

## 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	3970400234		
法人名	社会福祉法人 ふるさと自然村		
事業所名	グループホーム なんごく		
所在地	高知県南国市岡豊町1298		
自己評価作成日	平成27年9月10日	評価結果 市町村受理日	平成27年12月15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)】

近くに国分川が流れ、田畑に囲まれた環境のもと、入居者様と職員が共にゆっくりと生活しています。ホームの敷地内にある畑にて四季折々の野菜や花を育て、収穫の喜びを共有し合いながら農作業を楽しんでいます。  
職員が入居者に寄り添い共に生活し、いつも笑顔で安心して生活できる普通の人々のような雰囲気のグループホームです。

※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.kairokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;jiyosyoCd=3970400234-008PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kairokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;jiyosyoCd=3970400234-008PrefCd=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27年10月23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)】

事業所は河川の近くに位置し、周囲を民家や田畑で囲まれた、のどかな自然環境の中にある。敷地内の畑では、利用者が職員と共に季節の野菜や花を育て、収穫を喜んだり農作業を楽しんでいる。  
管理者を中心に、利用者一人一人の思いと暮らしを大事にし、安らぎと温もりのある家庭を目指すという理念に基づき、熱心に日々の介護に取り組んでいる。管理者は、毎月全職員を対象に認知症に関する勉強会を開催するなど、ケアの質向上を目指しており、その取り組みを通じてケアの統一が図られ、利用者は戸惑うことなく安心して家庭的な雰囲気の中で、日々生活している。特に食事や排泄面では、利用者の持てる力をできる限り引き出せるよう自立支援に力を注いでおり、自分で食事を取り、おむつの使用や枚数が減少した利用者も多い。また、協力医療機関等との連携体制が整備されており、医師の判断と利用者・家族の希望に基づき看取り介護も行われている。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:みつば

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	その人らしい生活ができるよう日々職員同士で話し合いながら取り組んでいる。個々の要望に応えられるように取り組み、室内での生活にならないよう散歩や畑仕事、ドライブなどを取り入れ地域の中の一員として暮らしている。	一人一人の思いと暮らしを大事に、笑顔と思いやりでやすらぎと温もりのある家庭を目指すという趣旨の理念を掲げ、ユニット会や職員会で話し合うとともに、月1回認知症ケアの自主勉強会を開催し、全職員が参加して理念の実践に取り組んでいる。	
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	地域住民の一員として町内会、自治会に加入し、年2回の田役や災害訓練に参加し地区の方々とは交流を図っている。	町内会に加入し、年数回の清掃作業等に参加したり、住民との日々の挨拶を大切に等、地域との積極的な交流に努めている。事業所主催の認知症勉強会のチラシを近隣に配布する等、地域に開かれた事業所を目指しているが、近隣住民が事業所に立ち寄ることは少ない。	近隣住民との交流をより深めるため、事業所で開催する諸行事に参加を呼び掛けたり、近くの幼稚園児との交流や公民館の活用等を検討することを期待したい。
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	散歩等で外出した際に地域の方と入居者の方が話しをすることで認知症の理解をいただいている。		
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	運営推進会議の際に、地域の方々の介護に関する疑問や困っていることを勉強会のテーマとして取り上げ、講義や資料の配布をしている。グループホームの事業報告や取り組み状況を写真にて紹介したりしながら、感想やアドバイスを頂き今後の取り組みに繋げている。	会議では、事業報告等をもとに活発に意見交換を行い、併せて毎回認知症等の勉強会も実施している。その結果、利用者の帰宅願望による不意の外出に、地域の協力が得られた事例もあり、運営に活かされている。ただし、会議への出席家族が少なく、議事録は家族に送付されていない。	会議への家族の参加を増やす工夫や、地域代表を複数にする検討、全家族への会議録の送付等、事業所運営への外部の理解と協力がより深まる取り組みを期待したい。
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	運営推進会議に市町村の担当者に参加してもらい、グループホームの実情を見てもらっている。又、現在の入居状況、サービスについての問い合わせなどホームにて困りごとがあった場合、お互いに連絡を取り合い協力できる関係づくりができています。	運営推進会議に出席している市担当者から、新たな情報の提供を受けたり、事業所から現状を伝える等情報交換ができています。日常的にも、利用者への対応や事業所運営等で困ったときに、すぐ相談しあえる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	事業所として身体拘束について、新採用者には必ず研修し、全職員対象でも定期的に勉強会を行い、理解を深め実践できている。	管理者は、採用職員には必ず身体拘束に関する研修を受けさせるとともに、全職員を対象に年に1~2回、事業所内で定期研修を実施し、職員の理解を促している。日々のケアの中で、気になる場面があればその都度注意し、ミーティングで確認・記録のうえ全職員に周知して身体拘束のない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
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	事業所として高齢者虐待について定期的に勉強会を実施し防止に努めている。又、業務の中で管理者が職員に助言や動機づけを行っている。		
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	職員全員が学び理解できるよう勉強会を実施し、必要な方がいつでも活用できるようにしている。		
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	ご本人やご家族と十分に話し合い、双方が理解納得ができるように取り組んでいる。又、その際に解らないことや疑問に思ったことについて、いつでも相談してもらえるようにしている。		
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	日頃の関わりの中で入居者の方に不満や苦情がないか聴くようにするとともに、意見箱を玄関に設置している。職員や管理者に対し、直接要望があった際には記録を残し、職員会で対応や今後の対策について話し合うようにしている。	入居時や日々の関わりの中で利用者の意見や要望等を聞き、個人記録により職員全員で共有している。本年度実施した利用者の満足度アンケートの結果を、今後のケアや運営に活かすことにしている。家族会を検討しているが設置には至っていない。	年間の行事や家族が集まる機会を利用して、家族同士が気軽に交流し話し合える場を設け、事業所への率直な意見等を収集できる取り組みを期待したい。
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	月に1回職員ミーティングを開催し、日々の業務で気付いたことや意見、提案を聞く機会を設け運営に反映させている。	月1回のミーティングで、業務に関する職員の意見等を聞いており、要望を本部の管理者会に伝えることもある。また、管理者は職員全員に、事業所独自に作成した年間目標設定シートを作成させ、半期毎に職員と一緒に達成状況等を確認しながら主体的な取り組みを支援している。	
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	6月、12月に個別に面接を行った上で人事考課を行い、目標達成状況や勤務状況により給与及び賞与に反映できるようにしている。又、国内外の職員旅行の支援など、職場環境・条件の整備に努めている。		

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
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	職員一人ひとりにあった研修を見極め、法人内外の研修を受講するよう支援している。また、毎月ホーム内で勉強会を実施している。		
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	法人内のグループホームや事業所との交流は多くあり、勉強会・研修会に参加することで職員の交流や質の向上に向けて取り組んでいる。		
<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	入居希望から決定までの間に本人の面接を行い、ホームの見学もして頂くことで本人の心身の状態や思いを受け止め、安心を確保していただくよう努めている。		
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	入居の申し込み時に、家族と面接を行い、家族の思いや困っていることを聞き取るように配慮している。又、6ヶ月に1回連絡し現在の状況を把握できるようにしている。		
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	相談を受けた際に、本人の状況などを聞き取り、関係事業所から情報を取り寄せ連携を持つことで、その方にあった対応ができるよう努めている。		
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	本人のできること、できないことを見極め、介護される一方の立場におかず、共に暮らす者同士として、本人から学んだり支えあう関係を築いている。		

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	ケアプラン作成時に御家族にカンファレンスに参加して頂き、本人の状況を報告し、家族の意見、要望、悩みについて話し合う機会を持っている。又、家族がいつでも面会に来やすいよう信頼関係を築き、家族と共に本人を支えあっている。		
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	家族に協力を仰ぎ、馴染みの場所や人に会いに行きたく働きかけている。又、職員と一緒に出掛けられるよう情報を収集している。	入居時に家族等の協力も得て馴染みの関係を把握し、基本情報シートに記入して職員間で共有している。馴染みの関係が継続できるよう、家族や親戚の家、行きつけの美容院、馴染みの商店等に出かけて知人等との交流を図っている。	
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	当人同士がお互いに声を掛けたり、誘い合ったりできるよう職員が仲介したり、散歩や家事など、共に生活していくなかで関係を築いていけるよう支援している。		
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	利用が終了した場合であっても、次の行き先の支援相談を受けている。関わりを断ち切ることなく、時々御家族がホームを訪れている。		
<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	入居者一人ひとりの暮らし方の希望を本人や家族から聞き、日々の暮らしの中で思いや意向を引き出せるよう関わりを持ち、職員全員で本人本位に検討している。	入居時に利用者や家族から、一人ひとりの思いや暮らし方の意向・希望を聞き取り、暮らし方シート等に記入している。また、日々の暮らしの中でも丁寧に聞き取り、シートに追記して職員全員で共有している。意思疎通が困難な場合は、表情や仕草等から汲み取るように努めている。	
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	一人ひとりの生まれてからこれまでの生活や暮らしを、家族や本人から聞き取り、生活歴の把握に努め、出来る限り馴染みの暮らしが継続できるよう努めている。		

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		<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	日々の暮らしの中で、一人ひとりの出来ることを活かした活動を通じて、その人の有する力を見出している。		
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	本人、御家族、担当職員、計画作成担当者、看護師にてカンファレンスを開催し、本人、家族の要望やアセスメント結果を踏まえ、意見やアイデアを出し合い、介護計画を作成している。	サービス担当者会には、利用者、家族、担当職員、計画作成担当者、看護師が参加して、家族や職員が意見を出し合い検討している。その後、職員全員で、ケアプラン検討会議を開催し、介護計画を作成している。見直しは原則3カ月だが、必要時は随時見直している。	
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	日々の生活、行動、会話など具体的に記録するとともに、入居者様や家族の意見や職員の気づきを共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況やニーズに応じたサービスが提供できるように、関連施設との連携を図り支援している。		
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	近くの国分川の堤防を散歩している。スーパーは少し遠方ではあるが食材を買いに出かけている。近くに公民館があり、入居者様の行方がわからなくなった際には町内放送で呼びかけ検索してもらうなど、協力体制ができています。		
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	在宅療養診療所の医師が月2回の定期往診の他、急変時には往診をしてもらい24時間の協力体制をとっている。又、他にかかりつけ医がある場合は、家族対応にて受診して頂き、情報の交換もしている。	本人や家族が希望するかかりつけ医に受診している。協力医療機関がかかりつけ医の場合は、月2回定期往診があり、急変時は24時間対応できる体制がある。他のかかりつけ医には原則家族が同伴し、受診結果の報告を受けている。往診結果は、必要に応じ家族に連絡し、職員間は個別記録で共有している。	

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		<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	看護職員を配置しており、入居者様一人ひとりの健康管理や医療行為を行っている。その中で急変や事故が発生した場合には、すぐに看護師に報告、連絡、相談し必要な場合には協力病院に受診できる体制になっている。		
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。	医療機関や御家族とともに情報交換や意見交換を行い、早期退院に向け連携をとっている。又、入院先にお見舞いに出かけ、入居者様が安心して治療できるよう努めている。		
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、事業所です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	本人や家族の意向について、協力医とともに話し合いながら対応している。又、医師より看取り介護を要すると判断された場合には、ご家族へ意向の確認を行い、同意書を頂き対応する体制になっている。	看取りの体制整備はできており、入居時に事業所の方針を説明している。医師が看取り介護が必要と判断した場合は、家族等に意向を確認し、希望があれば同意書を作成して看取り介護を行うことにしている。過去の看取りの経験を活かして対応している。	
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	年に1回は応急訓練を実施している。又、緊急時にはかかりつけ医と連絡がとれる体制がとれており指示を仰ぐようにしている。		
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	年2回消防署立会いのもと、消防避難訓練を実施している。	消防署の協力で年2回消防避難訓練を実施しており、地域住民に訓練への参加を呼びかける努力はしているが、参加に至っていない。非常用食糧は2日分を備蓄している。	防災訓練への参加が住民と事業所双方に意義があるよう訓練内容を工夫したり、運営推進会議で地域の協力について話し合うなど住民参加を促進し、併せて食糧等の備蓄量を、県の防災パンフレット等をもとに再度見直すことを期待したい。
<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	人前であからさまに介護をしないようにし、人格を尊重した言葉掛けをしている。又、居室で介助をする際には、入り口の扉を必ず閉めプライバシーの保護に努めている。	日々の介護場面では、利用者の自尊心を損ねないよう、いくつかの選択肢を提供し利用者が自己決定できるように声かけをする等の支援を心掛けている。	

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
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	日々の生活を共にし、寄り添い暮らすことで、出来ること、出来ないことを理解した上で、生き生きとした言葉や笑顔で、本人の思いや希望に沿って自己決定できるよう支援している。		
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し、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	調理、掃除、洗濯など一人ひとりのペースにあわせて作業するようにしている。又、どのように過ごしたいか希望があれば、思いに沿えるよう支援している。		
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	一緒にタンスの中からお気に入りの服を探し、着て頂いている。衣服が汚れた場合はすぐ更衣している。		
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	一緒に買い物に行き、食事の準備、片付けを行っている。季節の物を出来るだけ使用し、畑で収穫した野菜を使ったりしている。又、行事に合わせた料理を考えて楽しみになるよう工夫している。	家庭と同様、献立、調理、準備や後片づけ等、一連の流れに利用者も興味や能力に応じて参加できるようにしている。また、事業所の畑で収穫した旬の野菜を食材に取り入れ、できるだけ利用者の力を引き出すよう、普通食で食事を提供し、食の楽しさを味わってもらうことに努めている。	
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	一人ひとり食べる量や形態を考慮し提供している。水分もお茶の他牛乳、コーヒー、紅茶など工夫し、夏はジュースをゼリーにし水分摂取している。食事量と水分の摂取量の少ない方は、毎日摂取量を把握し補助食品を使用することもある。		
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	毎食後、本人の力に応じた口腔ケアを実施し、必要に応じて介助している。		
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	個々の排泄パターン、リズムを把握し、時間誘導を行っている。入居後殆どの方がオムツの使用が減っている。	個々の排泄パターンに併せてトイレへ時間誘導し、おむつを外せるよう積極的に取り組んで、おむつ使用の利用者や使用枚数の減少に繋げている。夜間は、利用者の快適さを重視し、おむつも利用しながら良眠確保に努めている。	



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
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	毎日排便の確認を行い、便秘しやすい方にはヨーグルトやプルーンジュースを飲んで頂き、食べ物の工夫をしている。どうしても排便のない方には、主治医に相談し下剤を処方してもらっている。		
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	午前・午後に個々の希望に沿ってゆっくり入浴して頂いている、拒否や「後で」など、タイミングがあわない時は無理強いをせず時間や日を変更したりしている。	1人ひとりの希望に沿ってゆっくり入浴できるよう、午前・午後の時間帯を選んで入浴している。基本的に1対1の介助だが、必要に応じて2人介助や同性介助も行っている。入浴を拒む利用者には、希望日や時間帯を調整する等、無理強いをせず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	日中、散歩や畑仕事、ドライブなど外気に触れることを多くし、夜間は気持ちよく眠れるように支援している。昼間に傾眠や疲労がある入居者様には、昼寝を行うなど休息している。		
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	一人ひとりの薬の目的や副作用、用法、用量について、薬剤情報にて把握し理解している。又、処方が変わった場合は全員が把握し、状態の変化がないか記録している。		
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	昔の生活歴を把握し、現在何ができるか、又、何を好んでいるか見極めケアプランの中に取り入れ支援している。		
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	真夏は涼しい早朝、冬場は暖かい日中に散歩や畑仕事をしたりしている。車で買い物に出かけたり、ドライブに出かけるなど気分転換を図っている。又、春や秋の気候のよい時期には、家族と共に弁当を持ち出かけている。又、外出可能な御家族には関係を絶たないよう、一緒に外出して頂けるよう働きかけを行っている。	日常的には近くの河川沿いの散歩や、事業所の畑での野菜や花の世話、隣市のスーパーへの買い物等に外出している。家族の協力で親戚の家を訪ねたり、美容院に出かける利用者もいる。また、年2回、全利用者で花見等に出かけている。	

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		<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	現在は原則、金銭預かりは行っていない。お金を持っていないと不安な入居者様については、ご家族の任意で渡してもらっている。		
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	家族と定期的に関わりがもてるよう働きかけ、本人が希望する場合は電話をしたり、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	入居者様が落ち着いて暮らせるように、その時に応じて照明の明るさや室温の調整をしている。又、季節の花や手作りの小物を置くなどしている。	建物の中央に吹き抜けの庭があり、植えられた草木等を眺めて季節を楽しむことが出来る。玄関や建物の周囲に花を植えたり、広い庭には休憩のテーブル等も設置している。居間の壁にはパステル画を飾り、利用者は落ち着いた雰囲気の中で、ソファでテレビを見ながらゆったりと過ごしている。	
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	談話室にはソファや畳コーナーがあり、庭や玄関先にはベンチを設け、一人ひとりの思いに沿って過ごせるようにしている。		
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	本人が以前使っていた馴染みの物や好みの物を持参して頂くなど、家族に協力して頂き、本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。	居室は広く、個々に応じて、好みの寝具や椅子等を持ち込んでいる。家族との写真やぬいぐるみ、自作のぬり絵等を飾っている利用者もあり、居心地良く過ごせるように配慮している。	
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	日めくりカレンダーや手すり、介助バーを設置し、一人ひとりの「できること」や「わかること」をさりげなく援助している。できないことはさりげなく声掛けし、共に行うことで出来る限り力を活かして暮らせるよう心がけている。		

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	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:れんげ

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	その人らしい生活ができるよう、日々職員同士で話し合いながら取り組んでいる。個々の要望に応えられるように取り組み、室内での生活にならないよう散歩や畑仕事、ドライブなどを取り入れ、地域の中の一員として暮らしている。		
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	地域住民の一員として町内会、自治会に加入し、年2回の田役や災害訓練に参加し地区の方々と交流を図っている。		
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	散歩等で外出した際に、地域の方と入居者の方が話しをすることで認知症の理解をいただいている。		
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	運営推進会議の際に、地域の方々の介護に関する疑問や困っていることを勉強会のテーマとして取り上げ、講義や資料の配布をしている。グループホームの事業報告や取り組み状況を、写真にて紹介したりしながら感想やアドバイスを頂き、今後の取り組みに繋げている。		
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取り組んでいる	運営推進会議に市町村の担当者に参加してもらい、グループホームの実情を見てもらっている。又、現在の入居状況、サービスについての問い合わせなどホームにて困りごとがあった場合、お互いに連絡を取り合い協力できる関係づくりができています。		
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	事業所として身体拘束について、新採用者には必ず研修し、全職員対象でも定期的に勉強会を行い、理解を深め実践できている。		

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>事業所として、高齢者虐待について定期的に勉強会を実施し、防止に努めている。又、業務の中で管理者が職員に助言や動機づけを行っている。</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>職員全員が学び理解できるよう勉強会を実施し、必要な方がいつでも活用できるようにしている。</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>ご本人やご家族と十分に話し合い、双方が理解納得ができるように取り組んでいる。又、その際に解らないことや疑問に思ったことについて、いつでも相談してもらえるようにしている。</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>日頃の関わりの中で、入居者の方に不満や苦情がないか聴くようにするとともに、意見箱を玄関に設置している。職員や管理者に対し、直接要望があった際には記録を残し、職員会で対応や今後の対策について話し合うようにしている。</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>月に1回職員ミーティングを開催し、日々の業務で気付いたことや意見、提案を聞く機会を設け、運営に反映させている。</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>6月、12月に個別に面接を行った上で人事考課を行い、目標達成状況や勤務状況により給与及び賞与に反映できるようにしている。又、国内外の職員旅行の支援など、職場環境・条件の整備に努めている。</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>職員一人ひとりにあった研修を見極め、法人内外の研修を受講するよう支援している。また、毎月ホーム内で勉強会を実施している。</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>法人内のグループホームや事業所との交流は多くあり、勉強会・研修会に参加することで職員の交流や質の向上に向けて取り組んでいる。</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>入居希望から決定までの間に本人の面接を行い、ホームの見学もしていただくことで本人の心身の状態や思いを受け止め、安心を確保していただくよう努めている。</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>入居の申し込み時に、家族と面接を行い、家族の思いや困っていることを聞き取るように配慮している。又、6ヶ月に1回連絡し現在の状況を把握できるようにしている。</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>相談を受けた際に、本人の状況などを聞き取り、関係事業所から情報を取り寄せ連携を持つことで、その方にあった対応ができるよう努めている。</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>本人のできること、できないことを見極め、介護される一方の立場におかず、共に暮らす者同士として、本人から学んだり支えあう関係を築いている。</p>		

19		<p><b>○本人を共に支えあう家族との関係</b></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>ケアプラン作成時に、御家族にカンファレンスに参加して頂き、本人の状況を報告し、家族の意見、要望、悩みについて話し合う機会を持っている。又、家族がいつでも面会に来やすいよう信頼関係を築き、家族と共に本人を支えあっている。</p>		
20	(8)	<p><b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b></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>家族に協力を仰ぎ、馴染みの場所や人に会いに行きたくよう働きかけている。又、職員と一緒に出掛けられるよう情報を収集している。</p>		
21		<p><b>○利用者同士の関係の支援</b></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>当人同士がお互いに声を掛けたり、誘い合ったりできるよう職員が仲介したり、散歩や家事など、共に生活していきなかに関係を築いていけるよう支援している。</p>		
22		<p><b>○関係を断ち切らない取組み</b></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>利用が終了した場合であっても、次の行き先の支援相談を受けている。関わりを断ち切ることなく時々御家族がホームを訪れている。</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><b>○思いや意向の把握</b></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暮らし方の希望を本人や家族から聞き、日々の暮らしの中で思いや意向を引き出せるよう関わりを持ち、職員全員で本人本位に検討している。</p>		
24		<p><b>○これまでの暮らしの把握</b></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>一人ひとりの生まれてからこれまでの生活や暮らしを家族や本人から聞き取り、生活歴の把握に努め、出来る限り馴染みの暮らしが継続できるよう努めている。</p>		

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	日々の暮らしの中で、一人ひとりの出来ることを活かした活動を通じて、その人の有する力を見出している。		
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	本人、御家族、担当職員、計画作成担当者、看護師にてカンファレンスを開催し、本人、家族の要望やアセスメント結果を踏まえ、意見やアイデアを出し合い、介護計画を作成している。		
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	日々の生活、行動、会話など具体的に記録するとともに、入居者様や家族の意見や職員の気づきを共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況や、ニーズに応じたサービスが提供できるように関連施設との連携を図り支援している。		
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	近くの国分川の堤防を散歩している。スーパーは少し遠方ではあるが食材を買いに出かけている。近くに公民館があり、入居者様の行方がわからなくなった際には町内放送で呼びかけ、捜索してもらうなど協力体制ができています。		
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	在宅療養診療所の医師が月2回の定期往診の他、急変時には往診をしてもらい24時間の協力体制をとっている。又、他にかかりつけ医がある場合は、家族対応にて受診して頂き、情報の交換もしている。		



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>看護職員を配置しており、入居者様一人ひとりの健康管理や医療行為を行っている。その中で急変や事故が発生した場合にはすぐに看護師に報告、連絡、相談し、必要な場合には協力病院に受診できる体制になっている。</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>医療機関や御家族とともに情報交換や意見交換を行い、早期退院に向け連携をとっている。又、入院先にお見舞いに出かけ、入居者様が安心して治療できるよう努めている。</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、事業所です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>本人や家族の意向について、協力医とともに話し合いながら対応している。又、医師より看取り介護を要すると判断された場合には、ご家族へ意向の確認を行い、同意書を頂き対応する体制になっている。</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>年に1回は応急訓練を実施している。又、緊急時にはかかりつけ医と連絡がとれる体制がとれており、指示を仰ぐようにしている。</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>年2回消防署立会いのもと、消防避難訓練を実施している。</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>人前であからさまに介護をしないようにし、人格を尊重した言葉掛けをしている。又、居室で介助をする際には入り口の扉を必ず閉め、プライバシーの保護に努めている。</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>日々の生活を共にし、寄り添い暮らすことで、出来ること、出来ないことを理解した上で、生き生きとした言葉や笑顔で、本人の思いや希望に沿って自己決定できるよう支援している。</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>調理、掃除、洗濯など一人ひとりのペースにあわせて作業するようにしている。又、どのように過ごしたいか希望があれば、思いに沿えるよう支援している。</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>一緒にタンスの中からお気に入りの服を探し、着て頂いている。時折、職員によりお化粧をされる方もいる。衣服が汚れた場合はすぐ更衣している。</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>一緒に買い物に行き、食事の準備、片付けを行っている。季節の物を出来るだけ使用し、畑で収穫した野菜を使ったりしている。又、行事に合わせた料理を考えて楽しみになるよう工夫している。</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>一人ひとり食べる量や形態を考慮し提供している。水分もお茶の他、牛乳、コーヒー、紅茶など工夫し、夏はジュースをゼリーにし水分摂取している。食事量と水分の摂取量の少ない方は、毎日摂取量を把握し補助食品を使用することもある。</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、本人の力に応じた口腔ケアを実施し、必要に応じて介助している。</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>個々の排泄パターン、リズムを把握し、時間誘導を行っている。入居後殆どの方がオムツの使用が減っている。</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>毎日排便の確認を行い、便秘しやすい方にはヨーグルトやプルーンジュースを飲んで頂き、食べ物の工夫をしている。どうしても排便のない方には、主治医に相談し下剤を処方してもらっている。</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>午前・午後に、個々の希望に沿ってゆっくり入浴して頂いている、拒否や「後で」など、タイミングがあわない時は無理強いせず時間や日を変更したりしている。</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>日中、散歩や畑仕事、ドライブなど外気に触れることを多くし、夜間は気持ちよく眠れるように支援している。昼間に傾眠や疲労がある入居者様には、昼寝を行うなど休息している。</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>一人ひとりの薬の目的や副作用、用法、用量について、薬剤情報にて把握し理解している。又、処方が変わった場合は全員が把握し、状態の変化がないか記録している。</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>昔の生活歴を把握し、現在何ができるか、又、何を好んでいるか見極めケアプランの中に取り入れ支援している。</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>真夏は涼しい早朝、冬場は暖かい日中に散歩や畑仕事をしたりしている。車で買い物に出かけたり、ドライブに出かけるなど気分転換を図っている。又、春や秋の気候のよい時期には、家族と共にお弁当を持ち出かけている。又、外出可能な御家族には関係を絶たないよう、一緒に外出して頂けるよう働きかけを行っている。</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>現在は原則、金銭預かりは行っていない。お金を持っていないと不安な入居者様については、ご家族の任意で渡してもらっている。</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>家族と定期的に関わりがもてるよう働きかけ、本人が希望する場合は電話をしたり、手紙のやりとりができるよう支援している。</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>入居者様が落ち着いて暮らせるように、その時に応じて照明の明るさや室温の調整をしている。又、季節の花や手作りの小物を置くなどしている。</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>談話室にはソファーや畳コーナーがあり、庭や玄関先にはベンチを設け、一人ひとりの思いに沿って過ごせるようにしている。</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>本人が以前使っていた馴染みの物や好みの物を持参して頂くなど、家族に協力して頂き、本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。</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>日めくりカレンダーや手すり、介助バーを設置し一人ひとりの「できること」や「わかること」をさりげなく援助している。できないことはさりげなく声掛けし、共に行うことで出来る限り力を活かして暮らせるよう心がけている。</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				