

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	3970100636		
法人名	有限会社 ファクトリー		
事業所名	グループホーム 朋楽		
所在地	高知県高知市はりまや町3丁目16番8号		
自己評価作成日	平成26年9月10日	評価結果 市町村受理日	平成27年1月14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)】

<p>「ひとりのために、みんなのために」という法人理念のもと、入居者一人ひとりの今までの暮らしや、これまでの生活の歴史を大切に、当たり前生活を当たり前として過ごせる環境づくりを、地域の方々や家族の皆さんと共に支え合いながら取り組んでいくことを目指しています。</p>

※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.kaisokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigyosyoCd=3970100636-00&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26年10月6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)】

<p>事業所は、元病院を改築した建物の2階と3階部分にあり、周辺にはホテルや企業ビルが多く、民家が少ない環境のなかで、1階の「障害者のデイサービス」で開催する「いきいき百歳体操」へ参加することで、住民との交流を図っている。また、隣には地元で親しまれている神社があり、神社への散歩や参拝に出かけた時に、神社関係者や近隣住民と挨拶を交わし、馴染みの関係を築いている。神社の夏祭りに合わせ、事業所も「夕涼み会」を開催して、近隣住民が立ち寄ってくれるなど、神社は事業所の地域交流に欠かせない場所になっている。</p> <p>管理者及び職員は、互いに意思の疎通を図りながら、利用者が地域のなかで安心して暮らしていけるように利用者のケアを最優先に考えて努力しており、その効果で利用者の表情は明るく、日々笑顔のある穏やかな生活を送っている。</p>

自己評価および外部評価結果

ユニット名:

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	「ひとりのために、みんなのために」という法人の理念のもと、事業所独自の理念を作成し、一人ひとりが助け合うためにチームワークをはかり、地域に溶け込み「敷居の高くない暮らし」を支援するように日々努めている。	「ひとりのために、みんなのために」を合言葉として、これまでの生活を大切に環境づくりを目指すという理念があり、職員会では、利用者の生活歴を踏まえたその人らしい暮らしを検討し、その継続に向けて利用者本位の実践に努めている。	
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	現状は限られた交流ではあるが、毎週の百歳体操を実施している。	近くの八幡神社に、ほぼ毎日散歩を兼ねて参拝に出かけ、顔馴染みになった住民と挨拶を交わしている。年1回の神社の夏祭りに合わせて、事業所の夕涼み会を開催し、玄関の案内板を見て住民の訪問もある。1階で行う週1回の「いきいき百歳体操」は、利用者との交流の場となっている。	
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	毎週水曜日に、入居者と地域の方々が一緒に「かみかみ・いきいき100歳体操」を行い、その中で地域の方の困り事や、日常生活の話を通して、こちらから可能な限りの情報などをお伝えしている。		
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	運営推進会議では、ホームの運営や入居者の状況、日々の支援内容や活動の報告を行いながら、意見や情報等を頂き、可能な限り改善、実行するように努めている。	会議では事業所からの利用者等に関する近況報告をもとに、参加者との意見交換が行われている。事業所の現状の理解を得る為の説明や、運営上の課題が多く話し合われている。	幅広い視点からの意見や気づきを得るために、議題に沿った関係職種の人にも地域代表として参加してもらうなど、利用者サービスの向上について、より活発な話し合いができる環境づくりを期待したい。
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取り組んでいる	市町村担当者とは必要に応じ、ホームの運営や入居者の支援に必要な知識や技術について、電話連絡での相談や確認を取っている。	地域包括支援センターの職員には、運営推進会議の場で現状を伝え、同センター主催の認知症サポーター養成講座には、管理者が講師として参加することもある。事故報告書提出の際には、身体拘束の範疇について再確認を行うなど、日頃から行政との連携を密に取るように努めている。	
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	ケアにおいて、日頃から身体拘束等に意識しながら取り組んでいる。該当するかわからないときには、聞くようにしている。	職員は身体拘束をしないケアを心がけ、拘束の範囲を確認しながら、過去の事例と比較して現在の適切なケアのあり方を話し合っている。外出傾向のある利用者には、表情や時間帯などに留意し、気分を紛らわすなど拘束のないケアに努めている。しかし、身体拘束に関する研修が、内部・外部共に行われていない。	利用者の人権を守る事がケアの基本であるということを再認識し、身体拘束の弊害に関する知識を確認するためにも、関係する研修への出席を望みたい。

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	外部研修に参加し、内部で伝達研修を行う等、高齢者虐待防止法に関する理解や浸透を図り、遵守に向けた取り組みに努めている。以下、同上。		
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	入居者の中にはすでに成年後見制度を利用している人もあり、今後も利用が必要となれば支援できる程度の理解、体制は整えている。		
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、ご本人、ご家族の不安や疑問点を的確に把握し、解消できるような説明を心がけている。また、法人理念やケアに関する考え方、取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲についても分かりやすく説明することで、契約内容について理解、納得して頂けるように努めている。		
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	入所者に対しては常日頃から、その言動を通してその思いを察し、対応している。ご家族の来訪時は職員から積極的に話しかけ、ご家族からも話しやすい雰囲気作りに努め、ご家族の不安や不満を解消できるように心がけている。全体としては家族会を通して、意見や要望を頂きながら改善、実行に努めている。	年3回家族会を開催している。今年は、家族会へ参加したことのない家族に参加を呼びかけ、出席を得ている。家族会の後半は、職員が席を外し家族のみで話し合いを行っている。家族からは、職員変更の際の事前連絡の要望や、職員交代に伴うケアの変化、病気の進行への不安など多くの意見が出され、ケアへの反映に努めている。	
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	管理者は日頃から職員の要望や意見を聞くように心がけるとともに、定期的に職員会を行い、意見や提案を聞いている。また、リーダー会では職員会での意見等について報告し、法人全体として検討、改善するように努めている。	月1回の職員会で職員の意見や要望を聞いているが、日頃から、気づきがあれば、些細なことでも報告ができるようにコミュニケーションを大切にしている。物品購入や利用者のケア方法、病状の変化に伴うかかりつけ医への連絡の可否など、多くの意見や相談があり、運営に反映させている。	
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	職員確保の面で十分な体制が取れていないが、現状で取り得る限りの機会を設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
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	現状では即戦力として求める事が多く、研修等への参加もままならないが、仕事の中でお互いの職員が協力し合い、覚えてもらうように取り組んでいる。		
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	上と同じく 交流の機会を設けることが難しいが、ケアの中に反映できる様に情報を伝えるようにしている。		
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	事前面談にて、生活歴等の情報やご本人の思いを把握するように努め、ご本人の不安を少しでも解消して、安心して入居して頂けるよう関係作りに努めている。		
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	事前面談にて、ご家族が今何に困っているのか、不安に思っていることは何かなどの確に把握し、ご家族の不安や疑問を少しでも解消した上で入所して頂けるように努めている。		
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	ご本人の心身状態や生活状況、ご家族の思い等を把握し、必要としている支援を見極めるよう努めている。また、必要に応じて地域包括支援センターや他の介護サービス事業所と連携し、ご本人にとってより適切なサービスを提供できるように努めている。		
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	日々の掃除や調理など、日常の生活作業を共に行い、時には調理の方法や味付け等職員が教えて頂く時もある。また、折りに触れ会話の中で、昔の暮らしの様子や生活を教えてもらうなど、共に学び、支えあう関係作りに努めている。		

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	ご家族の状況等に配慮しながら、できるだけ来訪してもらう機会の確保や、来訪しやすい環境作りに取り組むとともに、入居者の日々の暮らしや身体状態について必要に応じて報告したり相談しながら、良好な関係が築けるよう努めている。		
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	ご友人や以前の住居の近所の方の来訪時は、歓談しやすい雰囲気作りを心がけ、時には職員も短時間会話に参加させてもらったり、またの来訪をさりげなく談話の中で依頼したりしている。	以前からの友人や親戚の訪問があったり、電話による知人との会話を支援している。友人の訪問による交流が加齢に伴い減少しており、近くの神社の職員や、散歩中に出会う住民との会話を通して、新たな馴染みの関係を築く支援も心がけている。	
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	入居者同士の相性等、関係の把握に努めている。時々、入居者同士の口喧嘩もあるが、様子を見守りながらタイミングを見計らい、仲裁に入るように心がけ、入居者一人ひとりがホーム内で孤立する事がないように、気持ちよく共同生活を送って頂けるように努めている。		
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	運営推進会議にはすでにホームを退居されたご家族も、ご家族OBとして参加して頂く等、ホーム退居後も事業所としてできる範囲で相談に応じたり、情報提供する等の支援に努めている。		
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	入居者個々の希望や要望、意向の把握に努め、可能な限りその思いに沿えるよう支援している。意思疎通の困難な方についても、ご本人の状態や言動を通し、思いを汲み取った支援に努めている。	入居時に、利用者の生活歴、背景などを記録し、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。利用者との信頼を築いてから、気持ちを聞くことができ、記録を追加した事例もある。意思疎通が困難な利用者は、家族から情報を得て本人の立場に立って検討している。	
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	入居前の聞き取り、入居以降も折りに触れ、本人および家族から聞き取るように努めている。		

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	日々、ご本人の心身状態を把握し、職員間で情報の伝達、共有をしながら総合的に判断し、その状態等に応じた支援に努めている。		
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	ご本人の心身状態、残存能力・機能、今後の可能性、ご本人の性格、ご家族との関係等を考慮しながら、課題を抽出し、職員全員で検討し支援内容を決定している。また、必要に応じ、ご家族への相談や来所の依頼、支援経過の報告等を通して、ご家族の意向の把握に努め、介護計画を作成している。	各利用者に担当職員を置いているが、介護計画作成に当たっては、全職員から意見や気づきを出してもらい、計画に反映している。月1回利用者へのアセスメントやモニタリングを行い、気づきなどを再確認している。本人の変化や家族の要望により、臨機応変に計画を見直している。	
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	担当職員の意見を中心に、水分摂取量等の各チェック表や、個別支援経過、支援の実施状況等の記録、職員間の連絡ノートを通じ、情報の伝達と共有に努め、介護計画の見直しの判断材料として活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	法令を遵守しながら、入居者にとって「施設」ではなく「第二の我が家」として日々を過ごして頂けるように配慮し、その時々ご本人の様子を見守りながら、その時々によっては、必要と思われる支援について柔軟に対応するように努めている。		
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	入居後も、ご本人にとってホーム内だけが生活の場とならないよう、入居後も、これまでに培われている入居者一人ひとりの地域資源を活用できるように心がけている。		
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	ホームには月2回、内科・心療内科の往診があり、入居者の心身状態、支援経過について報告し、薬の調整や、支援における注意点等の意見を頂いている。また、体調不良、急変時等は看護師を通じ、かかりつけ医への連絡と報告、必要に応じ往診の依頼等を行っている。	入居時に、かかりつけ医について希望を聞き、殆どの利用者が協力医療機関をかかりつけ医に希望して、内科医等の往診を受けている。歯科受診は、家族が通院に付き添っている。受診結果は、電話や口頭で受け、個人ファイルで管理しながら情報の共有を図っている。	

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
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	看護職員の退職により 管理者のみならず、現場の介護職からも かかりつけ医に連絡を取り、助言や指導を頂いている。		
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。	入院した場合は、可能な限りホーム職員や他入居者を連れてのお見舞いに行くようにしている。また、ご家族との連絡を密に行い、病状把握や退院後の受け入れに向けての相談を行っている。担当医やソーシャルワーカーとは、入院時・退院前カンファレンス等を通じ連携を図り、早期退院と、退院後の生活に支障を来たさないように努めている。		
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	ホームの終末期に対する指針をもとに、ご本人やご家族の意向を汲み取りながら、ホーム職員の想いやホーム内の現状等もふまえ、医師や看護師も交えた検討会を行い、ご本人、ご家族の望む支援に可能な限り対応できるよう努めたいと考えている。	利用開始時に重度化や看取りの指針に基づき、事業所ができることを説明している。重度化等の時点で改めて説明のうえ、同意を得ることにしている。状況に応じて関係者と話し合いながら、本人・家族の意向に沿う支援の体制はできている。	
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	以前からの内部研修や、実例への対応などから学んだ事を活かせるように、職員間で日々話し合っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	現状の職員体制では十分な体制をとるのは難しいが、同施設内の他職種と連携し、今後の体制作りに向けて 努力している。	年2回、消防署の立ち会いのもとに、地震、火災訓練を行っている。避難経路や一時的な避難場所の確認はできており、高層建物の具体的な避難先を検討中である。近隣に民家が少なく、訓練に住民の参加は得られていない。非常用食料等については、1週間分を屋上の倉庫に備蓄している。	災害発生時に職員のみによる避難誘導には限界があるため、運営推進会議の場で実情を説明し、応援・協力体制の具体的な検討を期待したい。
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	職員は常日頃から、入居者の心に届く心地よい言葉掛けを心がけ、声色や語尾等、指示的、圧迫感のない声掛けに努めている。また、排泄支援等についても介護の場面場面においても、ご本人の尊厳を意識した対応に努めている。	利用者の人格の尊重やプライバシーを大切にす支援を目指し、日々のケアにおける言葉遣いや声のトーンが人格を傷つけないように注意し合っている。介護量が多くなった利用者の尊厳を守ることに、特に配慮している。	

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
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	日々の生活において、出来る限りご本人に選択や決定をしてもらうよう、場面設定や声掛け等を行いながら、生活作業や活動参加の支援に努めている。		
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	ホームには1日の大まかな流れはあり、現状の職員体制では、その流れが中心になりがちではあるが、一人ひとりの体調や意向、その日、その時の機嫌や状態に配慮しながら、個別性を尊重し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	更衣時等には衣類を選んで頂いたり、日々の生活の中で、ご本人が好む色や柄を把握し、その人らしい身だしなみやおしゃれができる支援に努めている。		
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	調理の手伝い、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い等、個々のできる力に応じた作業を職員と共に行いながら、楽しく食事をして頂けるような支援を心がけている。	献立は、主菜と副菜それぞれの担当職員が作成し、副菜には利用者が食べたい物、旬の物などを適宜取り入れている。利用者は、盛り付け、おつゆ入れ、食器洗いなど出来ることを手伝い、お粥、副菜のきざみ、料理の大きさ等を利用者が食べやすい形状にして、職員も同じ物を一緒に食べ、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	食事や水分の摂取量は日々チェックし、必要量の確保と状態の把握ができるように努めている。また、ご本人の状況、状態等に応じ、食形態や食事内容、配膳の位置等の工夫等の支援に努めている。		
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	口腔内の清潔、義歯の清潔が保たれるように、入居者の能力やその日の状態に応じた支援に努めている。また、ご家族にも必要に応じて歯科受診や義歯の作り替えなどを依頼をさせて頂いている。		
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	排泄介助の必要な入居者については、一人ひとりの能力や排泄パターン、習慣、尊厳を意識し、できる能力を損なわない支援に努めている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はできるだけトイレで排泄できるよう、声かけや誘導を支援している。夜間のみポータブルトイレを使用したり、日中は布パンツを使用するなど、個別に排泄の自立支援を行っている。昼夜とも、自立している利用者もいる。	

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	排便の有無、状態、形態等について、可能な限りの把握に努め、水分や食事内容、活動量の増加等、便秘解消・改善、予防につながる支援に努めている。		
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	ホームでは基本は午後の時間帯で入浴時間を設定しており、週に3回は全入居者が入浴できるように曜日の設定も行っているが、入居者の用事(外出等)や、その日・その時の状態や状況、気持ちに沿って臨機応変な対応に努めている。	利用者の希望に沿って午後の時間帯に入浴を支援し、夏場はシャワー浴などの希望も取り入れている。入浴拒否の利用者には、声かけのタイミングや職員の交替、曜日や時間の変更など、会話しながら入浴につなげる支援をしている。拒否が強い場合は、清拭で清潔を保つ場合もある。	
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	夜間の睡眠を確保する為に、基本的に日中はできるだけ生活リズムが乱れる事のないように、活動的に過ごして頂くが、ご本人の体調や表情等、その日、その時の言動に注意しながら、休息や午睡の促しや時間の設定を行っている。また、夕方からは就寝に向けて穏やかな時間を過ごして頂けるように環境作りに配慮している。		
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	内服薬の内容については、最新の情報を確認・把握できるようにファイルに整理している。薬の管理・配薬・服薬には注意を払い、内服薬の変更・増加等の変化時には、特にご本人の状態(症状)の変化に気をつけるように努めている。		
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	ご本人の生活歴や強み、弱み、趣味、特技等を活かした、個別性のある取り組みを生活活動や作業にも活かせるように努めている。また、日課の参拝以外にも、ご本人のその日・その時の状態に応じた外出や散歩等、ホーム内だけではない気分転換も行うように努めている。		
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支援している	現状の職員配置では以前のような対応は難しいが、ご本人の希望に沿えるように、ご家族に相談・了解を頂きながら、職員と共に買い物やドライブ、外食や見学等、できる限り外出するように努めている。	殆どの利用者が、日常的に近くの神社に出かけている。体調を見ながら、川の対岸や近くの街路を一回りするなど、できるだけ外気に触れるよう努めている。グループに分かれて美術館や五台山、紙の博物館などにも遠出をして、外出を楽しむ支援をしている。	

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
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	基本的に金銭管理はホームで行っているが、入居者の能力に応じ、小額を所持管理している方もいる。また、管理能力が困難な方でも、買い物時にはご本人に支払いをして頂く等、ご本人に満足・納得して頂ける買い物支援に努めている。		
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	ご家族等からの電話については、ご本人に取り次ぎ、ご本人からの電話希望については、職員がご家族に電話を掛けご本人に取り次ぐようにしている。手紙についても代読や代筆等で、交流が途絶える事のないように努めている。		
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	入居者にとって不安や混乱を招くような刺激については 常に配慮しているが、生活感や季節感については 限られた対応ではあるが、季節の花を入居者の方に活かしてもらっている。	居間兼食堂は南北の窓からの光で、明るい空間になっている。日中、利用者は居間で過ごす時間が多く、テーブルの配置の工夫や畳の間の掘り炬燵などで家庭的な雰囲気を作り、利用者同士が賑やかに談話しながら、思い思いに過ごしている。壁面には切り絵や、貼り絵などの作品を飾っているが、全体的に装飾が多くなっている。	利用者との共同作品である作品を多く飾ってあるが、利用者と話しながら、古くなった作品を整理するなど、共用空間作りの検討を期待したい。
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	長椅子やソファ等を用い、入居者が思い思いの場所や空間で過ごせるように工夫している。また、食事やレクリエーションの席等も特定せず、ご本人のその日、その時の気分や状態等に応じて選択して頂くように努めている。		
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	入居の際には、できる限りご本人の馴染みのある家具や食器等を持参して頂くように依頼しているが、年数がたち、入居者の方の状態の変化に合わせた対応については、試行錯誤を繰り返している。	ベッドの利用者が大半であるが、畳希望の利用者は畳を使用して寝起きしている。家族の協力を得ながらダンス、衣装ケース、テーブル・椅子、テレビなど馴染みの物を持ち込み、壁には、家族等の写真や本人が書いた絵を飾るなど、個性のある居室になっている。	
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	転倒予防を常に意識した環境整備を行い、入居者一人ひとりの身体、認知機能、状態、状況に応じて、出来る限り自立した生活を阻害する事のないような工夫に努めている。		

ユニット名:

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させている (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