

ホーム名:グループホーム()						
自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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としての意義を踏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	利用者様・ご家族様・地域の方々・従業員が幸せになれる職場を目指している。利用者様お一人お一人が住み慣れた土地で自分らしく、生活できるように、寄り添った支援を心がけ、朝礼やケア会議を活用して理念を共有している。	「私たちが目指すものは、入居者様と地域の方々および従業員の幸せな生活。そのために、入居者様一人ひとりの「自立」と「暮らし」を支えます。」という理念に基づいたケアを、毎朝確認し合い、現場に活かしている。毎月の目標も理念に近づけて作成している。		
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	地域のイベントや行事に参加・協力していたが、現在はコロナ禍のため交流が図れていない。菜園を活用し、保育園児の芋ほりなど、可能な交流は継続している。また災害時等、町会との連携を図れるよう協力を依頼している。	コロナ禍で実施が見送られてはいるが、普段は、地域のイベントなどには入居者家族へも声がけし、入居者と地域のつながりだけでなく、行事を通して、入居者と家族の繋がりも大切にしている。ボランティアによるレクリエーションも頻繁に実施されてはいたが、現在は受け入れができないため、施設内でのレクリエーションを新しく考え、入居者に楽しんでもらっている。		
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	ご家族様に対して、認知症を理解・協力して頂くよう働きかけている。また、グループホームについてのお問い合わせ等ご相談に応じたり、シルバーハウジングの緊急時対応などの協力を行っている。			
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	地域包括支援センター・社会福祉協議会・民生委員・他のグループホームにご参加頂き、運営推進会議を開催していたが、現在、コロナ禍で開催できていない。法人内での活動発表「介護の日」の参加や、他施設との情報交換を図っている	運営推進会議に他のグループホーム職員も参加いただくことで、情報収集や意見交換も行っている。現在は開催できていないが、地域包括や地域との連携は取れている。	開催が困難な状況ではあるが、書面開催やオンライン開催などを検討いただき、定期的に外部の意見が取り入れられる状態は継続していただきたい。	
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。	毎月、市に管理業務報告書を提出。入退去、介護度、運営状況、環境面や備品、防災の相談等を密に行い、情報を共有し、ホームの運営改善を図っている。	指定管理事業者として、コロナ禍においても変わらず、日頃から市の担当課とは密に連携をとっているが、福祉避難所に指定されたためにさらに協力体制が強化されている。生活保護受給者の受け入れも柔軟に行っているため、福祉事務所との協力関係も整っている。		
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しないケアに取り組んでいる	身体拘束は行っていない。身体拘束委員会を最低でも3ヶ月に1度は実施。高齢者虐待、権利擁護の研修に参加し、伝達講習で職員への周知徹底を図っている。	研修に積極的に参加し、権利擁護への学びを深め、身体拘束ゼロを保っている。職員や主治医が家族と緊密に連携しながら、重度化する入居者に対しても、身体拘束のないケアの実践を行っている。身体拘束委員会も医師や看護師の意見を貰い、3ヶ月に1度、適切に実施されている。議事録も整えられ、職員に共有差あれている。		
7		○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ないでの虐待が見逃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	虐待防止の研修会に参加し、伝達講習にて全体への周知徹底、また日頃の業務の中で改善が必要であれば、その都度、個別の指導を行っている。			

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人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>権利擁護に関する研修に参加し、伝達講習を行っている。成年後見については、令和3年度はケア会議で資料に基づき理解を深め、後見人との連携を図っている。</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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>まずは、ホームをご見学頂くが、コロナ禍では、見学希望の方には事務所にてホームの写真をパソコンで見て頂き、その際、ご不安や疑問点等があれば、十分な説明を実施。契約時には重要事項説明の上、契約頂き、契約内容等に変更があれば、書面にて説明、同意を得ている。</p>		
10	<p>6</p> <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並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>ご意見箱を設置しているが、設置以降、投函はなし。年に1回、ご家族様へアンケートを行い、ご要望等があれば、説明や改善を実施。また、来訪時にご意見やご要望があれば、その都度対応している。</p>	<p>家族とコミュニケーションをとる機会を作るため、原則として毎月の施設利用料は現金払いにしている。利用料受渡し時にいただいた意見や提案は、積極的に取り入れ、対応できない内容には、その理由も含めて丁寧に説明をしている。アンケート結果は集計して全ご家族に報告している。</p>	
11	<p>7</p> <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、それらを反映させている</p>	<p>毎日の朝礼や月1回ケア会議にて職員が自由に発言する機会を設けている。また、通常業務時にも提案、質問等があれば、その都度対応し、必要な時は会議に議題として提出している。細かい変更点などは、申し送りノートを活用し、周知を図っている。</p>	<p>日頃から、職員同士で意見を言い合える環境を構築しているが、申し送りノートを活用し、情報の共有に努めている。管理者は、職員の成長にも繋げられるような気配りを持って職員対応をしている。</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>介護の質の向上を図るため、主任・管理者が中心となり個別に指導・評価を行っている。新入職の職員は認知症介護基礎研修を受けている。(コロナ禍では受けていない)職員個々の条件にできるだけ配慮したシフトを心がけている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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>コロナ禍で計画は進んでいないが、職員の強みを生かしたり、弱みを改善するために、能力を考慮して外部研修受講を活用している。また法人内の介護への取り組みの発表については、常勤全てが順番に担当し、自ら、発案・工夫・実行・発表ができるよう指導している。</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、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>グループホーム部会に加入し、情報を得たり、活動に参加している。他のグループホームの管理者とラインにて日常の職務の工夫などお互いに写真を送り、切磋琢磨している。</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>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>ご入居までにてできるだけ情報を収集し、職員へ伝達。また、職員が得た情報を共有し、穏やかに過ごして頂くために何が必要か、早期に対応するように心がけている。入居後はご本人の状況を職員で共有(コミュニケーション)</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>ご家族様の心情をできるだけ傾聴し、入居後のご不安やご要望については、しっかりコミュニケーションをとるように心がけている。ご本人のご様子等をまめにお伝えし、その都度、ご家族様のお考え等を伺い対応するように心がけている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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>ご本人の状況やご家族様や職員からの情報により、必要なサービスがあれば、福祉用具購入や貸与など、業者に連絡するなど、対応している。ご本人の生活環境の変化はできるだけ少なくするが、今後、必要になるであろう環境の整備については事前にご家族様にお伝えする。</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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>職員と入居者様は家庭的な雰囲気の中で共に昼食をとり、散歩やレクリエーション、季節の行事、地域のイベント参加など一緒に楽しんでいる。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし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置かず、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>ご家族様と入居者様の交流を大切にしているため、毎月の利用料のお支払いは来訪して頂いている。レクリエーションやイベントへの参加、協力も負担のない範囲でお願いしている。また、ご家族様の心情を察し、ご相談にも応じている。</p>		
20	<p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</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>コロナ禍では来訪して頂けないが、基本的には知人・友人の来訪は歓迎し、ゆっくり入居者様と過ごして頂けるよう配慮する。散歩や買い物、初詣、花見など、住み慣れた地域への外出の機会も設けている。(ご家族様も同行頂くこともある)</p>	<p>現在はガラス越しの面会に留められているが、家族や知人との関係を大切にしながら、地域に密着した事業所として、気軽に立ち寄れる環境づくりを心掛けている。 面会が難しい入居者には、手紙のやり取りを支援したり、近所の遊歩道を散策しながら、馴染みの場所に立ち寄り、出会った知人との立ち話ができるよう支援している。</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>お互いに個性があり、相性もある。入居者様同士の関係性に配慮し、食事席などを決めたり、外出時のグループ分け等は配慮している。職員が早期に介入することで、トラブルなく過ごせている。</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取り組み</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>ご縁を大切にしている。退去後もご家族様が来訪されることはしばしばある。また、ご相談に応じることもある。気軽に来所できる施設であることを心がけている。</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	○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	住み慣れた環境は、多少のリスクがあっても尊重し許容している。日常は、早期傾聴、早期対応を心がけている。入居者様ファーストであることを職員が周知し、情報を共有し、寄り添った介護が徹底できるよう尽力している。	普段のケアの中で知ったことや気づいたことをすぐに今後の支援に反映させ、職員間で共有し、入居者の想いに寄り添っている。入居者の訴えに対し、「ちょっと待って」と言うことを職員間で禁止し、入居者をそのままにせず、意向を優先に考えたケアを行っている。
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る	入居時にはご本人・ご家族様・ケアマネジャー・相談員等からできるだけ詳細な情報を収集し、フェースシートを作成、日頃の会話から得た情報も、職員間で情報を共有している。	
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	職員同士のコミュニケーションは良好で、情報を共有し、全員が現状をしっかり把握できるよう、朝礼やケア会議、申し送りノートを活用している。入居者様の生活は施設都合ではなく、ご本人のペースで生活して頂いている。	
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	ご本人の状況、職員からの情報を収集し、意見やアイデアがあれば、参考にし、個別ケアのプランを作成している。	ケアプランを見ると、誰のプランかわかるほど、アセスメントがしっかるできている。実際も、入居者1人1人の状態に寄り添った、プラン以上のケアができています。入居者や家族の思いが言語化できており、サービスに繋がられている。
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	個人ファイル・バイタル・熱計表、排泄・水分・食事量の記録、入浴・整容の記録の他、業務日誌、業務記録など日々状況がわかるように記録し、情報共有を図っており、支援状況を確認し、適切な支援が行えるよう活用している。	
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、既存のサービスにとらわれなない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	買い物・(外食)・受診の支援や福祉用具購入・レンタルの支援を行っている。入退院時の送迎や、入院中にはご本人の状況確認に加え、洗濯や買い物の支援を行うこともある。夏祭り・クリスマスには衣服など必要な物品を職員がチョイスし、プレゼントしている。	
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	地域密着型として、近隣の神社や公園、遊歩道などの環境を活用している。コロナ禍では中止しているが、自治会や地域の行事への参加、外食、買い物など住み慣れた地域に出向く機会をもつことを支援している。	
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	内科は週1回往診があるが、必要に応じ、ご家族様と主治医が相談の上、整形外科や耳鼻科など、受診している。また歯科においても、往診や受診、また週1回、口腔ケアを受けている。尚、年に1回は総合病院にて定期健診を受けている。	往診医が入居者や家族の意向を確認し、希望に沿った適切な支援を行っている。毎週の口腔ケアでは、発語のリハビリも実施している。医療連携が確立されているため、入居者や家族は安心して過ごすことができる。

31	<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している</p>	<p>看護師は非常勤ではあるが、職員として配置。薬の管理や、健康相談、医師への連絡相談、家族様への説明などを担っている。職員は入居者様の状態変化があれば、まず、看護師に相談。専門職に相談することで、適切な対応ができています。</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、また、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。又は、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>往診医の後方支援病院として総合病院との連携を図っている。ご入院の際は、ご家族様と共に、手続きや主治医からの説明を受け、情報を共有している。ご入院中も定期的に訪問し、状態を把握、退院に向けては、医療相談員と連携し、カンファレンスに参加するなど受け入れ態勢を整えている。</p>		
33	<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>入居時から早い段階で終末期について話し合い、ご家族様より同意書を頂いている。過去、4年間でホームでの看取りは3名。それぞれ、ご家族様、主治医と密に連携し、ご家族様が後悔のない選択をされるよう支援している。また、ご本人様に必要な介護については職員間で情報を共有し、医療と連携の上、適切な対応ができるよう尽力している。</p>	<p>往診医と重度化した場合の対応や終末期の看取りについて連携し、本人や家族の希望に基づいたケアが実践できている。入居者家族からの信頼も厚く、安心して任せられる施設となっている。</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>緊急対応マニュアル・緊急時対応チャートを掲示。応急手当講習(上級救命講習)を受け、伝達講習を行ったり、看護師は誤嚥時の対応や必要な指導を職員に行っている。事故発生時には看護師が主治医に連絡し、適切な対応の指示を得ている。</p>		
35	<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付けるとともに、地域との協力体制を築いている</p>	<p>昼間は消防訓練を年に2回実施できているが、夜間に関しては、緊急対応マニュアルの連絡網を見直し、人権協会やシルバーハウジング職員、町会の協力を得ている。ホームは福祉避難所の指定を受けており、地震などの非常時の電源確保や水・食料等の確保、その他、避難路についてはケア会議で職員に周知を図っている。</p>	<p>年2回、昼間と夜間の火災を想定した訓練を外部と協力しながら行っている。福祉避難所にも指定され、地域との連携も行われている。水と食糧の備蓄も確保できており、蓄電器も備えている。BCPを作成したことにより備蓄管理がより整理され、地域の協力を得て、災害時でも入居者が通常の生活ができるよう対策がとれている。</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>○一人ひとりの人格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>人権研修・個人情報保護・認知症ケアの講習に参加、人の尊厳やプライバシー保護について職員の意識を高めている。日々の接遇で、改善点があれば、その都度指導したり、ケア会議で研修を行っている。</p>	<p>入居者との言葉遣いにおいて、親しみやすさと馴れ馴れしさとの違いを理解し、場面ごとの対応のメリハリをつけることを職員全員が常に意識するよう指導を行っている。</p> <p>職員の小さな言動にも気を配り、配慮が足りないことがあれば、理解を確認しながら指導を行っている。</p> <p>アンガーマネジメントなどの外部研修を受講した場合は、その内容を職員内で共有できている。</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>入居者様の表情等、よく観察して、隠れたニーズを考えることを職員に指導している。動き出しには意味があることが多く、想像力を働かせ、適切に対応できるよう職員に指導している。</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>お茶の時間、食事、おやつの時間により一日の生活の流れは自然にできている。ご自身ができることはお手伝い頂き、レクリエーションに参加したくなければ、決して強要はしない。部屋で過ごしたい、臥床したい、飲物が欲しいなどのご要望があれば、ご意向に沿って支援している。</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>理容は月1回、髪型や毛染めについてはご本人の意向に沿っている。洋服を適切に選べない場合は職員が声掛等の援助をしている。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>調理場からデイルームには調理の香りが漂う。当ホームの強みは家庭的で美味しい料理。「いつも美味しい」と言っていたり、調理に尽力している。できる範囲で調理のお手伝いをお願いしている。片付けは個人の能力に応じて、自発的に行えることはご依頼している。</p>	<p>ネットで調理法を検索して新しいメニューを披露したり、入居者の喜ぶメニューを考えたりして、毎食、心を込めた手作りの食事を提供しており、「今日のメニューは何かな」という楽しみを持ってもらえるような工夫をしている。</p> <p>食材のチェックリストを作成し、評価を重ねた結果、食材の無駄がなくなった。食事療法により、糖尿病が改善した入居者もいる。</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、集会に応じた支援をしている</p>	<p>個人に応じた食事量を把握し、全量摂取できるように提供している。水分・食事量は常に記録し状態を把握。咀嚼力に支障がある方には食事形態を工夫している。野菜・肉・魚、食材のバランスを常に考慮してメニューを考えている。</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に、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、口腔ケアの促しと介助を行っている。毎週1回、歯科衛生士による口腔ケアがあるが、月毎に、歯科より指導と課題を頂き、口腔ケアの実践をしている。</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向けた支援を行っている。</p>	<p>排泄パターン(記録)を参考に、トイレへの促し・介助を行っている。現在、おむつ使用者はいない。</p>	<p>夜はオムツの方も昼はリハビリパンツを使用し、入居者が自分でできる能力を伸ばす細やかなケアを心がけている。</p> <p>この施設に来て、排泄の自立度が上がった人も少なくなく、現在、夜にオムツを利用している人はいない。</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>お茶の時間でなくても、デイルームで団欒時にはお茶を勧め、水分摂取を促している。食材には繊維質の多い野菜をしっかり使用、日に2回の食前体操・ストレッチを実施。天候次第では散歩も実施している。</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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>浴室に「ゆ」の暖簾を設置。季節の行事にゆず湯を取り入れ、少しでも入浴を楽しめるよう心がけている。週3回は入浴(体調に応じて)長湯の好きな方に時間を多くとるなどの対応をしている。</p>	<p>週に3回の入浴を実施している。入居者一人一人の状態や希望に合わせて、入浴のタイミングや入浴方法を調整している。</p> <p>「ゆ」の暖簾を付けたことで、銭湯気分を楽しめるだけでなく、プライバシーも配慮できるようになった。</p> <p>入居者は、広いスペースで、職員と会話を楽しみながらリラックスした入浴を楽しむことができる。</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>食事を中心に生活のリズムはある程度整っているが、体調やその日より夜間、就寝が浅い場合もある。その時々で判断し、無理なく過ごして頂けるよう、臨機応変に対応している。</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、用法や要領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>毎回、ケア会議で入居者様の心身の状況の情報共有を図っている。看護師からは薬の変更や調整など申し送りがある。また日々の変更については申し送りノート活用し、周知を図っている。内服の確認にチェックリストを活用している。</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>居室で過ごすことが好きな方には無理にダイルームにお誘いはしない。活動的な方には家事のお手伝いをお願いし、レクリエーションの時に活動的になれる方には座席を前列にするなど配慮している。小動物との触れ合いが好きな方にはその機会を作り、会話が好きな方には職員が話し相手になり、外出が好きな方には買い物や外食の機会を持って頂いている。少しでも、喜びを持って生活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。また、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るよう支援している</p>	<p>ご希望があれば、散歩や買い物・(外食)に同行するなどの支援を行っている。ご家族やご友人と外出される時は、車の手配や外出の準備などの支援を行っている。</p>	<p>近隣のスーパーや遊歩道への散歩は感染対策を徹底して、意識的に実施している。</p> <p>入居者は、外出で馴染みの人や場所、季節を楽しむことができている。個人の希望があれば、服飾品の購入にも職員が個別に対応している。</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>基本的にはお小遣い程度の現金を鍵のかかるロッカーでお預かりしている。不足するものやご希望があれば、買い物の代行を行うが、ご自身で買い物をしたいという場合には買い物に同行支援している。</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している</p>	<p>年賀状を出したい方には賀状が出せるように支援したり、電話がしたいとお申し出があれば、事務所の電話を使用させて頂いている。</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)は、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>季節ごとに壁の絵などを変更している。話の種になるように、廊下には直近の行事やイベントの写真を掲示、浴室の前には暖簾をし、少しでも温かみを感じて頂けるよう配慮している。月毎に塗り絵をしていただいたカレンダーは居室に掲示している。テレビは見やすいように2台配置している。</p>	<p>入居者や職員が作成した季節が感じられる装飾を掲示して、暖かい空間づくりを意識している。</p> <p>限られた空間の中でも、入居者が家庭的な「自分の居場所」を認識できるような雰囲気づくりを行っている。それは、入居者を居室に連れて行ってもすぐに共用スペースに出てくることでもわかる。たたみのスペースもあり、気分できつろぐ場所を選択できる。</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>食事席以外に、玄関や廊下、ダイルームに椅子やソファが配置されており、好きな時に好きな場所でくつろげるように配慮している。</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>居室は南向きで日当たりがよく、緑も見える。押し入れの収納量も多い。仏壇・家具・テレビ等、ご本人が使用していたものを自由にお部屋に置いて頂いている。居室の入り口には手作りの表札を掲示している。</p>	<p>居室は清潔で日当たりもよい。</p> <p>入居者や家族の希望に合わせて、自宅で使用していた馴染みの物等を持ち込んでもらい、家庭的な第2の住まいとして意識いただけるように支援している。</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>洗剤などの備品の保管には安全性を考慮している。ホーム内は広々としてバリアフリー。車椅子でも自由に自走できるようになっている。トイレや居室はわかりやすく表記されている。廊下やトイレには手すりがあり、夜間トイレへの移動が難しい方にはポータブルトイレを設置している。</p>		

V アウトカム項目			
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 ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
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 ②数日に1回ある ③たまにある 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 ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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 ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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 ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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 ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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聞いており信頼関係ができて いる (参考項目:9,10,19)	○	①ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない
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きている (参考項目:9,10,19)	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない
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の 拡がりや深まりがあり、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少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くない
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職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない