

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 | 3991200019 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 香南会 | | |
| 事業所名 | グループホーム ゆうりこう | | |
| 所在地 | 高知県香美市土佐山田町百石町1丁目3番44号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年9月30日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成26年1月9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)】

当事業所は住宅地の中にあり、商店や美容室などは近隣に多く、利便性が高い。また、医療機関や消防署もあり、医療面や非常時の体制も確保できている。グループホームでの生活が困難となった場合には、希望により法人内の介護保健施設等のサービスが利用できるよう支援体制を整備している。事業所内は南面に大きく開口しており、大変明るく、広めのホールと畳スペースを設けている。

※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=3991200019-00&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14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)】

事業所は住宅地域に位置し、周辺にはスーパーやホームセンター、郵便局、病院、消防署等があり、利便性に恵まれている。事業所の共用空間は日当たりが良く、全体に広くゆったりと過ごせるスペースが確保されている。災害時には同一法人の他の事業所の避難場所として整えることも検討されている。職員は天候や利用者の体調に留意して、利用者が日常的に散歩や外気浴などが楽しめるよう支援し、また、地域の清掃活動には利用者と共に参加して草引き等可能な作業を行い、近隣住民と馴染みの関係を築くことに努めている。敷地の一角に畑を作り、利用者と一緒に野菜を栽培しているが、そこではパパイヤの木が大きく育ち、スイカも植えて利用者と共にスイカ割りをするなど戸外での活動を楽しんでいる。管理者は理念である笑顔を大切にすることを職員に常に話し、自分がして楽しい事を利用者に提供し、嫌と思うことはしないように伝えている。住み慣れた地域で、家族や地域の人と交流しながら、楽しく心豊かに、利用者や職員の笑顔が絶えない事業所になるよう努めている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: やまびこ

| 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 | 住み慣れた町で家族や友人、近所の方々とこれまでとできるだけ同じように交流しながら生活が送れるように、職員全員で話し合っ作った理念を継続している。 | 住み慣れた地域で、楽しく笑顔あふれる毎日を送ることを理念とし、常に利用者の気持ちを自分の気持ちに置き換えてサービスを考え、職員間で話し合っている。理念にそぐわない言動があれば、個別にその時に注意して意識付けている。 | |
| 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 | 地区の住人の一員として回覧板や地区活動への参加を、一部の入居者と一緒に行っている。美容室や郵便局、ホームセンターでの買い物のほか、近所の保育園との交流も継続して行っている。 | 町内会に加入し、年2回の一斉清掃には、地域の一員として参加可能な入居者と共に草引き等に参加し交流している。近隣の郵便局やホームセンター、美容室とは日頃から交流があり、近隣住民からはニラなどの野菜の提供を受けることがある。 | |
| 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 | 民生委員の研修や傾聴ボランティアの施設研修の受け入れを行い、認知症を患っている人々の理解や支援方法、グループホームについての説明を行っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議を2ヶ月に1回実施している。取り組みや行事、入居者の様子などの報告を行なっている。人員数や日中の活動内容についての意見など徐々に出るようになってきている。 | 運営推進会議は、地域代表、家族会代表、行政等を委員として2カ月ごとに開催されている。外部評価結果やその取り組みについても会議で話し合い、議事録は家族にも送付されている。しかし、参加委員が少なく、目標達成計画の取り組み経過が記録されていない。 | 目標達成計画への取り組み経過を理解してもらうため、記録に残すことが望まれる。また、運営推進会議の委員についても、地域のいろんな分野の人に会議への参加を依頼し、会議をより活性化す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 | 日頃から連絡・報告を行い、担当者や相談しやすい関係が徐々に築けてきている。今年7月からは「香美市認知症推進協議会」へも参加し、市内の関係機関との連携強化に取り組んでいる。 | 運営推進会議を通じて、市担当課や地域包括支援センター職員とは、入居者に関する情報や困難事例等何でも相談できる関係ができてきている。市が開催する年2回の専門医による認知症講座にも参加し、交流している。 | |
| 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 | 法人全体で取り組み、職員会などを通して学んでいる。 | 法人全体の身体拘束に関する研修会があり、管理者が受講して職員に伝達講習している。日々のケアでは、言葉による拘束に注意を払い、外出傾向のある利用者には、職員が行動パターンを把握して同行している。昼間、玄関には施錠せず、近所からは見守りの協力もある。 | |

| 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 | 法人全体で取り組み、職員会などを通して学んでいる。 | | |
| 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 | 法人全体で取り組み、職員会などを通して学んでいる。 | | |
| 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 | 申込み時や契約時に説明を行い、理解・納得していただいたうえで入居契約を行っている。 | | |
| 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 | 日頃からコミュニケーションを図り、利用者やご家族の意見や要望は申し送りや会議等によって業務に反映させている。 | 家族会は遠足等の行事に合わせて年3回実施している。10家族ほどの参加があり、家族同士の話し合いの場も設けて意見を聞いており、家族からは職員の写真の掲示や、カレンダーの日付けの字が小さいなどの意見があり改善している。家族会議録は事業所便りと一緒に家族に送付している。 | |
| 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 | 日頃から職員とのコミュニケーションを心掛けている。職員会でも意見を聞いて、話し合っている。 | 職員の意見や提案は、朝、夕のミーティング、申し送りや連絡ノートで把握している。職員会はユニット毎に当日の勤務職員で行い、職員の勤務に合わせて2～3回に分けて話し合っている。利用者の入退居や職員採用などについても職員の意見を聞いている。 | |
| 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 | こまめにコミュニケーションを図り、職員一人ひとりの生活環境の把握に努めている。それにより個人面接を行い、必要に応じて法人へ働きかけを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 法人内外の研修について情報を提供し、順次参加できるよう働きかけをしている。また、日々の入居者との生活の中で学ぶことも多くある。 | | |
| 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 | 法人内の他グループホームとの交流や、同業者との情報交換を通してサービスの質の向上に取り組んでいる。また、7月からは「香美市認知症推進協議会」へ参加し、行政・施設一体での連携強化に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 事前面接を行い、心身の状態把握や思いを受容するように努めている。また、可能な場合には事業所を見学して頂き、少しでも不安が解消できるように努めている。 | | |
| 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 | ご家族との事前面接も行き、これまでの経緯や困っている事、不安・要望などの把握に努めている。 | | |
| 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 | 早急な対応が必要と思われるケースについては法人内外と連絡を取り合い、他のサービスにつなげるなど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 | 日々のコミュニケーションの中から一人ひとりの思いを理解するよう努めている。また料理や裁縫、畑仕事のほか、物を大切にすることなど教えもらうことも多くある。 | | |

| 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 | 来居時には日頃の様子を報告し、遠方で生活しているなど来居が難しい家族についても便りや電話などを利用して報告を行なっている。また、要望なども伺うようにしている。 | | |
| 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 | 入居前から利用している美容室へ続けて通えるよう支援を行なうほか、知人や友人、家族の訪問・外出などの交流が継続して行なえるように支援している。 | 入居前の馴染みの美容院に家族や職員が送迎したり、墓参りや知人の見舞いに家族と一緒にしている。理美容に行けない利用者には近くの美容院が訪問してくれ、馴染みになっている。近くの喫茶店や郵便局、ホームセンター等も馴染みの場所となっており、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 | 利用者同士の関係について職員間で情報を共有し、円滑な関係性の確保に努めている。また、言葉がうまく出ない、思い違いがあるなど入居者の個々に応じ、職員が間に入ったり、その時々によって変化する状態についても留意している。 | | |
| 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 | いつでも気軽に相談に応じることを伝えている。実際、入院先からの転院相談や介護サービスに関する相談などを受けることもある。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活歴を把握し、日々の生活の中から暮らしの希望や意向の把握に努めている。また、意思表示の困難な方からも表情や仕草から意向を汲み取れるよう努めている。 | 入居時の利用者の生活歴や思い等の情報をもとに暮らし方の希望の把握に努めている。入居後も「センター方式」を活用しながら思いや意向を聞き、利用者に寄り添うケアに努めている。聞くことが困難な利用者には、家族からの情報や日々の様子、表情等から思いや意向の把握に努めている。 | |
| 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 | 本人とのコミュニケーションを通してより詳しい生活歴を把握し、職員間で情報を共有している。また、可能な範囲で家族や知人などに生活環境を伺っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々の生活リズムを把握し、些細な変化も見逃さないよう支援している。また、現在できていることが継続して行なえるよう支援を行っている。 | | |
| 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 | 本人、家族の意見も取り入れながら話し合いを行い、利用者の現状にあった介護計画の作成に努めている。 | カンファレンスを毎月行い、3か月から6か月ごとに職員の意見を聞きながらモニタリングして、介護計画を見直している。家族の意見は面会時や電話等で聞くようにしている。状態変化や介護度の変更があればその都度見直している。 | |
| 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 | 個別に食事や排泄、日々の様子について記録している。また、職員間で情報を共有できるよう申し送りノートを活用し、出勤時や空いた時間に確認するようにしている。 | | |
| 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、その時々にも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 | 本人や家族の状況に応じて通院等必要な支援は柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 地域住民や消防署等に協力してもらいながら避難訓練や救命講習の受講を行なっている。また、保育園や学校との交流も呼びかけている。 | | |
| 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 | 本人や家族が希望するかかりつけ医を入居後も継続している。通院は家族同行を基本としているが緊急時や不可能な時には職員が代行している。協力医は毎月訪問診療をいただいている。 | 利用者や家族の希望するかかりつけ医に受診している。通院は家族と受診することを基本にし、家族の状況により職員が付き添っている。専門医への受診は、医師への情報提供の必要性から職員が付き添うことが多い。受診結果は家族からの報告を含め、連絡ノートへの記録等で共有している。 | |

| 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 | 体調の変化がある時には訪問看護ステーションの看護師と随時連絡を行い、指導・助言・指示をいただき、早期の対応を行っている。 | | |
| 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、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。 | 相談員や家族と連絡を密に取り、できるだけ早期退院が可能となるように努めている。 | | |
| 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 | 法人で指針を定めており、入居契約時に本人や家族に説明を行なっている。また、主治医・協力医・訪問看護師との連携も取れている。 | 入居時に、重度化した場合の事業所の指針について家族等に説明し、同意を得ている。看取りの事例はないが、利用者や家族の意向があれば医療・看護・介護が連携して体制を組み、家族等と話し合いを重ね、終末期に向けた支援を行うことにしている。 | |
| 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 | 急変時や事故発生時についての勉強会のほか、AEDを使用した普通救命講習の受講を随時行うようにしている。 | | |
| 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 | 消防署、地域住民、入居者と共に年2回の避難訓練を行っている。また、消火器や避難経路の確認など自己点検を毎月実施している。非常用食品や備品等については今後更に数を増やすよう検討している。 | 年2回火災を想定した訓練を実施しており、消防署、近隣住民、郵便局職員等の協力を得ている。地震や津波の場合は同法人事業所の利用者が避難してくることを想定している。非常品として、水・乾パン・レトルト食品・ヘルメットなどを順次備蓄している。 | |
| 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 | 法人全体で取り組み、職員会などを通して学んでいる。 | 利用者に嫌な思いをさせないケアを心がけ、入浴や排泄は利用者の羞恥心に配慮して同性介助を基本としている。職員は個人情報保護に関して、法人の全体研修を受けており、事業所内で知りえた情報の守秘義務を徹底している。 | |

| 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 | | ○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 | 日々の関わりの中で本人の言動や行動、会話、表情、仕草などを通して意向の把握に努めている。 | | |
| 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 | 今は横になりたい、出かけたいたいなど個々のペースにできるだけ沿った支援に努めている。 | | |
| 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 | 個々の生活習慣に合わせて化粧やお洒落ができるよう支援を行っている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 野菜の栽培、収穫を利用者と一緒に行い、下処理や調理、片付けや台拭きについても共に行なっている。 | 献立や食材は法人本部から届けられるが、庭の畑で収穫した野菜や近隣からの差し入れを使って献立を変更したり、利用者の食事に合わせ栄養に配慮した工夫を行っている。テーブル拭きや野菜の下ごしらえなど可能なことを利用者に手伝ってもらい、皆で食事が楽しめるようにしている。 | |
| 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 | 摂取量を毎回記録し、確認を行っている。変化については補食を行ったり、体調の変化に気づけるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 毎食後声掛けを行い、本人の能力に応じて支援を行っている。 | | |
| 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 | 個々の排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄ができるよう声掛けや誘導を行っている。 | 排泄チェック表から排泄パターンを把握して、トイレでの排泄ができるよう誘導や介助の支援をしている。排泄用品も利用者個々の状態に応じて選び、尿パッドやオムツ、紙パンツ、ポータブルトイレを自立に向け効果的に使用している。 | |

| 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 | 便秘の原因や影響を職員が理解し、医療機関と連携しながら食事の工夫や運動、緩下剤の調整など予防に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 個々の希望やタイミングに合わせて行っている。好みのシャンプーやリンスを取り入れたり、入浴剤やゆず湯など楽しんで頂けるよう支援している。 | 入浴は、利用者の生活習慣に合わせて支援し、希望がある時や汚染時には随時入浴してもらっている。利用者の好みから入浴剤を入れるようにしたり、入浴を拒否する利用者には声かけのタイミングを図り、同性介助を行いながら楽しい入浴になるよう努めている。 | |
| 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 | できる限り日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう支援している。体調や希望について考慮し、安静の時間も個別に設けている。 | | |
| 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 | 処方箋を管理し、職員がいつでも用法について確認できるようにしている。内服について変更や注意事項がある時には申し送りを行っている。 | | |
| 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 | 個々のできることや好きな事を把握し、職員と一緒に出来るよう支援している。 | | |
| 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 | 体調や希望に応じて散歩や買い物、ドライブ等に出かけている。畑の世話や駐車場で日光浴をしながら話をすることもある。 | 利用者の体調や天候を見ながら、日常的に事業所周辺の散歩や近くの商店への買い物に散策を兼ねて出かけている。散歩が困難な利用者は、庭に出て外気浴をしている。行事では、春は家族と公園で花見を行い、遠方の観光施設や遊園地へも法人のバスで全員で行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 家族や事業所管理であるが、希望する時には職員が同行し、買い物支援を行っている。いつでも1階の公衆電話で電話ができるように家族と相談し、小額のお金を持っている方もいる。 | | |
| 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 | いつでも電話できるよう本人にも説明し、1階には公衆電話を設置している。1人では利用できない方については職員が代行して電話をしている。 | | |
| 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 | 季節の変わり目には利用者と一緒にその時々々の時期に合う飾りを玄関先や共有スペースに飾るようにしている。 | 玄関には季節の花を植え、各ユニットとも日当たりが良く広いスペースとなっている。居間には畳の間があり、フロアにはソファが置かれて利用者が好きな場所で過ごし、壁には職員の紹介写真や利用者の作品である絵、昔の農作業や生活の様子を現した塗り絵等が飾られ、利用者の話題が広がる憩いの場となっている。 | |
| 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 | ホールやエレベーター前に椅子を設置し、観葉植物や絵画など居心地の良い環境づくりに努めている。 | | |
| 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 | 入居前に使い慣れた家具や持ち物を持参していただくよう説明している。入居後は本人や家族と相談しながら自分の居室づくりに努めている。 | 居室は広く、家族の協力で簡易な応接セットを持参して季節の花を飾り、面会時にゆっくり過ごせるようにしたり、入居前からの馴染みの筆筒、好みの縫いぐるみ、家族の写真、冷蔵庫等を持ち込んで、利用者がその人らしく過ごせる居室となっている。 | |
| 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 | 個々の「できること」「できないこと」を把握し、安心安全な生活環境を作れるよう支援している。 | | |

| 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 | 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、その時々々の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 | | | | 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 |

自己評価および外部評価結果

ユニット名:せせらぎ

| 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 | 住み慣れた地域で、家族や知人・近所の方々と交流を行いながら、穏やかに安心した生活を継続して送れるように職員全員で理念を作り守っている。 | | |
| 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 | 回覧板や近所の美容室・郵便局・ホームセンターなどを利用する事で、近所の方々と交流ができるように努めている。 | | |
| 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 | 民生委員や高校生の研修、職場体験の受け入れを行い、認知症の方への理解や支援方法、グループホームについての説明を行っている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回運営推進委員会を行い、市、家族、地域代表など構成メンバーに取り組みを報告し、意見をもらいサービスに反映させている。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 日頃から連絡や報告を行い、担当者と相談しやすい関係が徐々に築けてきている。今年7月からは「香美市認知症推進協議会」へも参加し、市内の関係機関との連携強化に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 法人全体で取り組んでおり、職員会での話し合いを行い、職員全員が認識をしている。日中は玄関は開錠している。 | | |

| | | | | | |
|----|-----|---|---|--|--|
| 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>法人全体で取り組みを行い、職員会でも学んでいる。</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>法人全体で取り組みを行い、職員会でも学んでいる。</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>入居者の申し込み時や契約時に契約書に沿った説明を行い、理解・納得していただいた上で入居している。</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>入居者の要望を、言葉や表情・態度から思いや考えを察するように努め、入居者主体の運営を心がけている。家族会を定期的に行い、意見交換の場を作り、その意見や要望を職員会やカンファレスにて話し合い、日々のケアに活かしている。</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>毎月の職員会で職員からの意見や・提案を聞き話し合っている。また、日頃から職員とのコミュニケーションを積極的に図り、意見を出しやすいように心がけている。</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>職員と個別に面接を行い、相談や話し合いを行っている。</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>管理者及び職員は法人内外の研修会に参加するようにしている。</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>法人内のグループホームとの交流や同業者と情報交換を通して、サービスの質の向上に取り組んでいる。7月からは「香美市認知症推進協議会」へ参加している。</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>入居前には必ず本人と事前面接を行い、心身の状態把握や本人の思い要望を需要できるように努めている。また、家族と一緒に事業所を見学していただき、不安の軽減に努めている。</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>入居前には必ずご家族にお会いし、面接を行い、入居される方のこれまでの生活歴や、申し込みの経緯等を聞き、困っている事や要望・希望等を把握するように努めている。</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>早急な対応や必要な入居相談を受けた際、事業所での対応ができない時は、法人内外と連絡を取り対応可能な施設を探すなどの対応を行っている。また、介護支援専門委員や施設の相談員との連絡を随時行い、状況に応じた対応を行っている。</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>利用者の言葉や行動からそのときの思いや要望を探り、根本にある喜びや不安などを知る事に努めている。また、料理や畑仕事を教えてもらいながら、助け合っている。</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>面会の際や、家族対応による病院受診の際に、日ごろの本人の健康状態や日々の生活状況を報告し、情報を共有する事で、本人を支えていく協力関係を築いている。</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>知人や友人の訪問、家族との交流や外出等が、継続的に行え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>入居者同士の関係について、職員同士で情報を共有し、関係が円滑になるように支援している。入居者のその日の気分や心身状態で、状態に変化があるため、本人の状態に注意し、見守りや声掛けを行っている。</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>気軽にホームに訪問していただけるよう声を掛け、必要に応じていつでも相談に応じる施設である事を伝え、支援を行っている。</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>日々の暮らしの関わりの中、本人の表情や会話・行動を通して希望や要望の把握ができるように努めている。家族の意見や意向も聞いている。</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>本人とのコミュニケーションを通して、生活歴やその人の暮らし方等を把握するようにしている。また家族や知人などの面会の際に、可能な範囲でこれまでの生活環境を聞くようにしている。</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>利用者一人ひとりの生活のリズムを把握し、心身の状態の変化に注意し支援を行っている。また本人のできることや趣味等を把握し、それが継続して行えるよう支援している。</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>カンファレンスを行い、入居者の状態合わせた介護計画を作成している。また本人・家族の意見も取り入れている。</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>個別に食事、排泄・身体状況、その日の記録等を付けている。また職員間で情報を共有できるように、申し送りノートを作り出勤時には確認している。</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、その時々にも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>本人や家族の状況に応じて、通院や受診等の支援を行い対応している。また、医療連携体制を活用し本人や家族が安心して生活できるよう支援を行っている。</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>消防署等と協力しながら、避難訓練や救命講習の受講を行っている。</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>受診は、本人や家族が希望するかかりつけ医に行ってもらっている。また通院に関しては家族の同行が不可能な時や、緊急時などは職員が付き添いを行っている。協力医には毎月、往診に来ていただいている。</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>入居者の体調の変化が見られたときには、訪問看護ステーションの看護師に随時連絡し、指導・助言・対応を行ってもらっている。</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>入院した際には、病院の相談員や看護師・家族と連絡を取りできるだけ早期に退院ができるように努めている。</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>法人内で重度化した際の、指針や看取りに介護に関するマニュアルを作成しており、入居時に本人や家族に説明している。また協力医やかかりつけ医と連携も取れている。</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>消防署の協力を得て、普通救命講習Ⅱ(AED)の研修を(2年に1回)受講している。また、応急手当の学習も随時行っている。</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>消防署の協力を得て、普通救命講習Ⅱ(AED)の研修を(2年に1回)受講している。また、応急手当の学習も随時行っている。入居者や地域住民と共に、通報・避難・消火訓練を年2回行っている。また、緊急連絡網を使用した訓練も年2回行っている。</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>利用者や家族のプライバシー保護についての話し合いを毎月の職員会で行い、プライバシー保護の徹底に努めている。</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>日常生活の関わりの中で、本人の言動や表情・行動を通して意向や希望の把握に努めている。</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>日々の関わりの中で、本人の言動や行動、会話から、気持ちを読み取り、本人の希望に沿った支援ができるよう心がけている。</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>利用者、個人・個人の生活習慣に合わせ、身だしなみやおしゃれを楽しんでもらえるような取り組みを行っている。また、本人の希望する美容院に通えるよう支援もやっている。</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>入居者と職員が共に食事の準備や、食事後の片づけなどを行っている。また野菜を栽培し入居者と収穫できるようにしている。</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>一日の食事チェックを行い、摂取量やカロリー・水分摂取を記録し確認を行っている。摂取量が少ない時は声掛けや促しを行っている。</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、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>毎食後に声掛けを行い、本人の能力に応じて支援を行なっている。</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>個々の排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄ができるよう声掛けや誘導を行っている。</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>便秘の原因や影響を職員が理解し、医療機関と連携しながら食事の工夫や運動、緩下剤の調整などを行っている。</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、個々にそった支援をしている</p> | <p>個々の希望やタイミングに合わせて行なっている。好みのシャンプーやリンスを取り入れたり、入浴剤やゆず湯など入浴を楽しんでもいただけるよう支援している。</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>できる限り日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう支援している。体調や希望については考慮し、安静の時間を個別に設けている方もいる。</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>処方箋を個別に管理し、職員がいつでも用法について確認ができるようにしている。内服については変更や注意事項がある時には申し送りを行っている。</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>個々のできることや好きな事を把握し、職員と一緒にできるよう支援している。</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>体調や希望に応じて散歩や買い物、ドライブ等の外出をしている。畑の世話や駐車場で日光浴をしながら話をすることもある。</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>職員や事業所管理であるが、希望する時には職員が同行し、買い物支援を行っている。いつでもホールの公衆電話から電話ができるように家族と相談し、小額のお金を持っている方もいる。</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をしている</p> | <p>いつでも電話できることを本人にも説明し、ホールにて公衆電話を設置している。1人では利用できない方については職員が代行して電話をしている。</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>季節の変わり目には利用者と一緒にその時々々の時期に合う飾りを玄関先や共有スペースに飾るようにしている。</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>ホールや玄関先には椅子を設置し、観葉植物を見ながらくつろげるような環境づくりに努めている。</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>入居前に使い慣れた家具や持ち物を持参していただけるよう説明している。入居後は本人や家族と相談しながら自分の居室づくりに努めている。</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>個々の「できること」「できないこと」を把握し、安心安全な生活環境となるよう支援している。</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 | 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、安心して暮らせている (参考項目:28) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が | | | | 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 |