

## 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26年4月10日	評価結果 市町村受理日	平成26年6月6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)】

豊かな自然・静かな環境・四季の移り変わりを肌で感じ、地域の美しい自然と温かい人々に囲まれ清流仁淀川のせせらぎを聞きながらゆっくりのんびり和気会々と馴染みの職員に囲まれ地域の住民となり、気遣いなく訪問を受け入れ安気に暮らしています。

新鮮な四季の食材を取り入れ、個々の嗜好を把握し、偏りのない食生活を重視、満足を頂いております。更に、衛生管理の充実、感染症防止策、適切な医療の支援、日々の生活の中において残存機能の維持、回復自立支援に務めております。

地域防災訓練参加、施設内訓練では利用者様は地域の方と避難訓練、炊きだし等にも参加し交流の輪を広げております。

※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.kajokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JgvosyoCd=3972400489-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kajokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JgvosyoCd=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26年5月14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、国道に隣接し仁淀川が眼下を流れる恵まれた自然環境にあり、地域からの要望で、母体法人の病院を改築して開設されている。そのため、地域住民の夏祭りや運動会、防災訓練等の事業所行事への参加協力や折々の新鮮な食材の提供があり、事業所からは地域の行事に利用者と共に参加して清掃活動をする等、地域に支えられた事業所として日常的に交流している。「家庭的な雰囲気大切に常に楽しく生活できる環境をつくる」との理念のもと、職員は利用者には家族のように寄り添い、思いを受け止めながら共に支え合って暮らしており、利用者、職員の表情は明るく生き生きと活気にあふれている。また、併設の診療所を利用者の知人が受診する時は、居室で利用者との交流を支援したり、母体法人が事業所の外出行事にリフトバスを派遣する等協力体制も整っていて、関係者全員が理念を共有し実践に努めている。施設長、管理者、職員の意思疎通も良く、職員が働きやすい職場環境になっていて、今後も地域と一体となって更なる躍進が期待できる事業所である。

# 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	開設当初から基本理念を玄関及び会議室に掲示し、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。	開設時に職員全員で話し合い作成した理念があり、毎月の職員会等で共有している。楽しい生活環境と地域密着の理念に沿って利用者一人ひとりの人格を尊重し、年長者として敬意、思いを聞き、寄り添うように暖かい心で接し、利用者主体の支援に努めている。	
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、事業所自身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、施設行事への地域の方の招待、敬老会や地域のお花見への参加、地域の方に畑を貸していただくなど、地域の方との交流を日常的に深めています。散歩の時は近隣の方との挨拶を重視し、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。	町会に加入し、地域のお花見や神祭には利用者と共に参加している。事業所で実施する敬老会や喫茶店には、地域住民の参加もある。また、小学生の訪問や近隣住民からの野菜や魚の差し入れも多くあり、日常的に交流が行われている。	
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	散歩の時は挨拶を交わし、ゴミ拾いをしたり、神社の掃除に参加し交流する事で、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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、事業所の現状を報告したり、意見交換をする中で一定の評価を頂き、サービスの質の向上に繋がっています。又、推進委員の皆様にご食事の試食会と題し昼食を共にし、利用者様と会話をもち楽しい時間を持っています。	運営推進会議は、事業所から現状報告や、外部評価結果の報告も行っているが、メンバーからの意見が少ない。議事録が出席していない家族へ送付されてなく、周知が十分でない。また、多くの家族に参加を働きかけているが、実現していない。	議事録の家族全員への提供や議題に適した関係者への参加依頼、議題の工夫等により積極的な意見交換が行われることを目指し、出された意見をサービス向上に活かしていくことを期待したい。
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	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方と集まり、情報交換や勉強会を行ない、日頃から相談できる協力関係の構築に努めています。	町の担当者とは、年に数回実施する勉強会や情報交換の機会を通じて連携を図り、また、運営推進会議や介護認定調査時等に、事業所の実状やケアサービスの取り組みを伝え、相談しやすい関係を築くよう取り組んでいる。	
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。又、職員全員に身体拘束廃止宣言書の提出をしています。	職員は、県が実施する身体拘束に関する研修に毎年数名が参加して、職員会で共有を図り、日中居室や玄関に鍵をかけないケアを実践している。拘束感のない言葉かけにも留意して取り組んでいる。現在、外出傾向のある利用者はいないが、地域での見守りの協力も得られている。	

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	県の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、防止に取り組んでいます。		
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、納得し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に努めています。要望やお褒めの言葉などは職員に伝えて、質や意欲の向上に繋げています。	利用者の思いは、日々の関わりの中で聞いている。家族の意見は、面会時や電話で、また、運動会や夏祭りの行事に家族だけの懇談会を設定し、事業所への意見を聞いている。参加者は多いが、感謝の言葉ばかりで現時点で意見や要望は出ていない。	
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	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、出来る事から運営に反映させています。	職員とは、毎日話し合いの場を持ち、月1回の職員会で協議している。職員会では、ケアの方法や備品購入、器具の修理等、職員からの提案はその場で全員の意見をまとめ、業務に反映させている。利用者の受け入れや職員交代も意見を聞いている。	
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ると共に、可能な限り条件の整備に努めています。		

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	外部研修や法人内研修に可能な限り参加できるように配慮し、研修会の報告をする機会を設け、ホーム内で勉強会を実施するなど、職員の質や技術の向上に努めています。又、資格取得を積極的に支援しています。		
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い、職員の自信に繋げ、サービスの質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作りにも努め、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ともに、面会時等に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	利用者様の状況やご家族の意向をお聞きし、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	職員は入居者様と日常的に接しながら、季節ごとの行事、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		<b>○本人を共に支えあう家族との関係</b> 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	毎月の通信で暮らしぶりを伝えたり、面会時には生活状況や心身の状況を伝えて情報を共有し、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)	<b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 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	知人の面会の際には、他の方に気遣うことなくお話ができるよう自室にお茶を持っていくなど配慮しています。また、地域のイベントに参加したり、法人主催の行事に馴染みの方をお招きするなど、関係が継続できるよう支援しています。	職員は利用者の個々の馴染みの関係について把握しており、知人が併設診療所を受診する時は、利用者の居室等での交流を支援している。県外の親族には来訪時に、自宅のように居室で宿泊してもらっている。家族の協力も得ながら馴染みの美容院や買物に出かけ、これまでの関係が継続できるよう支援している。	
21		<b>○利用者同士の関係の支援</b> 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を把握し、良好な仲間作りの支援を行うとともに、自由時間の過ごし方や、食卓の座席などに配慮し、仲のよい方と自由に行き来できるよう支援しています。		
22		<b>○関係を断ち切らない取組み</b> 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	退居時には、利用者様やご家族と相談し、納得してもらえるよう説明をするとともに、退居後も必要に応じて可能な限り相談を受けるなど、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)	<b>○思いや意向の把握</b> 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検討を行い、ホームでの生活に反映できるよう支援しています。又、お彼岸には、おはぎを作り、お供えを支援しています。	前回の評価結果をもとに、アセスメント表の見直しを行い、暮らし方の希望や意向を把握している。意思疎通が困難な利用者には、関係者から情報を得ている。「自分で出来ることは自分でしたい」等の利用者の希望に応え支援しているが、内容や結果が記録に残されていない。	利用者の暮らし方の希望や思いに応えた支援内容やその結果、利用者の反応等を記録することで、更にその人らしい暮らしの支援につなげていくことを期待したい。
24		<b>○これまでの暮らしの把握</b> 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ともに、今まで利用していたサービス機関と連携し、情報収集を行っています。職員はアセスメントシートにより、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共有し、残存機能の維持回復等につなげていけるよう、総合的に支援を行っています。		
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	個々の心身の状況や生活状況等の把握に努め、職員会議で検討しています。ご本人やご家族の意向や要望も踏まえて介護計画を作成し、計画書に沿ってケアを実践しています。	入居時に管理者と介護支援専門員がアセスメントし、モニタリングは職員全員で毎月実施している。介護計画は、利用者及び家族の意向をもとに、下肢筋力低下を防ぐ運動や利用者の残存能力を発揮できる内容を取り入れて作成し、3カ月毎に見直し、状態変化時はその都度見直している。	
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	日々の生活状況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、職員会議などで話し合っ介護計画を見直し、実践につなげています。		
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も相談を行いながら、必要なサービスの見極めを行ない、サービスの提供につなげています。		
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でき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	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、体調の管理を行うとともに、必要に応じて専門医の受診などの支援を行っています。	利用者及び家族が希望するかかりつけ医に受診している。併設する母体法人の診療所や急性期の専門医への受診は職員が支援し、法人外の医療機関の定期受診は、家族が同行している。通院時は、書面で情報提供を行い、受診結果も書面で返され、申し送りや連絡ノートで職員間で共有している。	

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	日々のバイタル、体調、排泄、食事等の状態の把握に努め、訪問看護師に来ていただいた時や必要時に報告を行い、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	心身の状態を日頃から把握し、ご家族の意向をお聞きし、できる限り意向を尊重するとともに、主治医と相談しながら支援を行っています。	入居時に看取りの指針に沿って事業所では対応できるケアについて説明し、家族の意向を確認している。状態変化時は、かかりつけ医、看護師と連携し、意向の確認を重ねている。事業所での看取りの体制は整っているが、これまで実施した事例はない。	
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、緊急時のマニュアルに沿って勉強会を行ったり、定期的に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、年1回～2回合同で訓練を行い、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時に備えています。	年2回、火災と地震を想定した避難訓練を実施し、内1回は消防署の協力のもとに実施して避難場所も確定している。訓練には、消防団員、女性消防クラブ、区長、民生委員の参加、協力を得ている。夜間を想定した訓練や炊き出し訓練も自主的に実施している。食料や備品の備蓄もできている。	
<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	日頃から傾聴を心がけて話を十分にお聞きし、一人ひとりの性格に合わせ、誇りやプライバシーを尊重した声かけを心がけています。又、排泄介助においてもさりげなく支援する事を常に心がけています。	利用者の尊厳に配慮した言葉遣いを心がけ、トイレ誘導時はさりげない声かけで他の人に気づかれないようにしている。年長者として敬意、自分の家族のように接している。職員に、利用者のプライバシーに関する話を話さないように徹底している。	

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		<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	問いかける声かけを心がけて、日々の生活の中でご本人の意思をお聞きしながら、自己決定ができ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	個々の生活リズムを把握し、可能な限りご本人のペースでゆったりと生活が出来るよう努めています。		
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	希望に沿って可能な限り、美容院や衣類の買い物に同行し、身だしなみが整えられるよう支援を行っています。		
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できるよう工夫しています。また、個々の能力に合わせて、野菜の下処理、食器拭き等を手伝っていただいています。	利用者の希望を尊重して献立している。地域から季節の食材の差し入れも多く、臨機応変に対応している。献立は、毎月法人の管理栄養士に助言を得ている。利用者は、野菜の下ごしらえやテーブル拭き等を手伝い、職員も一緒に同じ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	個々の身体状況、嗜好、食事量を職員全員が把握し、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支援しています。		
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、歯科医に口腔ケアの指導を頂いたり、必要に応じて相談しています。		
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	個々の排泄の動作や排泄パターンなどの状態を、排泄表を活用して把握し、個々の能力に合わせ、排泄の自立に向け取り組んでいます。	利用者の仕草や排泄チェック表で、排泄パターンを把握して日中は全員トイレで、夜間はポータブルトイレでの排泄を支援している。入居時、紙パンツを使用していた利用者が、尿意や排泄の意思表示をするようになり、利用者と家族から喜ばれた事例がある。	



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、排便の状態や有無を確認し、主治医に相談しながら排便の調整を行なうとともに、個々の状態に合わせて、食事や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、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」など工夫して喜んでいただいています。湯舟に浸かりゆっくりと入浴を楽しんでいます。	利用者の入浴希望に沿って支援している。毎日の入浴希望にも対応している。入浴を拒む利用者には、気持ちに配慮した言葉かけや別のユニットの浴室に変える等の工夫により、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	日頃から生活リズムを作り、日中はできるだけ活動するように取り組んでいます。又、自室で安心して寛げるように、馴染みの物を置くなどの工夫をしています。		
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、主治医とも連携を図り、薬の内容や副作用などの把握に努めています。服薬の管理や服薬は、個々の能力に合わせて確認や介助をしています。		
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	個々の能力に合わせて、家事(洗濯物たたみ、野菜の下処理、掃除、テーブル拭きなど)や作業(パズル、折り紙など)を役割とし、活気を持って生活ができるよう支援を行っています。		
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	体調や気候状況に合わせて、できるだけ外出の希望に沿えるよう、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など、外出する機会を作り気分転換出来るように支援しています。	気候と体調に配慮し、近隣の仁淀川の橋や中庭等へ週2～3回散歩に出ている。季節ごとの花見や外食には年に数回、母体法人のリフト車を使用して車いすの利用者も一緒に出かけている。利用者の希望に沿って買物の外出支援も行っている。	

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
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可能であれば、お金の所持や買い物ができるように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	年賀状を一緒に作成したり、必要に応じて代筆したり、希望に沿って電話をかけたり、ご家族や知人との繋がりが継続できるように支援を行っています。		
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。	玄関や居間は、季節の花が活けられ手入れも行き届き、明るい空間になっている。壁面には、手作りのリースやフェルトで作られた動物、行事の写真を貼り、床には転倒に配慮してクッションを敷く等、安心して居心地良く過ごせるように工夫をしている。	
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	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、仲の良い方と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	馴染みの物(家具や服など)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い、安心して過ごせるよう工夫しています。又、県外からの家族の宿泊があり、食事ともにしゆっくりできる雰囲気があると喜んで頂いています。	見晴らしの良い明るい居室には、テレビ、置時計、テーブル、椅子等馴染みの物が置かれている。また、利用者の意向に沿って家族写真や観葉植物の鉢、いつでも小物を作れるようにチラシ等が置かれ、自宅にいた時と同じようにその人らしい暮らしができるように支援している。	
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	個々の能力に合わせて歩行器などを使用し、障害物の除去や手すりの設置など、室内の環境を整え、混乱を最小限にとどめ安全な環境作りに努めています。		

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	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (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	開設当初から基本理念を玄関及び会議室に掲示し、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、施設行事への地域の方の参加、敬老会や地域のお花見への参加、地域の方に畑を貸していただくなど、地域の方との交流を日常的に深めています。散歩の時は近隣の方との挨拶を重視し、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、ゴミ拾いをしたり、神社の掃除に参加し交流する事で、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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、事業所の現状を報告したり、意見交換をする中で一定の評価を頂き、サービスの質の向上に繋がっています。		
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包括支援センターの方と集まり、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参加したり、「身体拘束ゼロ」の手引きを用いて施設内研修を実施し、身体拘束について職員全員に周知して、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>県の主催する研修会へ参加したり、施設内研修を実施して、高齢者虐待について職員全員に周知し虐待防止に取り組んでいます。</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い、契約内容を理解、納得が得られるよう努め、理解、納得し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は職員に伝えて、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て情報の共有を図り、出来る事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るとともに、可能な限り条件の整備に努めています。</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>外部研修や法人内研修に可能な限り参加できるように配慮し、研修会の報告をする機会を設け、ホーム内で勉強会を実施するなど、職員の質や技術の向上に努めています。又、資格取得を積極的に支援しています。</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、サービスの質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>入居時に十分にお話を伺うとともに、不安や要望を気軽に相談できるよう、日頃から信頼関係作りに努め、安心して生活ができるよう支援しています。</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>入居時に十分にお話を伺うとともに、面会時等に気軽に相談ができるよう信頼関係作りに努め、ご家族の状況や意向をお聞きしています。</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>利用者様の状況やご家族の意向をお聞きし、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。</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>料理、昔の作法、季節の行事など、たくさんの事を利用者様より教えていただきながら、日頃から支え合える関係作りに努めています。</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>毎月の通信で日頃の様子や暮らしぶりを伝えたり、面会時には生活状況や心身の状況を伝え、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>知人の面会の際には、他の方に気遣うことなくお話ができるよう、自室にお茶を持っていくなど配慮しています。また、地域のイベントに参加したり、法人主催の行事に馴染みの方をお招きするなど、関係が継続できるよう支援しています。</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>個々の認知症の程度を把握し、食卓の配置などを工夫して、良好な仲間作りの支援を行い、仲のよい方と自由に行き来できるよう支援しています。</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>退居時には、利用者様やご家族と相談し、納得してもらえるよう説明をするとともに、退居後も必要に応じて可能な限り相談を受けるなど、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>生活歴や家族構成など情報を収集し、要望や希望をお聞きし、利用者様の心身の状況を踏まえ検討し、ホームでの生活に反映できるよう支援しています。</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うとともに、今まで利用していたサービス機関と連携して情報収集を行ない、アセスメントシートを作り、職員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>個人ファイルへ生活状況や心身の状態を記載し、朝の申し送りや職員会議で情報を共有し、現状の把握に努めています。</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>日頃の心身の状況や生活状況等の把握に努め、職員会議で検討し、ご本人やご家族の意向や要望も踏まえ、介護計画を作成しています。</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>個人ファイルへ生活状況や心身の状態を記載し、職員会議などで話し合っアセスメントシートを作成し、介護計画の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も相談を行いながら、必要なサービスの見極めを行ない、サービスの提供につなげています。</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でき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>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、体調の管理を行うとともに、必要に応じて専門医の受診など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>日々のバイタル、体調、排泄、食事等の状態の把握に努め、訪問看護師に来ていただいた時や必要時に報告を行い、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>心身の状況を日頃から把握し、ご家族の意向をお聞きし、できる限り意向を尊重すると共に、主治医と相談しながら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、緊急時のマニュアルに沿って勉強会を行ったり、定期的に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、年1回～2回合同で訓練を行い、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、災害時に備えています。</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>一人ひとりの人格を尊重し、個々の性格を把握し、誇りやプライバシーを尊重した声かけを心がけています。</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>強制する言葉は避け、ご本人の言葉で、思いや希望を表出できるよう、問いかける声かけを心がけています。</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>一人ひとりの生活リズムを把握し、希望をお聞きしながら可能な限りご本人のペースで、ゆったりと生活ができるよう支援をしています。</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>希望があれば、美容院へ同行しています。また、好みの服を持ってきていただくなど、ご家族にも協力していただいています。洋服はできるだけ、自分で選んでいただいています。</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メニュー作りを心がけ、盛り付けや彩りなどを工夫して、穏やかにゆったりとした雰囲気ですることができるよう支援しています。また、能力に合わせて、野菜の下処理、テーブル拭き、食器拭き等を手伝っていただいています。</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、嗜好、食事量を職員全員が把握し、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支援しています。</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の状態を観察し、個々に合わせた口腔ケアを実施している。又、歯科医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。</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>個々の排泄の動作や排泄パターンなどの状態を、排泄表を活用して把握し、個々の能力に合わせて排泄の自立に向け取り組んでいます。バルンカテーテルを留置している方もいらっしゃる、主治医や看護師と連携し協力してもらいながら管理を行っています。</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、排便の状態や有無を確認し、主治医に相談しながら排便の調整を行なうとともに、個々の状態に合わせて、食事や水分の調整や運動を取り入れています。</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、希望に沿って可能な限り入浴を実施しています。一人ひとりに合わせた温度調整や季節により「ゆず風呂」などを工夫して、ゆったりと入浴が出来るよう支援しています。</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>日頃から日中に活動する生活リズム作りを行い、安眠できるよう支援しています。また、自室の家具や飾りは馴染みの物を置き、寛げる空間作りを工夫しています。</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、主治医とも連携を図り、薬の内容や副作用などの把握に努めています。服薬の管理や服薬は、個々の能力合わせて確認や介助をしています。</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>能力に合わせて、家事(洗濯物たたみ、野菜の下処理、テーブル拭き)等の役割を作り、残存機能を活かして生活ができるよう支援を行うとともに、趣味が継続できるよう支援しています。</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に支援している</p>	<p>体調や気候状況に合わせてできるだけ外出の希望に沿えるよう、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など、外出する機会を作り、気分転換出来るように支援しています。</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可能であれば、お金の所持や買い物ができるように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>年賀状を一緒に作成したり、必要に応じて代筆したり、希望に沿って電話をかけたり、ご家族や知人との繋がりが継続できるように支援を行っています。</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>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>馴染みの物(家具や服など)を持ってきていただいたり、写真を飾るなど、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。</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>個々の能力に合わせて、歩行器などを使用し、障害物の除去や手すりの設置など、室内の環境を整え、混乱を最小限にとどめ、安全な環境作りに努めています。</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	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				