

# 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	3990600037		
法人名	医療法人 地塩会		
事業所名	グループホーム 新荘の里		
所在地	高知県須崎市下分甲606-3		
自己評価作成日	平成27年8月8日	評価結果 市町村受理日	平成27年12月9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)】

地域密着型サービス事業所として、地域の方々との関わりを大切にし部落総会や忘年会、地域の行事にも積極的に参加している。また、小学生との交流会や中学生のボランティア活動の受け入れ等も行っており、定期的に関わる機会がもてている。そんな中で次第に地域の方々との馴染みの関係が築けており、避難が必要な際には御協力も頂いている。

下肢筋力の維持、向上を目標に廊下で歩行訓練を行ったり、平行棒やレッグプレスを使用したりハビリも積極的に行っている。

定期的に入居者様が「行きたい場所」や「行ってみたい場所」への外出支援を行っており、徐々に外出の機会も増えている。

※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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JiryosyoCd=3990600037-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JiryosyoCd=3990600037-00&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4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)】

事業所は田畑に囲まれ、近隣には小学校や民家があり日頃から交流している。小学生の訪問や運動会への招待など交流は密に行われており、事業所からは小学校へ本の寄贈を続けている。また、近くの中学生のボランティア活動や、高校生の職場体験などを受け入れ交流を図っている。台風時に小学校へ全利用者が避難した時は、地域住民数名が緊急時の連絡先を申し出してくれるなど、地域にも支えられている。運営推進会議には小学校長も地域の委員として参加している。

年3回の家族会には10人ほどの参加があり、意見や要望が出され運営に反映している。事業所の敷地の畑では、家族会が野菜を作って差し入れてくれるなど、家族と良好な関係を築いている。利用者の楽しみである食事については、食材を地元スーパーで購入して職員が調理し、利用者は野菜の皮むきなどできることを手伝い、その人らしい暮らしができることを大切にしている。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名：東棟

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	職員全員で話し合い、入居者が地域の方々との触れ合いを大切にしながら、穏やかな雰囲気の中で安心して生活が送れる場所を提供できる事を目指した理念を作成し、日々のケアに取り組んでいる。	利用者と職員を一つの家族と考え、個々の尊厳を守り、住み慣れた地域の中でくつろぎのある生活を送るという趣旨の理念を、玄関やスタッフルーム、職員トイレに掲示して意識づけ、職員が集まる機会に振り返り、確認してケアにつなげている。	
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	地域の一員として毎月の広報の配布を受けている。また、運動会等の地域行事への参加や小学生との交流、中学生のボランティア活動の受け入れも行っている。定期的に地区の総会等にも出席し、地域住民の方々の良好な関係も築けている。	地区の一員として町内会総会に出席し、回覧板等で情報を共有している。地域とは密に交流しており、学校の運動会では敬老席を設けてくれたり、小学生の訪問や高校生の職業体験を受入れ、小学生や家族等と利用者で芋掘りも楽しんでいる。	
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	地域の高齢者等の暮らしに役立つ事を十分に実践はできていない。花火大会、地域の運動会等行事の際には気軽に利用して頂けるよう、駐車場を開放している。	/	/
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	運営推進会議での意見は職員間で話し合い、事業所の判断で対応や改善が可能な部分に関しては早急に実施できるよう、努めている。また、外部評価について運営推進会議で報告し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	会議での意見や要望を職員間で話し合い、改善につなげている。転倒の事例では靴下を滑り止めタイプに変え、与薬に関してはダブルチェックを実施し、外出の要望には外気浴と体操や散歩、そのほかにも企画して取り組むなど運営に反映している。議事録は閲覧に供している。	
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 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	市の担当者に、事業所で判断が難しい場合や理解できないケース等の相談を積極的に行う事を心掛けている。また、研修や地域ケア会議等にも積極的に参加し、密に連携を図っている。	市のグループホーム管理者会や運営推進会議で情報を共有し、生活保護担当等の関係課とも必要に応じて相談や報告を行い連携を図っている。	
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	内部研修を通じて職員の理解を図っている状況である。玄関を開放するにあたり、鈴を使用し所在確認、見守りを強化している。結果、この1年間は大きな事故はなく経過している。	転倒、転落の危険性が高い利用者には、家族と話し合い、布団に鈴をつけ注意して見守っている。夜間は1時間に1回巡回し、適宜声をかけトイレ誘導等の支援をしている。職員は身体拘束の外部研修を受講できていない。各種資料等による勉強会を行い、ケアに生かすように努めている。	声の大きさや言葉遣いによっては利用者の気持ちを萎縮させ、抑圧感を招くこともあるので、外部研修への参加も検討して全職員が基準が示す禁止行為等を熟知し、日々のケアに生かすことを期待したい。

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
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	内部研修を通じて、職員の理解を深め実践している。		
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	研修や独学で権利擁護に関する理解を深める事ができるよう、取り組んでいる。		
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	入居前に事業所の見学をしてもらい、事前に説明と疑問等に答える事により、理解と納得を図っている。		
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	家族会の御案内を御手紙を通じて行い、御家族同士で事業所への御要望、御意見等の話し合いをして頂く機会を提供している。(年3回家族会を開催している)また、出していた御要望や御意見に対して職員間で検討し、可能な範囲で実践している。	家族会には10人ほど参加があり、家族の意見や要望を聞いている。利用者の暮らしや外出支援の様子は事業所便りで発信している。家族の意見や要望の話し合い結果等を業務日誌や連絡ノートを活用して共有しているが、職員の閲覧確認が徹底されていない。	情報共有のため、業務日誌や連絡ノートを活用しているが、組織として十分な対応を行うため、情報が周知できたか確認し、ケアの向上に繋げることを期待したい。
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回の内部研修を開催し、職員の意見や提案を聴き、可能な範囲で反映できるよう、取り組んでいる。	管理者が職員と個別面談を行い、要望や希望を聞いている。職員の意見で服薬確認をダブルチェック体制に改善している。職員の希望による物品購入や修理など、運営に関しては法人幹部の決裁が必要であり、日数を要している。	ケアの向上やリスク軽減のため、法人幹部との連絡や介護用品の修理又は買い替えの許可について更に本部との連携を図り、迅速な対応ができるようになることを期待したい。
12		<b>○就業環境の整備</b> 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の資格取得に向けた支援を行い、職員が向上心をもって働けるようにしている。年2回の自己評価を行っている。		

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	職員個々の能力に応じて、研修への参加を声かけしている。研修に参加した職員には研修内容を全体会で発表してもらい、全職員が研修内容を共有し、スキルアップに繋げている。		
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	地域ケア会議、認知症ケアの勉強会等を通じて意見交換し、サービスの向上に努めている。		
<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	御家族や居宅のケアマネジャーからの情報を得て、御本人の希望や不安等をよく聴き、共感、理解できるように心がけ、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	入居前に御本人、御家族と面談して困っている事や不安な事等を傾聴し理解、対応できるように取り組んでいる。		
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	相談時には、御本人の状況や御家族の思いを確認し、担当ケアマネジャーや地域包括支援センター担当者と連絡を取り合いながら、必要なサービスに繋げるようにしている。		
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	入居者とのコミュニケーションを密にとり、レクリエーションや外出支援を通じて和やかな雰囲気の中で御本人の思いを引き出し、傾聴し共に支え合える関係づくりをしている。		

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		<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>	御本人の様子や思いを御家族に伝え、共に御本人を支えていけるように協力、理解し合い信頼関係を築いている。		
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>	友人、知人の来所時は、お茶を飲みながらゆっくりと話ができるように配慮している。いつでも誰でも気軽に来所してもらえるような雰囲気づくりや、電話や手紙のやりとりができるよう、支援している。また、御本人の馴染みの場所への外出支援も行っている。	行きつけの美容院へ家族と一緒に往ったり、事業所を訪問する美容師と馴染みの関係を築く支援をしている。兄弟の居る場所へ行きたいとか、地元の魚が食べたいなど、一人ひとりの思いや馴染みの関係を把握し、外出支援を利用して対応するよう努めている。	
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>	個々の役割を見つけたり、合同での食事会等の行事や物作り等を行っている。また、気の合う者同士で過ごせる場面づくりをしたり、水分摂取や食事の時間は会話が弾むように努めている。		
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>	退居された方の面会に行ったり、御家族に会った際には近況を聴くなど、コミュニケーションを図っている。		
<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)	<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>	日々の会話や関わりの中で、御本人の思いを汲みとるよう努力し、最良の方策を御家族や職員で検討している。定期的もしくは状態の変化に応じて、御本人や御家族の思いを確認し、ケアプランに反映させている。	職員が利用者と1対1でケアに関わる時などに、利用者がつぶやく言葉を受け止め、思いを共有している。しかし、把握した思い等を記録に残すことが十分でない。	個々の利用者の全体像や思いをチームで共有する為に、把握した思い等の情報を記録し活用しやすい様式を検討し、チームで取り組むことを期待したい。
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>	入居時点の情報収集に加え、入居後も御本人や御家族とのコミュニケーションの中で把握できるように努めている。		

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	日頃、入居者の体調の変化や心身の状態を観察し、状態の変化等の早期発見に努めている。		
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	御本人、御家族の意向をもとに日常の介護や関わりを通じてケアプランの見直しや作成を行っている。アセスメントを含め、職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。	3カ月に1回、介護計画の見直しとモニタリングを行い、利用者・家族の意向を聞いて、散歩や筋力低下防止のための平行棒や健康器具の使用等を計画に取り入れている。職員全体で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い、計画に反映している。	アセスメントの様式はあるが、入居時から見直し修正されていない部分もあるため、定期的にあセスメントの見直しを行うなど、より現状に即した情報を記録し、計画に反映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	ケアプランに沿った実践状況や職員の気づき等について、生活記録や連絡帳に職員が目を通し現状を把握したり、月1回の全体会や各棟のミーティングで確認、共有しながら実践やケアプランの見直しに活用している。		
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	御本人、御家族の状況に応じて定期受診や通院など柔軟に支援し、個々の満足度を高める事ができるように努めている。御家族にも可能な範囲で関わって頂いている。		
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	災害等における対応に関して、消防署に御指導頂いたり地域の自主防災会長等との意見交換を行える場を設けており、可能な範囲で実践している。また、地区のイベントにも積極的に参加している。		
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、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	入居申し込み時には協力医療機関の説明を行い、かかりつけ医がある場合は、それに応じた対応を行っている。月2回の協力医療機関による訪問診療も受けられる体制である。受診等、変化があれば生活記録や連絡帳に記載し、情報の共有に努めている。	医療連携により、月2回協力医療機関の訪問診療を受けることができる。希望する医療機関を受診しており、受診には家族の同行もあるが、職員が同行することが多く、受診結果は家族に伝達し、「検査項目シート」や連絡ノートに記載して情報を共有している。	

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	看護職員の配置ができていない。体調不良等、何かの際には御家族、協力医療機関に相談し対応している。		
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。	協力医療機関、かかりつけ医との情報交換や病院の相談員等とも密に連絡を取り合い、早期の退院受け入れができるように支援している。病院の相談員や看護師とサマリーにより情報交換を行っている。		
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	現在、看護師の配置ができておらず看取り介護が不可能な状況である。	現在、看護師を配置していない為、看取りに対応できる体制が整っておらず、利用者や家族には現状の説明を行っている。現在は対応マニュアルの作成や研修への対応もできていない。	今後予想される重度化や看取りへの対応について、協力医療機関や法人与協議し、利用者・家族の希望に沿えるような体制づくりに取り組むことを期待したい。
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルを作成し、理解や周知徹底を図っている。また、全職員がAEDの使用方法を理解し、緊急時に対応できるように取り組んでいる。		
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	火災や水害に関しては、日中、夜間を問わず安全に避難できる方法を訓練や実際の避難で身につけている。但し、地震津波発生時の夜間の対応に関しては、今後、更なる検討が必要である。	年2回の避難訓練は利用者全員と職員で実施し、消防署が協力している。昨年の台風時には、早めに利用者全員が近くの小学校へ避難できている。近隣住民の協力があり、数名が緊急時の連絡先を教えてくれている。1週間分の水・食料やおむつ類を備蓄している。	
<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	生活記録にはイニシャルで入居者の氏名を記載する等、個人情報保護を徹底している。新任研修や全体会で、常にプライバシーを損なわない対応を職員に徹底している。	利用者の尊厳を大切にし、入浴を人に見られたくない利用者には、一人で入浴できるよう配慮している。人格を傷つける言葉遣いの防止や守秘義務について、月1回の全体会で周知徹底している。	

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		○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	入居者ができるだけ、自分で決める場面づくりをしたり、入居者の意思を尊重しながら、嗜好品の提供や入浴の声かけを行っている。		
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	その人らしい生活が送れるように、過去の生活歴を基に特技や趣味等を把握し、職員はサービスの提供について工夫や検討を行っている。その日の個々の希望を確認し、可能な範囲で個別に対応している。		
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	馴染みのある品物や着用する衣類を自分で選んで頂いている。自己決定が困難な方に関しては、声かけをしながら支援している。理美容は、可能な範囲で馴染みの場所で整えられるように御家族と連携を図っている。		
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	個々の能力に応じて可能な範囲で、下ごしらえ、下膳、洗い物等の御協力を頂いている。職員と一緒にテーブルを囲みながら楽しく食事ができる雰囲気づくりを大切にしている。	関連施設の献立を参考に、昼食、夕食とも献立をアレンジして材料を注文している。野菜の皮むきやゴマすり等の調理や食器拭き等を一緒に行い、職員と一緒に穏やかな雰囲気ですべての食事をしている。1日1200mlの水分摂取を目安に取り組んでいる。	
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	栄養士による献立を基にアレンジをしながら栄養バランスに配慮している。1日の食事、水分摂取量をチェックし、異常の早期発見に繋げている。また、食事、水分摂取量が少ない方には補食等を提供し、体調管理に努めている。		
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、歯磨きの声かけを行い、能力に応じて介助を行っている。義歯を使用されている方に関しては週2回の薬剤洗浄を行っている。		
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	排泄チェック表を使用し、御本人の状態に応じた排泄誘導を行っている。排泄パターンを分析し、紙パンツとパッド使用から布パンツとパッド使用に移行できた例もある。	排泄チェック表により、利用者個々に応じた時間で声をかけたり、意思表示や様子を見てトイレ誘導している。紙パンツから布パンツに移行できた利用者があり、オムツ使用の利用者はいない。トイレは浴室に隣接し、プライバシーへの配慮ができています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	水分摂取には十分に注意を払い、拒否のある方に対しては少量ずつ分割にて摂取を勧めている。また、繊維質の多い食材や乳製品を取り入れ、自然に排便ができるように取り組んでいる。		
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	入居者のその日の希望や状態に応じて、入浴をして頂いている。(基本2日に1回の入浴)便汚染等の問題が生じた際には、その時の状況に応じて必要な対応を行っている。入浴拒否の方に対しては、声かけを行う職員を代えたり、時間を空けたりと工夫している。	利用者の希望に応じて入浴を支援し、汚れた時等の必要時にはシャワー浴をしている。更衣室では男女の利用者が重ならないよう配慮している。入浴介助で異性の職員を拒否する利用者はなく、入浴拒否がある場合は、時間調整や職員の交替で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	就寝前には、水分摂取も兼ねながらリラックスして過ごせる環境づくりを行い、安心して入眠できるように支援している。		
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	訪問診療用のファイルや入居者医療情報のファイルで、薬名、効能、副作用等が理解できるように取り組んでいる。内服薬の変更があった場合、特に注意し経過観察を行っている。		
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	過去の生活歴を基にその方の得意とする場面づくりを心がけ、その方らしい生活を尊重している。野菜の皮はぎ、後片付け、洗濯物干し等、その方の役割、日課を全職員が把握して支援している。		
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	月2～3回の外出支援を行っており、スーパーでの買い物やレストランでの食事等、御本人の御希望に合わせた支援に努めている。	週5回程度、職員と利用者2～3人で買い物等に出かけて好きな物を買っている。そのほか近隣に出かけ、桜や菜の花、あじさい等の季節の花も観賞している。また、全員で1日1回30分～40分、庭で体操や外気浴をし、ケアプランに沿って散歩をする利用者もいる。	

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	御家族と相談の上、御小遣いを預かり外出時には安心して買い物ができるように支援している。		
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	電話での通話が可能な入居者に関しては、御本人の御希望を確認し、電話のやり取りができるように支援している。		
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	明るすぎず暗くならないように照明やカーテンで調整し、食堂や居間には季節の花を枯かしている。まな板の音や御飯の炊ける匂い等、五感で季節感や生活感を意識的に取り入れる工夫をしている。	田畑に囲まれ、居間等からの自然の眺めに季節を感じられる。台所で利用者も手伝いながら行う毎食の調理や、ゆったりくつろげる広めの畳のコーナー、中庭のペランダに干した洗濯物などで家庭的な雰囲気を作っている。	
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	ホールにはソファやテレビを置き、和室も利用して気の合う入居者同士で過ごしたり、ひとりでゆっくりとくつろげるように配慮している。また、園庭のベンチで外気に触れながら過ごせるように工夫している。		
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	使い慣れたタンスや椅子の他、入居者の好みや生活スタイルに合わせた物を置く事により、居心地良く過ごせるよう、配慮している。	居室には、それぞれ好みの筆筒等の家具を持ち込み、思い出の写真などを飾っている。各居室に押し入れがあり、室内は整頓されている。居室内のトイレは1日1回夜勤者が掃除し、居室の掃除は午前中職員が行って清潔を保ち、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	入居者の心身の状態に変化があれば、その時点での能力に応じてケアの方向性を見極め、職員同士で共有しチームケアとして問題の解決に向けて取り組んでいる。		

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:西棟

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	職員全員で話し合い、入居者が地域の方々との触れ合いを大切にしながら、穏やかな雰囲気の中で安心して生活が送れる場所を提供できる事を目指した理念を作成し、日々のケアに取り組んでいる。		
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	地域の一員として毎月の広報の配布を受けている。また、運動会等の地域行事への参加や小学生との交流、中学生のボランティア活動の受け入れも行っている。定期的に地区の総会等にも出席し、地域住民の方々と良好な関係も築けている。		
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	地域の高齢者等の暮らしに役立つ事を十分に実践はできていない。花火大会、地域の運動会等行事の際には気軽に利用して頂けるよう、駐車場を開放している。		
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	運営推進会議での意見は職員間で話し合い、事業所の判断で対応や改善が可能な部分に関しては早急の実施できるよう、努めている。また、外部評価について運営推進会議で報告し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	市の担当者に、事業所で判断が難しい場合や理解できないケース等の相談を積極的に行う事を心掛けている。また、研修や地域ケア会議等にも積極的に参加し、密に連携を図っている。		
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	内部研修を通じて職員の理解を図っている状況である。玄関を開放するにあたり、鈴を使用し所在確認、見守りを強化している。結果、この1年間は大きな事故はなく経過している。		

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>内部研修を通じて、職員の理解を深め実践している。</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>研修や独学で権利擁護に関する理解を深める事ができるよう、取り組んでいる。</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>入居前に事業所の見学をしてもらい、事前に説明と疑問等に答える事により、理解と納得を図っている。</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>家族会の御案内を御手紙を通じて行い、御家族同士で事業所への御要望、御意見等の話し合いをして頂く機会を提供している(年3回家族会を開催している)。また、出していた御要望や御意見に対して職員間で検討し、可能な範囲で実践している。</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回の内部研修を開催し、職員の意見や提案を聴き、可能な範囲で反映できるよう、取り組んでいる。</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>職員の資格取得に向けた支援を行い、職員が向上心をもって働けるようにしている。年2回の自己評価を行っている。</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>職員個々の能力に応じて、研修への参加を声かけしている。研修に参加した職員には研修内容を全体会で発表してもらい、全職員が研修内容を共有し、スキルアップに繋げている。</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>地域ケア会議、認知症ケアの勉強会等を通じて意見交換し、サービスの向上に努めている。</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>御家族や居宅のケアマネジャーからの情報を得て、御本人の希望や不安等をよく聴き、共感、理解できるように心がけ、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>入居前に御本人、御家族と面談して困っている事や不安な事等を傾聴し、理解、対応できるように取り組んでいる。</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>相談時には、御本人の状況や御家族の思いを確認し、担当ケアマネジャーや地域包括支援センター担当者と連絡を取り合いながら、必要なサービスに繋げるようにしている。</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>入居者とのコミュニケーションを密にとり、レクリエーションや外出支援を通じて和やかな雰囲気の中で御本人の思いを引き出し、傾聴し共に支え合える関係づくりをしている。</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>御本人の様子や思いを御家族に伝え、共に御本人を支えていけるように協力、理解し合い信頼関係を築いている。</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>友人、知人の来所時は、お茶を飲みながらゆっくりと話ができるように配慮している。いつでも誰でも気軽に来所してもらえるような雰囲気づくりや、電話や手紙のやりとりができるよう、支援している。また、御本人の馴染みの場所への外出支援も行っている。</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>個々の役割を見つけたり、合同での食事会等の行事や物作り等を行っている。また、気の合う者同士で過ごせる場面づくりをしたり、水分摂取や食事の時間は会話が弾むように努めている。</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>退所された方の面会に行ったり、御家族に会った際には近況を聴くなど、コミュニケーションを図っている。</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>日々の会話や関わりの中で、御本人の思いを汲みとるよう努力し、最良の方策を御家族や職員で検討している。定期的もしくは状態の変化に応じて、御本人や御家族の思いを確認し、ケアプランに反映させている。</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>入居時点の情報収集に加え、入居後も御本人や御家族とのコミュニケーションの中で把握できるように努めている。</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>日頃、入居者の体調の変化や心身の状態を観察し、状態の変化等の早期発見に努めている。</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>御本人、御家族の意向をもとに日常の介護や関わりを通じてケアプランの見直しや作成を行っている。アセスメントを含め、職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。</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>ケアプランに沿った実践状況や職員の気づき等について、生活記録や連絡帳に職員が目を通し現状を把握したり、月1回の全体会や各棟のミーティングで確認、共有しながら実践やケアプランの見直しに活用している。</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>御本人、御家族の状況に応じて定期受診や通院など柔軟に支援し、個々の満足度を高める事ができるように努めている。御家族にも可能な範囲で関わって頂いている。</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>災害等における対応に関して、消防署に御指導頂いたり地域の自主防災会長等との意見交換を行える場を設けており、可能な範囲で実践している。また、地区のイベントにも積極的に参加している。</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、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>入居申し込み時には協力医療機関の説明を行い、かかりつけ医がある場合は、それに応じた対応を行っている。月2回の協力医療機関による訪問診療も受けられる体制である。受診等、変化があれば生活記録や連絡帳に記載し、情報の共有に努めている。</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>看護職員の配置ができていない。体調不良等、何かの際には御家族、協力医療機関に相談し対応している。</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>協力医療機関、かかりつけ医との情報交換や病院の相談員等とも密に連絡を取り合い、早期の退院受け入れができるように支援している。病院の相談員や看護師とサマリーにより情報交換を行っている。</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>現在、看護師の配置ができておらず看取り介護が不可能な状況である。</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>緊急時のマニュアルを作成し、理解や周知徹底を図っている。また、全職員がAEDの使用方法を理解し、緊急時に対応できるように取り組んでいる。</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>火災や水害に関しては、日中、夜間を問わず安全に避難できる方法を、訓練や実際の避難で身につけている。但し、地震津波発生時の夜間の対応に関しては、今後更なる検討が必要である。</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>生活記録にはイニシャルで入居者の氏名を記載する等、個人情報保護を徹底している。新任研修や全体会で常にプライバシーを損なわない対応を職員に徹底している。</p>		

37		<p><b>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</b></p> <p>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている</p>	<p>入居者ができるだけ、自分で決める場面づくりをしたり、入居者の意思を尊重しながら、嗜好品の提供や入浴の声かけを行っている。</p>		
38		<p><b>○日々のその人らしい暮らし</b></p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>その人らしい生活が送れるように、過去の生活歴を基に特技や趣味等を把握し、職員はサービスの提供について工夫や検討を行っている。その日の個々の希望を確認し、可能な範囲で個別に対応している。</p>		
39		<p><b>○身だしなみやおしゃれの支援</b></p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している</p>	<p>馴染みのある品物や、着用する衣類を自分で選んで頂いている。自己決定が困難な方に関しては、声かけをしながら支援している。理美容は、可能な範囲で馴染みの場所で整えられるように御家族と連携を図っている。</p>		
40	(15)	<p><b>○食事を楽しむことのできる支援</b></p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>個々の能力に応じて可能な範囲で、下ごしらえ、下膳、洗い物等の御協力を頂いている。職員と一緒にテーブルを囲みながら、楽しく食事ができる雰囲気づくりを大切にしている。</p>		
41		<p><b>○栄養摂取や水分確保の支援</b></p> <p>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている</p>	<p>栄養士による献立を基にアレンジをしながら、栄養バランスに配慮している。1日の食事、水分摂取量をチェックし、異常の早期発見に繋げている。また、食事、水分摂取量が少ない方には補食等を提供し、体調管理に努めている。</p>		
42		<p><b>○口腔内の清潔保持</b></p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている</p>	<p>毎食後、歯磨きの声かけを行い、能力に応じて介助を行っている。義歯を使用されている方に関しては週2回の薬剤洗浄を行っている。</p>		
43	(16)	<p><b>○排泄の自立支援</b></p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている</p>	<p>排泄チェック表を使用し、御本人の状態に応じた排泄誘導を行っている。排泄パターンを分析し、紙パンツとパッド使用から布パンツとパッド使用に移行できた例もある。</p>		

44		<p><b>○便秘の予防と対応</b></p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる</p>	<p>水分摂取には十分に注意を払い、拒否のある方に対しては少量ずつ分割にて摂取を勧めている。また、繊維質の多い食材や乳製品を取り入れ、自然に排便ができるように取り組んでいる。</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>入居者のその日の希望や状態に応じて、入浴をして頂いている(基本2日に1回の入浴)。便汚染等の問題が生じた際には、その時の状況に応じて必要な対応を行っている。入浴拒否の方に対しては、声かけを行う職員を代えたり、時間を空けたりと工夫している。</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>就寝前には、水分摂取も兼ねながらリラックスして過ごせる環境づくりを行い、安心して入眠できるように支援している。</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>訪問診療用のファイルや入居者医療情報のファイルで、薬名、効能、副作用等が理解できるように取り組んでいる。内服薬の変更があった場合、特に注意し経過観察を行っている。</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>過去の生活歴を基に、その方の得意とする場面づくりを心がけ、その方らしい生活を尊重している。野菜の皮はぎ、後片付け、洗濯物干し等、その方の役割・日課を全職員が把握して支援している。</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に支援している</p>	<p>月2～3回の外出支援を行っており、スーパーでの買い物やレストランでの食事等、御本人の御希望に合わせた支援に努めている。</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>	御家族と相談の上、御小遣いを預かり外出時には安心して買い物ができるように支援している。		
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>	電話での通話が可能な入居者に関しては、御本人の御希望を確認し、電話のやり取りができるように支援している。		
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>	明るすぎず、暗くならないように照明やカーテンで調整し、食堂や居間には季節の花を活けている。まな板の音や御飯の炊ける匂い等、五感で季節感や生活感を意識的に取り入れる工夫をしている。		
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>	ホールにはソファやテレビを置き、和室も利用して気の合う入居者同士で過ごしたり、ひとりでゆっくりとくつろげるように配慮している。また、園庭のベンチで外気に触れながら過ごせるように工夫している。		
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>	使い慣れたタンスや椅子の他、入居者の好みや生活スタイルに合わせた物を置く事により、居心地良く過ごせるよう、配慮している。		
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>	入居者の心身の状態に変化があれば、その時点での能力に応じてケアの方向性を見極め、職員同士で共有しチームケアとして問題の解決に向けて取り組んでいる。		

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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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				1. ほぼ全ての家族等が
			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				