んでいる。</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>代表者は、常日頃から管理者や職員との対話を心掛けている。職場にも出向き、利用者の方々と過ごしたり声かけを行う事で職場での業務を把握している。勤務時間中の個別の休憩室の確保や年1回の健康診断の実施、資格取得に対する協力支援など施設は最大限の努力をしている。</p>		

13	<p>○職員を育てる取り組み</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</p>	<p>教育委員会を設置し、毎月勉強会を開催している。職員の能力に応じた研修への参加と、受講後は報告による「共に学ぶ体制」になっている。職員一人ひとりが目標を立てて取り組むチャレンジシートの活用でスキルアップにも努めている。</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</p>	<p>他事業所の見学や行事への参加をし、学習や交流を図り事業所のケアに活かしている。事例検討会への参加による同事業者間の情報交換も行っている。</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</p> <p>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</p>	<p>ご本人に面談をし、現在の生活や心身の状態、思いを受け止め、職員を受け入れて頂けるように取り組んでいる。又、ご家族の方にも聞き取りを行い、細かな生活状況を把握するよう努めている。</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</p>	<p>ご家族の希望や要望・不安なことを等を十分に聞き取り、安心してサービスを利用して頂けるよう説明している。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族の方と相談し、ご本人の思いや状況などを確認しサービスの内容を検討している。場合によっては他事業所のサービスにつなげる等の対応を行っている。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>本人の能力を活かし、自分出来る事は出来るだけ自分で行ってもらい、職員は必要に応じて介助したり一緒に行くなど、共に生活する関係を築いている。</p>		

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>利用者ご本人に関する出来事を定期的にご家族の方へ連絡している。必要に応じて相談・対話をする事で支える関係を築いている。</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>ご本人の希望応じ、ご家族の同意を得て、計画を立て、自宅の様子を見に行ったり、馴染みの場所へ行ったりして関係が途切れないよう支援している。</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>各職員に担当の利用者様があり、ご本人の性格や好みを把握し、職員間で情報を共有するよう努めている。席やテーブルの配置を変えたり、手作業を提供することで、利用者同士の交流を図っている。</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>退居されたり入院された方には、時折連絡をとり、様子をうかがったりしている。</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>日々の生活の中で、利用者ご本人が希望や思いを気兼ねなく言える関係作りにも努めている。困難な場合は家族と相談し利用者中心のケアに努めている。</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>入居時に、ご本人やご家族から、今までの暮らしや生活環境等を聞き取り、利用者一人ひとりの自分史を作成し、職員間で情報を共有している。</p>		

25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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>毎日の経過記録や申し送りを通じ、健康状態や心身の変化等、利用者一人ひとりの現状把握に努めている。</p>		
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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>3ヶ月に一回、各職員は担当の利用者をケアチェック表を用いてアセスメントし、担当者会議を開催して関係者と意見交換を行い、介護計画を作成している。</p>		
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>	<p>個別のケア記録に、日々の様子や気づき、ケアプラン実施状況を記載し職員間で情報を共有している。またケアプラン実施状況表を作成し介護計画の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</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>	<p>ご家族の受診への同行が困難な場合は、ホームの車両を使用し職員が送迎や受診の同行を行っている。</p>		
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>	<p>世間からの隔離と思われないように、ボランティア団体の楽器の演奏や、保育園の園児によるお遊戯等でホームに来て頂き、利用者にとって日々の生活が豊かなものになるよう支援している。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</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>	<p>ご本人とご家族の、ご希望のかかりつけ病院での訪問診療を受診している。希望に応じてご家族同行を基本に通院による医療を受けている。ご家族同行が困難な場合は、職員が送迎や受診の同行を行う等の支援を行っている。</p>		

31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>事業所内に看護師を1名配置し、ご利用者の一人ひとりの健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。</p>		
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、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。</p>	<p>ご家族と相談しながら、医療機関へのご本人に関する情報を提供し、医師との話し合いを持ち、事業所内での対応可能な段階で早く退院できるように医療関係者へのアプローチやご家族への支援をしている。</p>		
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</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>	<p>重度化及び終末期における対応・指針を作成しており、入居時にご本人、ご家族に説明し、同意の署名・捺印を頂いている。地域の医療機関との協議・相談を行っている。</p>		
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>職員は消防署の救命講習を受けており、急変時や事故発生時に対応できるように備えている。AEDを設置しており、定期的なAEDを使用した勉強会も行っている。</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>年2回、消防署立ち会いで日中と夜間、火災・地震を想定した避難訓練を実施している。地域の方々にも声をかけ、炊き出し等も行っている。運営推進委員会を通じ、地域の避難訓練に参加できるよう協力を得ている。</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>居室やトイレに入室する際は必ずノックをし、声かけをしてから入室するようにしている。排泄の声かけの際には、周りの人に聞こえないように配慮し、尊厳や誇りを守り、プライバシーを損ねないよう努めている。</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>利用者一人ひとりに合ったケアを心がけ、表情や言動から、ご本人の思いを察するよう努めている。入浴後の着替えやその日の服装をご本人に選んで頂き、自己決定出来ることには、ご本人の希望を優先するよう努めている。</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>生活の色々な場面において利用者の意思決定が出来るよう努めている。利用者一人ひとりの希望に応じてレクリエーションや外出支援を行い、その人らしい生活が送れるよう支援している。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>その日の服装をご本人に選んで頂いたり、本人の希望に応じて近所の理美容店に散髪をしに出かけたりしている。</p>		
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>利用者一人ひとりに嗜好調査を行っている。食事の下ごしらえを一緒に行ったり、台拭きや配膳を手伝って頂いたりしている。近所の飲食店に外食へ出かけたりしている。</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>利用者一人ひとりの状態に合わせたメニュー、形態、食事量を提供している。食事摂取量、水分摂取量を記録し、低栄養、脱水症にならないよう注意している。</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>毎食後の口腔ケアについて声かけし、必要に応じて見守りや介助など、清潔保持に努めている。</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</p>	<p>利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、失敗をすること無く排泄がトイレで行えるよう努めている。出来ることはご本人に行って頂くよう声掛け支援している。</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>水分摂取量を確保し、食物繊維の多い食材や乳製品を食事に取り入れたり、運動を行うことで自然な排便が出来るよう支援している。</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ず、個々にそった支援をしている</p>	<p>週に2回の入浴予定日を決めているが、本人の体調や希望を考慮して何時でも入浴できるように対応している。入浴拒否がある利用者の方に無理強いはせず、手浴・足浴・清拭を行い、清潔保持に努めている。</p>		
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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>利用者一人ひとりの生活習慣に沿って、昼寝等の休息を支援している。夜間不眠の方には日中の活動量を多くし、寝る前にホットミルクを提供したり安眠に繋げている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>利用者一人ひとりの、薬の説明書をファイルに綴じて職員がいつでも確認出来るようにしている。誤薬や飲み忘れが無いように職員2名で確認している。変化が見られたら、看護師・医師・ご家族に報告し相談している。</p>		
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>	<p>日々の生活に、張り合いがあり、役割を持つ事で喜びがあるように、利用者一人ひとりの好きな事や出来る事を積極的に行って頂けるよう支援している。食事の下ごしらえや、洗濯たたみ等の家事、ホームの周りの草引き等の力仕事なども職員と一緒にしている。</p>		
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。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</p>	<p>利用者一人ひとりの希望に沿って、散歩・ドライブや外出に出かけている。お花見や、リンゴ狩り等、季節の行事を積極的に行い、ホームに閉じ籠りがちな利用者の方にも、週に1回は外出が出来るよう支援している。また散髪や墓参り等ご本人の希望に応じ、ご家族と一緒に外出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</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>基本的には金銭はホームで預かっている。買い物希望があれば職員と一緒にスーパーや商店に出かけ買い物の支援を行っている。ご本人がお金を持つ事を希望し、ご家族の了承を得ている利用者の方もいる。ご本人の希望に応じて、スーパーや理髪店に行き、ご自分で支払いをしている利用者の方も居る。</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>本人の希望に応じて、いつでも電話出来るようにしている。</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>季節を感じる事が出来るよう草花を置いたり、置物や壁飾りを設置している。温度計を設置し定期的に気温と湿度をチェックしている。また、午前・午後一回ずつ空気の入れ替えを行っている。フロアの壁に利用者の方々の写真や書を貼り、楽しみや語りあいの空間作りに努めている。</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>なるべく家庭で馴染みのある物を使用し、居間にはテレビとソファを配置している。デッキには椅子を設置しいつでも外に出て日光浴をしたり、思い思いに過ごせるよう工夫している。</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>入居の際、ご本人とご家族と相談し、使いたれた家具や寝具を設置している。また衣替え等はご家族の協力を得ている。</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」「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>生活空間の必要なところに手すりを設置している。日中は明るく開放的に、夜間は適度に照明を調整しトイレ・居室に目印を付けて移動時わかりやすく不安を招かない様に配慮している。</p>		

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				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				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	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				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. 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、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. 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、安心して暮らしている (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				