

# 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	3972400489		
法人名	医療法人 岡本会		
事業所名	グループホーム 柳瀬		
所在地	高知県吾川郡いの町柳瀬本村892		
自己評価作成日	平成28年5月9日	評価結果 市町村受理日	平成28年8月26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)】

静かな環境と豊かな自然、眩しいばかりの新緑、清流仁淀ブルーを眼下に眺め、馴染みの職員と地域に見守られながら、共同生活住居においても家庭的な環境の下で、入浴・排泄・食事等の介助、介護、残存機能の維持向上、回復自立支援に向けて取り組んでおります。  
又、他ホームとの共同の春祭り、夏祭り、運動会等に大きなイベントに家族と共に参加し、幅広く交流の場を保っております。

※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.kaijokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JiryosyoCd=3972400489-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JiryosyoCd=3972400489-00&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28年6月17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、国道沿いの集落の中にあり、渓谷の河川に接して豊かな自然に囲まれ、利用者は四季の変化を身近に感じながら過ごしている。地域の要望で母体法人の医療施設を改築し開設された経緯があり、住民と共に実施する夏祭りや防災訓練、地域や事業所で実施するミニデイサービスなどを通して、地域住民との交流も多く、地域で共に支え合う施設として地域に根付いている。  
開設後12年を経過しているが、開設当初からの職員も多く、大半が地元出身で利用者とも馴染みの関係があり、家族のように優しく笑顔で接しながら日々のケアに取り組んでいる。職員の研修体制も充実しており、外部研修への派遣、法人内研修、所内研修などを定期的に行っている。施設長、管理者、職員間の意思疎通は良好で、母体法人との連携体制も整備されている。利用者は、家庭的な雰囲気の中で、馴染みの職員や地域の人々との良好な関係に支えられて暮らしている。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:優

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	開設当初より、基本理念を玄関及びホーム内に提示し、職員全員でケアに対する考えを確認し、実践に努めています。	3年前に理念を見直し、内容を分かりやすくしている。家庭的な雰囲気、利用者の尊厳、地域交流、医療連携を理念の柱とし、特に積極的な地域交流や医療連携による健康管理に取り組んでいる。職員会や申し送りで理念をもとに話し合い、職員間で共有している。	
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	地域の小学生の訪問、施設の行事への地域の参加、地域の敬老会や行事への職員の参加、地域の方に畑を貸していただくなど交流を日常的に深めています。明るくいつでも気軽に立ち寄れるホーム作りに努めています。	町内会総会や地域行事に職員が参加し、事業所の夏祭り等の行事には住民が多数参加している。今年度から小学校の旧校舎と事業所で月1回開催するミニデイサービスでは、住民と利用者が交流している。また、併設診療所に受診に来た住民が気軽に立ち寄るなど、日常的な交流もある。	
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	散歩の時は挨拶を交わし日常的に交流をすることで、自然な会話が生まれ認知症の方への理解を深めています。		
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	運営推進会議を開催し事業所の現状を報告したり、意見交換を行い、いただいた意見等を参考にし、質の向上に繋げています。又、ご家族の面会時等に、運営推進会議の予定をお知らせして参加を呼びかけています。	会議には、地区長2名、婦人会長、民生委員、利用者代表、家族代表など12～13名が参加し、地域情報の交換や行事等が積極的に検討されている。前回の評価結果を踏まえ、会議に家族の参加を増やすよう努めている。また、議事録は事業所便りと併せて送付している。	
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	年に数回、町内のグループホームと地域包括支援センターの職員が集まり、情報交換や勉強会を行い、日頃から相談できる協力関係の構築に努めています。	年2回、町内のグループホーム・地域包括支援センター連絡会・研修会があり、情報交換や事例検討等を行っている。また、運営推進会議のほか日常的にも地域包括支援センター職員とは密に連携し、協力関係ができています。	
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	県が主催する研修会への参加や「身体拘束ゼロ」の手引きを用いて施設内研修を実施し、身体拘束について話し合いを行ない、拘束をしない介護に取り組んでいます。	外部研修への参加のほか、月1回の職員会に合わせて実施する研修会で、チェック表を用いて職員自ら言動を振り返り、拘束の無いケアを目指している。昼間の施錠、玄関チャイム、センサー等は設置せず、職員が見守り、現在外出傾向のある利用者はいない。家族等へのリスクの説明は入居時に行っている。	

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
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に注意を払い、防止に努めている	県が主催する研修会への参加や施設内研修を実施して高齢者虐待について話し合い、虐待防止に努めています。		
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	日常生活支援制度や成年後見人制度を活用している事例もあり、制度について外部研修への参加や勉強会を行ない、理解、知識の向上に努めています。		
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	入居前に重要事項説明や契約書の説明を十分に行ない、契約内容を理解、納得が得られるよう努め、理解を得た上で契約を行っています。		
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	面会や行事の時等に機会を作り、気軽に意見や要望を表出しやすいよう日頃から、信頼関係作りを努めています。要望やお褒めの言葉など職員に伝えて、質や意欲の向上に繋げています。	面会時や行事の際に、家族から気軽に意見などが出せるよう声かけに努めている。家族会としては設置していないが、運動会や夏祭りなどの行事の際に必ず家族同士の懇談の場を設け、前回は5家族ほどが参加している。毎回家族に記録してもらい、意見があれば迅速に対応している。	
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	朝のミーティングや定期的に職員会議を開催し、意見交換の場を設け、情報の共有を図り、出来ることから運営に反映させています。	職員の異動は少なく、施設長、管理者、職員のコミュニケーションは良好で、毎朝のミーティングや月1回の職員会で話し合い、職員が提案した手すりの設置等の改善意見は、速やかに協議し実現させている。	
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	職員一人一人の長所を活かし、自信を持って能力が発揮でき、明るく働ける環境作りに努めています。又、一人一人の生活状況に合わせて希望を聞き、シフトの調整を行っています。		

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	外部や法人内の研修に可能な限り参加できるよう配慮し、資格の取得を積極的に支援しています。 又、ホーム内でも定期的に研修会を行ない、技術や知識の向上に努めています。		
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	グループホーム協会や市町村事業所との交流を通じて、勉強会や事例発表を行ない、職員の自信に繋げ、サービスの向上に取り組んでいます。		
<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	入居時より傾聴を心がけ利用者様のお話を伺いながら、不安や要望を気軽に相談できるよう信頼関係の構築に努め、安心して生活ができるよう支援しています。		
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	入居時にゆっくりお話を伺う機会を持ち、ご家族の状況や意向をお聞きすると共に、面会時等日頃から気軽に相談ができる機会を作り、信頼関係の構築に努めています。		
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	利用者様やご家族の状況や要望をお聞きすると共に、医療機関等の関係機関からより多くの情報を収集し、情報を基に適切なサービス内容について検討し、サービスにつなげています。		
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	入居様と日常的に接しながら、家事などを一緒に行なうと共に、季節の行事、作法、料理などのアドバイスをもらうなど支え合える関係を築いています。		

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	毎月の通信や手紙、電話、面会時等に暮らしぶりや心身の状況を伝え、情報を共有して、利用者様を共に支えあっていく関係作りに努めています。		
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	いつでも面会が出来るよう配慮したり、外泊支援を行ない、馴染みの方と関わりが継続できるよう支援を行っています。又、地域のイベントに参加したり、法人主催の行事にお招きするなど、日頃から社会との関わりを支援しています。	家族の協力による自宅周辺等へのドライブ、併設診療所を受診する知人の来所、ミニデイサービスでの馴染みの住民との交流等を通じて関係継続を支援している。県外の家族が来所したときは居室で宿泊してもらうなど、共に過ごせるよう支援している。また、地域行事のビデオを見せ、思い出に応える工夫もしている。	
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	個々の認知症の程度や性格、趣味等を把握し、仲間作りが出来るよう支援を行なうと共に、自由時間の過ごし方やフロアでの席位置等に工夫し、仲の良い方と自由に行き来できるよう配慮しています。		
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	退去時には、利用者様やご家族と相談を行ない納得してもらえるよう説明すると共に、退去後も必要に応じて可能な限り相談を受ける等、継続して関わりを持っています。		
<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	今までの生活歴や生活習慣等をお聞きし、多くの情報を収集し、意向や希望の把握に努め、利用者様の心身の状況を踏まえ、スタッフ全員で情報を共有し、ホームでの生活に反映できるよう支援をしています。	入居時や日々のケアで把握した利用者の思いは、介護記録やアセスメント表に記録し、介護計画や日々のケアに活かすよう努めている。前回の評価結果を踏まえ誰にでもわかる記録の改善に向けて研修を実施しており、様式などの検討も行っている。	利用者の思いや意向、入居前の生活などが、誰が見ても分かるように様式の工夫と記録方法について継続して検討し、更なる記録の改善につながることを期待したい。
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、利用者様やご家族からお話を伺うと共に、今まで利用していたサービス機関と連携し、情報収集を行いスタッフ全員で情報を共有しています。		

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	朝の申し送りや職員会議で、個々の心身の状況を検討し、情報を共有し、残存機能の維持、回復に努めています。又、一人一人の心身の状況に合わせ生活のリズム作りを行っています。		
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	日頃から、心身の状態や生活状況などの把握に努め、職員会議で情報を共有し、定期的にカンファレンスにて検討しています。又、ご家族には面会時などに意向や要望等をお聞きし、介護計画に反映しています。	日々のケアにおいて把握した利用者の状態や変化、家族から面会時や電話などで聞き取った意向や要望を、介護計画に反映させている。モニタリングやアセスメントの内容は、職員会で職員全員で共有し、定例のカンファレンスで検討している。介護計画は、3カ月等の定期以外にも必要に応じて随時見直している。	
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	日々の様子や心身の状況を実践ファイルに記載し、職員間で情報を共有し、申し送り時やカンファレンス等で検討を行ない見直しを行っています。		
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	ニーズに対しホームの職員のみでなく、ご家族や主治医等と相談を行ないながら、必要なサービスの提供に努めています。		
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	地域の部落長、民生委員、ボランティアの方等との交流を通じて、個々の能力に合わせて地域資源を活用し、その人らしく生活が出来るよう支援しています。		
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	一人ひとりの病気や症状の把握に努め、日頃から主治医と連携を図り、定期的に主治医の診察を受け、体調の把握、管理を行うと共に、必要に応じて専門医の受診の支援を行っています。	かかりつけ医は本人や家族の希望にしているが、大半の利用者は、協力医である併設診療所に受診している。専門医への受診は紹介状を持参し、原則家族が同行している。受診結果は、情報提供書などの書面で取得し、職員間は申し送りや記録で共有している。週2回、母体医療法人の看護師による健康チェックを受けている。	

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	一人一人の病気や日々のバイタル、症状（訴え）、排泄、食事の摂取状況等の把握に努め、看護師に伝え情報を共有し助言やアドバイスを受け、健康管理に努めています。		
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	その都度医療機関と連携を図り、情報交換を行ない状態の把握に努め、利用者様やご家族の意向をお聞きしながら支援を行っています。		
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	ご家族に日頃から心身の状態を報告し、ご家族の意向をお聞きし、主治医を含め可能な限り意向を尊重して支援を行っています。	入居時に、看取りに関する指針に基づき事業所が対応できる事項を説明し、病状等が重度化を示したときに、家族、かかりつけ医と看護師などで話し合いの場を持ち、同意を得た利用者・家族に対し看取り介護の体制をとることにしている。看取りを行った事例もある。	
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	外部の研修を受講したり、緊急マニュアルに沿ってホーム内で勉強会を行ったり、AEDの使用方法を確認し、職員一人一人の能力の向上に努めています。		
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	地域の消防団員や婦人クラブと共同で災害時のマニュアルを作成し、合同で訓練を行ない協力体制を築いています。ホーム内でも連絡網を作り、職員全員に周知し災害に備えています。	年2回、地域の消防団、婦人消防クラブと合同の避難訓練を実施し、運営推進会議のメンバーである地区長や、民生委員などの参加・協力も得ている。うち1回は夜間を想定した職員による訓練を実施している。非常用食料等は3日以上を備蓄し、各居室の前には防災頭巾を用意している。	
<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)	<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	個別ケアを心がけ、排泄時など周りに配慮しながら、誇りやプライバシーを尊重した声掛けを心がけています。	利用者一人ひとりの個性に合わせた対応を心がけ、排泄誘導はプライバシーに配慮しながら声をかけている。配慮の足りない場面があれば、その都度管理者が職員にさりげなく注意し、職員会や申し送り時に改めて確認している。また、日頃から利用者の守秘義務の徹底を図っている。	

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
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	生活の中でゆっくりとお話を伺いながら、要望をお聞きし、自己決定が出来るよう支援を行っています。		
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	一人一人が可能な限り自分のペースで生活が出来るよう、個々に合わせた生活のリズム作りに努めています。		
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	毎日の洋服選びや髪の設定等は、ご本人の意向をお聞きしながら支援を行っています。又、希望があれば、美容院、衣類の買い出し等に同行しています。		
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	季節の食材を使ったり、利用者様の好きな物を考慮したメニュー作りを心がけ、職員も一緒に食事を摂り、穏やかにゆったりとした雰囲気の中で食事ができるよう工夫しています。又、個々の能力に合わせて野菜の下処理、調理、食器拭き等を一緒に行っています。	献立には利用者の好みや、地元の旬の食材を取り入れ、利用者の力量に合わせて、職員と共に食材の下準備や、調理、食器の準備などを行っている。母体法人の医師や管理栄養士から栄養面のアドバイスを受け、職員と利用者は和やかに会話しながら食事を楽しんでいる。	
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	一人一人の好き嫌いや食事の摂取量や能力等を把握し、食器、盛り付け、食材の大きさなどを工夫し、必要な栄養が安定して摂れるよう配慮し支援を行っています。		
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	毎食後の口腔ケア時に、歯や口腔内の状態を観察し、個々に合わせた口腔ケアを実施しています。又、歯科医衛生士に口腔ケアの指導をして頂いたり必要に応じて相談しています。歯科受診は往診にて対応していただいています。		
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	一人一人の排泄動作時の能力や排泄パターンを排泄表を活用して把握し、個々に合わせた環境を整え、排泄の自立に向け取り組みを行っています。	各利用者の排泄パターンを把握しており、パターンに合わせたトイレへの誘導を行っている。誘導により排泄の失敗が無くなり、パッドを外した成功例もある。本人の希望で、居室のポータブルトイレを使用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		<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	排便チェック表を活用し、排便の有無や状態を確認し、主治医に相談しながら排便の調整を行なうと共に、個々の状態に合わせて、食事、水分の調整や運動を取り入れています。		
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	毎日入浴できる体制であり、可能な限り希望に沿って入浴を実施しています。又、入浴時は体調を観察し安全に入浴ができるよう配慮しています。季節により、ゆず風呂等工夫して喜んでいただいています。	利用者の希望に沿って入浴を支援している。時間帯も利用者に合わせている。平均して2日おきの入浴が多いが、連日入浴する利用者もいる。入浴を拒む利用者もいるが、拒否する理由を把握し、「手伝って欲しい」など言葉を工夫して入浴につなげている。	
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	個々の心身の状態を把握し、生活のリズム作りを行なうと共に、日中は出来る限り活動する時間を作り、安眠できるよう支援しています。又、寝具や自室の環境など個々に合わせ安心して寛げるよう支援を行っています。		
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	薬の内容は各自のファイルに綴じ、職員がいつでも確認できるようしています。又、主治医と連携を図り、薬の効果や副作用等を勉強し把握に努めています。薬の管理や服薬は個々の能力に合わせて確認や介助を行っています。		
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	能力を見極め、家事(野菜の下処理、掃除、テーブル拭き、新聞折り)などを役割とし、活気を持って生活が出来るよう支援を行っています。又、趣味を考慮し、折り紙、貼り絵、パズルなどの作業に取り組んでいます。		
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	自宅への外出などの希望に沿えるよう、可能な限りご家族とも協力して支援に努めています。又、施設の行事や季節ごとの花見、ドライブなど、外出の機会を作り気分転換できるよう支援しています。	利用者の体調に合わせて中庭の畑や、1階の洗濯場などに出向いたり、季節ごとの花見や法人の運動会などの合同行事のほか、家族の協力でドライブ等に出かけている。本年度から月1回、近くの旧小学校で実施するミニデイサービスに、希望の利用者数名が散歩を兼ねて参加している。	

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	個々の能力に合わせ、ご家族と相談した上で、お金の所持や買い物ができるよう支援を行っています。		
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	毎月の通信などでホームの様子をお知らせしたり、希望に沿って電話をかけお話ができるよう支援し、ご家族との繋がりが継続できるよう努めています。		
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	玄関や共同の空間には、季節の生花を活けたり、昔ながらの物を置いたり、利用者様の写真を飾ったり、和める雰囲気作りを工夫しています。	玄関や居間、廊下などの共用空間には、季節の花が飾られ、壁には職員や利用者が作成した季節に合った紙細工の作品や、行事の写真などが飾られている。空間は広く清潔感があり、居室の前や廊下など各所にソファや椅子を配置し、利用者が自由に利用できるようになっている。	
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	ホーム内の所々にソファや椅子を置き、自由に過ごせるよう工夫したり、仲の良い方も自由に行き来できるよう配慮しています。		
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	馴染みの物(家具や服)を持ってきていただいたり、ご本人の意向に沿った部屋作りを行ない、安心して過ごせるよう工夫しています。又、県外からのご家族の宿泊もあり食事を共にしていただき、喜んでいただいています。	各居室には利用者や家族の希望、身体状況なども考慮しながら、テーブル、椅子、時計やテレビなどを配置している。壁にはカレンダーや家族写真、自作の塗り絵などが飾られ、特に花好きの利用者の居室には、花が多く飾られるなど、それぞれ居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	個々の能力を把握し、能力に合わせて歩行器や車椅子の使用や手すりの設置など環境を整え、安全の確保に努めています。		

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: 修

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	開設当初より、基本理念を玄関及びホーム内に提示し、職員全員でケアに対する考えを確認し、実践に努めています。		
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	地域の小学生の訪問、施設の行事への地域の方の参加、地域の敬老会や行事への職員の参加、地域の方に畑を貸していただくなど、交流を日常的に深めています。明るくいつでも気軽に立ち寄れるホーム作りに努めています。		
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	散歩の時は挨拶を交わし、日常的に交流をすることで、自然な会話が生まれ認知症の方への理解を深めています。		
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	運営推進会議を開催し事業所の現状を報告したり、意見交換を行い、いただいた意見等を参考にし、質の向上に繋げています。又、ご家族の面会時等に、運営推進会議の予定をお知らせして参加を呼びかけています。		
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	年に数回、町内のグループホームと地域の包括支援センターの職員が集まり、情報交換や勉強会を行い、日頃から相談できる協力関係の構築に努めています。		
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	県が主催する研修会への参加や、「身体拘束ゼロ」の手引きを用いて施設内研修を実施し、身体拘束について話し合いを行ない、拘束をしない介護に取り組んでいます。		

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>県が主催する研修会への参加や施設内研修を実施して高齢者虐待について話し合い、虐待防止に努めています。</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>日常生活支援制度や成年後見人制度を活用している事例もあり、制度について外部研修への参加や勉強会を行ない、理解、知識の向上に努めています。</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>入居前に重要事項説明や契約書の説明を十分に行ない、契約内容の理解、納得が得られるよう努め、理解を得た上で契約を行っています。</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>面会や行事の時等に機会を作り、気軽に意見や要望を表出しやすいよう日頃から、信頼関係作りに努めています。要望やお褒めの言葉などを職員に伝えて、質や意欲の向上に繋げています。</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>朝のミーティングや定期的に職員会議を開催し、意見交換の場を設け、情報の共有を図り、出来ることから運営に反映させています。</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>職員一人一人の長所を活かし、自信を持って能力が発揮でき、明るく働ける環境作りに努めています。又、一人一人の生活状況に合わせて希望を聞き、シフトの調整を行っています。</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>外部や法人内の研修に可能な限り参加できるよう配慮し、資格の取得を積極的に支援しています。</p> <p>又、ホーム内でも定期的に研修会を行ない、技術や知識の向上に努めています。</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>グループホーム協会や市町村事業所との交流を通じて、勉強会や事例発表を行ない、職員の自信に繋げ、サービスの向上に取り組んでいます。</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>入居時に、不安や要望等をお聞きし、要望を受けとめ不安の解消に努め、安心して生活が出来るよう支援を行っています。</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>入居時にゆっくりお話を伺う機会を持ち、ご家族の状況や意向をお聞きすると共に、面会時等日頃から気軽に相談ができる機会を作り信頼関係の構築に努めています。</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>利用者様やご家族の状況や要望をお聞きし、入居前に利用していたサービス機関や医療機関等より多くの情報を収集し、情報を基にカンファレンス時等に検討しサービスにつなげています。</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>入居様と日常的に接しながら、家事などを一緒に行なうと共に、季節の行事、作法、料理などのアドバイスをもらうなど支え合える関係を築いています。</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>毎月の通信や手紙、電話、面会時等に暮らしぶりや心身の状況を伝え、情報を共有して、利用者様を共に支えあっていく関係作りに努めています。</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>いつでも面会が出来るよう配慮したり、外泊支援や要望があれば電話をかける等の支援を行っています。又、地域のイベントに参加したり、法人主催の行事にお招きするなど日頃から社会との関わりを支援しています。</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>一人一人の性格を把握して、気の合う方が一緒に過ごせるようフロアでの席位置を工夫したり、仲の良い方が、自由に行き来が出来るよう支援を行っています。</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>退去時には、利用者様やご家族と相談を行わない納得してもらえるよう説明すると共に、退去後も必要に応じて可能な限り相談を受ける等、継続して関わりを持っています。</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>今までの生活歴や生活習慣等をお聞きし、多くの情報を収集し、意向や希望の把握に努め、利用者様の心身の状況を踏まえ、スタッフ全員で情報を共有し、ホームでの生活に反映できるよう支援をしています。</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、利用者様やご家族からお話を伺い、今まで利用していたサービス機関と連携し、情報収集を行いながら、スタッフ全員で情報を共有しています。</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>朝の申し送りや職員会議で、個々の心身の状況を検討し、今出来ていることが継続できるよう支援を行っています。</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>日頃から、心身の状態や生活状況などの把握に努め、職員会議で情報を共有し、定期的にカンファレンスにて検討しています。又、ご家族には面会時などに意向や要望等をお聞きし、介護計画に反映しています。</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>日々の様子や心身の状況を実践ファイルに記載し、職員間で情報を共有し、申し送り時やカンファレンス等で検討を行ない見直しを行っています。</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>ニーズに対しホームの職員のみでなく、ご家族や主治医等と相談を行ないながら、必要なサービスの提供に努めています。</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>地域の部落長、民生委員、ボランティアの方等との交流を通じて、個々の能力に合わせて地域資源を活用し、その人らしく生活が出来るよう支援しています。</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>一人ひとりの病気や症状の把握に努め、日頃から主治医と連携を図り、定期的に主治医の診察を受け、体調の把握、管理を行う共に、必要に応じて専門医の受診の支援を行っています。</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>一人一人の病気や日々のバイタル、症状（訴え）、排泄、食事の摂取状況等の把握に努め、看護師に伝え情報を共有し、助言やアドバイスを受け健康管理に努めています。</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>その都度医療機関と連携を図り、情報交換を行ない状態の把握に努め、利用者様やご家族の意向をお聞きしながら支援を行っています。</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>ご家族に日頃から心身の状態を報告し、ご家族の意向をお聞きし、主治医を含め可能な限り意向を尊重して支援を行っています。</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>外部の研修を受講したり、緊急マニュアルに沿ってホーム内で勉強会を行ったり、AEDの使用方法を確認し、職員一人一人の能力の向上に努めています。</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>地域の消防団員や婦人クラブと共同で災害時のマニュアルを作成し、合同で訓練を行ない協力体制を築いています。ホーム内でも連絡網を作り、職員全員に周知し災害に備えています。</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>一人一人の性格に合わせ、周りに配慮しながら、誇りやプライバシーを尊重した声掛けを心がけています。特に排泄時の声かけには、自尊心を傷つけないよう配慮しています。</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>	<p>傾聴を心がけ、ゆっくりとお話を伺う機会を作り、要望や意思をお聞きしながら、自己決定が出来るよう支援を行っています。</p>		
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>	<p>一人一人が可能な限り自分のペースで生活が出来るよう、個々に合わせた生活のリズム作りに努めています。</p>		
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>	<p>可能な方には、ご自分で洋服を選んでいただいたり、要望があれば衣類の買い出しや美容院へ同行しています。</p>		
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>	<p>季節の食材を使ったり、利用者様の好きな物を考慮したメニュー作りを心がけ、職員も一緒に食事を摂り、穏やかにゆったりとした雰囲気ですることが出来るよう工夫しています。又、個々の能力に合わせて野菜の下処理、調理、食器拭き等を一緒に行っています。</p>		
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>	<p>個々の身体状況や嗜好、食事量を職員は把握し、盛り付けや食材の形態などを工夫し、必要な栄養が安定して摂れるよう配慮し支援を行っています。</p>		
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>	<p>毎食後の口腔ケア時に、歯や口腔内の状態を観察し、個々に合わせた虚空ケアを実施している。又、歯科医衛生士に口腔ケアの指導をして頂いたり、必要に応じて相談しています。歯科受診は往診にて対応していただいています。</p>		
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>	<p>個々の排泄動作、能力や排泄パターンを排泄表を活用して把握し、排泄の自立に向け取り組みを行っています。</p>		

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>排便チェック表を活用し、排便の有無や状態を確認し、主治医に相談しながら排便の調整を行なうと共に、個々の状態に合わせて、食事、水分の調整や運動を取り入れてます。</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>毎日入浴できる体制であり、可能な限り希望に沿って入浴を実施しています。季節によりゆず風呂等工夫して喜んでいただいています。</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>個々の心身の状態を見ながら生活のリズムを作り、日中は出来る限り活動する時間を作っています。又、寝具や自室の環境など個々に合わせ安心して寛げるよう支援を行っています。</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>薬の内容は各自のファイルに綴じ、職員がいつでも確認できるようしています。又、主治医と連携を図り、薬の効果や副作用等を勉強し把握に努めています。薬の管理や服薬は個々の能力に合わせて確認や介助を行っています。</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>個々の能力に合わせて、家事(野菜の下処理、掃除、テーブル拭き、新聞折り)などを役割とし活気を持って生活が出来るよう支援を行っています。又、能力を活かし、折り紙、貼り絵、パズルなどの作業に取り組んでいます。</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>自宅への外出などの希望に添えるよう、可能な限りご家族とも協力して支援に努めています。又、施設の行事や季節毎の花見、ドライブなど、外出の機会を作り気分転換できるよう支援しています。</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>個々の能力に合わせ、ご家族と相談した上で、お金の所持や買い物が出来るよう支援を行っています。</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>毎月の通信などでホームでの様子をお知らせしたり、希望に沿って電話をかけお話出来るよう支援し、ご家族との繋がりが継続できるよう努めています。</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>玄関や共同の空間には、季節の生花を活けたり、昔ながらの物を置いたり、利用者様の写真を飾ったり、和める雰囲気作りを工夫しています。</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>ホーム内の所々にソファや椅子を置き、自由に過ごせるよう工夫したり、仲の良い方も自由に行き来できるよう配慮しています。</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>馴染みの物(家具や服)を持ってきていただいたり、ご本人の意向に沿った部屋作りを行ない、安心して過ごせるよう工夫しています。又、県外からのご家族の宿泊もあり食事を共にしていただき、喜んでいただいている。</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>個々の能力を把握し、能力に合わせて歩行器や車椅子の使用や手すりの設置など環境を整え、安全の確保に努めています。</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、生き生きと働いている (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している (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				