

ホーム名：グループホームなかよし					
自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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としての意義を踏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	大人数の施設にない一人ひとりの楽しい会話やゆったりとした時間を過ごしていただくことを理念として、住み慣れた地域で、その人らしく暮らしたいという、希望をかなえるホームにすることを目標にしている。	「大人数の施設にない一人ひとりの楽しい会話やゆったりとした時間を過ごしていただく」の理念に基づき、代表者・管理者及び職員全員で実践に繋げるよう努めている。	外来者にもホームの理念がよく伝わる様に、目に付く掲示を考えてみられたい。
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	今年度、来年度は自治会本部役員として参加している。利用者さんと地域の清掃活動に参加し公園やバス停の草引き、掃除の手伝いをしている。以前から参加しているふれあい広場、世代間交流にも引き続き参加している	自治会役員を引き受け、地域清掃や地域行事「ふれあい広場」等に参加、また地元中学生の職場体験学習も受け入れている。近所に出来た喫茶店へ出掛ける事もある。地域との積極的交流に心掛けている。	当地に開設した頃と比べると、地域住民の理解や協力が随分と感じられる様になって来ているとの事。ホームの努力で、認知症の人でも地域の一員として当たり前前に暮らせるという事の理解が深まってきたと言える。
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	地域に呼びかけて消防訓練を一緒に行うなど、認知症についても自治会回覧にて年4回「なかよし便り」を発行し認知症の理解や援助についてなど記載しています。また地域の一人暮らしのお年寄りの見守りも継続的に地域包括、民生委員と連携し行っています。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、ホームの取組み、報告又意見を取り入れサービスの向上に努めています。又、夏祭りなども推進会議に取り入れて利用者さんと一緒に楽しんでもらっている。外部評価に関する報告も行い、改善の取組み等に関しても打合せを行っています。	2カ月に1度、地域包括支援センター職員・民生委員を交え開催している。議事録は出席者の意見や感想が記される事で、前回に比べ会議の中身が理解出来る様に改善された。会議の開催日は、奇数月第4月曜日としている。	毎回の議題が悩みとの事。交流のあるグループホームとお互いに出席し合うなど、新しい風を吹き込んでみられたい。家族にも議事録を渡すなどして会議の意義を伝え、出席に繋がれたい。
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。	グループホーム連絡会に参加し他ホームとの意見交換や市職員さんや包括支援センターから情報をもらう。制度改正などで不明なことは役所に出向いたり電話で相談している。	書類の書き方がわからない時によく相談している。日頃から協力関係にある。	市職員の運営推進会議への出席は無い。実地指導でホームに来られた時には実情をよく見て頂き、ホームの向上に反映させられたい。
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しないケアに取り組んでいる	身体拘束を行わないケアを基本として、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合は、マニュアルに従って行い、速やかな解除に努めるとともに、理由及び一連の経過を記録し、利用者に説明し、利用者代理人に報告します。施錠についても見守り、感知音にて対応している。	見守り対応で玄関は施錠していない。管理者は「認知症ケア専門士」の資格を持ち、「身体拘束をしないケア」をよく理解し、職員にも指導をしている。現在問題になるような事例は無い。	今後も“身体拘束をしないケア”についての理解を深め、取り組んでいって頂きたい。
7		○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ない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	スタッフは利用者の尊厳を重視したケアを心がけ、常に意識をもち対応している。高齢者虐待防止テキストを常備し、問題意識を持って学習を行っている。		

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人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>現在、社会福祉協議会とも相談の上、日常生活自立支援事業（金銭管理）を活用している。以前には成年後見人制度、弁護士が財産管理、社会福祉士が後見人となり終末介護まで行う。また管理者は市民後見人養成講座を修了している。</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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>入居手続きをマニュアル化するなど、文書と口頭での十分な説明を心がけ、理解、納得、了解を図っている。</p>		
10	<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並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>苦情マニュアルを作成し、苦情相談記録を作成する体制を確立している。意見を入れ易い所に意見箱を設置し、意見が出し易い環境を整えている。月1回相談員さんの訪問を受け、利用者さんの意見を確認するようにしている。家族訪問時の会話を大切にするため、必ず施設長が対応するようにしている。</p>	<p>家族とは良好な関係が築けている。請求書の日付変更についての要望があり、再発行した例があった。支援についてはホームに委ねている感がある。運営推進会議への出席は少ない。</p>	<p>意見箱が玄関に設置されているが、投書は無くホームに全て任せ安心している様子である。家族との交流がより増える事に期待したい。</p>
11	<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、それらを反映させている</p>	<p>ケア会議など以外でも日頃からスタッフとのコミュニケーションを大切にしている。 3年以上勤務している職員も多く、縦横風通しの良い環境であり意見や提案を聞く機会を常に設けている。</p>	<p>職員は経験豊かな方が多く、自発的に職務をこなしてくれている。入居者の状態に合わせてソファの位置を変えたり、季節の展示物を制作してくれたりとの事例は多い。</p>	<p>非常勤勤務形態で職員数は多いが、どの職員も意欲的に仕事をされ、得意な分野で力を発揮されている。事業所内での協力関係が窺える。</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>資格取得による手当や個人が得意とする分野など信頼して任せることにより、やりがいや意欲、責任を持たせて仕事をしている。また、希望休を取り入れ勤務表の作成している。就業規則の明確化や法定外労災の加入など、労働条件の整備を行っている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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>個人の得意、力量に応じて信頼し仕事を任せ、一人ひとりが気づきを持つように努めている。 内部研修の実施を実施し、ケアの質向上を目指している。</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、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>高齢者サポートセンター主催のグループホーム連絡会には、積極的に参加し、研修会・勉強会や相互訪問等にも積極的に参加しています。さらに行方不明高齢者SOSネットワークに参加し交流を行っている。同業者との食事会等で情報の交換も行う</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>サービスの利用を開始する段階で、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>ご本人、ご家族同伴で見学してもらい、希望により体験入居を行っている。納得の上、入居していただけるよう心がけている。スタッフは、ご本人の情報をなるべく多く収集し、理解して受け止めている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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、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>入居者・家族の今日に至るまでの苦しみや現在持っている不安を理解するようにしている。 家族と問題を共有する姿勢を理解してもらえるように、丁寧に説明するようにしている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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>利用者や家族の思いを理解し、最適なものを提案するようにしている。その時の必要なサービスをよく理解できるように「聞くこと」に重点にしたケアを行っている。</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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>共に生活し、食事についても一緒に同じ物を食べ日常生活の中で喜怒哀楽を感じ合い、本人の人生経験の知恵などを学んだり、その時の状況に応じお互いに支えあうケアを行っている。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし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置かず、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>ご家族にも行事等（誕生日会や催し物）の参加を呼びかけ、一緒に過ごす機会を設け、状況、状態の把握をしていただいたり、共に本人を支えあえる関係に心がけている。職員も家族と気軽に話ができる信頼関係を大切にし、一緒に支えあう関係を構築している。</p>		
20	<p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</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>ご家族や友人知人の来訪を歓迎し、お誕生日や行事への参加してもらっている。 ご家族の協力による外出などのお願いをしている。</p>	<p>近所の公園に出掛けている。そこで知人に声をかけてもらう事もある。通所しているデイケア事業所も馴染みの場所になっている。</p>	<p>馴染みの場所が地域の中に在るのは嬉しい事である。近所の喫茶店の利用も続けられたらと願う。</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>少人数なので利用者とスタッフがひとつの話題で盛り上がることも多く、利用者同士の会話も弾むよう心がけている。 日常生活を常に見守り、孤立しない環境作りに努めている。</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取り組み</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>他施設に移られた方についても訪問したり、ご家族とも会い、これまでの関係を大切にしながら現在も気軽に話しが出来る関係を大切にしている。</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	○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	本人の日常会話やご家族からの聞き取りにより、思いや意向を把握し、希望を大切に、日々の生活においては各々の生活ペースを大切にしている。 また、なるべく個別に話しが出来る様に、食後の時間を大切にしている	会話を大切にしている。入居者に積極的に話しかけ、思いや意向を表せる様に働きかけている。	職員は経験も豊富であり、代表者・管理者は職員の技量に期待を寄せている。今後も入居者と関係を築きながら思いを汲み取る努力をしていって欲しい。
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る	入居前から出来る範囲で情報収集に努め記録し、入居後も日常生活の中で今までの暮らし方を継続出来る様にしている。		
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	日常生活を共に過ごす中で、ご本人の有する力の把握に努め記録し心身状態も日々の観察（顔色、食欲、バイタルチェック）などにより把握に努めている。 定期的な医師、看護師の訪問を受け、アドバイスを受けている。		
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	本人、家族の希望、係り付け医師、看護師のアドバイスを元に、ケアマネジャーが立案し、スタッフ、家族が意見やアイデアを出し合い、より良く暮らすための介護計画を作成している。	通所先のデイケアの様子も参考にしながら、ケア会議で意見を出し合い介護計画を作成している。計画の見直しは3カ月毎に、長期目標6カ月・短期目標3ヶ月で設定している。	入居者の生活の中でデイケアで過ごす割合は大きい。介護計画に反映される様、アイデアの提供や意見も積極的に求められたい。
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	介護記録チェック表や介護日誌に、日々の様子やケアの実践を個別記録することにより、情報を共有してケアプランの確認、見直しを行っている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	デイケア、終末ケア（訪問医療・訪問看護）を本人の状況を把握して、柔軟な体制で支援している。 また、本人の状況や要望にあわせ、生活支援、受診等の支援を個々に合わせて柔軟に行っている。		
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	運営推進会議の民生委員方の協力や、介護相談員、消防訓練、救命救急訓練などで消防署等に協力を受けている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	かかりつけ医の通院助、契約医療機関の月1回の往診の支援等、緊急時対応の体制を確立し、すぐ連携できる体制を取っている。 その結果に関しては、日誌に記載して従業員の中で情報共有している。	提携医療機関である山本内科の往診は月1回、訪問看護は週1回である。従来のかかりつけ医を受診する際は家族が送迎することになっているが、職員が付き添う場合は実費でのタクシー利用と、1時間当たり1,000円の自己負担をお願いしている。	家族への受診結果の連絡は、携帯電話で行っているが、ケア記録への記載と職員間の情報の共有を、今後も継続して頂きたい。

31	<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している</p>	<p>職員は日頃から入居者の状態など変化を把握し、医療連携による週1回、訪問看護師に1週間の状態を伝えたり、通所しているデイケア看護師に必要に応じて相談や助言もいただいている。</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、また、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。又は、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>入院中の不穏を和らげるため趣味のスケッチブックや色鉛筆を差し入れたり度々病院へ行き、家族さんとも早期退院に向けて相談したり又夜中に不穏になったと病院関係者より電話有り、本人と電話で話し落ち着いた。又、脳内出血で入院の時も早期退院して生活リハビリにて後遺症も全く無く現在もすこされて過ごされている。</p>		
33	<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>昨年末11年間入居されていた101歳の利用者さんをホームで看取る。「ここで最期を」と家族さんのご希望による。遠方の親戚も駆けつけてくださり皆に見守られて静かに永眠される。かかりつけ医、訪問看護師の協力にてなしえることが出来た。</p>	<p>終末期のあり方について本人・家族と話し合い「緊急時の医療対応への同意及び事前指定書」を作成している。栄養補給や心肺蘇生等の治療方針を関係者一同が共有しており、その方針は年1回見直すことにしている。提携医療機関の担当医と訪問看護師の支援により、これまでにホームで4名の入居者を看取っている。</p>	<p>代表者が2階に居住しており、容体の急変時の対応についても、指示や協力が得られるので、夜勤の職員は心丈夫である。今後も外部・内部研修に励み、本人の身体的・精神的苦痛を出来る限り緩和して安楽な終末期が過ごせるような介護をお願いしたい。</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>利用者の急変をすばやく察知して「救急あんしんセンター」の指示を受け緊急搬送し脳内出血で入院したが、対応が早かったので全く後遺症も残らなかった。事故や急変時に備え緊急連絡網を作成備え、内部研修にて職員の教育を行っている。</p>		
35	<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>避難カードを作成し、避難経路に設置しており、職員全員が出入口や避難経路について話し合い、防火訓練をしている。懐中電灯を避難経路に設置している。緊急時の避難場所として近隣の駐車場にお願いしている。</p>	<p>5月9日に通報訓練、水消火器を用いた消火訓練を実施、次回は10月に予定している。玄関と階段に消火器と、各部屋にスプリンクラーを設置している。玄関に入居者各人の住所、氏名、電話番号を明示した避難カードを備えており、これを各人に渡して隣家のガレージに避難することになっている。</p>	<p>毎年5月に小学校で開催される「地域防災活動」に参加、消防署の指導で担架搬送訓練や、2年前には地震体験訓練を行った。水、ご飯、乾パン、缶詰、カセットボンベ、簡易トイレなどの備蓄をしている。地震や豪雨等災害多発の昨今、用意周到に準備を整えられたい。</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>○一人ひとりの人格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>一人一人に合わせた言葉使いや対応に気をつけ、排泄、入浴時などはプライバシーやプライド、羞恥心に配慮するなどケアに努めている。</p>	<p>入居者が女性ばかり6人と少人数なこともあり、お互いに気心も知れて良い信頼関係が構築できている。声掛けも一人ひとりに合わせて、ある時は家族のように、又は友人のように尊敬と、親しみを込めて接している。</p>	<p>統合失調症の方が入居される際には、外部研修やベテランの職員からその対応法を学び、受け入れ準備を行った。スタッフ全員による声かけ等が奏効して、病気による症状は徐々に消失し、今では、服薬の必要もない程に回復した。</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>スタッフが積極的に話しかけ、何気ない会話の中から思いや希望を表せるよう働きかけている。出来るだけ本人の希望に沿った支援を心がけている。</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>食事の時間など基本的な時間以外は、自由にマイペースに過ごせるようにしている。本人の状況、状態に応じて、散歩や花の水やりをしたり柔軟に対応している。</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>洋服は好みの物を着てもらい、季節感などのアドバイスをしている。訪問美容サービスを利用して支援している。季節の行事には、和服を着て化粧をする等の支援を行っている。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事が楽しみになるように献立の希望を取り入れて工夫をしている。手作りのおやつも取り入れながら、楽しい食事ができるよう配慮している。誕生日には、ご家族を誘ったりして楽しんで頂いている。また、食事の下ごしらえなどもお手伝いいただいている。</p>	<p>食事とおやつは、殆ど手作りのものを提供している。献立は入居者の希望を取り入れてメニューを考えている。朝・夕食の主食はご飯で昼食はパンや麺類等変化を持たせている。食欲の無い人は濃い目の味付けにする等工夫し、脱水症にならないよう常に水分補給を心掛けている。</p>	<p>ある入居者は鰯の三枚下ろしの腕前を披露して、生き生きした表情で写真に納まっていた。これからも入居者の持てる力を活用しながら、楽しみな食事を提供し続けて欲しい。</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、集会に応じた支援をしている</p>	<p>旬の食材を中心に、献立を考えている。夏期には夜間水分補給の声かけ、自然な形で水分摂取を促している。</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>入居者の力量に応じて毎食後口腔の洗浄を支援している。義歯の手入れ、保管にも心がけている。</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向けた支援を行っている。</p>	<p>現在オムツ使用者はいない。排泄パターンを把握し、声かけ誘導を行っている。一人ひとりの力や習慣を把握して、気持ちよく排泄できるよう支援している。</p>	<p>1名は夜間ポータブルトイレを使用しているが、他の入居者は声掛けと誘導で排泄出来ている。常に行動に目配りしているので、トイレから出て来ないと思えばすぐ見に行くようにしている。</p>	<p>不潔行為の対応に苦慮されているが、本人の排泄パターンの把握と、事前の表情や態度にも留意されて、トイレでの排泄誘導に成功されるよう期待している。</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>野菜中心の食事で食物繊維の摂取を心がけている。個人別に排便状態を把握し、医師と相談しながら適切な対応を行っている。排便チェックにて確認、下剤の使用はしていない。</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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>基本的に、週2回の入浴と夏季は、随時シャワー浴もとり入れている。希望があれば、毎日入浴可能な体制を取っている。ゆず湯や菖蒲湯など安らぐ入浴を支援している。</p>	<p>基本的に週2回、火曜・土曜日の入浴と夏季は木曜日にシャワー浴、そして毎朝下だけの清拭を行っている。湯替えは行わないが、洗身してから入浴する事と、順番を考えて入浴して貰っている。5月の菖蒲湯や12月の柚子湯等、入浴を楽しめる支援を行っている。</p>	<p>高齢で意欲が低下している人は入浴にも消極的になるが、気分の変化やタイミングを見て、再度声掛けをして頂きたい。</p>

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	季節による寝具の入替えやレイコップクリーナーで清潔を保ち、シーツ・パジャマは清潔にし、日中の活動を通し昼夜逆転しない生活リズムを作っている。 冬期も床暖房により足の冷えもなく気持ちよく眠れるよう支援している。		
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、用法や要領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	どのスタッフでも対応できるように服薬毎に分包している。 薬の説明書もスタッフ全員が把握している。 薬が少なくすむように、医師に相談しながら対応している。		
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	気の合う仲間との雑談、声を合わせ歌を歌っている。 絵を描いていただくなど、一人ひとりの生活歴に合わせた支援を行っている。		
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。また、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	希望により買い物見守りや付添い等など行い、本人の力量に応じて支援している。 ご家族にも、出来るだけ外出の機会を持って頂けるようお願いしている。	夏は夕方涼しくなってから、近所のバス停方面へ散歩に出掛け、紅葉や花見の季節には、近くの公園へ弁当を持って出かけている。家族と外食や、郵便局・買い物に外出する人もいる。週2～3日はデイケアを利用して学習訓練や、体操、ゲーム、手浴、マニキュアをして貰い、機能回復と気分転換をしている。	入居者の中には、高齢のため筋力も低下して散歩に「行きたくない」「見たくない」と言う人もいるようだが、外出には最適の季節を迎えるので、家族とも協力しながら、戸外の解放感や季節感を五感で楽しめるように支援を願いたい。
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	一人ひとりの希望や力量に応じて、お金を所有し、本人の買い物等の外出時に使えるように支援している。		
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している	一人ひとりの希望や力量に応じて、電話連絡等ができるように支援しています。		
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）は、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	床暖房やエアコンに加湿器、空気清浄機を設置し温度や湿度の管理をしている。 窓を開けると季節の花や木々が見え小鳥のさえずりが聞える。 季節のタペストリーや額、花などを利用者さんと一緒に飾り付け、食事作りの音や匂いは良い刺激になっている。	玄関には入居者の描いた大きな日本画、居間には皆で制作した月見の貼り絵が、明るいページュの壁面に掛けられ季節を感じさせてくれる。窓からは朝顔と風船かづらが風に揺れている。部屋の中央に設えた六角形のテーブルは、ちょうど6人の入居者が輪になって、食事やお茶が楽しめるように工夫されて、職員と入居者の和やかな雰囲気伝わってくる。	閑静な住宅地に立地するホームは、バス通りから通りを一つ中に入っているため、騒音も無く静かで、レースのカーテンからの光も程よく差し込んでいる。リビング入口に、消臭・加湿機能付き空気清浄器が設置され、エアコンと床暖房で足元の冷えも無く、快適に過ごせるよう温・湿度管理がされている。
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	玄関ソファやリビングにて思い思いに過ごされている。 リビングには寒暖の影響を受けにくい内窓を備え、温度変化の少ない床暖房を採用している。 また、6角テーブルで利用者同士の話し合いができるように工夫している。		
54	20 ○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	居室には、本人、ご家族と相談し、希望のものを取り入れ、仏壇や、それぞれ馴染みのあるものを持ってきていただき居心地良く過ごせるように支援している。 また、全居室が南向きの暖かい明るい部屋となっておりすべての居室の窓にも寒暖の影響を受けにくいようにペアガラスと内窓を設置している。	居室には、煙感知器とスプリンクラーが設置され、窓は二重窓にして断熱性を高めている。居室には仏壇や、大切な人の写真、更には机、椅子と趣味のスケッチブック等を持ち込んでいて、以前と同じような自分らしい暮らしが出来ていることが伺える。	菌ブラシやコップ・食器の消毒は、毎週火曜日に実施して表に記録している。パジャマやシーツ、枕カバーの洗濯は週一回と、汚染時に随時実施し記録している。部屋の清掃は朝の勤務者が行い、清潔に保たれている。時間的な関係の認識が保てるよう、居室に時計の設置が望ましい。
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」や「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	1人ひとりの力量に応じて、見守りや手助けを行い自立した生活が送れるようにしており又居室やトイレなどは、それぞれ名札などでわかりやすく、日常生活が送れるようにしている。		

V アウトカム項目		
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	○ ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ ①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある 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	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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聞いており信頼関係ができています	○ ①ほぼ全ての利用者として ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない
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きている	○ 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ 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全くない
66	職員は生き活きと働けている	○ ①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない