

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	3970101618		
法人名	社会福祉法人 てくとこ会		
事業所名	グループホーム 南十字星		
所在地	高知市種崎593		
自己評価作成日	平成26年6月25日	評価結果 市町村受理日	平成26年9月1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)】

・ホーム内の閉じこもりや、活動意欲の向上の為、個々の入居者様の好みや希望に沿った外出支援(個人・複数)を心掛けています。
・職員一人ひとりの能力向上や意欲に沿った外部研修への参加を行っています。
・チームケアを大切に、職員間の情報の共有や連携を意識した支援を日々行っています。

※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	http://www.kajokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JgvosyoCd=3970101618-00&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7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)】

事業所は海岸に近く、地震・津波時には地域の避難場所となっていることから、地域と交流し関係を保つことを大切にしている。運営推進会議を通じて民生委員や防災会などと連携するとともに、地域の行事や活動に参加し交流することで事業所が避難場所であることも周知されてきている。屋上に夜間点灯する事業所の十字星のマークは、地域からの要請もあって災害の際には目印として役立つため、自家発電で点灯するよう職員が設置作業をしている。地震時には職員は利用者の救助を優先するので、自家発電への接続は近隣住民が引き受けることになっている。このように災害対策などを通じて、地域に開かれた事業所という理念を実践している。

管理者は利用者の外出支援にも力を入れ、一人でも外出したいという希望があれば希望に沿うように職員に伝え、実践している。また、事業所の入浴設備では浴槽使用が困難な利用者の入浴に、創意工夫でビニールプールを利用した入浴介助を行い、全職員で協力して利用者の思いに寄り添う支援を行っている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 十字星

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	日々のミーティングでは入居者への支援に活かせるように、基本理念を基にした支援を実践できるように機会のある毎に話している。	安心できる環境の提供とともに、その人らしさを大切に可能性を見出し、地域に開かれた施設を目指すという理念を掲げ、職員に必要な知識や技術を習得させるとともに、朝のミーティング等でケアについて話し合いながら、理念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	運営推進会議には地域の方々にも出席して頂いている。また、職員も中区の町内会や防災会への出席、入居者と共にさくら公園の清掃活動や地区の夏祭りに参加し、地域とつながりながら暮らしたいける施設を目指している。	地区会に加入し総会にも出席している。民生委員や防災会とのつながりもあり、地域の一斉清掃や地区公園の清掃のほか、夏祭りに参加したり、事業所前の公園での清掃活動を通じて近隣住民と活発に交流している。地域の情報は町内会ニュースや民生委員から得ている。	
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	近隣で見かけた言動の気になる高齢者については地域の民生委員や出張所職員に情報提供し、職員にも情報を伝え、異変時に備え見守りの体制を整えている。		
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、入居者の状態やサービスの実施報告、課題や取り組み等を報告し、時には意見や助言を頂きながらサービスの向上に活かしている。	運営推進会議には利用者やその家族、地域の防災会会長・民生委員、行政の参加がある。会議では事業所の利用状況や事故内容・行事等が報告されて参加者から質問や意見があり、外部評価についても話し合われている。議事録は家族等に送付している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	市担当者とは、常日頃とまではいかないが、適宜必要時には市役所等関係機関に連絡、報告、相談を行い、入居者への支援に必要な情報やアドバイスを頂いている。	地域包括支援センターや生活保護担当課等には利用者の困難事例等について相談し、アドバイスを受けている。退居後の身寄りのない利用者の葬送と身辺整理を、市役所職員の助言を得て行った事例もある。	
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	入居者自らが施錠する時以外の居室の施錠はなく、防犯の為、1階正面玄関は22時で施錠するがそれ以外の場所、時間での施錠は行わず、身体拘束については1年に1回職員にアンケートを実施し、正しい理解と防止徹底に努めている。	職員は研修を受講し、身体拘束について理解しているが、職員自身が気付きにくいケアの場面について、身体拘束に該当するかどうか検討を重ねている。年1回全職員から身体拘束や虐待についてチェック表に記述する方法でアンケートを行い、職員の気付きと正しい理解に努めている。	

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
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	法人内研修や外部研修に参加し、高齢者虐待防止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。		
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	すでに成年後見制度を利用されている入居者がいる為、今後も利用が必要な入居者がいれば支援できる。		
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、本人、その家族の不安や疑問を的確に把握し、解消できるような説明を心掛けている。また、法人理念やケアに関する考え方や内容、実施している取り組み、退去解約も含め、事業所の対応可能な範囲についても解りやすく説明することで、納得して頂いている。		
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	入居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、対応させて頂いている。家族の来所時には職員から積極的に話しかけ入居者の日頃の様子等を伝えるとともに、家族の想いや希望を伺い、毎年敬老会を両ユニット合同で開催し家族にも参加して頂き、意見交換を行うようにしている。	年1回敬老会を開催し、家族が参加しているが家族会としては位置づけていない。日頃から家族には来所するときや電話連絡等の機会に意見や要望を聞いており、運営推進会議に出席した家族からも意見を聞いて、運営に反映するよう努めている。	家族は世話になっている思いから本音が言い難いことがあるので、家族同士で話し合う機会を設け、家族会としての忌憚のない意見を収集し事業所運営に反映することを期待したい。
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、半年に1回個人面接も行い、職員の意見や不安等について、ゆっくりと話し合える時間を確保している。出された提案等については積極的に取り入れるように努力している。	管理者は職員との日々のミーティングや、個人的な会話の中で意見を聞いている。職員から休憩時間についての意見があり、勤務シフトを調整して休憩時間を確保した事例もある。また、個人面談も取り入れて職員の意見を聞く時間を設けている。	
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	職員のモチベーションを維持、向上させる為に、個人面接にて目標や希望する研修等について把握するように努めている。また、チームケアが行えやすい職場環境(物的・人的)には常日頃から気を配り、職員が楽しく笑顔で働いて頂けるよう努力している。		

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	職員一人ひとりの強みや能力、希望を把握し、現場に活かせるように、できるだけ『宿題』等のある研修に参加できるように配慮している。また、研修の宿題については職員全員が協力し、管理者は助言できる体制を整えている。		
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	できるだけ多くの職員にグループワーク等のある研修に参加し、知識を得るだけでなく、参加者との交流を深めるように促している。		
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	入居前の面談にて、生活歴等の情報や本人の思いを把握するように努め、入居後の不安を少しでも取り除けるような(物的・人的)環境作りを心掛けている。また、本人の情報については入居前に職員間で共有し、入居時より本人の不安に配慮できる体制を整え本人との関係づくりに努めている。		
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	入居前の面談にて、家族の想いや不安を把握するように努め、入居後の不安を少しでも取り除けるような(物的・人的)環境作りを説明させて頂く事で安心して頂いている。また、いつでも来所しやすい雰囲気を中心関係づくりに努めている。		
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	入居前の面談にて、本人の心身状態や生活状況、家族との関係性や思いなどを把握し、必要としている支援を見極めるように努めている。また必要に応じ、地域包括支援センターや他介護サービス事業者と連携し、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、編み物や縫物等、時には入居者から教えて頂きながら、支援する側、支援される側だけではなく、共に時間と空間を共有する仲間として接している。		

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	家族来所時には、常に本人の近況報告を行い安心して頂くとともに、家族との外泊や外出時には積極的に協力(時間帯や送迎など)できる体制を整えている。また、遠方のご家族もあり、月に1回は近況報告を郵送し、本人をより身近に感じ安心して頂けるように努めている。		
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	本人が、家族や親戚、友人等に年賀はがきを送ったり、個人外出時には昔住まれていた地域を訪れる等支援している。また、来所時には歓談しやすい雰囲気作りを心掛け、職員も短時間談話に参加させて頂いたりと再来所して頂けるように努めている。	神社や寺院は環境の変化が少なく利用者の記憶に合致しやすいことから、よく参拝した場所の写真を撮影して見せたり、年賀状を友人等に出すほか、外出を利用して以前住んでいた場所へ一緒に行くなど、関係継続支援に努めている。	
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	入居者間の相性や、その日その時の状態に応じて席位置等を考え、できるだけ皆が心地よく過ごして頂ける環境に配慮している。また共通の話題や協力して行える作業等の提供等職員が間に入る事によってその場が和む支援を心掛けている。		
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	入院による退居時等は、退居後も職員がお見舞いに行くなど、退居した事により関係性が終了する事のないように心がけている。また、退居後も家族からの相談や依頼については協力できる体制を整えている。		
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	入居者一人ひとりの生活歴や性格等、家族からの情報も総合して、本人の本心に寄り添える支援に努めている。意思疎通困難な入居者についても同様に、本人の表情や言動を通して思いを汲み取りながら支援を検討している。	入居時に生活歴などの基本情報の収集を行い、本人が思いや意向を伝えることが出来る利用者には暮らしの希望を聞き、言葉の出ない利用者には家族や関係者からの情報を参考にしながら、表情や行動等から推察し、利用者のニーズ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	入居後も入居者の日常の何気ない会話等から、生活歴や馴染みの暮らし方等を把握するように努めている。また、家族友人の来所時には談話の中でも家族等が持っている本人のこれまでの姿や生き方を把握す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、本人の心身状態を把握し職員間で情報を伝達共有し、総合的な判断でその状態に応じた支援を行うように努めている。		
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	本人の心身状態、残存能力・機能、今後の可能性等を検討しながら課題を抽出し、職員間や、薬剤師、医師、看護師等の意見も含め支援内容を決定している。また、必要に応じ家族への相談や来所の依頼、支援経過の報告等を通しながら、家族の意向も取り入れるように作成している。	担当職員を決めてアセスメントを行い、担当者には家族も参加してプランを作成している。毎月モニタリングを実施し、定期的なカンファレンスを出勤職員で行い、計画内容を協議している。計画は6カ月毎に見直すほか、利用者の状態変化時にも見直している。	
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、連絡帳を通じ、職員間で情報の伝達共有に努め、介護計画の見直しを行っている。		
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	入居者やその家族の状況や相談に応じて、職員が対応できる事は介護サービスに限らず柔軟な姿勢で可能な限り支援させて頂いている。		
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	当施設が避難指定ビルに指定されている事もあり、合同の防災訓練や、必要に応じ施設の貸出等をしている。また、保育園児の訪問や、さくら公園への清掃活動等、入居者も交えた交流を心掛けている。		
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	かかりつけ医の往診の他に、本人、家族等の希望により他病院を受診されている入居者もおり、柔軟な対応をさせて頂いている。また、どの医療機関とも情報提供等の連携に努めている。	ほとんどの利用者が、事業所の協力医をかかりつけ医に希望している。協力医の往診が月2回あるほか、毎週訪問看護を受け、他病院への受診時には職員も同行して受診情報を共有している。事業所には非常勤看護師もおり、受診情報を他の職員に伝達し共有している。	

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	週1回の訪問と24時間対応の訪問看護師だけでなく、施設には非常勤の看護師がおり、入居者の心身状態については、日々情報提供や共有、相談を行い適切な指示や必要に応じて医療機関への連絡調整等を行っている。		
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。	入居者が入院した場合は、可能な限り職員が見舞いに行き状態の確認を行うようにしている。また、担当医、病棟看護師、ソーシャルワーカー等には積極的に情報の提供や共有に努め、早期退院と退院後の生活に支障をきたさないような関係づくりに努めている。		
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、事業所の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	事業所の終末期に対する指針については、入居契約時に説明させて頂いているが、実際に検討が必要になった段階で、医療関係職員との検討会や職員との検討を重ね、どのような対応が良いかを考えて取り組んでいるようにしている。	重度化した場合における対応指針について、入居時に家族等に説明している。利用者が重度化したときは、本人や家族の意向に寄り添い、医療関係機関や職員と検討しながら終末期の支援に取り組んでいる。身寄りのない利用者の終末期を、事業所で対応できる限界までケアした事例がある。	
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	法人内研修や看護師による内部研修を行い、マニュアルを活用して実践力をつけ、必要時に全職員が適切に対応できるように努めている。		
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	マニュアルに沿って、年に数回避難訓練を行っている。地域住民との合同訓練や、町内の防災会への参加など、協力体制づくりに努めている。	年3回、津波や火災を想定した訓練を地区住民と一緒に実施している。地域の防災訓練にも参加し、事業所が地域の指定避難場所となっていることを周知している。事業所の3階以上が避難場所であり、4階に食品や毛布などを入居者数よりも多めに備蓄し、避難場所として受け入れ体制を整えている。	
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	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掛け、声色や語尾等、指示的、圧迫感のない声かけに努めている。また排泄支援等介護の場面場面においても、本人の尊厳を意識した対応に努めている。	職員はプライバシーの保護の大切さを理解し、日常的に利用者の尊厳を損なわない言葉遣いを行っている。居室に入室する際は本人の了解を得、排泄介助の際には膝掛けをする等して羞恥心に配慮し、人格を尊重した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
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、できる限り本人に選択、決定して頂けるよう、場面設定や声かけ等を行いながら、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	ホームには大まかな1日の流れはあるが、それらにとらわれることなく、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、本人が好む色や柄を把握し、その人らしい身だしなみができるように努めている。		
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掛けている。また、一人ひとりの嗜好にも配慮し、別の食材を用意する等、一人ひとりが美味しいと感じて頂けるように配慮している。	献立は利用者の意見を聞いて、管理者が作成している。食材は業者による配達であるが、利用者の受診時に直販市で購入することもある。利用者は力量に応じて野菜切りや盛り付け、味見等を行い、食事作りに参加している。利用者を見守りながら、職員も一緒に同じ物で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に努めている。食形態や食事内容、配膳の位置等の工夫や、水分摂取時間を本人の食習慣に合わせて、食欲が低下している入居者には別メニューを提供する支援をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	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、その日その時の状態に応じた支援を行っている。また、週1回の訪問歯科の往診時には診察や処置、ケアが必要な入居者の対応をして頂いている。		
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、できる能力については損なわない支援を行っている。	一人でトイレを使用する利用者にも声掛けや見守りを行い、排泄記録をチェック表にして健康管理につなげている。利用者一人ひとりの排泄用品も状態に応じて選択し、機能の維持とともに無駄にしないようコスト面なども検討している。	

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	排便の有無、状態、形態等について、可能な限り把握に努め、水分や食事内容、活動量の増加等便秘改善、解消、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	基本的に、入浴は午後の時間帯で設定し、2～3日に1回は入浴して頂けるように支援しているが、入居者のその日その時の心身状態や、希望等に沿って臨機応変に対応している。	入浴は午後の時間に設定しているが、希望があれば夜間入浴もできる。毎日入浴する利用者もいるが、少ない利用者でも3日に1回は入浴するよう努めている。入浴拒否の利用者には職員や時間を変える工夫をしたり、通常の入浴が困難な利用者にはビニールプールを利用して入浴を支援している。	
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	夜間の睡眠を確保する為に、基本的に日中は活動的に過ごして頂くよう心がけているが、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、休息や午睡時間を設定する等の対応に努めている。また、夕方からは就寝に向けて穏やかな時間の提供を心掛けている。		
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	内服薬については、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、服薬用ゼリー等ご本人の状態に応じ、状態の変化に気をつけている。		
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	一人ひとりの生活歴や特技、趣味、楽しみを把握し、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、その日その時の状態に応じ、気分転換に外出をしたりと臨機応変な対応に努めている。		
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	一人ひとりの日常会話の中から、行きたい場所や行くと思える場所等を把握し、家族に相談・了解を得て、できる限りの外出支援を行っている。家族や地域の人々の協力は無いが、家族との外出時等に職員が協力する場合はある。	気候のよい時に、日常的に散歩に出て施設周辺や施設前の公園で地域住民と交流している。外出は利用者の状態により車いすや歩行器を使い、本人の行きたい場所や皆で楽しめる場所を聞き、外食や買い物、植物園やアトラクションのある公園などに出かけている。	

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
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、能力に応じ買い物時に支払いを入居者自ら行って頂く等の支援を行っている。		
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	個人的に携帯電話を持参された場合は、電話に出られない時の対応や、電池の充電等を支援し、年賀はがきや暑中見舞い等も家族や友人に送って頂けるように支援している。本人の希望が出た場合には、家族に電話を掛けている。		
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	共用空間の光彩、温度湿度、環境等の保持、整理整頓には気を配り、季節に応じた飾り付け(七夕等)や食材をできるだけ使用するように工夫している。	居間兼食堂は窓が広く、明るさと開放感を与えており、エアコンの風量や風向きにも気配りしている。台所は対面になっており、調理の様子や匂いで生活の場としての親近感を出し、壁面の季節行事の飾り付けや手作りの装飾品で季節を感じながら穏やかに過ごせるよう工夫している。	
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	1～3人掛けソファを設置しており、空間の配慮(距離や位置)にも気をつけている。独りになりたい場合は、皆自室に戻られる事が多いが、適時に見守り、声かけを行っている。		
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、できる限り本人宅より馴染みのある物を持参して頂くようにしている。カーテンや家具、光彩等にも配慮し、落ち着いた雰囲気の中で居心地良く過ごせるように工夫している。	居室は畳とフローリングの2種類があり、それぞれに収納場所が付いている。利用者の状態に合わせて、ベッドを使用しなかったり、転倒による怪我を最小限に抑える家具の配置などを家族と相談し工夫している。居室には曾孫の手形作品や家族写真が飾られ、居心地のよい空間にしている。	
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、できるだけ自立した生活を阻害することのないような工夫に努めている。		

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:南

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	日々のミーティングでは入居者への支援に活かせるように、基本理念を基にした支援を実践できるように機会のある毎に話している。			
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	運営推進会議には地域の方々にも出席して頂いている。また、職員も中区の町内会や防災会への出席、入居者と共にさくら公園の清掃活動や地区の夏祭りに参加し、地域とつながりながら暮らしていける施設を目指している。			
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	近隣で見かけた言動の気になる高齢者については地域の民生委員や出張所職員に情報提供し、職員にも情報を伝え、異変時に備え見守りの体制を整えている。			
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、入居者の状態やサービスの実施報告、課題や取り組み等を報告し、時には意見や助言を頂きながらサービスの向上に活かしている。			
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に取り組んでいる	市担当者とは、常日頃とまではいかないが、適宜必要時には市役所等関係機関に連絡、報告、相談を行い、入居者への支援に必要な情報やアドバイスを頂いている。			
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	入居者自らが施錠する時以外の居室の施錠はなく、防犯の為、1階正面玄関は22時で施錠するがそれ以外の場所、時間での施錠は行わず、身体拘束については1年に1回職員にアンケートを実施し、正しい理解と防止徹底に努めている。			

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>法人内研修や外部研修に参加し、高齢者虐待防止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。</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>すでに成年後見制度を利用されている入居者がいる為、今後も利用が必要な入居者がいれば支援できる。</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>契約時には、本人、その家族の不安や疑問を的確に把握し、解消できるような説明を心掛けている。また、法人理念やケアに関する考え方や内容、実施している取り組み、退去解約も含め事業所の対応可能な範囲についても解りやすく説明する事で、納得して頂いている。</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、対応させて頂いている。家族の来所時には職員から積極的に話しかけ、入居者の日頃の様子等を伝えるとともに、家族の想いや希望を伺い、毎年敬老会を両ユニット合同で開催し家族にも参加して頂き、意見交換を行うようにしている。</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>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、半年に1回個人面接も行い、職員の意見や不安等について、ゆっくりと話し合える時間を確保している。出された提案等については積極的に取り入れるように努力している。</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>職員のモチベーションを維持、向上させる為に、個人面接にて目標や希望する研修等について把握するように努めている。また、チームケアが行えやすい職場環境(物的・人的)には常日頃から気を配り、職員が楽しく笑顔で働いて頂けるよう努力している。</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>職員一人ひとりの強みや能力、希望を把握し、現場に活かせるように、できるだけ『宿題』等のある研修に参加できるように配慮している。また、研修の宿題については職員全員が協力し、管理者は助言できる体制を整えている。</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>できるだけ多くの職員にグループワーク等のある研修に参加し、知識を得るだけでなく、参加者との交流を深めるように促している。</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>入居前の面談にて、生活歴等の情報や本人の想いを把握するように努め、入居後の不安を少しでも取り除けるような(物的・人的)環境作りを心掛けている。また、本人の情報については入居前に職員間で共有し、入居時より本人の不安に配慮できる体制を整え本人との関係づくりに努めている。</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>入居前の面談にて、家族の想いや不安を把握するように努め、入居後の不安を少しでも取り除けるような(物的・人的)環境作りを説明させて頂く事で安心して頂いている。また、いつでも来所しやすい雰囲気を中心関係づくりに努めている。</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>入居前の面談にて、本人の心身状態や生活状況、家族との関係性や想い等を把握し、必要としている支援を見極めるように努めている。また必要に応じ、地域包括支援センターや他介護サービス事業者と連携し、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。</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>日々の掃除や調理、編み物や縫物等、時には入居者から教えて頂きながら、支援する側、支援される側だけではなく、共に時間と空間を共有する仲間として接している。</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>家族来所時には、常に本人の近況報告を行い安心して頂くと共に、家族との外泊や外出時には積極的に協力(時間帯や送迎など)できる体制を整えている。また、遠方のご家族もあり、月に1回は近況報告を郵送し、本人をより身近に感じ安心して頂けるように努めている。</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>本人が、家族や親戚、友人等に年賀はがきを送ったり、個人外出時には昔住まれていた地域を訪れる等支援している。また、来所時には歓談しやすい雰囲気作りを心掛け、職員も短時間談話に参加させて頂いたりと再来所して頂けるように努めている。</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>入居者間の相性や、その日その時の状態に応じて席位置等を考え、できるだけ皆が心地よく過ごして頂ける環境に配慮している。また共通の話題や協力して行える作業等の提供等職員が間に入る事によってその場が和む支援を心掛けている。</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>入院による退居時等は、退居後も職員がお見舞いに行くなど、退居した事により関係性が終了する事のないように心がけている。また、退居後も家族からの相談や依頼については協力できる体制を整えている。</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>入居者一人ひとりの生活歴や性格等、家族からの情報も総合して、本人の本心に寄り添える支援に努めている。意思疎通困難な入居者についても同様に、本人の表情や言動を通して想いを汲み取りながら支援を検討している。</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>入居後も入居者の日常の何気ない会話等から、生活歴や馴染みの暮らし方等を把握するように努めている。また、家族、友人の来所時には談話の中でも家族等が持っている本人のこれまでの姿や生き方を把握するように努めている。</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>日々、本人の心身状態を把握し職員間で情報を伝達共有し、総合的な判断でその状態に応じた支援を行うように努めている。</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>本人の心身状態、残存能力・機能、今後の可能性等を検討しながら課題を抽出し、職員間や、薬剤師、医師、看護師等の意見も含め支援内容を決定している。また、必要に応じ家族への相談や来所の依頼、支援経過の報告等を通して、家族の意向も取り入れるように作成している。</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>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、連絡帳を通じ、職員間で情報の伝達共有に努め、介護計画の見直しを行っている。</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>入居者やその家族の状況や相談に応じて、職員が対応できる事は介護サービスに限らず柔軟な姿勢で可能な限り支援させて頂いている。</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>当施設が避難指定ビルに指定されている事もあり、合同の防災訓練や、必要に応じ施設の貸出等をしている。また、保育園児の訪問や、さくら公園への清掃活動等、入居者も交えた交流を心掛けている。</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、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>かかりつけ医の往診の他に、本人、家族等の希望により他病院を受診されている入居者もおり、柔軟な対応をさせて頂いている。また、どの医療機関とも情報提供等の連携に努めている。</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>週1回の訪問と24時間対応の訪問看護師だけでなく、施設には非常勤の看護師がおり、入居者の心身状態については、日々情報提供や共有、相談を行い適切な指示や必要に応じて医療機関への連絡調整等を行っている。</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>入居者が入院した場合は、可能な限り職員が見舞いに行き状態の確認を行うようにしている。また、担当医、病棟看護師、ソーシャルワーカー等には積極的に情報の提供や共有に努め、早期退院と退院後の生活に支障をきたさないような関係づくりに努めている。</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>事業所の終末期に対する指針については、入居契約時に説明させて頂いているが、実際に検討する必要になった段階で、医療関係職員との検討会や職員との検討を重ね、どのような対応が良いかを考えて取り組んでいくようにしている。</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>法人内研修や看護師による内部研修、マニュアルを活用し実践力をつけ、必要時に全職員が適切に対応できるように努めている。</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>マニュアルに沿って、年に数回避難訓練を行っている。地域住民との合同訓練や、町内の防災会への参加など、協力体制づくりに努めている。</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>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掛け、声色や語尾等、指示的、圧迫感のない声かけに努めている。また排泄支援等介護の場面場面においても、本人の尊厳を意識した対応に努めている。</p>			

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、できる限り本人に選択、決定して頂けるよう、場面設定や声かけ等を行いながら、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	ホームには大まかな1日の流れはあるが、それらにとらわれることなく、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、本人が好む色や柄を把握し、その人らしい身だしなみができるように努めている。		
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掛けている。また、一人ひとりの嗜好にも配慮し、別の食材を用意する等、一人ひとりが美味しいと感じて頂けるように配慮している。		
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	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に努めている。食形態や食事内容、配膳の位置等の工夫や、水分摂取時間を本人の食習慣に合わせて、食欲が低下している入居者には別メニューを提供する支援をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	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、その日その時の状態に応じた支援を行っている。また、週1回の訪問歯科往診時には診察や処置、ケアが必要な入居者の対応をして頂いている。		
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、できる能力については損なわない支援を行っている。		

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>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改善、解消、予防につながる支援に努めている。</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>基本的に、入浴は午後の時間帯で設定し、2～3日に1回は入浴して頂けるように支援しているが、入居者のその日その時の心身状態や、希望等に沿って臨機応変に対応している。</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>夜間の睡眠を確保する為に、基本的に日中は活動的に過ごして頂くよう心がけているが、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、休息や午睡時間を設定する等の対応に努めている。また、夕方からは就寝に向けて穏やかな時間の提供を心掛けている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や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>内服薬については、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、服薬用ゼリー等ご本人の状態に応じ、状態の変化に気をつけている。</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>一人ひとりの生活歴や特技、趣味、楽しみを把握し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、その日その時の状態に応じ、気分転換に外出をしたりと臨機応変な対応に努めている。</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支援している</p>	<p>一人ひとりの日常会話の中から、行きたい場所や行くと喜ばれる場所等を把握し、家族に相談・了解を得て、できる限りの外出支援を行っている。家族や地域の人々の協力はないが、家族との外出時等に職員が協力する場合はある。</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>基本的に金銭管理はホームで行っているが、能力に応じ買い物時に支払いを入居者自ら行って頂く等の支援を行っている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている</p>	<p>個人的に携帯電話を持参された場合は、電話に出られない時の対応や、電池の充電等を支援し、年賀はがきや暑中見舞い等も家族や友人に送って頂けるように支援している。本人の希望が出た場合には、家族に電話を掛けている。</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>共用空間の光彩、温度湿度、環境等の保持、整理整頓には気を配り、季節に応じた飾り付け(七夕等)や食材をできるだけ使用するように工夫している。</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>1～3人掛けソファを設置しており、空間の配慮(距離や位置)にも気をつけている。独りになりたい場合は、皆自室に戻られる事が多いが、適時に見守り、声かけを行っている。</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>入居の際には、できる限り本人宅より馴染みのある物を持参して頂くようにしている。カーテンや家具、光彩等にも配慮し、落ち着いた雰囲気の中で居心地良く過ごせるように工夫している。</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>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、できるだけ自立した生活を阻害することのないような工夫に努めている。</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
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい
			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、安心して暮らしている (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				