

# 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	3990100574		
法人名	株式会社 スノーフォレスト		
事業所名	グループホーム いこいの森 福井町		
所在地	高知県高知市福井町1432-1		
自己評価作成日	平成27年8月10日	評価結果 市町村受理日	平成27年11月5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)】

提携医療機関は車で片道20分ほどかかりますが、利用者の状態の報告、相談に努め、必要時には受診するなど、スムーズに連携が取れています。ご本人、ご家族様共に安心感を持って頂いています。理念にあるようにゆっくり、ゆったりとご自分のペースで生活できるように支援し、敷地内の何ヶ所かにベンチを置き、自由に暮らせる環境づくりに取り組んでいます。そして何より、利用者の方から「笑顔」が引き出せるような言葉かけや対応に取り組んでいます。

※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	<a href="http://www.kairokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JiryosyoCd=3990100574-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kairokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JiryosyoCd=3990100574-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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27年9月16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)】

開設5年目になる事業所であるが、玄関から居室、共用空間すべてに掃除が行き届き清潔感があると同時に、壁や床などに破損や傷も見られず、事業所が大切に利用されている。  
そうした気配りが、職員が利用者を見守るケアにも徹底されている。職員から利用者への穏やかな口調での話しかけ、利用者のゆったりとした動作や歩行、ほとんど聞こえない職員の足音、さりげない誘導や利用者へのサポートなどから、理念が掲げる「接遇・笑顔であいさつ・丁寧な対応」と、「介護」というサービスを提供する「プロの集団」を意識したケアの実践が見て取れる。事業所は利用者の人格を尊重し、利用者一人一人が自ら行動するための支援を提供している。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名：ひまわり

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>○理念の共有と実践</b> 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	理念を職員の目に触れる場所(事務所内)に掲示し、又、入居者の方やご家族にも見て頂けるようにフロアーにも掲示している。スタッフ会にて理念に基づいたサービスが行えているか確認し、迷った時には理念に立ち返るようにしている。	「接遇」をベースとし、「笑顔であいさつ」、「ていねいな対応」を行う介護のプロ集団という理念を掲げ、事務室等に掲示している。毎月のスタッフ会でも理念に関する意見交換や勉強会を行い、ケアの実践に反映している。	
2	(2)	<b>○事業所と地域とのつきあい</b> 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	日常的ではないが、近隣の福寿園さんの行事には積極的に参加させていただいている(6月周年行事、8月よさこい、9月敬老会)。又、敷地内のベンチで過ごす時や近隣のスーパーへ一緒に出かけた時に、住民の方が声をかけてくれている。	近隣には会社や商業施設が多く、現在は近くの養護老人ホームで開催される「よさこい祭り」や、その他の行事に招待を受け参加している。	近隣のレストランやスーパーの駐車場が災害時の避難場所になっており、今後その場所への避難訓練等を実施することで、地域との交流やつながりが持てるような対応を期待したい。
3		<b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	今後、中学生や高校生の職場実習を受け入れたり、ボランティアさんを受け入れ、認知症の方の理解や支援の方法を少しでも多くの方に伝えられるように取り組んでいく。		
4	(3)	<b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 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	利用者の状況や活動報告を行っている。事業所の取り組みに対して委員からの評価や要望、助言等を頂きサービス向上に活かしている。又、会議録を出席されていないご家族様や施設を訪問される方が閲覧できるようにし、ご意見箱を設置している。	会議には町内会長や家族、地域高齢者支援センターの職員が参加し、事業所の行事や事故、利用者の日々の生活状況などを報告している。参加者から地区行事の案内や利用者の所在確認に町内放送を利用するなどの助言をもらい、運営に反映している。議事録は閲覧に供している。	
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 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	地域高齢者支援センター職員の運営推進会議への出席や、西部地区グループホーム連絡会への参加を通して、事業所の実情や取り組みに理解を得ている。又、連絡会ではお互いの実情やケアサービスの取組み等を話し合い、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議を通じて、介護保険の改正に関する情報や事故対応の手順などの助言を受けている。また、2カ月ごとの地区グループホーム連絡会に参加し、市職員も交えて運営や事故対応などの情報交換を行っている。また、生活保護の関係で市の福祉課とも連携している。	
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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	研修会への参加やスタッフ会にて話し合い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。職員は外出傾向のある利用者を把握し、さりげなく見守り、時には一緒に外出するなど、日中は施錠せず拘束しないケアを実践している。	以前、緊急に、やむを得ず身体拘束の必要な利用者があり、拘束時の必要な手順やそれを外していくための話し合いや観察記録など、実際に学ぶ経験をしている。毎年開催される身体拘束廃止のための研修会には経営者・管理者が参加し、事業所内でも勉強会を実施して拘束のないケアを実践している。	

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		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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注意を払い、防止に努めている	研修会への参加やマニュアルの周知を図り、職員間で注意し合い話し合っている。スタッフ会では職員の表情や言葉遣いの乱れが、不適切なケアに繋がってしまうことの理解を深め、お互いに注意し合えるように取り組んでいる。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	現在利用者で制度を活用されている方はいないが、以前成年後見人の制度を利用されていた方が居たことがあり、制度については理解できている。現在身寄りのない利用者があり、一度関係機関と検討したが、まだ必要ないとのことだった。今後も必要性に応じて検討していく。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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	契約の締結、改定の際は施設長、管理者が同席し、文書に沿って説明を行っている。解約の際は利用者の状況を関係者と情報共有し、ご家族の意向を十分にお聞きしている。いずれの場合も不安や疑問点を尋ね、理解・納得を図っている。		
10	(6)	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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	ご家族の訪問時に話し合う機会を持ち、意見や要望を聞くようにしている。苦情受付の流れを掲示し、外部の苦情受付連絡先を明示している。訪問は自由で、入居者、ご家族が何でも言える雰囲気作りを努め、意見、要望は運営に反映させている。他にも玄関にご意見箱を設置している。	意見箱の設置や行事に合わせ実施する家族会などから、利用者・家族の意見を聞く機会を設けている。家族等から出た意見は事業所内で検討して、今後の対応方法などを具体的に記録し、玄関に置いて公表している。	
11	(7)	<b>○運営に関する職員意見の反映</b> 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	定例会(常勤職員会)や毎月のスタッフ会で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。社長による個人面談を実施し、個別の意見等も運営に反映させている。	定期的なスタッフ会や、管理者・経営者との面接などで職員の意見を聞きながら、職員のローテーションを検討し、行事や日々の業務についてもスタッフ会で意見を出し合い、職員全員が参加して運営を行っている。	
12		<b>○就業環境の整備</b> 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	面接や日々の接触の中で、個々の状態を把握するように努めている。定期昇給、正職員登用、資格取得のアドバイスなど向上心を持って働けるように条件整備に努めている。又、健康診断を実施し、職員の健康管理にも配慮している。		

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		<b>○職員を育てる取り組み</b> 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	個々の力量は把握できており、各職員に合わせた研修に参加できるように機会を設けている。キャリアアップの為に資格取得に向けたアドバイスを行っている。		
14		<b>○同業者との交流を通じた向上</b> 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	2か月に1回の西部地区グループホーム連絡会に参加し、交流する機会を設け、自分たちのケアを振り返り、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>○初期に築く本人との信頼関係</b> 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	入居前の面談時から、ご本人、ご家族に心身、生活状況等の話を聞くようにしている。不安や思いを受け止め、安心感を持っていただけるように努めている。又、入居時にはできるだけご自宅で使用されていた馴染みの物を持って来て頂き、ご自宅同様の生活が継続できるように配慮している。		
16		<b>○初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	何度か面談をすることで、困っていること、不安なことなど思いを受け止め、要望に耳を傾けるようにしており、親身になって聞くことで信頼を得られるように努めている。		
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> 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	面接時や入居打ち合わせ時にご本人、ご家族の意向を伺い、併せて居宅介護支援事業所や入所・入院施設からの情報を受け、方向性を決め対応している。初回カンファレンス時に特に時間をかけて、現状の把握に努めている。		
18		<b>○本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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	自立支援を目標に家事全般、それぞれ可能な範囲で行っていただき、必要な部分は一緒に行うことで、共に支え合う関係づくりに努めている。何か不安な事や落ち着かないことがあれば、一緒に過ごす時間を作り、じっくりと話を聞くようにしている。		

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
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	ご家族の訪問時や必要時に電話連絡などで日々の様子を伝え、職員では家族の代わりにはなり得ないことを理解して頂き、可能な範囲で外への連れ出しをお願いしている。他にもご家族にホームの行事へご参加いただき、利用者との触れ合いの機会を設けるようにしている。		
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	友人、知人の訪問を受けたり、ご家族と共に行きつけの美容院に行かれています。他にも家が気になる利用者の方と一緒に、職員が自宅を訪れたり、ご家族とご自宅に外泊される利用者の方もいる。又、近隣の福寿園さんやスーパー、レストランへ出かけ、新たな関係作りにも取り組んでいる。	利用者の馴染みの関係を把握し、これまで利用してきた美容院へ家族と行ったり、近所の友人の訪問や、自宅への外出や定期的な外泊などにより、入居前の馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	全スタッフが利用者それぞれの個性を把握し、相性の良さなどにも考慮し支援している。体調の悪い時は心配し、いたわりあう関係ができています。レクリエーションや家事なども声を掛け合うなどして、お互い支え合うような雰囲気作りができています。		
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	退去後もご本人の経過をフォローし、必要に応じてご家族からの相談を受けています。又、住み替えが必要になった場合には、移り住む先の関係者に、これまでの生活の状況等を詳しく情報提供し、ご本人ができるだけストレスを感じずスムーズに住み替えができるように支援しています。		
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中での言動や表情などから、思いや意向の把握に努め、意思表示が困難な方に対しては、ご本人にとって一番良いと思われることを職員間で話し合い、ご家族の意向も確認しながら実践している。ご本人から笑顔が見られるケアに努めている。	利用者の希望に応え自宅まで一緒に外出したり、家族の協力による自宅外泊を行っている。また、読書、体操、利用者同士のおしゃべりなど、利用者の思いに沿う支援をするとともに、把握した利用者の意向や思いを「共有ノート」に書き込み、ケアに活かしている。	
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	ご本人、ご家族からは入居前の生活状況や生活歴を、併せて居宅介護事業所や入所・入院施設からはサービスの利用状況等の情報収集に努め、個人の介護ファイルにまとめている。又、入居後もご本人やご家族との話の中で新しく得た情報を随時追加し、職員間で共有できるようにしている。		

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
25		<b>○暮らしの現状の把握</b> 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	一人ひとりの利用者の生活リズムを把握し、ご本人の意向に沿った支援を行っている。又、職員間で体調の変化や言動、表情等、いつもとの違いに注意し、情報を共有し、その時々に応じた支援をしている。		
26	(10)	<b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b> 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	ご家族には連絡時や面会時などに意見や思いを聞くようにし、ご本人には日々の関わりの中で思いや意向を聞くようにしている。利用者ごとに担当者を決めて、ご本人がどのような支援を必要としているのか、現状の評価、アセスメントを行い、スタッフ会で意見交換して介護計画に反映させている。	利用者の介護計画は基本的に6カ月毎に見直している。見直し時は、利用者の現状のアセスメントを行い、利用者や家族の意見や要望を聞き取り、毎月1回行われているスタッフ会で職員の意見を聞き、それを基に介護計画を作成している。	
27		<b>○個別の記録と実践への反映</b> 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	個別に日々の暮らしぶりやケアの実践、気づきを記録している。日々の申し送りやスタッフ会で情報を共有し、ケアに活かし介護計画の見直しに役立っている。		
28		<b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b> 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	ご本人の状況を常に把握するように努め、その時々生まれるニーズに対応できるように、その都度ご家族と連携し、職員間で話し合い実践するようにしている。		
29		<b>○地域資源との協働</b> 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	歌や踊りのボランティアさんの訪問があったり、近隣の福寿園さんの行事などに参加したり、同事業所のデイサービスの秋祭りに参加し、地域の方との交流が増えるように支援している。		
30	(11)	<b>○かかりつけ医の受診支援</b> 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	ご本人やご家族の希望するかかりつけ医を受診できるように支援している。協力医療機関への受診介助は管理者が行い、その他の医療機関が主治医の場合はご家族に行っている(その際必要な近況の報告を行い、必要に応じて管理者が同行受診している。)	利用者が入居前まで受診していた医療機関を継続するほか、利用者や家族の希望で事業所の協力医療機関への変更も行っている。協力医療機関受診時は職員が同伴している。他の医療機関への受診は家族に依頼しているが、情報提供書を作成、持参し、必要な情報を正しく伝えている。	

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		<b>○看護職との協働</b> 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	日々の関わりの中で、いつもと違う様子や気付いた点を看護師に報告、相談して、必要に応じて病院を受診したり、ご家族に専門医療機関の受診を勧めたりと、適切な支援に努めている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 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。	入院時は管理者が同行し、安心して治療ができるように病院関係者に必要な情報を提供している。定期的に病院相談員と連絡を取り、ご本人にもお会いし回復状況等を伺っている。又、退院に向けたカンファレンスに参加し、グループホーム復帰後の注意点等を相談している。		
33	(12)	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	重度化、終末期に向けた事業所の方針は、職員間で共有できている。ご本人の状況に合わせてご家族と話し合い、事業所でできることを説明し、理解を得るようにしている。ご家族の意向を尊重しながら、ご本人にとって一番良いと思われる方針を共有している。	終末期に向けた重度化対応指針に、事業所で対応可能な看取りの範囲を記載している。現在までは看取りケアを実施した事例はないが、今後、可能な範囲であれば対応できることを、家族にも説明している。	
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 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	AEDを設置しており、緊急時対応マニュアルを整備し全職員が理解できている。いつもと違うことに敏感になり、異変にいち早く気付けるように、スタッフ会で対応について話し合っている。体調不良時の場合は早めの受診を心がけている。		
35	(13)	<b>○災害対策</b> 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	防災対策(火災、地震、風水害)マニュアルが整備されており、全職員が理解している。年2回の火災訓練を実施している。地域との協力体制を築くことが課題である。	年2回防火訓練を行い、利用者も避難口まで一緒に避難訓練をしている。災害に備えて飲料水3日分以上とカセットコンロや懐中電灯などを、玄関近くの倉庫に取り出しやすいようにひとまとめにして備蓄している。	事業所の避難場所として近くのスーパーとレストランの駐車場が指定されているので、店舗の協力を得ながら避難訓練を実施することを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支</b>					
36	(14)	<b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b> 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	日々のケアの中で、利用者の尊厳保持とプライバシーの確保に配慮している。尊厳に配慮した対応を心がけ、常に言葉かけに注意している。職員同士でも注意し合えるようにしている。	職員の言葉かけは丁寧に行われ、常に利用者の傍で話しかけるなど、配慮が行き届いている。また、排泄誘導などは、利用者の些細な行動や動作から察知してトイレへ誘導するなど、プライバシーへの配慮も徹底している。	

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
37		<b>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	一人ひとりの状態や持っている力に合わせ、食事、飲み物、入浴、外出等、日常生活の中でご本人が決めることができるように支援している。思いや希望を伝えやすい雰囲気作りに配慮している。		
38		<b>○日々のその人らしい暮らし</b> 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	おおまかな一日の流れはあるが、一人ひとりの体調や生活のペースを大切に、決して無理強いはしていない。起床、就寝時間は基本的にご本人に任せており、希望に沿った暮らし方を支援している。		
39		<b>○身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	更衣はご本人の希望を大切にしている。ご自身で準備できない方には声掛けして一緒に選ぶようにしている。ご家族と美容院に行かれたり、毎朝の乳液での肌の手入れ、ご本人の好みの服を着ていただく等、個別に支援できるようにしている。		
40	(15)	<b>○食事を楽しむことのできる支援</b> 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	調理専門の職員を中心に、旬の食材を使った料理を提供できている。食べたい物など希望があれば柔軟に対応し、食事の準備を手伝ってもらい、職員も同じテーブルで楽しく食事をしている。片づけも、個人の力に合わせてできることをしてもらっている。	経験豊かな調理専任の職員を配置しており、利用者の好みや季節感を取り入れながら食事を提供している。利用者はテーブルを拭いたり、自分の食器を洗って片づけたりと個々の能力に応じた役割を持っている。また、食事中はテレビも消し、静かな中で会話をしながら、楽しく食事している。	
41		<b>○栄養摂取や水分確保の支援</b> 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	食事・水分量の摂取状況をチェック表に記録している。個々の好みや習慣等もあるので、その人に合わせて対応している。常に個々の体調を把握するよう努め、体調や状態に合わせて工夫し、栄養、水分摂取の確保を支援している。		
42		<b>○口腔内の清潔保持</b> 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	職員は口腔ケアの重要性を認識しており、毎食後個々の状態にあったケアをしている。必要な方には訪問歯科診療を利用している。		
43	(16)	<b>○排泄の自立支援</b> 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	入居者個々の排泄状況を全職員が把握しており、トイレでの排泄が継続できるように支援している。自尊心に配慮した声掛け誘導やパット交換、下着回収を行っている。常に支援内容を検討し、個々の状態の変化に合わせた支援を行っている。	個々の利用者の動作の観察によりトイレ誘導を行い、排泄を支援している。入居前のおむつやパッド・紙パンツから、多くの利用者が布パンツへ変更になるなど、家族からも評価を得ている。	



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
44		<b>○便秘の予防と対応</b> 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	個々の排便状況は常に把握するようにしており、日々の申し送りで情報交換している。体操や散歩への参加を促したり、起床時の水分摂取や乳製品の提供、繊維質の多い食事作りに取り組んでいる。		
45	(17)	<b>○入浴を楽しむことができる支援</b> 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	ご本人の希望を確認し、希望に沿った入浴ができるように努めている。入浴を拒否される時には時間を空けて声掛けしたり、他の職員が対応するなど工夫している。入浴チェック表にて管理し、ご本人の体調に合わせた入浴が行えている。湯温の好みやご本人の入浴習慣の継続を支援している。	利用者の希望時間を確認して、入浴の順番を決めゆっくり入浴できるよう支援している。同性介助を希望する利用者に対しては希望に応じ、入浴拒否があれば時間や対応職員を工夫して、入浴が楽しみになるように取り組んでいる。	
46		<b>○安眠や休息の支援</b> 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの状態を把握し、日中の活動量を増やし生活のリズムを整え、夜間の安眠に繋げるようにしている。その日の個々の状況や希望に沿って、日中にも休息を取って頂いている。就寝前に本を読むなどの習慣がある方には、継続できるように支援している。		
47		<b>○服薬支援</b> 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	利用者一人一人の服薬内容を把握し、服薬支援をしている。症状の変化等があれば看護師や医師に報告・相談し、指示を受けるようにしている。薬の変更があれば申し送りノートに記載して職員に周知徹底し、その後に変化がないか注意して様子観察をするようにしている。		
48		<b>○役割、楽しみごとの支援</b> 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	個々の得意分野を把握しており、食材の下ごしらえ、洋服のボタン付け、編み物等をしていただき、一人一人に合った役割や楽しみを支援するようにしている。誕生日会などの行事には、豪華食事を楽しんでいただく等気分転換を図っている。		
49	(18)	<b>○日常的な外出支援</b> 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	敷地内にベンチを設置し、ゆっくりと過ごして頂けるようにしている。近所のレストラン風見鶏のケーキタイムに行ったり、サンシャインに一緒に買い物に出かけている。定期的には1ヶ月に1回の外出を行っている。	月1回は、利用者全員で観光施設や回転ずしでの食事会や近所のレストランに出かけ、花見やあじさい見学、牧場見学・バーベキューなど、季節ごとに利用者の希望に沿いながら支援している。	

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		<b>○お金の所持や使うことの支援</b> 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	お金の管理ができる方はご自身の財布を持ち、買い物に行った際は財布から支払いをもらっている。職員は、お金を持つ、使うことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望に応じて支援している。又、ご家族への報告は一年に2回行っている。		
51		<b>○電話や手紙の支援</b> 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	ご家族や友人、知人からの電話を取り次いだり、ご本人の希望があればご家族へ電話をしていたり、ご本人の意向に沿うようにしている。		
52	(19)	<b>○居心地のよい共用空間づくり</b> 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	共用空間は台所、食堂、居間が一体化しており、食事作りの音、匂いなど生活感に溢れています。季節感のある壁画作りや季節の花を飾り、利用者に季節感を感じていただけるようにしている。職員間の私語を慎み、不快にならないように配慮し、居心地良く過ごして頂けるように努めている。	玄関には季節の花を活け、玄関・居間・食堂が一体で、利用者の状況を見守りやすい構造になっている。居間の壁には、利用者と職員の共同作成の貼り絵や外出時の写真、利用者の手作り作品等を掲示している。職員の声やテレビの音量が耳障りにならないよう配慮し、ゆったりと過ごせる空間にしている。	
53		<b>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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	ソファやテーブル、畳コーナーなど各々が自由に過ごされている。玄関や入口、家庭菜園の近くにベンチを置く等、自由に過ごせるような居場所づくりに配慮している。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 居室は、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	ご家族と相談し、利用者の使い慣れた小物などを置き、これまでの家庭での暮らしと継続性のある居室となるように工夫している。ご家族の写真の置いたり、ご本人が落ち着いて生活が送れるように支援している。	全居室にトイレと洗面台、収納の設備があり、ベッドを置いてもゆったりとした広さがある。各居室には使い馴れた机や椅子、整理棚などを持ち込み、孫や曾孫の写真や配偶者の写真等を飾って、利用者がこれまで馴染んだ生活に近い環境で暮らせるよう工夫している。	
55		<b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b> 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	建物内部は適した手すりを設置し、台所の洗い場など利用者に適した高さになっている。居室にはトイレや洗面台があり、自立しやすいように配慮している。		

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	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:ちゅ〜りっぷ

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>○理念の共有と実践</b> 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	理念を職員の目に触れる場所(事務所内)に掲示し、又、入居者の方やご家族にも見て頂けるようにフロアにも掲示しています。スタッフ会にて理念に基づいたサービスが行えているか確認し、迷った時には理念に立ち返るようにしている。		
2	(2)	<b>○事業所と地域とのつきあい</b> 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	日常的ではないが、近隣の福寿園さんの行事には積極的に参加させていただいている(6月周年行事、8月よさこい、9月敬老会)。又、敷地内のベンチで過ごす時や近隣のスーパーへ一緒に出かけた時に、住民の方が声をかけてくださる。		
3		<b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	今後、中学生や高校生の職場実習を受け入れたり、ボランティアさんを受け入れ、認知症の方の理解や支援の方法を少しでも多くの方に伝えられるように取り組んでいく。		
4	(3)	<b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 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	利用者の状況や活動報告を行っている。事業所の取り組みに対して委員からの評価や要望、助言等を頂き、サービス向上に活かしている。又、会議録を出席されていないご家族や施設を訪問される方が閲覧できるようにし、ご意見箱を設置している。		
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 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取り組んでいる	地域高齢者支援センター職員の運営推進会議への出席や、西部地区グループホーム連絡会への参加を通して、事業所の実情や取り組みに理解を得ている。又、連絡会ではお互いに実情やケアサービスの取組み等を話し合い、サービスの向上に活かしている。		
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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	研修会への参加やスタッフ会にて話し合い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。職員は外出傾向のある利用者を把握し、さりげなく見守り、時には一緒に外出するなど、日中は施錠せず拘束しないケアを実践している。		

7		<p><b>○虐待の防止の徹底</b></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>研修会への参加やマニュアルの周知を図り、職員間で注意し合い話し合っている。スタッフ会では職員の表情や言葉遣いの乱れが、不適切なケアに繋がってしまうことの理解を深め、お互いに注意し合えるように取り組んでいる。</p>		
8		<p><b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b></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>現在利用者で制度を活用されている方はいないが、以前に成年後見人の制度を利用されていた方が居たことがあり、制度については理解できている。身寄りのない利用者がお一人いて、一度関係者と検討したがまだ必要性がないとのことだった。今後も必要性に応じて活用を検討していく。</p>		
9		<p><b>○契約に関する説明と納得</b></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>契約の締結、改定の際は施設長、管理者が同席し、文書に沿って説明を行っている。解約の際は利用者の状況を関係者と情報共有し、ご家族の意向を十分にお聞きしている。いずれの場合も不安や疑問点を尋ね、理解・納得を図っている。</p>		
10	(6)	<p><b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b></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>ご家族の訪問時に話し合う機会を持ち、意見や要望を聞くようにしている。苦情受付の流れを掲示し、外部の苦情受付連絡先を明示している。訪問は自由で入居者、ご家族が何でも言える雰囲気作りを努め、意見、要望は運営に反映させている。他にも玄関にご意見箱を設置している。</p>		
11	(7)	<p><b>○運営に関する職員意見の反映</b></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>定例会(常勤職員会)や毎月のスタッフ会で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。社長による個人面談を実施し、個別の意見等も運営に反映させている。</p>		
12		<p><b>○就業環境の整備</b></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>面接や日々の接触の中で、個々の状態を把握するように努めている。定期昇給、正職員登用、資格取得のアドバイスなど、向上心を持って働けるように条件整備に努めている。又、健康診断を実施し、職員の健康管理にも配慮している。</p>		

13	<p><b>○職員を育てる取り組み</b></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>個々の力量は把握できており、各職員に合わせた研修に参加できるように機会を設けている。キャリアアップの為に、資格取得に向けたアドバイスをを行っている。</p>		
14	<p><b>○同業者との交流を通じた向上</b></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>2か月に1回の西部地域グループホーム連絡会に参加し、交流する機会を設け、自分たちのケアを振り返り、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
15	<p><b>○初期に築く本人との信頼関係</b></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>ご本人やご家族の状態を伺い、見学時などに他の利用者や職員と一緒に時間を過ごしてもらい、不安や心配な点・要望を聞いて良い関係が築けるように努めている。</p>		
16	<p><b>○初期に築く家族等との信頼関係</b></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>何度か面談をすることで、困っていること、不安なことなど思いを受け止め、要望に耳を傾けるようにしており、親身になって聞くことで信頼を得られるように努めている。</p>		
17	<p><b>○初期対応の見極めと支援</b></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>面接時や入居打ち合わせ時に、ご本人、ご家族の意向を伺い、併せて居宅介護支援事業所や入所・入院施設からの情報を受け、方向性を決め対応している。初回カンファレンス時に時間をかけて、現状の把握に努めている。</p>		
18	<p><b>○本人と共に過ごし支えあう関係</b></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>本人の思いや不安、喜びなどを知るように努め、職員間でも共有し、共に支え合う関係作りに努めている。</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>日頃の状態について電話や面会時などに相談や報告をしている。ご家族の負担にならないよう配慮しながら共に支え合う関係作りに努めている。</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>家族の協力を得ながら、家族との外出や外食など、馴染みの人との交流ができるように支援している。</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>利用者個々の性格やこだわりなど、それぞれの状態を把握している。利用者間の関係の細かな変化などについては職員間で伝達し合っている。</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>退去後もご本人の経過をフォローし、必要に応じてご家族からの相談を受けている。又、住み替えが必要になった場合には、移り住む先の関係者に、これまでの生活の状況等を詳しく情報提供し、ご本人ができるだけストレスを感じずスムーズに住み替えができるように支援している。</p>		
<b>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</b>					
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>日々の関わりの中での言動や表情などから把握し、意向や思いについて検討し職員同士で共有している。</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>ご家族から、今までの暮らし方や生活環境・利用していたサービス等の情報を得ている。</p>		

25		<p><b>○暮らしの現状の把握</b></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>それぞれの利用者の生活リズムを職員は把握できている。言動や表情など、細かな違いや気づきを職員間で伝達し、その状態に応じて対応するようにしている。</p>		
26	(10)	<p><b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b></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>ご家族や利用者の希望や思いを伺い、利用者の日頃の言動など細かな事からの気づきを元に、介護計画を作成している。</p>		
27		<p><b>○個別の記録と実践への反映</b></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>実践状況や変化について個々に記録し、職員全員で情報を共有し実践や介護計画に活かしている。</p>		
28		<p><b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b></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>ご本人の状況を常に把握するように努め、その時々生まれるニーズに対応できるように、その都度ご家族と連携し、職員間で話し合い、実践するようにしている。</p>		
29		<p><b>○地域資源との協働</b></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>歌や踊りのボランティアさんの訪問があったり、近隣の福寿園さんの行事などに参加したり、同事業所のデイサービスの秋祭りに参加し、地域の方との交流が増えるように支援している。</p>		
30	(11)	<p><b>○かかりつけ医の受診支援</b></p> <p>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</p>	<p>ご本人やご家族の希望するかかりつけ医を受診できるように支援している。協力医療機関への受診介助は管理者が行い、その他の医療機関が主治医の場合はご家族に行っていたり(その際必要な近況の報告を行い、必要に応じて管理者が同行受診している。)</p>		



31		<p><b>○看護職との協働</b></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>日々の関わりの中で、いつもと違う様子や気付いた点を看護師に報告、相談して必要に応じて病院受診をしたり、ご家族に専門医療機関の受診を勧めたりと適切な支援に努めている。</p>		
32		<p><b>○入退院時の医療機関との協働</b></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>入院時は管理者が同行し、安心して治療ができるように病院関係者に必要な情報を提供している。定期的に病院相談員と連絡を取り、ご本人にもお会いし回復状況等を伺っている。又、退院に向けたカンファレンスに参加し、グループホーム復帰後の注意点等を相談している。</p>		
33	(12)	<p><b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b></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、終末期に向けた事業所の方針は職員間で共有できている。ご本人の状況に合わせてご家族と話し合い、事業所でできることを説明し理解を得るようにしている。ご家族の意向を尊重しながら、ご本人にとって一番良いと思われる方針を共有している。</p>		
34		<p><b>○急変や事故発生時の備え</b></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>AEDを設置しており、緊急時対応マニュアルを整備し全職員が理解できている。いつもと違うことに敏感になり、異変にいち早く気付けるようにスタッフ会で対応について話し合っている。体調不良時の場合は、早めの受診を心がけている。</p>		
35	(13)	<p><b>○災害対策</b></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>防災対策(火災、地震、風水害)マニュアルが整備されており、全職員が理解している。年2回の火災訓練を実施している。地域との協力体制を築くことが課題である。</p>		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	<p><b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b></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>日頃の会話で、利用者の誇りやプライバシーを損ねることがないように注意している。</p>		

37		<p><b>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</b></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>	一人ひとりの思いや希望を聞きながら、自己決定できるように支援している。		
38		<p><b>○日々のその人らしい暮らし</b></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>	一日の流れはあるが、一人ひとりの気持ちを優先して支援している。		
39		<p><b>○身だしなみやおしゃれの支援</b></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>	それぞれの生活習慣に合わせて支援している。		
40	(15)	<p><b>○食事を楽しむことのできる支援</b></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>	時々利用者の希望を聞いて食事作りを行っている。食後の食器洗いなどを職員と一緒にやっている。		
41		<p><b>○栄養摂取や水分確保の支援</b></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>	摂取状況をチェックしながら声掛けや介助を行う。その日の状態に合わせて食べやすく切ったり、スプーンなどその人に合わせて勧めている。		
42		<p><b>○口腔内の清潔保持</b></p> <p>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</p>	毎食後一人ひとりに応じた対応を行っている。必要があれば歯科受診に繋げている。		
43	(16)	<p><b>○排泄の自立支援</b></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>	チェック表を基に一人ひとりの排泄パターンを把握して、必要に応じてトイレへ時間誘導している。		

44		<p><b>○便秘の予防と対応</b></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>水分補給を勧めたり体操参加などに努めている。オリゴ糖の使用や乳製品、果物や野菜ジュースなどを勧めている。</p>		
45	(17)	<p><b>○入浴を楽しむことができる支援</b></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、個々にそった支援をしている</p>	<p>本人の希望に沿う入浴をしている。入浴を拒否される利用者には、声掛けの方法や職員が代わったり、日時の変更などを行い入浴に繋げている。</p>		
46		<p><b>○安眠や休息の支援</b></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>その日の体調や状態に合わせて無理のないように配慮し、休息が取れるようにしている。</p>		
47		<p><b>○服薬支援</b></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>利用者一人一人の服薬内容を把握し、服薬支援をしている。確認を徹底し誤薬防止に努めている。</p>		
48		<p><b>○役割、楽しみごとの支援</b></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>その日の体調に合わせて、洗濯物干し・たたみや新聞折り等を行っていただいている。利用者によっては「自分の仕事」として日課になっている。</p>		
49	(18)	<p><b>○日常的な外出支援</b></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支援している</p>	<p>ホーム前の道路は交通量が多く、日常的な外出は行えていないが、管理者が個別にドライブや買い物などの支援をしている。定期的に月に1回外出や外食に出かけている。</p>		

50		<p><b>○お金の所持や使うことの支援</b></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>事業所で預かってはいるが、ご家族の同意と利用者の希望や能力に応じて少額を所持している。</p>		
51		<p><b>○電話や手紙の支援</b></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>ご家族や知人からの電話を取り次いだり、利用者から希望があれば意向に沿うようにしている。</p>		
52	(19)	<p><b>○居心地のよい共用空間づくり</b></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>玄関先に既設の花を活けたり、ホールの壁画に季節に応じて作成した貼り絵や外出時の写真などを飾っている。</p>		
53		<p><b>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b></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>ソファやテーブル、畳コーナーなど各々が自由に過ごされている。玄関や入口、家庭菜園の近くにベンチを置く等、自由に過ごせるような居場所づくりに配慮している。</p>		
54	(20)	<p><b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b></p> <p>居室は、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、使い慣れた物を持参するように勧めている。入居後は、状態に合わせて希望や好みなど相談のうえ検討している。</p>		
55		<p><b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b></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>利用者の身体状態に合わせて椅子にマットを敷く等調節を行い、状況に合わせてその都度検討している。居室前に目印を付けたりして、ご本人の不安や混乱材料を取り除くようにしている。</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	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				