

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	3992500011		
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 ふたな		
所在地	高知県高岡郡中土佐町久礼6002番地2		
自己評価作成日	平成27年5月22日	評価結果 市町村受理日	平成27年8月10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)】

当事業所は、同じ敷地に養護老人ホーム双名園とグループホームいこいがあり、地域住民と一緒にいる避難訓練やお祭りなど合同で行事を行っている。そのため、近くに顔なじみの方が多く、利用者同士の交流も行っている。職員は、入居者一人ひとりの思いを知り、その思いに添うことで安心して落ち着ける生活を送っていただけるように支援している。できることはご自分でして頂き、決められた流れにとらわれず、天候や入居者の状態に応じて、活動的な生活の支援を心がけている。散歩や買い物、個別に自分の家を見に行ったり、地域の行事に参加したりして、地域と途切れない関係作りを行っている。また、今までに経験した畑作りを行い、ボランティアや地域の保育園児と一緒にさつま芋植えや、成長したさつま芋を掘って調理して食べることも行っている。田役や清掃行事に参加したり、近所の方のできた野菜のおすそ分けをしたり、もらったりして、交流を行っている。

※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.kaisokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&jigyosyoCd=3992500011-00&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27年6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)】

事業所は自然環境に恵まれ、同一法人の養護老人ホームが隣接しており、夏祭りや防災訓練は合同で実施している。また、研修等も合同で行う機会が多く、日常的な連携が職員の資質向上と利用者の交流につながっている。養護老人ホームで実施している認知症カフェには職員も参加し、在宅介護をしている家族の相談に応じたり、時には地域包括支援センターと連携し、アドバイスを心得て家族支援を行っている。また、事業を通じて、町社会福祉協議会や民生委員等との関係を築き、地域の行事への参加、事業所事業への住民参加の呼びかけ、園児や小・中学生との交流、ボランティアの受け入れなどを積極的に行い、交流を大切にしている。

また、畑には季節の野菜を栽培し、利用者は職員と共に、種まきから収穫まで野菜作りを楽しみ、収穫野菜は食材にも利用している。職員は、ネームプレートに理念を記入し、常に理念に立ち返り、利用者の思いに沿った支援、利用者が自己能力を発揮できる支援を大切に、あかるい笑顔や心地よい挨拶を心がけ、日常のケアに取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 東

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	平成18年開設当初に作成した理念を、玄関の見える所に置いている。また、ネームプレートにも理念を入れ、日常の業務の中で振り返りができるようにしている。ユニット会などでも自分たちの理念を忘れないように話している。	開設時に職員と検討して「花水木」の花言葉である「私の想いを受けて」を理念とし、実現のための基本姿勢を笑顔や思いやり等5項目で示している。職員は理念を記入したネームプレートを付け、ユニット会でも常に理念を確認しながらケアに当たっている。	
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	併設の養護老人ホーム双名園やグループホームいこいと合同で、地域住民と一緒に防災訓練や夏祭りを行っている。また、ボランティアや保育園生、小中学生と慰問やさつま芋の苗植えなど、いろいろな行事を行っており、参加している。	防災訓練を住民に呼びかけ、5人以上が参加している。隣接施設と合同の夏祭りには多くのボランティアが協力し、保育園児や小・中学生の訪問の受け入れ、地域の一斉清掃への参加など地域行事とも連携し、積極的に交流を図っている。	
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	グループホームにいつでも来て頂いて見学できることを、家族や知人に説明している。養護老人ホーム等で認知症カフェを実施しており、その中で認知症に対しての理解を深めてもらう為に専門家による講演を行い、地域住民の参加がある。	/	/
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	定期的に運営推進会議を開催している。議題を決め、意見を貰っている。ご家族の参加も増えてきており、グループホームでの活動の報告やサービスの向上について話し合いを持つ事が出来ている。	会議の課題である家族参加は、家族2～3人に交代で出席を依頼し、参加状況は改善している。また、年2回の家族アンケート結果を議題にしたり、衣替えへの家族協力が関係維持に役立つことなどを話し合っている。会議内容は家族全員に周知している。	
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	運営推進会議には中土佐町の職員の方が毎回出席してくれている。グループホームの状況や相談、意見をもらっている。入居者の選定に当たっては、地域包括支援センターからの情報や意見を聞きながら行っている。地域合同の防災訓練の時は役場の協力も得ている。	運営推進会議には、町担当課長、地域包括支援センター職員の出席があり、情報提供や助言を得ている。日常的にも利用者についての相談、新規入居者についての情報交換、また、認知症カフェ参加者の状況についても適宜報告し、助言を得ている。	
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	内部研修や外部研修で身体拘束防止の研修を行い、職員に徹底を行っている。外出傾向の利用者を見守り、日々のケアで職員同士で声を掛け合い、気を付けている。家族や併設施設、地域住民の協力も得ながら、拘束のないケアに取り組んでいる。	内外の研修に積極的に職員を参加させ、知識の共有を図り、身体拘束のないケアに努めている。外出傾向のある利用者には、職員同士で声をかけ合って常に見守り、事故防止に努めている。ベッドから転倒リスクがある利用者には、家族と話し合い、畳を敷くなど拘束とならない対策を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○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	研修に参加した職員から報告を受け、共有している。職員の理解の徹底の為、職員にアンケートを取り、その内容を話しあい、職員間で相談できる体制を作っている。また、職員のストレスが溜まらないように、管理者、職員間で話を聞くようにしている。		
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	入居時に本人・家族様に説明を行っている。研修などに参加して、情報を共有して職員全員が理解できるように勉強会を行っている。		
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	入居時に契約に締結、解約また、改定の話はしている。日頃から本人、家族様とのコミュニケーションを取り、希望があれば聞き、グループホームとしてできる事、できない事、リスクについて説明をして理解を得ている。		
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	入居時に第三者委員等相談機関の説明を行い、相談機関を見やすい位置に掲示して、その都度説明を行っている。家族会、アンケートも年2回行うようにしている。家族の意見を聞き、対応した結果を通信で家族に知らせるようにしている。	利用者の意見や思いは日常の会話や行動の中で把握に努め、思いに沿うケアを大切にしている。家族には面会時や、比較的家族の参加の多い行事のときに、話し合いの時間を設けている。また、年2回家族アンケートを実施し、結果は家族に返し、内容によって運営推進会議の議題にしている。	
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	リーダー会、ユニット会を毎月行っている。出された意見はリーダー会で検討して、実施している。職員から意見があり、以前は行事予定は管理者が職員を指名していたが、年間の担当職員を決めて計画、報告を行ってもらうようにした。	職員は勤務年数に長短はあるが、職員間の関係は良好であり、管理者とも相談や意見を言いやすい関係が出来ている。2年前に感染症が出たことを契機に、定期的な消毒薬による床清掃の提案があり、継続的に実施して感染症の予防につなげている。	
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	給与体系や条件は大差がないと思われる。職員一人ひとりに労いの言葉をかけ、職員旅行や忘年会などリフレッシュや法人職員間の交流もある。個別に資格取得にチャレンジする姿もみられ、管理者や他の職員も応援している。		

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	研修への参加の機会の確保、支援体制が出来ている。また、法人内研修は定期的開催されている。また、資格取得への研修への参加も積極的に行われている。		
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	交流会・地域のネットワークに関する会などに参加しサービスの質の向上にむけ取り組みを行っている。毎月管理者が集まる機会を作り、勉強会を行い、情報の共有、サービスの向上を行っている。		
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	ご本人の、不安や困っている事に耳を傾けたり、以前の情報などを共有し、記録や申し送り時に話し合いを行っている。本人の希望に沿えるような支援を家族と相談して行っている。		
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	家族様の話を聞き、不安や困っていることを聞き、説明を行い安心できるように努めている。また、入居者の状態も報告している。家族の希望に沿えるような支援を行っている。		
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	家族や利用者さんの意見を聞き、利用できるサービスをインフォーマル面も含め説明し対応している。各時間帯の職員の話や聞き、記録に残すことで継続したサービスが行えるような体制にしている。		
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	ご本人さんの気持ちを考えながら、料理や畑仕事等を職員も教えてもらいながら共に行っている。利用者同士のコミュニケーションも大切にしており、お互いに尊重できるような支援を行っている。		

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
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	行事への参加の案内をしたり、面会時などは、ご本人さんと話を出来る環境を作り、ご本人様と一緒に居る時間を長くもってもらえるようにしている。家族が来られたときに一緒に写真を撮って、定期通信に載せたり、部屋に飾ったりしている。		
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	以前住んでいた場所へドライブに行ったり、近所で昼食を食べに行ったりしている。また、友人の方のグループホームへの訪問もお願いしている。個別に自分の家を見にいったり、近所で行う行事に参加したりしている。	入居時に、継続して行きたい場所や、したいことなどの把握に努め、家族の協力を得て墓参り、初詣、地域のお祭り等に出かけて関係継続につなげている。また、家族と外食したり、喫茶店や理美容院に出かける利用者もいる。友人の訪問を歓迎し、訪問を継続してくれるよう依頼している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者の性格や今までの生活スタイルに応じて生活してもらい、必要に応じ職員が間に入り孤立しないようにケアしている。その方の得意な分野の話題ができるように支援している。		
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	入居者の退居後も入院中のお見舞いへ行ったり、情報交換を行っている。また、亡くなられた場合は、お通夜に出席している。		
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	意思表示の出来る方は話を聞き、出来るだけご本人の希望や意向に沿えるように把握に努めている。また、意思疎通の困難な方は、表情などから読み取るとともに、家族からの情報集収を行い本人本位に出来るように努めている。	利用者は高齢化が進んで介護度も進行してきており、自分の気持ちや要望を意思表示できる利用者が少ないため、利用者の7割ほどは本人の表情や家族からの情報をもとに職員で検討している。利用者の思いは介護計画に取り入れ、出来るだけ意向に沿うケアに努めている。	
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	入居前に情報集収を行い、家族・ケアマネジャーからも情報を得て、理解に努めている。入居後も本人からいろいろな情報を聞き、本人の把握に努めている。		

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	以前にされていたこと等を把握し、現在の生活の中でできるだけ生かしていけるように努めている。その方の身体状況を見ながら、生活リハビリなどをすすめている。		
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	ご本人の思いを第一に計画を作成し、面会時などに家族の意見を聞き反映できるようにしている。また、担当職員、職員の意見等も反映できるように努めている。	計画作成担当者が家族、利用者とのアセスメントをもとにケア会議で計画を作成し、ユニット会で職員に説明して周知徹底を図っている。モニタリングは利用者個々の担当者が実践を評価し、また面談により家族の要望を取り入れて計画を見直している。ケア会議には家族は参加していない。	介護計画は実践状況をよく評価し、モニタリング時に活かしているが、今後はさらに家族と職員の相互理解を深め、介護計画がより利用者の現状に即したものとなるよう、ケア会議への家族参加も検討することを期待したい。
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	入居者別に日々生活記録に記録し、職員間で情報を共有し、介護計画の見直しに活かせるように努めている。		
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	予備室等があり、遠方の家族の方には必要に応じて使用してもらえることを説明している。また、外出・外泊などもご本人、家族様の希望に合せている。		
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	小学生、保育園児などとの交流をもち、隣接施設での行事などにも参加している。散歩時には隣接しているグループホームいこいや老人ホームの休憩所へ行き、地域の方と交流して、畑の野菜の育て方等を話している。		
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	受診は、家族・本人の希望に沿えるように病院等にも相談している。受診した病院と連絡を取り合い、次回の受診や生活面で気をつけることなどを相談するようにしている。	入居時に希望するかかりつけ医を確認し、殆どの利用者が協力医療機関を選択している。入居後は、協力医療機関の月2回の往診により健康管理を行っている。その他の受診については家族が同伴し、結果は家族と医療機関から得ている。受診情報は日誌に記載し、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		○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	看護師との連携を図り、共に相談しながら健康管理や病院受診の支援を行っている。入居している方の疾病についても勉強を行っている。		
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。	入院時は、週1回は病院や相談員と連絡などして相談している。入院中も家族や相談員との連絡を定期的に行い、情報交換を行っている。		
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	看取りの指針を作成している。重度化した場合は、本人の思いや、家族様の思い希望を尊重し支援していく。また、グループホームでの限界も説明し理解してもらった上で対応し、支援していくようにしていく。協力病院との連携を行い、チームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合における対応指針を作成し、入居時に説明している。病院での看取りを望む家族が多く、これまで終末期ケアは1事例あるが、重篤になった後、入院している。今後も終末期ケアを希望する利用者、家族の意向に沿えるよう、医療機関と連携し、看取りの研修を継続することとしている。	
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	緊急連絡網は事務所の電話の前に貼っている。内部研修、外部研修に参加し緊急時に対応できるようにしてる。		
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	年5回定期的に訓練を行っている(火災訓練年2回・地震津波訓練年3回)。散歩時、避難路を通り避難路の確認を行っている。また、地震津波訓練では地域合同の訓練を行い、近所の方にも避難時に協力してもらえるようお願いをしている。	津波に対しての危機感を持っており、地震・津波訓練は地域住民にも呼びかけて年3回実施している。隣接の養護老人ホームを避難先とし、訓練は避難路を誘導して行い、避難方法等を検証している。災害に備えて3日分以上の食糧等は備蓄しており、期限を確認し、住民と試食する機会を作っている。	
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	人生の先輩であることを常に心に留めケアするとともに、ご本人のこれまでの生活スタイルを理解しケアしている。衣服の汚染時も本人が嫌な思いをしないような対応を行い、他の利用者に気付かれぬような声かけをしている。	理念に沿った明るい笑顔と思いやりの心で、利用者を人生の先輩として、敬意を持ってケアに当たっている。また、できるだけ本人の思いや希望を聞きだし、本人の能力を生かせる支援を心がけている。情報管理の職員教育が出来ており、プライバシーの確保は出来ている。	

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	ご本人の思い等を聞きだせるように、コミュニケーションをとるようにしている。また、ご本人が出来ただけ意思決定できるように声かけやケアを行っている。		
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	その人の生活のリズムを知り、職員のペースではなく一人ひとりに合わせ生活してもらっている。好きな草花への水やりを職員と一緒にしている。		
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	更衣時に好みの服を聞き、更衣できるように支援している。季節の衣服がないと、家族に依頼して一緒に買い物へ行ってもらったりしている。理美容は、行きつけの美容室へ家族と行っている。		
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	食事作り・盛り付け・片付けは入居者と共に行っている。食べれない食材は職員が情報を共有して、提供しないようにしている。季節の食材を使用し、昔の思い出を聞きながら、利用者にごしらえをしてもらったりしている。	利用者は能力に応じて、盛り付け等の食事づくりに参加している。献立はできるだけ希望を取り入れ、庭に野菜を栽培し、利用者と植え付け、収穫を行い食材として使用している。食事では職員が献立内容を話題にしながら声をかけ、楽しく食べている。	
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・水分摂取量を記録し、管理を行っている。食事の形態も状態に合わせて出しており、摂取量の少ない時は、好みの物を出す等し、出来るだけ摂取してもらえるようにしている。		
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	毎食後に実施している。自分で出来る人には声かけをして行ってもらい、介助の必要な方には介助を行っている。義歯の洗浄は、職員が行っている。また、歯科の往診体制が有る。		
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	排泄パターンを知り、なるべく失禁しないように、トイレ誘導を行っている。また、定時のトイレ誘導を行い、トイレで排泄できるように支援している。介護度の高い方も歩行訓練を行い、排泄動作が少しでも自分でできるように支援している。	トイレでの排泄を基本とし、利用者の排泄パターンを把握して失敗のないようにトイレ誘導を行っている。各ユニットで6人の利用者は尿意を伝えることができ、3人の利用者は布パンツを使用している。入居時に紙パンツだった2名の利用者が、布パンツに移行している。	

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	食事・水分摂取量を把握し、運動・散歩等を行っている。また、乳製品、食物繊維の多い食事を出す等、予防に努めている。		
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	体調や希望に応じて入浴してもらっている。身体汚染時には入浴をして、さっぱりしてもらっている。冬には柚子湯を行ったりしている。	本人の希望を優先して入浴支援を行っている。希望や体調面から週2～3回の入浴が多くなっている。全面介助を要する利用者が多く、時間をかけて入浴を支援し、時には柚子湯などで気持ちよく浴槽に入ることができている。	
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	状態に応じ、お昼寝の実施をしている。また、日中の活動性を高め、夜間ゆっくり休めるようにしている。不安の訴えなどが有る時は、ゆっくり話を聞き安心してもらえるようにしている。		
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	往診で内服の変更があったときなどは記録に残し、情報の共有を図っている。利用者の内服の内容は事務室にあり、職員がいつでも見れるところにある。気になる事があったら見て確認するようにしている。		
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	入居者一人ひとりの出来ることを見極め、台所仕事、掃除、洗濯、畑仕事、野菜の収穫など、楽しみながら役割を持ち生活して頂けるよう努めている。		
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に支援している	天気の良い日は隣の養護老人ホーム双名園の休憩所に職員と行ってくつろいでいる。季節ごとの花見や買い物へも個別に行っている。自分の家を見に行ったり、昔ながらの近所の初詣に行ったりしている。希望により外食も職員と一緒にしている。	事業所周辺は広く、車の往来もないので安心して散歩ができている。利用者全員での外出の機会は少ないが、行きたい場所、見たいものなどの希望を聞いて、花見、買い物など、グループでの外出支援を行っている。また、家族の協力で帰宅したり、初詣、地域の行事に参加する利用者もいる。	介護計画の実施状況から見ると散歩の回数が少ない面もあり、介護度の高い利用者の外出支援の工夫などを検討し、計画にはできるだけ具体的な支援方法を記載することを期待したい。

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	利用者数名が家族了承のもと、お金を持っている。ホームで預かっている方もいらっしゃる。職員同伴で自分で好きなものを買ったり、喫茶店に行ってお金を飲んだりしている。		
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	ご家族に電話するという訴えがあったとき、状況をみて電話を取り次いでいる。手紙は個別に来ており、本人に渡している。		
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	職員の足音や、食器の音、戸を閉める音等、入居者にとって不快な音となっていることがある。畑に野菜を植え、季節に応じたものが楽しめるようにしている。なるべく季節の花を飾り、玄関にも花を植えて水遣りを利用者と一緒に行って成長を楽しんでいる。	居間、食堂、台所は広くて明るく、また騒音も聞こえない環境にあり、利用者はソファや椅子でゆったりテレビを観たりしてすごしている。職員は足音や物音が利用者に不快感を与えないよう配慮し、居間等には季節の花を掛け、廊下の壁面にも季節を感じさせる飾り付けをしている。	
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	ソファ・テーブル・畳のスペースなど、思い思いの場所で過ごしてもらっている。テーブルや椅子を移動して、別のホールや戸外等に移動させ、くつろいだりしている。外の木陰のベンチも活用している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	なるべく、家具類や椅子を持込んでもらい、小物など馴染みの物も持参してもらえるようお願いしている。また、お孫さんの書いた絵やご本人と家族の一緒にの写真等を飾ったりしている。	居室には大きめの納戸が備え付けられているため、筆筒等の家具は置かれていない。入居時に馴染みの品の持参を勧め、テレビや机、椅子、洋服かけ等の家具、家族の写真や造花、馴染みの時計などで、その人らしく落ち着いて過ごせる居室にしている。	
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	ご本人、家族の了解を得て居室の入口に名前を書いたり、トイレの場所が解るようにし自立した生活が送れるようにしている。		

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:西

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	玄関先等に理念を提示し、日々のケアの中で職員間で共有するとともに、実践できるように取り組んでいる。		
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	田役や地域の防災訓練に参加したり、保育園や小・中学生との交流にも参加している。野菜作りを教えてもらったり、買い物や食事にも利用させてもらっている。		
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	施設見学を受け入れたり、会話の中で認知症について理解して頂けるように話をしている。		
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	定期的に開催し、利用者の状況やサービスの実施・取り組み状況、職員について報告し、意見交換をしている。それを職員間で共有して、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	運営推進会議には、事業所の状況などを伝え、相談も行い理解してもらっている。利用者の選定にあたっては、情報を頂き意見を聞きながら行っている。防災訓練や行事などでも、協力を得ている。		
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の研修に参加し、ユニット会等で職員間で共有しながら、拘束のないケアに努めている。日中、玄関は開放しているが、居室の掃き出し口は安全の面から、掃除や換気時以外は施錠している。		

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>研修に参加した職員から報告を受け、職員間で共有して、拘束のないケアに取り組み、注意し合うように努めている。また、職員にストレスが溜まらないように、話し合っている。</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>入居時には本人や家族に説明している。研修等に参加し、必要時に説明できるよう努め、全職員が理解できるように職員間で勉強会を行っている。</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>入居時に本人・家族の希望を聞き、契約内容や重要事項説明書に沿って、できることやできないこと、リスク等を説明し、理解頂いている。不安に対し、理解しやすいように説明している。</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>入居時に、第三者委員など相談機関の説明をしている、相談機関を玄関等見やすい位置に掲示し、都度説明をしている。また、面会時などに意見を聞かせてもらっている。</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>日頃より、職員とケアについて、話をしたり聞いたりしている。ユニット会等でも意見や提案を聞き、記録に残し、反映させている。</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>職員に労いの声かけがあり、職員旅行や忘年会などにて、他の事業所との交流も有り、リフレッシュできるように配慮している、資格取得へのチャレンジの声かけもあり、給与へ反映させてくれている。</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>研修参加への機会の確保や支援体制ができています。法人内研修は定期的に開催されている。研修への参加、資格取得へのチャレンジも情報を伝え、積極的に行われている。</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>交流会・地域のネットワークに関する会などに参加し、サービスの質の向上にむけ取り組みを行っている。</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>本人の困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾け、職員間で共有して話し合い、安心して過ごせるように支援して、家族と共に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>家族が困っている事、不安、要望に耳を傾け、説明や話をしたり、本人の状態も報告して関係作りに努めている。</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>本人や家族の意見を聞き、利用できるサービスを説明し対応している。職員の話も聞き、記録に残して継続したサービスが行え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>本人の気持ちに配慮しながら、畑仕事を教えてもらったり、食事の仕度、洗濯、掃除などを一緒に手伝って頂き、生活をともに過ごしている。利用者同士のコミュニケーションも大切にし、お互いが尊重できるような支援を行っている。</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>行事への参加の案内をしたり、面会時などは、家族でゆっくり過ごして頂ける環境をつくり、一緒に居る時間を長く持ってもらおうようにしている。また、最近の様子も報告し、意見を聞いたりしている。</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>以前住んでいた場所へドライブに行ったり、近所の方とのふれあいを行ったりしている。また、友人の方のグループホームへの訪問もお願いしている。個別に自分の家を見に行ったり、買い物に出かけたりしている。</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>会話を皆で楽しむように努めている。声かけしたり、生活作業等に参加して頂いていることにより、孤立しないように関わっている。利用者同士で口論になった時は、職員が間に入り対応している。</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>利用者の退居後も情報交換を行っている。また、亡くなられた場合は、お通夜に出席している。</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>話を聞き、出来るだけ本人の希望、意向の把握に努めて対応している。意思疎通が困難な方は、日頃の行動や、表情を読み取ったり、家族より情報を聞き、本人本位に検討している。</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>入居時の情報提供書をもとに、家族やケアマネジャーから情報をもらい、また本人からも話を聞き、把握に努めている。</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>以前されていた事を把握し、現在の生活の中で活かしていけるように努めている。また関わりを持つことにより、新たな発見もある。</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>本人の意見を第一に計画を作成し、家族の意向を聞き、その上に担当職員や職員の意見を話し合い、反映できるように努めている。</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>利用者別に生活記録に記録し、申し送りやユニット会などで職員間で情報を共有しながら、見直しに活かせるように努めている。</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>予備室が有り、必要に応じて使用出来る事を説明している。外出、外泊等は、本人や家族の希望に合せている。</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>小学生、保育園児等との交流をもち、隣接施設とも行事などで交流している。近くの店に買い物にも行って、知人にも会い、喜んで頂いている。</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>受診は本人、家族の希望に沿えるよう、病院等にも相談している。受診した病院と連絡を取り合い、生活面で気をつけることなどを相談するようにしている。</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>看護師と連携をとり、お互いに相談しながら、利用者の健康管理、医療活用の支援を行っている。</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>入院時には、小まめに病院や相談員と連絡などして、相談している。入院中も家族や相談員との連絡を定期的に行い、情報交換を行っている。</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>看取りの指針を作成している。重度化した場合は、本人と家族の思いや希望を尊重し支援していく。また、グループホームでの限界も説明し理解してもらった上で対応し、支援していくようにしていく。協力病院との連携を行い、チームで支援に取り組んでいる。</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>内部研修、外部研修に参加し緊急時に対応できるようにしている。これからも継続していく必要がある。</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>年5回定期的に訓練を行っている(火災訓練年2回・地震津波訓練年3回)。散歩時、避難路を通り避難路の確認を行っている。また、地震津波訓練では地域合同訓練を行い、近所の方にも避難時に協力してもらえるようお願いをしている。隣接施設との勉強会にも参加している。</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>人生の先輩であることを常に心に留め、本人の今までの生活スタイルを理解しケアしている。失禁や衣服の汚染時も本人が嫌な思いをしないような声かけや対応をしている。</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>本人の思い等を聞き出せるように、コミュニケーションをとるようにしている。また、本人が出来るだけ自己決定できるように、選択肢を設けるなど声かけしケアを行っている。</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>その人のペースや生活リズムを知り、職員のペースではなく、一人ひとりの希望に沿って生活できるように、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>更衣時などに好みを聞きながら、更衣できるように支援している。散髪等も声かけしたり希望を聞き、家族にお願いしている。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>誕生日には一人ひとりの好みを聞き、献立に活用している。旬の食材も取り入れ、季節感を味わってもらい話の種になっている。また、食事作りから、盛り付けや片付け等、一緒にしている。食べれない食材や好みでない食べ物は職員間で情報を共有し、別の物を提供したり、食べ易いよう工夫をしている。</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、習慣に応じた支援をしている</p>	<p>食事、水分摂取量を記録し、管理をしている。食事の形態も状態に合わせており、摂取量が少ない場合は好みの物を出したり、少量ずつ飲みやすいようにして、出来るだけ摂取して頂けるように支援している。</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、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>毎食後に実施している。自分で出来る方は声かけし、介助が必要な方は介助している。義歯の洗浄も介助が必要な方は職員がしている。また、歯科の往診体制が有る。</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>排泄パターンを知り、なるべく失禁しないようにトイレ誘導を行っている。また、定時のトイレ誘導を行い、トイレで排泄できるように支援している。介護度の高い方も歩行訓練を行い、排泄動作が少しでも自分でできるように支援している。</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>乳製品や繊維のある物を取り入れたりしている。食事、水分量を把握し、運動や散歩、入浴などで排便を促せるように努めている。</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>体調や希望に出来るだけ応じて、入浴してもらっている。入浴拒否が多い方には家族と相談し、とりあえずの入浴日を設定したり、都度声かけを工夫しながら促している。</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>本人の状態や希望に応じ、昼寝等して休息してもらっている。夜間気持ちよく休んでもらえるように、日中活動を高めてもらうようにしている。また、安心して眠れるように声かけをしたり、話を傾聴したりしている。</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>職員全員が把握できるように内服の変更があったときなど記録を残し、情報の共有をしている。体調や症状の変化は、日頃からの状態を把握したうえ、確認に努めている。</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>自分でできる事は役割として頂いている。誕生日に好きな物を出したり、希望を聞いて応えたりしている。一緒に楽しみごとや、気分転換等を考えたりして、実行できるように努めている。</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>天気のよい日は隣の養護老人ホーム双名園の休憩所に職員と行ってくつろいでいる。季節ごとの花見や買い物へも個別に行っている。自分の家を見に行ったり、昔ながらの近所の初詣に行ったりしている。</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>本人で金銭管理を行うことは困難であるが、家族の了承のもと、自分で所持している方や、外出時や必要に応じ家族の協力を頂いてホームで預かっている方もいる。買い物と一緒に行き、好きな物を買われている。</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>ご家族に電話するという訴えがあったとき、状況をみて電話を取り次いでいる。手紙は個別に来ており、本人に渡している。</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>職員の足音や戸を閉める音、食器の音等、不快を与えている時があるが、配慮に努めている。季節を感じてもらえるよう、花や物を飾ったり、食事にも取り入れている。</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>ソファ、テーブル、畳、廊下など、皆思い思いの場所で過ごせるように工夫している。日当たりのよい所に椅子等を構えて日向ぼっこをして頂いている。</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>家具や椅子、小物等馴染みの物を、本人、家族と相談して持参してもらっている。</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>本人家族の了解を得て、居室の入口に名前を書いたり、トイレの場所が分かるようにし、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>		

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				