

# 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	3970100396		
法人名	社会医療法人 仁生会		
事業所名	グループホーム 西町		
所在地	高知市西町115		
自己評価作成日	平成27年7月28日	評価結果 市町村受理日	平成27年10月27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)】

利用者一人ひとりに自分らしく充実した生活を送っていただけるように、個人個人に関わる機会を多く持てるように、又生活歴などから、その方に役割りを持っていただいたり工夫をし、外出・外食の支援を行っています。余暇活動も積極的に行っており、大作壁画作り・カレンダー作り・昨年度よりコーラス隊を結成し、利用者全員参加でデイサービスへ慰問に出かけました。地域へ根ざす活動も積極的に行っており、町内会へ加入し、行事・祭り・一斉清掃への参加、防災訓練への声かけを行い、参加者も年々増えてきています。運営推進会議への家族参加は少ないのですが、受診同行などで訪問される日にサービス担当者会議を開催し、ご家族の意向・想いを聞き取り、ケアプランに反映させています。家族参加型の行事も計画し、参加又は参加していただけるように働きかけています。年々高齢化してきている現状もあり、介護職員も観察力を養い、小さなことでも相談・報告する事で早い対応が出来るように、院内・外研修への参加はもちろん、独自の勉強会を開催し、職員の知識・技術・意識の向上を目指しています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kajirokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3970100396-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kajirokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3970100396-00&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27年9月18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)】

事業所は民家と母体法人の寮を改築した建物で、各ユニットは別棟になっており、間取りは家庭的な雰囲気と温かさを感じられる構造になっている。庭には、季節の花や野菜を植え、収穫も楽しみにしている。母体医療機関が隣接して連携を密にしており、家族や利用者に医療面での安心感を与えている。

町内会に加入し、地区の会合、一斉清掃、文化祭、防災訓練等への参加や、デイサービスへ利用者全員でコーラス隊として慰問に行き、事業所の防災訓練には地域住民の参加協力があるなど、地域との結びつきの強化に努めている。

職員は内外の研修に参加して資質向上に努め、管理者をはじめ職員は介護への熱意を持ち、利用者の尊厳や地域との触れ合いを大切にするという事業所の理念を念頭に置いて、利用者本位のサービスを提供している。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 : にこにこ西町

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	日頃から近隣の方々と触れ合える機会を増やし、なじみの関係を築き地域の一員として生活していただけるように理念にも上げ、職員全体が共有している。	利用者の尊厳や、家族・地域との触れ合いを大切に、笑顔のある穏やかな生活に向けて自立支援を行うことを事業所の理念とし、職員会等で理念を話し合うことで意識づけを行い、ケアを確認し情報を共有して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	町内会での親睦会や、一斉清掃・行事・祭り・不燃物の当番などへ参加し、ホーム発信の避難訓練等にも地域から参加があり、日常的に交流できている。26年度には、地域から三味線の演奏にボランティアで来てくれた。	町内会の行事、清掃、不燃物の当番、文化祭等に地域の一員として参加するほか、事業所の行事へ参加を呼びかけ、防災訓練や炊き出し訓練などに地域住民の協力を得ている。日常的にも、住民とあいさつを交わし交流している。	
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	職場体験の受入れや、専門学校生・看護学校の実習受入れをしている。防災訓練は地域に呼びかけ、参加してもらっている。		
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	偶数月の第3月曜日に開催し、ホームでの取り組みや今の現状などを報告している。参加者からの要望・意見などを頂いてサービスの向上に活かしている。	会議では事業所の取り組みや行事などを報告し、参加者から要望、助言などが具体的に出され、サービスの向上に繋げている。家族には、事業所便りと一緒に会議録を送付し、訪問時に閲覧できるようにしている。ただし、家族の参加が少なく、引き続き開催日時の検討を行っている。	家族の参加者を特定せず、より多くの家族が参加ができるよう開催日時の検討を継続し、会議では事業所から課題を提起して、活発な意見交換が行われることを期待したい。
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	市の担当者と連絡を取り合いながら、サービス内容や取り組みについて相談・助言を頂いている。運営推進会議にも市から参加してもらい、情報交換が行えている。	市担当者には、運営推進会議などを通じて事業所の実情を伝え、利用状況の変化や制度に関することなどを相談しており、助言や情報提供を受けながら日常的に協力関係を築いている。	
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	院内には、委員会が存在し、定期的な巡視なども行われている。又、院内研修へも参加し、抑制について学び、身体抑制ゼロに取り組んでいる。	外部研修や法人内の勉強会を通じて、何が身体拘束にあたるか全職員で話し合い、利用者の尊厳への意識を高めていくように取り組んでいる。利用者一人ひとりの傾向を把握し、言葉による抑制や行動を制止することなく職員が見守り、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	

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	職員は、身体抑制マニュアルについて理解できており、院内には倫理委員・身体抑制委員会があり、定期的に行われる院内学習に参加して、虐待についても学び、虐待のない運営をしている。		
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	職員は、自立支援・成年後見制度について学び、意識を持ち、よりよいサービスを提供できるように家族等からの相談も受けている。		
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	契約時・解約時・改定の際は、十分な説明を行い、理解・納得を頂いた上で、契約・同意を得ている。又、契約後・解約後も問い合わせがあれば、その都度納得頂けるように努めている。		
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	玄関に意見箱を設置し定期的に確認し、運営に反映させるように努めている。又、法人内でのご意見箱の内容についても状況報告を受け、改善策の情報も共有できるように職員会を通して伝達している。	家族の面会時に、利用者や家族の意見、要望を個別に聞く機会を持ち、把握に努めている。出された意見などは職員間で検討し、改善に努めている。しかし、家族同士で忌憚なく話し合う機会には設けられていない。	運営推進会議等で家族会について話し合う機会を設け、家族同士で気軽に何でも話し合える場の設定に向けて取り組むことを期待したい。
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1回の職員会にて、意見交換を行っている。又、必要時はカンファレンスを行うなどしながら、意見・提案できる機会を設けている。又、母体病院に「メンタルヘルスケア」を設けている。	毎月の職員会では、さまざまな意見や提案が出され、職員間で検討し、物品の購入や修理、備蓄倉庫の設置など、できることから業務に反映させている。	
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	年に1度は、職員満足度調査を行い、職域環境・条件など見直しが必要な場合は見直されてきた。又、年2回の人事考課の面接を行うことで、個人個人と話しをし向上心を持って勤務できるような働きかけ・整備を行っている。		

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
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	院内外の研修・勉強会の情報提供を行うとともに、職員各自が希望する研修へ参加できるように、勤務調整にも努めている。又、年間研修参加状況もまとめ、伝達講習の時間を設けたり、各自の意欲向上に繋がっている。新人にはプリセプター制度を導入、育成状況の確認も行っている。		
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	県内のグループホーム連絡協議会・グループホーム北部連絡協議会・外部研修などへの参加で交流の機会を持ち、意見交換・情報交換を行う事で交流を図っている。		
<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	事前面談で、これまでの生活スタイルや生活の様子等をアセスメントし、生活上困っている事・不安・要望を傾聴するだけでなく、想いに寄り添い、安心感を抱いていただけるような信頼関係作りに努めている。		
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	利用開始前から、家族間で困っている事・不安・要望などを聞き取り、入居受付表や医療連携室とも連携しながら、情報収集した結果をチームで情報共有し、家族との関係性の構築に努めている。		
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	本人・家族の思い・状況などの十分なアセスメントを行い、必要なサービスに繋がるケアの提供を行うよう努め、個々に応じたケアプランを作成している。又、必要な場合は他のサービスについても説明し、利用できるよう対応している。		
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	介護する一方的な立場に立たず、出来る事・出来ない事を見極め、役割を持って頂いている。お互いに感謝の気持ちを持てるような、関係作りを支援している。又、趣味・特技を生かした活動を一緒に行っている。		

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		<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>ホームでの行事等への参加の呼びかけや、グループホーム便りを通して情報の共有を行っている。又、運営推進会議へ参加して頂く中でも、家族との絆を感じいただき、共に本人を支えていく関係性を築いている。</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>ホームでの面会時間をオープンにしながら、友人・知人・馴染みの方が面会に来易いように配慮し、又、人・場所との関係が途切れないよう馴染みの場所に出かけるなどの支援も行っている。家族と外出するなど、一緒に過ごせる機会づくりの働きかけも行っている。</p>	<p>地域の「いきいき百歳体操」、定期のコンサート、行きつけの美容院や知人宅へ職員が同行して行くなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないように積極的に支援している。</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>アットホームな関係を築き、家族としての関わり方を基に、生活での家事に利用者同士がスタッフと共に参加し、1人ひとりが孤立しないように、声掛け合いながら関わり合い、支え合えるように支援に努めている。</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>入院中やサービス利用が終了後でも、ホームでのこれまでの関係作りを元に、関係を断ち切らないでフォローし、相談や支援に努めている。</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>日頃より利用者の言葉や行動の変化に気配りし、寄り添い・聴き取りの中から、要望・意向に沿えるように努めている。又、家族との関係性を大切に、家族からの情報も得てケアに生かすように努めている。</p>	<p>これまでの生活歴や、日々の会話や行動の変化などの様子から、気づいたことがあれば記録して職員間で共有しあい、家族からの情報も併せて利用者の思いや意向を把握している。</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>サマリーやアセスメント等により、入居前の聴き取り・情報によりそれまでの生活歴の把握に努めている。又、家族の面会時や日頃の関わりの中でも、情報の聞き取りを行っている。</p>		

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	毎日のバイタル測定等により身体のチェックを行い、その日の心身の状態や表情・言動等も個人日誌に記録している。情報の共有は申し送りフローシート・申し送りノート等を活用し、職員全体が把握できるように努めている。		
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	月1回の職員会で意見交換をし、個々に応じたケアの向上を目指し、方針を検討している。本人や家族から要望・意向を聞きながら、モニタリング・アセスメントを含め、介護計画作成に取り組んでいる。	月1回の職員会でアセスメントやモニタリングを行い、家族参加の担当者会を開いて利用者の意向を聞き、介護計画を作成している。定期的な見直しのほか、状態に変化があった場合は随時見直すことにしている。	
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	日々の生活の様子や状態の変化を、個人日誌に記録している。変化があれば経過観察を行い、その都度話し合いを持ち、情報を共有し、介護計画の見直しを行い、情報を共有することでケアに活かしている。		
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	必要に応じて職員が受診に同行し、主治医へ報告・相談を行っている。週1回の看護師による健康管理や他職種とも連携を取り、入院時には病院とも情報を共有し、状態にあったサービスが提供できるようにしている。		
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	個々の状態・状況に応じて、敬老会への参加や近隣の美容室の利用等も日頃から関わりを大切にしている。町内会の方々もお琴の演奏に来て下さったり、近隣の皆様を大切にしながら豊かな生活を送って頂けるように努めている。		
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	本人・家族の希望に沿った医療機関を受診して頂いている。必要に応じて受診に同行し、かかりつけの医療機関との連携にも努めている。	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。必要に応じて職員が受診介助の代行もしており、受診結果は健康管理表に記録して職員間で共有し、家族には随時報告している。利用者の大半は協力医療機関で定期的な受診しており、入院時には、情報提供して医療機関との連携に努めている。	

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
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	週1回の看護師勤務時に、日常の報告・相談を行っている。急変時や看護師の指示が必要な時は、24時間連携体制を取っている為、報告・相談・指示を仰いでおり、連携して各利用者のケアを行っている。又、健康管理ノートに各利用者の受診や不調等の記録を行い、情報を共有している。		
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。	情報提供・情報交換に努め、入院中の経過や退院後の生活に向けて体制作りを行っている。ホームから入院時には情報提供表を持参し、退院に向けてのカンファレンスへも参加している。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時より意向を伺い、本人・家族・かかりつけ医師・看護師と繰り返し話し合いを持ち、終末期のあり方について支援できる体制を取っている。又、マニュアルも整備し・職員教育も行いながら、その時をその方らしく迎えられるよう支援体制の強化に努めている。	看取りの指針に基づき、契約時に家族に説明し、同意を得ている。重度化すれば、家族、協力医、看護師、管理者で十分に話し合い、家族の意向に沿って終末期を支援できるよう体制を整えている。	
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	利用者の急変や事故発生時、連絡体制の周知訓練・緊急時のシミュレーション訓練も行い、落ち着いて、迅速な行動ができるように努めている。又、緊急時に備え、管理者を含め、数人の職員は、『介護福祉士等による喀痰吸引研修』を修了している。		
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	消防署や地域の協力を得ながら、定期的に避難訓練を行っている。災害を想定した訓練では、スモークテント・起震車体験を地域に呼びかけて実施し、地域の一員として認識して頂けるように努めている。又、在宅部では、災害発生時の早急な事業継続が行えるように、BCP委員会も活動しており、策定・定期的な見直し、周知教育を行っている。	年2回消防署の協力を得て、夜間想定も含め避難訓練を実施し、地域住民が参加・協力して炊き出し訓練も行っている。地区の防災訓練にも参加し、常に職員の防災意識を高め、協力体制を築いている。非常用食糧等は、屋外倉庫に3日以上を備蓄している。	
<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	運営理念にも「利用者の尊厳」を掲げており、利用者の人格・尊厳を大切に、個人のプライバシーに配慮した声かけ、対応を日頃から行うように取り組み、関係性の構築・言葉かけも重視している。定期的な接遇研修・満足度調査も行い、結果は職員会などでおろしている。	外部研修や法人内の接遇等の勉強を通じて、利用者の尊厳、プライバシー確保への意識を高め、日頃のケアへの反映に努めている。言葉かけや対応にも職員間でお互いに注意するように心がけている。	

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	日常生活の色々な場面において、本人の思いを傾聴し自己決定出来るよう関わり、意思表示困難な利用者の場合は表情・反応に注意し、関わる工夫をしている。		
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	個々に関われる様に、個人の生活歴などを職員は把握していて、一人ひとりに関わる時間が多く取れるように、業務改善などを行ってきた。希望・要望を聞き取り、意向に添うことを優先できるよう努めている。利用者のペースに合わせて、決して無理強いせず、その方らしく生活でき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	服装は自分の好みで選んでもらい、介助が必要な方へは、本人の好みを聞き取り支援している。又、近隣の美容室を定期的にご利用している。		
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	野菜の収穫や調理も、できる事はスタッフと協力しながら行い、食事は職員と一緒にゆったり楽しめるよう配慮している。食後の下膳・お膳拭きなどの片付けも一緒に行っている。	食材の買出しは職員が行い、献立は利用者の希望を取り入れ、栄養のバランスにも配慮している。利用者は、下ごしらえや配膳、下膳、膳拭きなど、できることに参加している。利用者職員がゆったりと、家庭的な雰囲気の中で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	栄養バランス良く食事して頂けるように、献立の工夫、個々の状態に合わせた食形態で提供している。食事量・水分量、必要時など疾病に応じてチェックし詳しく記録を行う事で、情報を共有している。		
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、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、全員口腔ケアを行っている。一人でやる事が困難な場合や、磨き残しがある場合などは、職員が介助している。就寝前は全員洗剤剤に入れ、預かっている。		
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	失禁がなく快適に過ごせるように時間誘導、見守りを行っている。又、排泄パターン表を活用する場合もある。個々に合わせた排泄用品の検討を行うなど、自立支援もしている。	利用者個々の排泄パターンを把握し、できる限りトイレでの排泄ができるように時間誘導や見守りを行っている。利用者の半数以上が自力でトイレに行くことができおり、現在布パンツのみで自立している利用者も4名いる。	



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	便秘予防、水分摂取の為の食物繊維を多く取る食事の工夫、寒天ゼリーの導入、毎日の体操・散歩、家事活動等積極的に取り組み、自然排便できるよう取り組んでいる。		
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	毎日入浴できるように環境は整えている。体調を一番に考え、バイタル測定を行い、プライバシーにも配慮を行いながら、一人ひとりが気持ちよく入浴できるように支援している。	毎日、利用者の希望の時間帯に入浴ができるように支援している。入浴を拒否する利用者には、タイミングや声かけの工夫をし、プライバシーにも配慮しながら、少なくとも週2～3回の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	本人の希望や精神面、状態や体調を把握し、それに応じた休息が取れるよう支援している。		
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	服薬情報は処方箋・本などで理解し、新たな処方があった場合は、副作用についても情報共有を行いながら、状態の観察を行っている。2名で声だし呼称確認も徹底している。		
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	生活歴から、得意とすることや楽しみ、役割を見つけ、個別的に支援している。又、花見・敬老会等に地域の一員として参加し、季節ごとの催し物を計画して楽しんで頂けるよう支援している。		
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	美容室・買い物・祭り等地域との繋がりや連携を持ち、外出している。本人の希望により、公園・神社参拝等にも出かけている。バスを使つてのレクリエーションでは、花見等季節感を楽しめるよう計画し、支援している。	利用者の体調等に注意しながら、希望に沿って、日常的に周辺の散歩をしており、年間行事として法人のバスを使用して、利用者全員で花見や公園などに出かけ、外食も楽しんでいる。カラオケ、法人主催のコンサートに定期的に参加するなど、外出の機会を積極的に利用し、支援している。	

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
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	自分で管理できる方は所持して貰い、買い物へは同行し自分で選んでもらっている。本人管理が難しい場合も、付き添いを行い、買い物してもらうなどの支援は行っている。		
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	本人の希望に沿い、取り次ぎを行ったり、家族からの取り次ぎも行い、いつでも話ができるように支援している。身体的に困難な方でも介し、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	毎日快適に過ごしていただけるように、こまめに掃除し、空調管理も利用者に合わせる配慮を行っている。又、季節感を感じて頂けるように、壁飾り・カレンダー作りを一緒に言い飾っている。	居間等の壁面には、季節感のある貼り絵、折り紙、ちぎり絵や手作りカレンダー、行事の写真などを飾り、家庭的で清潔感のある共用空間を作っている。利用者全員で壁画を作成し、オールドパワー展に入選した作品も飾って身近な空間とし、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	共用スペースにテレビ・ソファを配置し、利用者同士が思いを話せる場を設けている。又、一人で過ごす事が好きな方は、居室で過ごしていただいたりと個々に応じて対応している。所々に椅子を配置し、いつでも休めるような工夫もしている。		
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	混乱が生じないように、入居時、家族に使い慣れたベットや寝具を持ち込んでもらい、本人が居心地良く過ごせるように配慮している。又、入居時の聞き取りから、本人の好みなどを知ることは、会話の導きの手がかりとなり、安心して生活できる事へ繋がっている。	居室には使い慣れた箆笥やテレビ、仏壇、思い出の家族写真、小物など置き、家族も協力して、これまで住んでいた居室環境に近い工夫をし、衣替えの季節には、家族と共に衣類の整理をするなど、利用者一人ひとりが安心して落ち着いた生活ができるようにしている。	
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	自立した生活が送れるように、手すり・滑り止めを取りついたり、安全な生活環境を整備している。又、居室・食卓の席決めなども、個々に応じて決めている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)		1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)		1. 毎日ある	64	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: のびのび西町

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	日頃から、近隣の方と触れ合える機会を増やしている。又、理念を大切に、職員全員が実践している。		
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	町内会での親睦会や、一斉清掃・行事・祭りなどへ参加し、ホーム発信の避難訓練等にも地域から参加があり、日常的に交流できている。26年度には、地域から三味線の演奏にボランティアで来てくれた。		
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	職場体験の受入れや専門学校生の実習受入れをしている。防災訓練は地域に呼びかけ、参加してもらっている。		
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	偶数月の第3月曜日に開催し、今の現状や取り組みなどを報告している。参加者からの要望・意見などを頂いて、サービスの向上に活かしている。		
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	市の担当者と連絡を取り合いながら、サービス内容や取り組みについて相談・助言を頂いている。運営推進会議にも市から参加してもらい、情報交換が行えている。		
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	院内には委員会が存在し、定期的な巡視なども行われている。又、院内研修へも参加し、抑制について学び、身体抑制ゼロに取り組んでいる。		

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>院内には倫理委員・身体抑制委員会があり、職員は定期的に行われる院内学習にて、虐待について学び、虐待のない運営をしている。</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>職員は、自立支援・成年後見制度について学び、意識を持ち、よりよいサービスを提供できるように努めている。</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>契約時・改定の際は、十分な説明を行い、理解・納得を頂いた上で、契約・同意を得ている。</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>玄関に意見箱を設置して定期的に確認し、運営に反映させるように努めている。又、法人内でのご意見箱の内容についても状況報告を受け、改善策の情報も共有できるように職員会を通して伝達している。</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1回の職員会にて、意見交換を行っている。又、必要時はカンファレンスを行うなどしながら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>年に1度は、職員満足度調査を行い、職域環境・条件など見直しが必要な場合は見直されてきた。又、年2回の人事考課の面接を行うことで、個人個人と話しをし向上心を持って勤務できるような働きかけ・整備を行っている。</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>院内外の研修・勉強会の情報提供を行うとともに、職員各自が希望する研修へ参加できるように、勤務調整にも努めている。又、年間研修参加状況もまとめ、伝達講習の時間を設けたり、各自の意欲向上に繋がっている。新人にはプリセプター制度を導入し、育成状況の確認も行っている。</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>グループホーム北部連絡協議会・外部研修などへの参加で交流の機会を持ち、意見交換・情報交換を行う事で交流を図っている。</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>これまでの生活スタイルや生活の様子等をアセスメントし、生活上困っている事・不安・要望を傾聴するだけでなく、想いに寄り添い、安心感を抱いていただけるような信頼関係作りにも努めている。</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>入居受付表や医療連携室とも連携しながら、家族の思い・要望等を伺い、情報収集した結果をチームで情報共有し、家族との関係性の構築にも努めている。</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>訪問時や面接時、本人・家族がまず何を必要としているか、緊急な必要性があるのかをアセスメントしながら、本人・家族が本当に必要としているサービスの提供に努めている。</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>馴染みのある関係を築きながら、本人ができることを見極め、生きがいに繋げることや、やりがいに繋がる役割活動に参加していただけるよう、生活の中での関係性を大切にしている。</p>		

19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>ホームでの行事等への参加の呼びかけや、グループホーム便りを通して情報の共有を行っている。又、運営推進会議へ参加して頂く中でも、家族との絆を感じていただき、共に本人を支えていく関係性を築いている。</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>ホームでの面会時間をオープンにしながら、友人・知人・馴染みの方が面会に来易いように配慮し、又、人・場所との関係が途切れないよう馴染みの場所に出かけるなどの支援も行っている。</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>アットホームな関係を築き、家族としての関わり方を元に、生活での家事に、利用者同士がスタッフと共に参加し、1人ひとりが孤立しないように、声を掛け合いながら関わり合い、支える合えるように支援に努めている。</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>サービス利用が終了後でも、ホームでのこれまでの関係作りを元に、関係を断ち切らないでフォローし、相談や支援に努めている。</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>○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>日頃より利用者の言葉や行動の変化に気配りし、寄り添い・聴き取りの中から、要望・意向に沿えるように努めている。又、家族との関係性を大切にし、家族からの情報も得てケアに生かすように努めている。</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>サマリーやアセスメント等により、入居前の聴き取り・情報によりそれまでの生活歴の把握に努めている。又、家族の面会時や日頃の関わりの中でも、情報の聞き取りを行っている。</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>毎日のバイタル測定等により身体のチェックを行い、その日の心身の状態や表情・言動等も個人日誌に記録している。情報の共有は申し送りノート等を活用し、職員全体が把握できるように努めている。</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>月1回の職員会で意見交換をし、個々に応じたケアの向上を目指し、方針を検討している。 本人や家族から要望・意向を聞きながら、モニタリング・アセスメントを含め介護計画作成に取り組んでいる。</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>日々の生活の様子や、状態の変化を個人日誌に記録している。変化があれば経過観察を行い、その都度話し合いを持ち、情報を共有し、介護計画の見直しを行い、活かしている。</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>必要に応じて職員が受診に同行し、主治医へ報告・相談を行っている。週1回の看護師による健康管理や、他職種とも連携を取り、入院時には、病院とも情報を共有し、状態に合ったサービスが提供できるようにしている。</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>敬老会への参加や、近隣の美容室の利用も日頃から関わりを大切にしている。町内会の方々もお琴の演奏に来てくださったり、近隣の皆様を大切にしながら豊かな生活を送って頂けるように努めている。</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>本人・家族の希望に沿った医療機関を受診して頂いている。必要に応じて受診に同行し、かかりつけの医療機関との連携にも努めている。</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>健康管理ノートを基に週1回の看護師勤務時に、報告・相談を行っている。皮膚トラブルや日常の変化のある時にも報告し、指示を受けケアに繋げている。又、看護師とは、24時間連絡・相談ができるような体制を取っている。</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>情報提供・情報交換に努め、入院中の経過や退院後の生活に向けて体制作りを行っている。ホームから入院時には情報提供表を持参し、退院に向けてのカンファレンスへも参加している。</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>早い段階より、本人・家族・かかりつけ医師・看護師と繰り返し話し合いを持ち、終末期のあり方について支援できる体制を取っている。</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>利用者の急変や事故発生時、連絡体制の周知訓練を行い、緊急時のシミュレーション訓練も行い、迅速な行動ができるように努めている。又、緊急時に備え、管理者を含め、数人の職員は、『介護福祉士等による喀痰吸引研修』を修了している。</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>消防署や地域の協力を得ながら、定期的に避難訓練を行っている。災害を想定した訓練では、スモークテント・起震車体験を地域に呼びかけて実施し、地域の一員として認識して頂けるように努めている。又、在宅部では、災害発生時の早急な事業継続が行えるように、BCP委員会も活動しており、策定・定期的な見直し、周知教育を行っている。</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>利用者の立場に立ち、尊重・尊厳を大切にし、日頃からの関係性の構築・言葉かけも重視している。定期的な接遇研修・満足度調査も行い、結果は職員会などでおろしている。</p>		

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	日課の散歩・バスレクリエーション等、利用者の希望を取り入れ計画し、希望に沿えるように努めている。買い物や喫茶店に出かけたりすることも行っている。		
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、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	個々に関われるように、個人の生活歴などを職員は把握していて、一人ひとりに関わる時間が多く取れるように、業務改善などを行ってきた。希望・要望を聞き取り、意向に添うことを優先できるよう努めている。広間では共通の趣味である歌声が毎日のように聞かれている。		
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	近隣の美容院へ出かけたり、季節ごとに衣替え行い、自分で選べるようにしている。		
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	野菜の収穫や調理もできる事はスタッフと協力しながら行い、食事は職員と一緒にゆったり楽しめるよう配慮している。食後の下膳・お膳拭きなどの片付けも一緒に行っている。		
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	バランス良く食事して頂けるように、献立も重ならない様に工夫している。食事量・水分量は、必要時や疾病に応じてチェックしている。		
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、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、全員口腔ケアを行っている。一人で言う事が困難な場合や、磨き残しがある場合などは、職員が介助している。就寝前は全員洗剤剤に入れ預かっている。		
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	失禁がなく快適に過ごせるように時間誘導、見守りを行っている。又、排泄パターン表を活用する場合もある。個々に合わせた排泄用品を使用している。		

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>排便チェックを行い、主治医とも相談を行いながら緩下剤を使用している方もあるが、日々の食事にも食物繊維の多いもの、毎朝の水・牛乳飲用、体操散歩など体を動かし、なるべく自然排便できるように工夫している。</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>体調を1番に考え、バイタル測定を行い、プライバシーにも配慮を行いながら、一人ひとりが気持ちよく入浴できるように支援している。</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>室温調整などを行いながら、いつでも休めるように声掛けを行っている。又、夜間も良眠を得られるよう配慮している。</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>服薬情報は処方箋・本などで理解し、新たな処方があった場合は、副作用についても情報共有を行いながら、状態の観察を行っている。2名で声だし呼称確認も徹底している。</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>家事の役割やレクリエーション・バスレクリエーションなどを通して、気分転換ができるように配慮している。又、余暇の楽しみとして、歌を歌ったり、折り紙、カレンダー作り等を行い、達成感を感じ、喜びのある日々を過ごしてもらうように援助している。</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>本人の希望により散歩に出かけたり、買い物に出かけたりできるように支援している。選挙なども希望があれば行けるよう支援している。</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>自分で管理できる方には所持してもらっている。本人管理が難しい場合も、付き添い、買い物をしてもらうなどの支援は行っている。</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>本人の希望に沿い取り次ぎを行ったり、家族からの取り次ぎも行い、いつでも話ができるように支援出来ている。手紙も本人がやり取りを行なえている方もある。</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>毎日快適に過ごしていただけるように、こまめに掃除し、空調管理も利用者に合わせる配慮を行っている。又、季節感を感じて頂けるように、壁飾り・カレンダー作りを一緒に行い飾っている。</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>自席や長椅子でくつろげる様に気配りし、希望に応じて、配置換えを行ったりしている。</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>混乱が生じない様に、入居時、家族に使い慣れたベッドや寝具を持ち込んでもらい、本人が居心地良く過ごせるように配慮している。</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>一人ひとりの状態を考慮しながら、安全に生活できるように手すり・滑り止めなどを取りつけながら、本人にも寄り添い見守りを行っている。</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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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				