

# 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	3970101287		
法人名	医療法人 高潮会		
事業所名	グループホーム うしおえ		
所在地	高知市梅の辻7-2		
自己評価作成日	平成25年8月10日	評価結果 市町村受理日	平成25年10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)】

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 職員全体で献立に取り組んでいる。</li> <li>2. 利用者と共に育て収穫し、旬の食材を調理している。</li> <li>3. 家庭的な雰囲気ですっきりと生活できるよう心掛けている。</li> <li>4. 定期的に事故防止委員会を開き、安全に暮らせるよう取り組んでいる。</li> </ol>
---

※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_2012_022_kani=true&amp;JgvosyoCd=3970101287-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kajokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JgvosyoCd=3970101287-00&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25年9月20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)】

<p>事業所は母体法人の医療機関や介護老人保健施設等の関連施設に近く、運営面で連携を取りやすい環境にある。また、電車軌道のある幹線道路や商業施設も近距離にあり利便性に恵まれている。常勤職員は介護福祉士等の有資格者が大半を占め、サービスの質の向上を図る上で職員同士の理解や意思疎通が得られやすい。年間を通じて外部研修の受講を計画し特に新任職員への研修に力を入れている。開設後10年を経過し、地域との交流も定着しており、運動会や清掃などの町内会活動へ地域の一員として参加し、事業所の納涼祭やいきいき百歳体操には地域住民やボランティアの参加と協力を得ている。また、防災訓練も積極的に行い、2カ月毎の訓練で利用者に対する安全対策を講じている。今後とも職員の力を活かして、利用者の暮らしを更に豊かにしていける可能性を持つ事業所である。</p>
--

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名: 1F

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	目に触れやすい場所に理念を掲示し、地域と関わりを持ちながら、地域住民の一員として、社会生活が営めるよう自立支援に向けた取り組みをおこなっている。	事業所の理念は各職員が身に付け、いつでも取り出し確認できるようにしている。介護計画の作成時には理念に照らした振り返りを行い、実践に反映している。また、開設後の状況の変化を踏まえた見直しも考えている。	
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	不燃物当番や防災訓練や総会等地域の一員としての役割を理解し交流を図り参加している。	事業所からは町内運動会や一斉清掃、防災訓練等に参加し、事業所の納涼祭や健康体操にはボランティアの協力や地域住民の参加を得ており、地域との交流が定着している。日常の散歩でも近隣の人が声をかけてくれている。	
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	定期的を開催している生き生き体操や行事への参加を呼びかけ、地域と関わる場面を作る中で認知症の方への理解が得られるよう努めている。		
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	定期的に会を開催し利用者状況やホームでの取り組み、事故の状況、行事等を報告。参加者からの助言や提案をサービスに反映させている。	運営推進会議には利用者や家族、地域代表、行政が参加し、毎回「運営への意見や提案」、「地域交流」を議題に挙げて、各参加者の意見を求めながら議事を進行している。議事録は全家族に配付し周知を図っているが、メンバーの固定化や議事内容の説明不足が見受けられる。	議事録に利用者の意見や改善内容等の具体的な記載や、評価に基づく目標達成計画等の説明も行き、改善経過を報告することを期待したい。また、議題に関してより幅広く意見を求めるために、地域代表の職種の多様化を図ることも併せて期待したい。
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	運営推進会議が主となっているがその中で事業所の実情や、入居者を交えての意見を伝え、協力関係が築けるよう取り組んでいる。	運営推進会議や南部圏域グループホーム連絡会において、地域包括支援センター職員に事業所の実情を伝え意見交換を行うとともに、市の担当課には制度上の疑問や利用者の受け入れに関する相談等を定期的に行い関係を築いている。	
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	定期的に身体拘束委員会を開催し、全職員の気づきや意見を出し合い、利用者の行動制限をしないケアに結びつけ実施している。	虐待や権利擁護、身体拘束の内容に関する研修を公的機関や法人内で受講し理解を深めている。3カ月毎に身体拘束委員会を開いて日常のケアで気づいた事項が身体拘束にあたっているかどうか検証しながら、拘束のないケアの提供に努めている。時には、行政にも判断を求めている。	

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
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	身体拘束委員会を設置し、全職員を対象に利用者に対し言葉遣いを始めとする虐待に当たる点はないかを聞き取り話し合いを行っている。またその中で、勉強会や虐待・身体拘束に対する文書等を閲覧し防止に努めている。		
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	研修に参加したり、研修報告を行う事で制度の理解を深め、支援に努めている。必要に応じて活用出来るようにしている。		
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	契約前に契約内容や重要事項説明書について十分説明するとともに、解約、改定の際にも十分にも同様に説明を行い理解と納得を得ている。		
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	運営推進会議において、利用者の意見要望を外部の方や、職員に話すことが出来ている。玄関に意見箱を設置し、運営に反映することが出来ている。御家族来所の際も意見や要望について聞き取りを心掛けている。	利用者からは普段の会話を通して食事や行事の感想などを聞き、家族には運営推進会議のほか来訪時に意見を聞くようにしている。今年の12月には行事に合わせ家族会を開催し、家族同士の話し合いや運営推進会議にも連動させて会議への参加を依頼する取り組みを検討している。	
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	申し送り時や、日々のミーティングの中で職員の意見や提案を聞き、反映へと努めている。	職員の意見や提案は毎日の申し送りノートに記載できるほか、必要に応じてミーティングを開いて協議している。ケアに当たるときの服装や履物、ケアに有効な物品購入など法人本部に伝えるべき職員の意見は、管理者が本部の運営会議で協議し反映するよう努めている。	
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	定時の人事考課で個々の状況を把握し、さらに面接を通して状況把握に努め、向上心を持って働けるよう対応している。		

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		<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	経験別や全職員対象の研修案内をもとに、出来るだけ研修参加の機会を設け、知識や技術の向上を図っている。パンフレットも、申し送り後玄関掲示板に置く様にしている。		
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	市内の南部圏域グループホーム連絡会や研修会を通して、同業者と情報交換を行いサービスの質向上へと取り組んでいる。		
<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	契約時の段階で、家族や関係者から情報収集を行うとともに、本人の話をじっくり聞き思いを汲み取り安心して過ごして頂ける様信頼関係を築いている。		
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	契約時の段階から、家族の不安や思い、今後の意向等十分に聞き取り、安心してホーム生活を送って頂けるよう支援内容を説明し信頼関係を築いている。		
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	入居前の情報も含め、本人と家族の意向を聞き取り、今必要としている支援を優先度含め検討し、支援している。		
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	本人の出来る事を見極め、共に活動している。家事など分担し、時には役割意識を持って頂いたり、利用者に教えて頂いたりお互いに支え合いながら生活している。		

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
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	本人、家族の思いが互いに通じ合えるよう配慮し、本人との関係が保てるよう支援している。		
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	来客者が訪問しやすい雰囲気を作っている。職員が付き添い馴染みのスーパーやコンビニ、美容室を利用し支援に努めている。	法人の他施設を訪ねて知人に会ったり、散歩も兼ねて馴染みの場所に立ち寄りしている。また、ドライブを利用して懐かしい場所の近くを通ったり、外出支援ではよく行っていた商店街にも行っている。家族にも馴染みの店等への外出など協力を得ている。	
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	利用者の性格・人間関係を把握し、職員が調整役になり、日頃から全員でレクリエーションや散歩等を行ない関わり合い、共に支え合える関係作りに取り組んでいる。		
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	退去された利用者への訪問も出来る限り行っている。また、退去した家族、利用者も気軽に訪問されており、経過について話し合えている。		
<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)	<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	日々の会話や表情、行動等から本人の思いや意向を探り、支援に繋げている。	職員は常に利用者に声をかけ、その時々のお気持ちや、やりたいことを聞いている。退屈な様子をしていれば外出に誘ったり、なるべく会話をして意向を聞くようにしている。ただし、個人記録等に、把握した利用者の思い等が十分には反映されていない。	利用者の思いや希望をより多くの確に把握するために、センター方式のシートの利用を検討し、事業所に適した方法で利用者の思いを把握、記録して職員間で共有し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	契約時に、生活歴や趣味、その人らしい過ごし方などの情報を把握すると共に入居後も本人家族との会話の中から新しい情報を見出し、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		<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	普段の過ごし方や有する力、心身状態の変化を把握し職員間で共有している。		
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	カンファレンス前や来所時に家族の意向を引き出すように努めている。本人にとって必要なケアの在り方や現在重要となっている課題について、介護や医療の両面から検討し、本人や家族の意向を踏まえた介護計画を作成している。	介護計画は3ヶ月ごとに見直し、見直す前には利用者や家族の意向を踏まえ、モニタリング結果を参考にしながら医療等関係者の意見も取り入れ職員全員でかかわって作成している。ただし、家族や利用者の思いや意向に関する記載が少ない。	センター方式によるアセスメント等から、より詳細に把握した利用者や家族の意向を反映し、利用者一人ひとりの介護計画がさらに充実することを期待したい。
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	日々の過ごし方や変化、プランの実践状況について生活記録に記入している。また連絡ノートを活用し、本人の状態を職員間で共有し、支援方法や必要に応じ介護計画の見直しを行っている。		
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	本人の意向や変化、家族の状況に配慮し、通院や外出等可能な限り柔軟な対応に努めている。		
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	推進会議を通じ、民生委員や町内会長の方との関わりや、町内の行事、その他郵便局やスーパー、公園など暮らしが豊になる資源を安全面に留意し活用している。		
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	かかりつけ医に受診する際は、家族の付き添いを基本とし、日々の本人の体調や暮らしぶりなどについて、家族や主治医に情報提供を行い、適切な医療が受けられるよう支援している。受診結果や服薬内容などについて家族から報告を受け、職員間で共有している。	利用者や家族の希望に沿った受診ができています。利便性等により協力医療機関をかかりつけ医にしている利用者がほとんどである。皮膚科等専門医への受診は家族対応を基本とし、事業所から家族等に利用者の情報を提供し、家族から受診結果の報告を得て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	日々の生活の中で状態変化や気づきがあれば、看護師に報告、相談し、早期に受診するなど適切に対応している。		
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。	入退院時は、医療機関と密に情報交換を行い、利用者が早期に退院が出来るように又は、安心して生活が継続できるように関係づくりを行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	日々の状態報告や相談する中から、本人・家族の思いを把握し、家族と話し合いながら、事業所で出来る事を十分に説明した上で理解して貰い、意向を組み本人にとって一番良い、必要な場所や状況を家族の思いを取り入れながら支援、対応が取れている。	重度化や看取りに関する指針、方針を作成しているが、事業所が最後まで看取りのできる体制に至っておらず、医療機関と連携しながら直前まで事業所で介護し、家族等の希望する病院へ搬送する方針であることを説明している。将来的には事業所で看取りができる体制を整えることにしている。	
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	内、外の研修に参加し実践力を付けるように努力している。研修会後は、報告会を行い全職員と内容の共有化を図っている。		
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	定期的な訓練(夜間を含む)を行い、地域との関係を持ち、協力体制に努めている。	2カ月毎に事業所のマニュアルに沿って地震、夜間想定火災訓練等を利用者と一緒に行っている。火災通報専用電話を設置し、病院、他施設、職員等に緊急連絡ができるようにし、また、地域の協力を得て近隣マンションを津波避難場所として利用者と実際に避難訓練も行っている。備蓄食糧等は1週間分を目安にしている。	
<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	利用者の人格・プライバシーを尊重した声掛け、対応を行い、個人情報が漏れないような配慮、本人を傷つけないようなケア・声掛けをしている。	日頃から、利用者の尊厳を守ることに努め、特に新任職員には言葉遣いに気をつけるよう指導している。適切でない言葉遣いがあればその場で注意し、人事考課の面談でも注意事項を伝えている。プライバシーに関しては外出の時に個人情報に関することは決して言わ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	利用者が自分の思いや希望が表出出来るようゆったりとしたペースで接し、雰囲気を作っている。また、自己決定を尊重し対応している。		
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	利用者個々の性格を把握し、その日の過ごし方を会話の中から探り、個々のペースに沿った支援を行っている。		
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	外出時はもとよりホームで過ごす時も、個性を大切にしながら、家族の協力の元、季節にあった着衣を心がけ支援している。馴染みの理美容室も利用している。		
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	利用者の嗜好を聞き取り、季節の旬の物を取り入れ、食材に色取りを付けた献立にしている。入居者の能力に合わせた食事準備から後片付けまでを一緒に行っている。食事中は、会話やBGMで楽しい雰囲気作りを行っている。	食事の準備には職員と一緒に利用者も盛り付けや味見、食器洗い等自分ができることに関わり、作業を楽しんでいる。献立は利用者の希望を反映して作成し、法人の栄養士に確認してもらっている。食材係は鮮度のいいものを選び、利用者の食べやすい調理が行われている。	
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	利用者の嗜好を聞き取り、栄養バランスを考えた献立にしている。共に食事をすることで、食事や水分摂取状況、量の把握を行っている。又、職員間の伝達、ケアプランへと繋げている。必要に応じて、味付けや形態の工夫。定期的に体重測定を行っている。		
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	毎食後に個人に応じた声掛け、見守りを行い口腔内の観察、個々の力を活かした口腔ケアを行っている。		
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	個々の排泄パターンを把握した声掛けを行い個々の力、習慣を活かし、飲水量の増加を図りながら支援を行っている。	利用者の排泄パターンに留意し、居室のトイレに誘導している。日中は布パンツと尿パッドを基本にして、その時の状態に応じてリハビリパンツを使用している。また、夜間はリハビリパンツを使用することが多いが、職員が時間に応じてトイレ誘導を行い自立支援を行っている。	



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
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	排便間隔のチェック。自然排便を促す為に、水分補給増加への工夫、運動を促しを行っている。寒天ゼリー・ミックスジュースなど食事に取り入れている。		
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	希望時には入浴してもらっている。拒否時は、時間をずらすなど、無理強いせず本人の思いに添った支援をしている。	昼食後の時間帯に、利用者の希望に応じて毎日の入浴を支援している。少なくとも全員3日に1回は入浴しており、入浴を嫌がる利用者もいるが、声かけや時間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	本人の生活リズム、活動量を把握し適宜休息の声掛けを行い、気持ちよく眠れるように室温調整を行っている。		
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	生活記録に服薬説明書を保管し、職員全員が用法、用量、目的を把握出来るようにしている。又、服薬支援に関してマニュアル化し、誤薬防止に向けて全職員が取り組んでいる。		
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	個々の生活歴や意向、思いを会話の中から把握し、レク活動や散歩、家事を行う事で、生き生きとした生活が送れるよう取り組んでいる。又、季節に応じた行事を計画し、楽しみへと繋がるよう行っている。		
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	散歩や買い物など必要に応じて車椅子支援も行いながら、本人の希望はもとより、外気に触れる機会を増やせるような支援を行っている。季節を感じ楽しめる外出計画にも利用者の意向を取り入れながら支援している。	日常的に、事業所周辺や公園、電車通り、コンビニエンスストアなど利用者の希望する場所へ散歩に出かけている。また、毎月、公園や季節の花見、アーケード街、百貨店などへも遠出している。	

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	利用者の金銭管理能力に応じ、本人希望時には、買い物に同行し、支払時には側で見守り支援している。		
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	いつでも気軽に電話が出来るよう対応出来ている。又、手紙を出す時も郵便局へ本人に付き添って行っている。		
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	リビングでは毎月毎に壁画を利用者と共に作り飾っている。BGMを流し、明るさや室温、換気にも配慮している。玄関には、四季折々の花を植えている。	壁の見やすいところへ、職員が担当して季節の行事等にちなんだ飾り付けを行い、それを利用者が一緒に手伝って楽しんでいる。居間には音楽を流すとともにオルガン等の楽器が置かれ、利用者のリクエストで演奏して一緒に歌うなど和やかな場所になっている。	
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	一人ひとりが思い思いに過ごせるように畳の間や、リビングにソファ、テーブル席を置いている。玄関には、ベンチを置き気の合う利用者同士談話できるスペース作りをしている。		
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	本人が慣れ親しんだ家具や電化製品など配置し、居心地良い空間を家族の協力のもと工夫出来ている。	居室のベッドは木製の備え付けであるが利用者の状態に合わせて高さを調節している。各居室にはテレビや趣味の作品、家族の写真、花瓶等が置かれ、家族の協力で写真が貼り替えられたり、花が入れ替えられたりして、利用者それぞれの居心地のよい生活の場になっている。	
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	歩行器やシルバーカーなど安全に移動できるスペースを確保出来ている。また、危険物を排除するなど、自立した生活が送れるよう工夫している。		

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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、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. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の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	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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 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	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の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	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 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	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	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. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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:2F

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	目に触れやすい場所に理念を掲示し、地域と関わりを持ちながら、地域住民の一員として、社会生活が営めるよう自立支援に向けた取り組みをおこなっている。		
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	不燃物当番や防災訓練や総会等地域の一員としての役割を理解し交流を図り参加している。		
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	定期的開催している生き生き体操や行事への参加を呼びかけ、地域と関わる場面を作る中で認知症の方への理解が得られるよう努めている。		
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	定期的な会を開催し利用者状況やホームでの取り組み、事故の状況、行事等を報告。参加者からの助言や提案をサービスに反映させている。		
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	運営推進会議が主となっているがその中で事業所の実情や、入居者を交えての意見を伝え、協力関係が築ける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	定期的に身体拘束委員会を開催し(2ヶ月毎)、全職員の気づきや意見を出し合い、利用者の行動制限をしないケアに結びつけ実施している。やむ得ず拘束の必要ある時は家族はもちろん、推進会議委員や併設の相談員の意見も参考にしている。		

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>身体拘束委員会を設置し、全職員を対象に利用者に対し言葉遣いを始めとする虐待に当たる点はないかを聞き取り話し合いを行っている。またその中で、勉強会や虐待・身体拘束に対する文書等を閲覧し防止に努めている。</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>研修に参加したり、研修報告を行う事で制度の理解を深め、支援に努めている。必要に応じて活用出来るようにしている。</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>契約前に契約内容や重要事項説明書について十分説明するとともに、解約、改定の際にも十分にも同様に説明を行い理解と納得を得ている。</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>運営推進会議において、利用者の意見要望を外部の方や、職員に話すことが出来ている。玄関に意見箱を設置し、運営に反映することが出来ている。御家族来所の際も意見や要望について聞き取りを心掛けている。</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>申し送り時や、日々のミーティングの中で職員の意見や提案を聞き、反映へと努めている。</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>定時の人事考課で個々の状況を把握し、さらに面接を通して状況把握に努め、向上心を持って働けるよう対応している。</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>経験別や全職員対象の研修案内をもとに、出来るだけ研修参加の機会を設け、知識や技術の向上を図っている。パンフレットも、申し送り後玄関掲示板に置く様にしている。</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>市内の南部圏域グループホーム連絡会や研修会を通して、同業者と情報交換を行いサービスの質向上へと取り組んでいる。</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>契約時の段階で、家族や関係者から情報収集を行うとともに、本人の話をゆっくり聞き思いを汲み取り安心して過ごして頂ける様信頼関係を築いている。</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>契約時の段階から、家族の不安や思い、今後の意向等十分に聞き取り、安心してホーム生活を送って頂けるよう支援内容を説明し信頼関係を築いている。</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>入居前の情報も含め、本人と家族の意向を聞き取り、今必要としている支援を優先度含め検討し、支援している。</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>本人の出来る事を見極め、共に活動している。家事など分担し、時には役割意識を持って頂いたり、利用者に教えて頂いたりお互いに支え合いながら生活している。</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>本人、家族の思いが互いに通じ合えるよう配慮し、本人との関係が保てるよう支援している。</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>来客者が訪問しやすい雰囲気を作っている。職員が付き添い馴染みのスーパーやコンビニ、美容室を利用し支援に努めている。</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>利用者の性格・人間関係を把握し、職員が調整役になり、日頃から全員でレクリエーションや散歩等を行ない関わり合い、共に支え合える関係作りに取り組んでいる。</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>退去された利用者への訪問も出来る限り行っている。また、退去した家族、利用者も気軽に訪問されており、経過について話し合えている。</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>日々の会話や表情、行動等から本人の思いや意向を探り、支援に繋げている。</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>契約時に、生活歴や趣味、その人らしい過ごし方などの情報を把握すると共に入居後も本人家族との会話の中から新しい情報を見出し、把握に努めている。</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>普段の過ごし方や有する力、心身状態の変化を把握し職員間で共有している。</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>カンファレンス前や来所時に家族の意向を引き出すように努めている。本人にとって必要なケアの在り方や現在重要となっている課題について、介護や医療の両面から検討し、本人や家族の意向を踏まえた介護計画を作成している。</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>日々の過ごし方や変化、プランの実践状況について生活記録に記入している。また連絡ノートを活用し、本人の状態を職員間で共有し、支援方法や必要に応じ介護計画の見直しを行っている。</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>本人の意向や変化、家族の状況に配慮し、通院や外出等可能な限り柔軟な対応に努めている。</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>推進会議を通じ、民生委員や町内会長の方との関わりや、町内の行事、その他郵便局やスーパー、公園など暮らしが豊になる資源を安全面に留意し活用している。</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</p>	<p>かかりつけ医に受診する際は、家族の付き添いを基本とし、日々の本人の体調や暮らしぶりなどについて、家族や主治医に情報提供を行い、適切な医療が受けられるよう支援している。受診結果や服薬内容などについて家族から報告を受け、職員間で共有している。</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>日々の生活の中で状態変化や気づきがあれば、看護師に報告、相談し早期の適切な対応が出来る。</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>入退院時は、医療機関と密に情報交換を行い、利用者が早期に退院が出来るように又は、安心して生活が継続できるように関係づくりを行っている。</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>日々の状態報告や相談する中から、本人・家族の思いを把握し、家族と話し合いながら、事業所で出来る事を十分に説明した上で理解して貰い、意向を組み本人にとって一番良い、必要な場所や状況を家族の思いを取り入れながら支援、対応が取れている。</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>内、外の研修に参加し実践力を付けるように努力している。研修会後は、報告会を行い全職員と内容の共有化を図っている。</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>定期的な訓練(夜間を含む)を行い、地域との関係を持ち、協力体制に努めている。</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>利用者の人格・プライバシーを尊重した声掛け、対応を行い、個人情報漏れのないような配慮、本人を傷つけないようなケア・声掛けをしている。</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	利用者が自分の思いや希望が表出出来るようゆったりとしたペースで接し、雰囲気を作っている。また、自己決定を尊重し対応している。		
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、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	利用者個々の性格を把握し、その日の過ごし方を会話の中から探り、個々のペースに沿った支援を行っている。		
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	外出時はもとよりホームで過ごす時も、個性を大切にしながら、家族の協力の元、季節にあった着衣を心がけ支援している。馴染みの理美容室も利用している。		
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	利用者の嗜好を聞き取り、季節の旬の物を取り入れ、食材に色取りを付けた献立にしている。入居者の能力に合わせた食事準備から後片付けまでを一緒に行っている。食事中は、会話やBGMで楽しい雰囲気作りを行っている。		
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	利用者の嗜好を聞き取り、栄養バランスを考えた献立にしている。共に食事をする中で、食事や水分摂取状況、量の把握を行っている。又、職員間の伝達、ケアプランへと繋げている。必要に応じて、味付けや形態の工夫。定期的に体重測定を行っている。		
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	毎食後に個人に応じた声掛け、見守りを行い口腔内の観察、個々の力を活かした口腔ケアを行っている。		
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	個々の排泄パターンを把握した声掛けを行い個々の力、習慣を活かし、飲水量の増加を図りながら失禁軽減に向けた支援を行っている。		

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>排便間隔のチェック。自然排便を促す為に、水分補給増加への工夫、運動を促しを行っている。寒天ゼリーなど食事に取り入れている。</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>希望時には入浴してもらっている。拒否時は、時間をずらして、無理強いせず本人の思いに添った支援をしている。</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>本人の生活リズム、活動量を把握し適宜休息の声掛けを行う。、気持ちよく眠れるように室温調整を行っている。</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>生活記録に服薬説明書を保管し、職員全員が用法、用量、目的を把握出来るようにしている。又、服薬支援に関してマニュアル化し、誤薬防止に向けて全職員が取り組んでいる。</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>個々の生活歴や意向、思いを会話の中から把握し、レク活動や散歩、家事を行う事で、生き生きとした生活が送れるよう取り組んでいる。又、季節に応じた行事を計画し、楽しみへと繋がるよう行っている。</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に支援している</p>	<p>散歩や買い物など必要に応じて車椅子支援も行いながら、本人の希望はもとより、外気に触れる機会を増やせるようなアプローチを行っている。季節を感じ楽しめる外出計画にも利用者の意向を取り入れ出かけている。</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>利用者の金銭管理能力に応じ、本人に管理してもらっている。又本人希望時には、買い物に同行し、支払時には側で見守り支援している。</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>いつでも気軽に電話が出来るよう対応出来ている。又、手紙を出す時も郵便局へ本人に付き添って行っている。</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>リビングでは毎月毎に壁画を利用者と共に作り飾っている。BGMを流し、明るさや室温、換気にも配慮している。玄関には、四季折々の花を植えている。</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>一人ひとりが思い思いに過ごせるように畳の間や、リビングにソファ、テーブル席を置いている。玄関には、ベンチを置き気の合う利用者同士談話できるスペース作りをしている。</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>本人が慣れ親しんだ家具や電化製品など配置し、居心地良い空間を家族の協力のもと工夫出来ている。</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>歩行器やシルバーカーなど安全に移動できるスペースを確保出来ている。また、危険物を排除するなどの工夫も行っている。</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	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				