

ホーム名：グループホーム安威ぼっぽ						
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	朝の朝礼時にふれあいぼっぽの5カ条の理念を唱和し、就業前に気持ちを戒め、理念に沿った就業を心がけている。	理念とふれあいぼっぽ5カ条の唱和は、職員の福祉支援の気運を高め、心構えを新鮮なものとし、今日一日の支援活動の実践に励みを与えている。	理念と5カ条唱和は基本方針として継続されたい。一定期間毎に職員の提言による特別条項を付加してみるのも一考かと思われる。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	自治会に入会している。地域の祭りや行事などには、できるだけ多くの利用者様と職員が参加させて頂いている。	事業所が自治会に加入する事によって、職員によるハイキングの参加や祭りの見物なども可能になっている。またボランティアの受入れも求めたりしている。管理者は地元との関係を重視しており、地元へ溶け込むような事業所を目指している。	地域密着の福祉事業所としての精神を盛り込んだ、パンフレットとは違った文書を作成され、機会ある毎に地域の方に配布する事も、地元の理解を得やすいものと思われる。	
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	地域の催しには積極的に参加し、ボランティアの受入や親睦会等に家族様や地域の方も参加頂き、日頃の関わり方やケアの仕方等を観て頂き、認知症の理解や支援方法を理解して頂いている。			
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績、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	運営推進会議では、自治会長・民生委員・福祉委員・地域包括センター・施設長等に福祉関係の事や防犯・防災についてのご意見を頂いたり、施設への質問などお答えしている。	二ヶ月毎に開催される運営推進会議では事業所と関係がある多方面からの方が参加している。議題は一般介護のあり方から行事や運営の在り方まで全般に及んでいる。	参加者の中に医療関係やリハビリ関係の方も招かれれば、入居者の健康保全にも役立つ意見も提出されるものと思われる。	
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。	分からない事があれば、市の窓口相談に行き、助言を頂く様にしている。介護支援相談員の方にも定期的に来て頂き、時折相談する事もある。	事業者で対応が難しい法令関係や、事業所内での出来事などを報告しアドバイスを求めたりしている。常に市との協力関係を維持継続するように努めている。	市と事業所との関係は基本的な要素に関する場合が多い。災害対策の具体的な方法や、医療面での問題解決や外部研修の紹介なども求めていかれるよう期待したい。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。現在は身体拘束はないが、3ヶ月に一回の会議を開催し、身体拘束についての研修や会議を行っている。	管理者や職員は身体的拘束廃止委員会を設け、常に身体拘束のない福祉支援を目ざしている。家族には、入居者の安全と清潔さを維持するための対応策について、十分な説明をし同意を得ている。階段やエレベーターの施錠はしていない。	入居者の安全と清潔さの確保のための人的配置や就労時間の配分を最大限に考慮され、可能な限りの見守り支援に徹されるようお願いしたい。	
7		○虐待防止の徹底 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逃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	内部・外部研修会などで学び、管理者と職員全員で話し合う機会を設け、併せて認知症の理解を深め、利用者様中心のケアを行っている。			

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>権利擁護に関しての研修があれば参加し、研修に参加していない職員に関しては伝達研修を行っていく。入居に際して成年後見人制度が必要な方には、必要性を関係者と話し合い、それらを活用できる様に支援している。</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>見学からお試しの利用について、入居者様と家族様への説明を管理者と介護支援専門員で行い理解して頂き、納得して頂いたうえでご利用頂いている。</p>		
10	<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>家族様が来訪された時は、現状を伝え要望もお聞きし、利用者様が自立出来る様な関係づくりに努めている。職員は家庭的な雰囲気作りを心掛けている。親睦会等で利用者様の生活を見てもらったり楽しんで頂ける機会を設けている。</p>	<p>家族がよく訪問に来られる。管理者や職員との直接会話や親睦会との談話から、運営に反映可能なものを抽出され参考にするようにしている。</p>	<p>事業所の概要的な新方針や短期的な決定があれば、それをアンケート式にまとめ、家族の意向を把握することも重要な事と考えられる。</p>
11	<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>朝礼や毎月ミーティングの中で職員の意見を取り入れながら業務改善に取り組んでいる。職員より代表者に業務改善の訴えがあれば、できるだけ業務がスムーズに行える様に改善を図っている。</p>	<p>職員は月毎のミーティングのみならず、運営推進会議などにも自分の意見や提案をしている。代表者や管理者は運営改善に反映できるよう努力している。</p>	<p>毎日の介護業務に携わる職員同士の会話や管理者との会話からも、意見や要望の収集は可能である。自然に話せる環境の維持と継続をお願いしたい。</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>運営者は管理者や職員と就業環境について、個々に意見を聞く機会を設け、職員が各自向上心を持ち、職場環境・条件の整備が行える様に努めている。</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>外部研修・内部研修には積極的に参加を促し、研修終了後には研修報告書を提出してもらい、施設内で伝達研修を行ってもらう。</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>施設部会会議や地域ケア会議などに参加し、ネットワーク作りを行っている。職員に必要なと思う研修に関しては、職員間に回覧し、できるだけ研修参加を促し、職員一人一人のサービスの質の向上に努める。</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>入居面談時に在宅生活の状態や施設入居された時の要望を聞き、施設計画に生かし、毎月1回のモニタリングを行い、施設生活の要望や満足度をお聞きしている。</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>入居面談時に在宅生活の状態や施設入居された時の要望を聞き、施設計画書を作成し、家族様が面会に来て頂いた時に現状を伝え、相談が必要な時には時間を頂いてサービス担当者会議を行う。</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>初回面談時に施設入居に際しての施設計画書に対して支援内容や他の社会資源が必要な場合は、プランに盛り込み援助が継続して行える様に援助する。</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>本人が出来る事はしてもらいながら、職員と共に支えあえる家族のような関係を築くようにしている。時には何でも相談・話し合える関係を作る。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし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>面会時などに近況報告を行い、在宅生活についてお聞きし、困っている事があれば家族様と一緒に考え支えていく関係づくりに努めている。</p>		
20	<p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</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>家族様に在宅生活時のご近所の方・趣味のお友達・同級生の方などに面会をして頂いたり、出掛けたり継続的に面会をお願いすることもある。</p>	<p>常に家族に訪問してもらいやすい環境づくりをしている。近所の方にも来てもらいやすいように声掛けをしている、今日では入居者にとって、身近な人も馴染みの人である。</p>	<p>建物の一階は小規模多機能ホームであり、入居者はよくここを利用している。 小規模多機能ホームこそは、入居者と近所の方との出会いに最も適している場所と思われる、その活用を図って頂きたい。</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>ほぼ利用者様全員がリビングでコミュニケーションを取ったり、TVを観て過ごされている。家事仕事については順番に行い、助け合って生活されている。</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取り組み</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>医療面の協力が必要になりやむなく退居になった場合は、次の受入先が見つかるまで、家族様に寄り添い相談や支援に努めている。</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	利用者の意向を確認し個別のケアに取り入れている。困難な場合は、職員でミーティング等を行い本人の意向が取り入れられる様にカンファレンスにてケアプランにつなげている。	入居者の思いや意向は日々の様子の観察で把握している。変化があればミーティング時などで話し合い、対応の仕方を共有し話し合い、意向の実現のための努力をしている。	親切心での支援も場合によっては気に入られていないこともあり得る。入居者の性格的理由からくる意向は、家族との相談も必要かと思われる。
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	本人様の環境背景や利用の経過などは、本人様や家族様と情報交換を行い、今後の施設生活の参考とさせて頂いている。		
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	ケアプラン通りの生活が送れているか個別記録をチェックし、生活に負担やストレスがないか現状把握に努めている。		
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	更新介護認定、ケアプランの見直し、急なADLの低下時には、他職種と情報交換しサービス担当者会議、カンファレンスを開催しケアプランの作成を行っている。	サービス担当者会議では、家族の意向を加味し、ミーティングでは職員の意見も加味するようにしている。介護福祉士でもありヘルパー1級の資格をもつ、経験18年の担当者が介護計画の作成にあたっている。	生活状態を具体的な事項に分類されて記録すると、ADLの低下の判断資料として利用しやすい。これからも、入居者の日頃の観察を続けられ最適な対応をお願いしたい。
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	個別記録よりADLの低下など見られる時は、すぐにミーティングを行い必要なケア内容を個別記録に記入し、ケアプランの見直しにもつなげる。		
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、その時々生まれ出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	家族様より要望がある場合は、職員間で話し合い、施設サービス計画書の変更が必要な場合は、速やかにケアプランを作成し、本氏・家族様に説明し、署名・捺印を頂き、施設サービス計画書を職員にも説明・目を通し理解してもらう。		
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	家事仕事のお手伝いを行ってもらい、自分で出来る事を増やしていく。希望があれば買い物計画や自宅へ戻る計画を経て、暮らしを楽しめる様に援助している。		
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	月2回の往診日には、利用者様の情報や薬の残量などを伝えスムーズに往診して頂ける様になっている。急な体調の変化が見られる時には主治医に連絡し往診して頂き指示を頂く。	事業所の協力医は希ファミリークリニックであり、月2回の往診がある。入居者や家族の意向も尊重され、入所以前からのかかりつけ医を受診している入居者も3人いる。	緊急時における事業所の協力医と、以前からのかかりつけ医との連携が滞ることのないように、万全の対策をお願いしたい。

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支援している</p>	<p>毎日のバイタルチェックや体調の変化がないかチェックし、急な体調変化があれば、看護師に相談し受診が必要な場合は受診援助を行う。</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、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>利用者の状態に変化があった場合にはすぐに看護師に連絡し、主治医と相談の上、入院となった時には、看護サマリーや介護サマリーを作成し、入院先の病院の地域連携室宛に持参する。退院時にも地域連携室と連絡を取り、退院前には面談に行き、看護サマリーや診療情報提供書を頂き、職員に伝達し受け入れ態勢を整える。</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>主治医より利用者が看取りの時期であると指示があった場合は、主治医と家族様と本氏の状態を話し合ってもらい、重度化した場合や終末期に入院を希望されるか、延命治療を希望しないのかを判断され、看取りの契約を結び、医療と家族様と連携を取りながら看取りを行う。</p>	<p>入所時に重度化からの対応について説明している。看取りまでを希望する方が多いが、最終判断は再度家族と話し合われ、家族の意向に沿うようにしている。昨年は2人の方の看取りをされた。</p>	<p>入院治療の必要な場合や、家族が入院を希望した場合の対応について、これからも受け入れ先医療機関・主治医・家族・事業所との緊密な連携体制の維持継続をお願いする。</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>急変時や事故の時に備えて、緊急連絡の手順マニュアルを作成しているので、管理者に連絡があればすぐに看護師に連絡し主治医に連絡し、指示をもらう。救急搬送が必要な場合は、家族様にも連絡し、直ぐに病院へ来て頂ける様をお願いする。職員には消防署にて開催される救命講習の参加を促している。</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>消防署と連携を取り、年2回消防訓練を実施している。シチュエーション別の対応等も行っている。地域の消防団や地域の方に消防訓練への参加をお願いし、非常時に協力体制がとれる様にしている。</p>	<p>避難訓練では消防署の協力は不可欠であり、常に連携体制のもとでの実施を基本としている。地元への声掛けもされ、協力体制の強化に努めている。出火防止の一環として調理場にはIH器具を取り入れている。</p>	<p>建物2階の入居者の避難方法については、更にもっと現実的で確実な方法を考えられるよう求めたい。</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	○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	利用者様の個々の情報を把握し、利用者様の背景や生活歴などを尊重し、寄り添い、尊厳を大切に言葉掛けに努めている。	入居者一人ひとりの個性や生活歴を十分に考慮し、各人に合った人格の尊厳とプライバシー確保にあたる。この基本方針は、管理者の認知症に対する考察から得られたものであり、職員はこれをよく実践している。	管理者の認識を、職員全体に理解してもらう為に内部研修を続けられたい。また、両者による話し合いも継続され、相互研鑽に励んで頂きたい。
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	利用者様の希望を職員が引き出しやすい環境を作り、傾聴し本人様らしさが引き出せる様に努めている。		
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	利用者様一人ひとりの生活ペースを把握し、施設サービス計画書に沿った援助ができる様に職員間で話し合い提供している。		
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	利用者様により、起床時や入浴後にお化粧をしたり、身だしなみを整えてもらう。本人様の好きな服を選択してもらったり、季節に合った服が少ない場合は、ご用意してもらっている。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	手作りの食事の時は手伝ってもらい美味しく頂いてもらう。日常は一人ひとりの食事形態に合わせた食事を提供し出来るだけ完食を目指す。食事後の後片付けは当番表に基づき行ってもらう。	食材は給食業者によって配達され、事業所では調理のみをしている。栄養管理は専門職にゆだねられているので問題はない。食事は皆で一緒に楽しく頂いている。手づくり食事の時は一部分でも手伝ってもらい、参加の楽しさも味わってもらっている。3時にはおやつと飲み物も出され喜ばれている。	入居者一人ひとりの残存能力を活用できるように研究して頂きたい。何かをして、認められる事により、やり甲斐も楽しみも倍加されるものと思われる。
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、集会に応じた支援をしている	食事量や水分量を記録し観察を行っている。水分量は1日1000～1500cc摂取を目指している。		
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	職員が毎食後に声掛け誘導し、見守り援助を行う。その方に応じた口腔ケアを実施している。		
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。	自立に向けた取組を行っている。利用者様の排泄パターンを理解しトイレでの排泄が継続できるように援助している。	職員は排泄チェック表を十分に活用し、声掛けや見守り支援にあたる。入居者の脚力の衰えを防ぐ運動として、階段の昇降や廊下に設置してあるペダル踏み機を利用している。現在は9名の入居者のうち、7名の方が自立排泄できる状態である。	適度な運動は筋肉の衰弱防止につながる。運動が楽しいものであるという働きかけは、入居者に新たなモチベーションを与える事になる。
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	毎日、機能訓練や散歩等を行い、便秘の方には、水分の多めの摂取を促したり、腹部マッサージを行い、前かがみにて便器に10分間位座ってもらい便秘解消を図っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は週2回曜日を決めて入浴してもらっている。バイタル測定し体調不良時には曜日交換をしたり、シャワー浴にて対応している。便失禁時にも清潔保持をする為に、出来るだけシャワー浴対応を行っている。	週2回入浴は午前中に行われている。入浴を嫌がる人は時間差をおいて誘うようにしている。湯の入れ替えと洗髪は、毎回おこなわれ身体の清潔さは常に健全な状態にある。	入居者に入浴を楽しんでもらうようにするには、職員の楽しそうな話し掛けが一番重要と考えられる。心身ともリラックスできる会話技術の開発を希望したい。

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>その方の状況に応じて日中の休息や夜間安心して眠れる様に支援している。その日の体調や状況に応じて対応出来るように努めている。</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>往診後、薬の変更があった場合は、看護師よりどの様な薬でどの様な症状があれば看護師に報告が必要か、職員に申し送る。服薬介助は名前・日付・○○後を読み上げ飲み込むまで確認する。</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>絵手紙や大正琴やギターボランティアが来訪された時には、利用者様が得意な事を引き出す事ができる様に支援している。時々和菓子や洋菓子を購入し、美味しいおやつを食べ気分転換を図ってもらう。</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。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>協力的な家族様は利用者様の気分転換できる様に、一緒に外食に行かれたり、1泊2日の外泊を計画して下さっている。職員の運転にて季節を感じてもらえる様にドライブに出かける機会を設ける。</p>	<p>事業所の周辺環境が極めて散歩に適している。歩いて数分の所に自然のままの緑地がある。少し離れたところには本竜寺があり、そこまで往復する人もいる。散歩は主に昼から実施され、入居者に合わされた外出支援が行われている。</p>	<p>外出による解放感の入居者の心に快活感を与えている。また健康の保全にも繋がっている。事業所の周辺に広がっている緑の世界を最大限に利用されるよう望みたい。</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>外出希望される方には、外出計画を経て地域の夏祭りに参加し、自分で好きな物を購入して支払いをする機会を設けている。</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>希望があれば電話の利用の援助をする。手紙などが届いた場合は、本人に手渡し読んでもらい、「返事を書きたい。」と要望があれば援助する。</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>施設全体をバリアフリーにしている。食堂兼リビングには大きな窓があるので、自然の景色が見え採光も良い。施設の周りには自然が多く、季節の変わり目が良くわかる。季節が良く心地よい風が入る時には、窓を開け自然の空気を取り入れている。暑い寒い時期には空調を利用し、温度・湿度調整をする。</p>	<p>大きな窓からの自然採光でリビングは極めて明るい。居室からリビングまではバリアフリーであり、躓くことはない。廊下の壁には入居者と共に作った作品や写真なども飾られている。最適な室温と、ほどよい人の話し声は入居者の心を和ませている。</p>	<p>四季の変化を感じさせる工作品をもう少し増やされ掲示されてはどうだろうか。</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>施設では共用空間はリビングしかない為、仲の良い利用者様同士はお互いの居室を行き来され、コミュニケーションを取られている。</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>入居時に家で使用されていた箆笥・大切にされていた物を持参して頂いている。</p>	<p>居室にはそれぞれの馴染みの品が持ち込まれている。時計やカレンダーもあり、日時の感覚も養われている。部屋の掃除やシーツ交換も定期的実施され、清潔さは維持されている。</p>	<p>自分をうまく表現できない入居者のために何を望んでいるかを察知してあげ、本人が望んでいる部屋づくりに貢献してあげて頂きたい。またカレンダーの日付に○印を嵌めるなどの視覚化も一考されてはどうかと思われる。</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>施設の真ん中に階段があるので、転落予防と下肢筋力維持の為に、利用者様1名に職員一人が付き添い、階段の乗降練習をしている。居室清掃ができる方には職員が付き添い掃除機やモップ掛けを行ってもらう。</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	○	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	○	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	○	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して 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	職員は活き活きと働いている	○	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