

# 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	3910116395		
法人名	医療法人 仁栄会		
事業所名	グループホーム やすらぎ		
所在地	高知市塩田町19-26		
自己評価作成日	平成27年1月10日	評価結果 市町村受理日	平成27年4月7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)】

医療連携により、利用者一人一人の健康管理・日常生活の中で注意して行く事を職員全員が周知し、利用者及びご家族に安心して生活して頂いています。  
 不安・不穏を感じている方が見られた時は、その人の立場になって考え、寄り添い、安心して生活して頂けるように職員全員で意見交換をし対策を考えています。  
 職員は、外部・内部の研修会や勉強会に参加する事により知識を深め、その人に合った自立に向けての目標を全員で意見交換しプランを立て、実行して行く中でも小さな変化にも気付き、見直して行く事で、質の向上を目指しています。また、利用者、ご家族の思いを大切に考え、意見・要望を聴きながら日々の生活がご本人にとって一番良いものになるように努めています。

※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.kaijokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3910116395-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3910116395-00&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2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)】

5階建て高齢者向け賃貸住宅の一部を改修して、2階に事業所があり、1階には小規模多機能型事業所が併設されている。事業所の個浴の浴室とは別に、建物で共用する大浴場があり、使用時間を決めて賃貸住宅の住人や利用者がゆったり入浴している。利便性の良い環境に立地しており、日常的に事業所周辺の散歩、スーパーやコンビニエンスストアへの買い物に出かけるほか、月1回は四季折々の花見などに家族も誘って外出している。  
 利用者の中には母体医療機関から送迎を受け、人工透析を週3回必要とする利用者もあり、食事や水分量に制限を受けているが、管理者や職員は他の利用者と差を感じさせないようケアに気を配っている。母体医療機関は協力医療機関でもあり、医療連携体制を整え、看取りについては本人・家族の思いに沿った支援に家族と共に取り組むことにしている。また、運営推進会議では、地域代表の町内会長と地域の防災について共に考え、避難訓練では3階以上への避難を近隣住民と一緒にいき、相互協力の大切さを共有することに努めている。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名：1組

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	職員全員で話し合っ考えた運営理念です。また、職員間で話し合い共有し、実践に繋がっています。毎年の目標を決め取り組んでいます。	開設当初の理念を職員と共に見直し、「利用者個々の自由と尊厳を守り、寄り添いと共感を大切に地域と共に暮らす」という趣旨の理念を作成している。毎月のユニット会やカンファレンス時に唱和して意識づけを図り、名札の裏に記載して実践の拠り所としている。	
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	町内会に入っています。毎月、資源ゴミの日の手伝いや、年に一回開催される地区の敬老会、河川の清掃に参加し、地域交流に取り組んでいます。	町内会に加入し、総会への出席や河川清掃に参加している。回覧板や運営推進会議の場で町内会長から情報を得て、地域の防災訓練や敬老会への参加、毎月の資源ごみ収集の手伝い等で地域との交流に取り組んでいる。	
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	運営理念や年中行事などをホームページや広報誌に掲載し、発信しています。また、運営推進会議で活動報告し、地域の方への理解に努めています。母体である病院の医師をはじめ、他のスタッフによる勉強会を開催しています。管理者は地域の方が来訪された際には、相談・援助しています。		
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	運営推進会議で事業報告、活動報告をし委員の方の意見を聞いています。また、他のグループホームの取り組みや地域の活動状況を聞いて参考にし、サービスの向上に繋がっています。	会議は2カ月毎に併設の小規模多機能型事業所と合同開催している。管理者から利用者の状況や行事等の報告を行い、参加者と意見や情報を交換している。しかし、議事録は、議事内容が要約されており、参加していない者にはわかりにくい。また、前回の目標達成計画に進展がない。	議事録は、参加していない者が質疑内容を理解できるように記録方法を工夫し、事業所からの報告も要点を記載することを期待したい。また、目標達成計画も議題とし、意見や助言を得て職員と共に取り組むことを期待する。
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に取り組んでいる	市町村担当の方に解らない事や疑問に思うことなどを相談し、回答・助言していただいています。また解釈の難しい事などを一緒に考えていただいています。	市の介護担当課や地域包括支援センターに、事業所の運営に関する相談事項や疑問点、入退去情報を適宜伝え、助言等を受けて日頃から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	研修会に参加し、職員全員が正しく理解できるように取り組んでいます。又、各ユニットごとに担当者を置き、毎月行うユニット会で「言葉の拘束」について各自自己評価し、検討会を開き職員全員が周知理解するように努めています。玄関やベランダの施錠はしていません。	職員は研修を受けて、身体拘束に該当する行為等を理解している。ケアの場面での言葉による拘束について、自己評価表を作成し、毎月のユニット会で自己検証に努め、職員同士で検討している。徘徊や転倒の早期発見のため、状況によりセンサーマット等を使用する事があるが、日中、玄関の施錠はしていない。	

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	研修会に参加し職員全員が正しく理解できるように取組んでいます。又、各ユニットごとに担当者を置き、毎月行うユニット会で検討会を開き、職員全員が周知理解するように努めています。また、傷・痣記録を作り、一人一人が見過ごさないように努めています。		
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	地域権利擁護事業や成年後見人制度についての研修会に参加し、理解出来るように努力しています。職員全員が周知理解し活用できるように、資料の配布、勉強会の開催に努めます。		
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	管理者が契約前に必ず説明し、ご家族が不安や疑問、入居後のリスク、看取り、医療連携についても詳しく説明しています。退居される際も、今後について充分話し合いを行っています。		
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	玄関前に意見箱の設置をしています。利用者様との会話の中での言葉や態度等の変化を見逃さず、ユニット会やカンファレンスで話し合っています。ご家族様の来訪の際に日頃の様子を伝え、意見や要望等を言いやすい環境に努めています。2ヶ月に1回の運営推進会議で報告し、意見等を話し合い反映させています。	企画した家族会は、参加が少人数で成立していない。面会に来る家族は多く、その機会に意見や要望を聞いている。要望があれば、ユニット会や申し送りで職員同士で共有し、反映に努めている。苦情箱も設置しているが、特に意見は出ていない。	事業所の行事等で家族が集まる機会を検討して、家族会が成立するよう努め、家族同士が忌憚のない意見交換が出来る場を設け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	ユニット会やカンファレンス、個別に意見を聞く機会を設けています。問題点があれば、話し合い、工夫することや業務の見直しなどで反映させています。	ユニット毎に毎月職員会を開催し、職員と介護計画の評価やカンファレンスを行ったり、意見交換をしている。事業所内で解決しない事項は、管理者が月2回の法人内幹部会に提案したり理事長に相談している。また、法人には月1回の介護部門会議・業務改善委員会があり、意見反映の機会がある。	
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	代表者は、いつでも話を聞く体制をとっています。また、年2回の人事考課や自己評価を行っています。職員の資格取得や知識・実技向上に向けた講習にも、積極的に参加できるように働きかけています。		

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
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	母体である医療法人で行う研修会や、事業所外で行われている研修に積極的に参加しています。またユニット会で研修報告を行い、意見交換など現場への取り組みを行っています。		
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	研修会や勉強会に参加した際、どんな取り組みをしているか、またアイデア等を聞き、サービスの向上に繋げるよう努めています。		
<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	入居前に生活状況や身体状態を、ご本人やご家族等よりお聞きし把握しています。また、ご本人と話をして不安や要望等を聴き、不安がある時などは安心して生活できるように話をし、関係作りに努めています。		
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	入居前の面談にてご家族様からの情報収集、要望を聴き、入居前にスタッフで情報を共有しています。また、ご家族様との話の中で不安、要望等を聴き理解する事で、より良い関係づくりに努めています。		
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	相談を受けた時は、利用可能なサービスや介護保険等について助言できるようにしています。また、助言相談時のアセスメントで状況を確認し、改善に向けた支援の提案を行い、必要なサービスにつなげるよう対応しています。		
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	利用者様と一緒に食事を摂ったり、掃除や洗濯など日常生活の中で協力し合い、利用者様の経験、事柄を教えていただき活躍していただける場面を多く持てるようにしています。		

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
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者様の日々の暮らしや状況を、面会時やお便りでお知らせし、利用者様と一緒に支える為にご家族様の思いを聴いたり、昔のエピソードなど聴かせて頂き、ご本人、ご家族様の思いに寄り添えるよういろいろな場面で参考にさせて頂いています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	行事がある時はご家族等に参加して頂けるよう、連絡しています。また面会時にお茶などを出し、少しでも長い時間ご家族で過ごしていただけるように心掛け、面会や外出しやすい環境に努めています。	事業所が利便性の良い場所にあることで友人や家族の面会が多く、来所時にはゆっくりできるよう配慮している。地域は再開発による環境変化があるが、買い物には以前から通っているスーパーやコンビニエンスストア等に出かけたり、家族に協力を頼み、馴染みの美容院の利用や帰宅により関係継続を支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	居室でマイペースに過ごされる方もいますが、毎日の食事や家事など職員も一緒に話をしながら楽しく行うように心掛けています。また、職員が間に入って入居者様同士の会話やコミュニケーションが取れるように支援したり、気の合った者同士で過ごせる場所も確保しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、いつでも来て頂けるように言葉掛けしています。また、終了後もきめ細かな情報提供をし連携に努めています。		
<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)	○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	日々の生活の中から希望を引き出して検討しています。利用者様との何気ない会話の中で、一人一人の思いや意向を把握できるように努めています。また、その意向に添えるように努めています。	入居時に、本人や家族から生活歴や思い・希望・趣味等を聞き、記録している。入居後も、日々の会話や行動などから新たな気づきがあれば、利用者へ提案や提供を試みて思いや意向の把握に努めている。しかし、本人の思いを表した記録が少なく、職員で共有しにくい。	生活歴の把握は利用者の暮らし方や思いを理解するうえで重要であり、センター方式の心身の情報シート等の資料も検討し、新たな気づきを随時追記して、利用者の全体像の理解に努め、職員間で共有して支援につなげることを期待したい。
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ている	職員が馴染みの関係を作り、ご本人やご家族から生活歴や暮らしぶりを少しずつ聴いて把握に努めています。		

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
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	日々、利用者様と関わる事で一人一人の過ごし方や心身状態の把握に努めています。また、職員間で情報交換し一人一人に合った生活に繋げています。		
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	利用者様、ご家族様には日頃の関わりの中で要望などお聴きし反映に努めています。職員間ではユニット会やカンファレンス等で意見を出し合って、介護計画を作成しています。	アセスメントは少なくとも年1回は実施し、モニタリングは3カ月毎や状態変化時に随時行うとともに、家族の意見はプラン作成前に面会時や電話などで把握している。それらの情報をもとに、ユニット会でカンファレンスを行い、全職員に意見を聞いて、自立を目指した介護計画を作成している。	
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	個別の状況(食事、水分、入浴、排泄、睡眠、バイタル等)や1日の生活の変化等を記録しています。また、出勤した時に申し送りを確認し、情報を共有しています。ケアする中で体調や常態の変化があれば記録し、情報を共有し、話し合い、介護計画の見直しに活かしています。		
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、その時々状況に合った柔軟な対応が出来るように情報を共有し、話し合い、対応しています。		
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	ボランティアによる、踊りや歌、紙芝居で楽しむ事が出来るように支援しています。また、理美容の来訪による支援や警察、消防の協力も得ています。		
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	ご本人、ご家族様の希望に沿ったかかりつけ医の協力を得て行っています。また、受診に付き添い、普段の様子や変化を伝え、日々の注意点や対応方法を共有しています。	本人・家族の希望により、ほとんどの利用者が母体である協力病院をかかりつけ医とし、職員が受診に同行している。専門医への受診は家族が同行し、場合により職員が受診支援を行っている。受診情報は家族や職員から得て共有し、週1回看護師が来所して、医療機関と連携している。	

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	医療連携機関の担当看護師に健康管理等の相談、助言、対応をさせて頂いています。また、日々の気づきを伝え、受診や対応の相談をしています。		
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。	入院時は利用者様の状況を伝えたり、退院時は状態が変わっている事もある為、どのような介助が必要か助言してもらっています。また、入院時はお見舞いに行ったり、家族や病院関係者、看護師より回復状況を聞き情報交換し共有しています。		
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	契約時に説明し同意をもらっています。ご家族様、ご本人の思いを医師と充分に話し合っ頂き、事業所として出来る事で、利用者様が安心して過ごせるよう支援に取り組んでいます。	重度化への対応や看取り介護の指針に基づき、契約時に家族に説明している。看取り事例はないが、重度化や看取りの状態と判断された場合には、医師から家族に説明して意向を確認し、母体医療機関と連携して、家族の意向に沿った支援を、家族と共に取り組む事としている。	
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	医療連携機関や外部の研修に参加しています。緊急時のマニュアルがあり、すぐに対応できるようにしています。まだまだ不安も多く、勉強会や訓練が必要と思われます。		
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	年に2回の避難訓練を行い災害時に備えており、避難場所への誘導をスムーズに行えるようにしていますが、実際に起きた時の不安はあります。地域の方との合同訓練として地震後の津波に備えた屋上への避難訓練を行い、事業所を見て頂きましたが協力体制にも不安はありません。	年2回、避難訓練を実施している。火災の夜間想定訓練や近隣住民と地震想定訓練を行い、事業所の3階以上への避難を実施している。事業所は緊急時には避難場所となることも想定し、地域と相互に協力し合えるか運営推進会議等で検討している。非常用食糧等は、1階と5階に分散して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	部屋に入る時はノックや本人に言葉掛けして入るようにしています。また、人生の先輩として尊重、尊敬する対応と言葉遣いを心掛けています。	職員はプライバシーの保護について理解しており、居室入室時のノックや、トイレ誘導時に小声で誘うなどの対応を心がけている。行事等への参加を拒む利用者には、無理に誘うことはせず、自尊心を尊重している。	

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	入居者一人ひとりの出来る事への支援をし、出来るだけ自分で決められる場面を提供するよう努めています。また、複数の選択肢の準備をし、自分で決められる場面や言葉掛けにも努めています。		
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	基本的な一日の流れはありますが、起床・入浴・食事の時間・就寝・外出等、一人ひとりの思いに出来る限り対応しています。また希望時に買い物や散歩に行ったりと出来る限り対応しています。		
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	自分で決められない方がほとんどですが、起床時や行事、外出の際にはその人らしい服装を職員と一緒に選んで身だしなみを整えています。また、整容や髭剃り等の言葉掛けをし、髭の剃り残しなどが無いよう、常に身なりを整える支援を行っています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は栄養士が立てています。一人一人のペースを尊重し、ゆっくりと食事を楽しんでいただけよう支援しています。また職員も同じテーブルで同じ食事を一緒に食べています。食事前のテーブル拭き等手伝って頂いています。	献立は母体法人の栄養士が作成し、食材を業者に発注している。利用者は力量に応じて下膳などを手伝い、職員は利用者と同じ料理で介助や見守りをしながら食事している。病状から食事や水分摂取量を制限されている利用者もあるが、他の利用者との差を感じさせない工夫をして食事を楽しくしている。	
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	献立は栄養士が立てています。水分チェック表を活用し、一人一人の好みを理解して好みの味を選択できる工夫や、ゼリー等で分量の確保に努めています。また、水分量が決まっている方にも不満に思われないように工夫しています。		
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、口腔ケアの支援が出来ています。自分で行っている方もいますが不十分な所は職員が確認し言葉掛けや介助をしています。また、歯科医にも来訪して頂き治療や予防、助言もして頂いています。		
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	毎日排泄表を記入し、排泄時間と排尿・排便有無をチェックし、一人一人の排泄パターンを理解するよう努めています。日中はトイレでの排泄を心掛け、支援しています。自力で行けない利用者は時間を見て誘導し、失敗の無いよう対応しています。	おむつや夜間ポータブルトイレ使用の利用者も若干名いるが、排泄チェック表から一人一人の排泄パターンを把握し、失敗しないようにトイレ誘導を行っている。ほとんどの利用者が何らかの排泄用品を使用しており、トイレ誘導を支援することで使用量が減少している。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		<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	乳製品や食物繊維を摂ってもらい、日課としてラジオ体操をするなどの運動を取り入れています。排泄チェックシートに排便の有無を記入し、排便のパターンをつかむよう努めています。また、便秘や下痢にならないように注意し、腹部マッサージやセンナ茶で排便の促しもしています。		
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	基本的な入浴時間は決まっていますが、出来るだけ希望に合わせてられるように努めています。また、ゆっくりと浸かりたい等の習慣や希望を、職員全員が把握しています。希望により夜間入浴も行っています。	浴室は事業所の個浴と1階の大浴場があり、大浴場は賃貸住宅との共同浴場のため時間を決めた利用になっている。人工透析の必要な利用者には曜日を調整しているが、日中・夜間、就寝前、毎日等、利用者の希望に合わせて入浴を支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて自由に休んで頂いています。又、褥創防止や体調を考慮しての言葉掛けをし、クッションや枕で安眠しやすい体勢を作っています。		
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	薬の説明書を見て目的や副作用等の理解に努めています。又、誤薬が無いように服用前、服用後は必ず複数で確認しています。		
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	一人ひとりに合った役割や楽しみ事を、職員と一緒に出来るように努めています。		
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	希望に沿って、散歩やスーパー等への買い物へ出掛けられるように支援しています。また、行事で出掛ける際は、ご家族に連絡し一緒に楽しんで頂けるように支援しています。	季節や天候にもよるが、事業所裏側の道路を散歩コースとしている。希望があれば、スーパーやコンビニエンスストアへ買い物に行ったり、月1回は系列事業所の車を借りて、花見や観光施設等のドライブに、家族も誘って出かけている。	

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
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	ご家族との話し合いにより、ご本人が持っておられたり、ホームで預かっており、いつでも使えるように支援しています。また、残金の確認は必ず二人で行っています。		
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	電話の取次ぎや年賀状の支援を行っています。		
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	季節感を出す壁飾りやイベントを行い、一緒に楽しんでいます。清潔感や季節に合わせた服装を心掛け、快適で居心地のいい工夫をしています。	共用空間はテレビのコーナーや食事のテーブル、ソファやベンチの配置に気を配り、それぞれの利用者が居心地よく過ごせる居場所になっている。壁面には季節行事に関連する飾り物や、利用者が作成したぬり絵、折り紙を飾り、季節感と穏やかな雰囲気をつくっている。	
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	くつろげるソファでゆっくりとテレビを観られる空間を作り、一人ひとりの居場所を大切にしたいだけよう支援しています。また、ベンチや本棚を置き自由に過ごせる場所を作っています。また、ベランダに花を植え、好きな方には土に触れて頂いています。		
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	入居時ご本人様、ご家族様と相談しながら使い慣れた筆筒や生活用品を置いたり壁に好きな物を飾ったりして居心地の良い空間作りに努めています。	居室には馴染みのタンスや椅子が持ち込まれ、家族が提供した花の写真や家族写真を飾ったり、好みの歌手のポスターが貼られて、家族と共に本人が落ち着いて過ごせる居室づくりをしている。	
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	居室の表札やトイレなど、利用者様が間違えることのないよう、さりげなく目印を置いています。居室内は安全に生活できるよう一人ひとりに合った配置にしています。建物内部(廊下、お風呂、トイレ)は手摺がつき段差の無いバリアフリー構造となっており、安全に自立を目指した生活が送れるように工夫しています。		

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	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働いている (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				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

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:2組

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	職員間で話し合いを行い、共有し実践に繋がっています。		
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	町内会に加入し、資源ごみの手伝いや敬老会での出し物に参加して交流しています。		
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	運営推進会議で報告し意見や要望を聞いています。母体となる病院を筆頭として、各施設での人材育成をはじめ各種内容の講演・勉強会を行っています。管理者は地域の方が来訪された際には、相談・援助しています。		
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	運営推進会議で事業報告、活動報告をし委員の方の意見を聞いています。また、他のグループホームの取り組みや地域の活動状況を聞いて参考にし、サービスの向上に繋がっています。		
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	解らない事(疑問)等相談し助言してもらっています。		
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	研修会に参加し、職員全員が正しく理解できるように取り組んでいます。又、月1回言葉の拘束についても検討会を行っています。玄関の施錠はしていません。		

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>研修会に参加し、職員全員が正しく理解できるように取り組んでいます。研修会にも参加したり、月1回のユニット会でも検討会をして虐待の無いように努めています。</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>研修会に参加し、理解出来るように努力していますが、職員全員が活用出来るように支援する所までは行えていません。</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>管理者が契約前に必ず説明し、ご家族の不安や疑問、入居後のリスク、看取り、医療連携についても詳しく説明しています。退居される際も、今後について充分話し合いを行ってあります。</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>玄関前に意見箱の設置をしています。利用者様との会話の中での言葉や態度等の変化を見逃さず、ユニット会やカンファレンスで話し合っています。ご家族様の来訪の際に日頃の様子を伝え、意見や要望等を言いやすい環境に努めています。2ヶ月に1回の運営推進会議で報告し、意見等を話し合い反映させています。</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>ユニット会やカンファレンス、個別に意見を聞く機会は設けています。問題点があれば、話し合い、工夫することや業務の見直しなどで反映させています。</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>代表者は、いつでも話を聞く体制をとっています。また、年2回の人事考課や自己評価を行っています。職員の資格取得や知識・実技向上に向けた講習にも、積極的に参加できるように働きかけています。</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>事業所内外の研修会に参加しています。また、報告書で共有しています。</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>研修会に参加した時に、どんな取り組みをしているか、又アイデア等を聞き向上に繋げる様努めています。</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>入居前に生活状況や身体状態をご本人やご家族等よりお聞きし把握しています。また、ご本人と話をし不安や要望等を聴き、不安がある時などは安心して生活できるように話をし関係づくりに努めています。</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>入居前の面談にてご家族様からの情報収集、要望を聴き、入居前にスタッフで情報を共有しています。また、ご家族様との話の中で不安、要望等を聴き理解する事で、より良い関係づくりに努めています。</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>相談を受けた時は、利用可能なサービスや介護保険等について助言できるようにしています。また、助言相談時のアセスメントで状況を確認し、改善に向けた支援の提案を行い必要なサービスにつなげるよう対応しています。</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>ティータイムや食事など一緒に過ごしています。また、利用者様の活躍できる場所を多く持たせよう努めています。</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>面会時等に、利用者様の日々の状況を知らせたり、家族の思いや昔のエピソードを聞かせていただき参考にしています。</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>行事がある時は参加して頂けるように連絡しています。また、面会や外出がし易い環境を心がけ、面会時はゆっくりとお話していただけるよう心掛けています。</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>居室で過ごされる方もいますが、言葉かけを行い、ともに過ごせるよう心掛けています。職員は食事、家事など、楽しくコミュニケーションを取りながら行うように心掛けています。</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>いつでも来て頂けるように声掛けしています。また、終了後もきめ細かな情報提供をし、連携に努めています。</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>日々の生活の中から希望を引き出して検討しています。利用者様と話をすることで把握に努めています。また、その意向に添えるように努めています。</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>少しずつ職員が馴染みの関係を築き、把握に努めています。</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>日々、入居者様と関わる事で、過ごし方や心身状態の把握に努めています。また、職員間で情報交換し把握に繋げています。</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>入居者様、ご家族様には日頃の関わりの中で要望などを聞き、反映に努めています。ユニット会やカンファレンス等で意見を出し合って、介護計画を作成しています。</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>1日の個別の状況をチェックし、出勤した時に申し送りを確認し、情報を共有しています。ケアする中で体調や状態の変化があれば記録し、見直しに活かしています。</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>その時々状況に合った、柔軟な対応が出来るように努力しています。</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>ボランティアによる踊りや歌、紙芝居で楽しむ事が出来るように支援しています。また、理美容の来訪による支援もしています。</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>ご本人、ご家族の希望に沿ったかかりつけ医の協力を得て行っています。また、受診に付き添い、普段の様子や変化を伝え、日々の注意点や対応方法を共有しています。</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>健康管理等の相談、助言、対応をして頂いています。また、受診の付き添いを行い、日々の気づきを伝え注意点や対応方法を共有しています。</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>入院時は利用者様の状況を伝えたり、退院時は状態が変わっている事もある為、どのような介助が必要か助言してもらっています。また、入院時は見舞う事で情報交換や支援に繋がっています。</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>契約時に説明し、同意をもらっています。ご家族様、ご本人の思いを医師と十分に話し合って頂き、事業所として出来る事で利用者様が安心して過ごせるよう支援に取り組んでいます。</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>医療連携機関や外部の研修への参加に努め、緊急時のマニュアルがあり、すぐに対応できるようにしていますが、まだ勉強会の継続が必要だと思われれます。</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>年に2回の避難訓練を行い災害時に備えており、避難場所への誘導をスムーズに行えるようにしていますが、実際に起きた時の不安があります。地域の方との合同訓練として、地震後の津波に備えた屋上への避難訓練を行い、事業所を見て頂きましたが協力体制にも不安があります。</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>部屋に入る時はノックや本人に言葉掛けし、入るようにしています。また、人生の先輩として尊重、尊敬する対応と言葉遣いを心掛けています。</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>入居者一人ひとりの出来る事への支援をし、出来るだけ自分で決められる場面を提供するように努めています。また、自分で決められるような言葉掛けに努めています。</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>食事や入浴の基本的な時間は決まっていますが、出来る限り希望に沿えるように努めています。また、希望時に、買い物や散歩に行ったりと出来る限り対応しています。</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>自分で決められない方がほとんどですが、入浴時の準備の時や起床時に一緒に服の確認を対応しています。また、起床時のモーニングケアで整容や髭剃り等も言葉掛けし、一緒にしています。</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>献立は栄養士が立てています。一人一人のペースを尊重し、職員は話をしながら一緒に食べています。片付けの出来る方にも手伝って頂いています。</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>献立は栄養士が立てています。また、チェック表を活用し、水分が摂れるように、本人の好きな物やゼリー等で工夫し対応しています。</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>毎食後の支援が来ています。自分でやっている方もいますが、不十分な所は職員が確認し、声掛けや介助をしています。また、歯科医にも来訪して頂き、治療や予防、助言もして頂いています。</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>毎日排泄表を記入し、自力で行けない方は時間を見て誘導し、失敗の無いよう対応しています。また、自立に向けた対応にも取り組んでいます。</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>乳製品や食物繊維を取り入れたりしています。排泄チェックを毎日行い、便秘や下痢にならないように注意しています。また、腹部マッサージや活動量のアップなども心掛けています。</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>基本的な入浴時間は決まっていますが、出来るだけ希望に合わせてられるように努めています。また、ゆっくりと浸かりたい等の習慣や希望を、職員全員が把握しています。</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>一人ひとりの生活習慣に合わせて自由に休んで頂いています。又、褥創防止や体調を考慮しての言葉掛けをし、クッションや枕で安眠しやすい体勢を作っています。</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>薬の説明書を見て、目的や副作用等の理解に努めています。又、誤薬が無いように服用前、服用後は必ず二人で確認しています。</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>一人ひとりに合った役割や楽しみ事を、職員と一緒に出来るように努めています。</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>希望に沿って、散歩やスーパー等への買い物へ出掛けられるように支援しています。また、行事で出掛ける時は、ご家族に連絡し、一緒に楽しんで頂けるように支援しています。ご家族との外出も心掛けています。</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>家族との話し合いにより本人が持っていたり、ホームで預かっており、いつでも使えるように支援しています。使用した時は二人で残金の確認も行っています。</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>電話の取次ぎ、又は利用者様からかけること等の支援を行っています。また、知人からの手紙を読み、楽しんでおられます。カードや年賀状の支援もしています。</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>季節感を出す飾りをしたり、イベントを行い一緒に楽しんでいます。清潔感や季節に応じたの様様替え、衣替えを実施しています。</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>ベンチやソファを置き、自由に過ごせる場所を作っています。フロア内は自由に移動していただき、同じ楽しみを持った方で楽しんでいただくよう心掛けています。</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>入居時、ご本人様、ご家族様と相談しながら使い慣れた筆筒や生活用品を置いたり、壁に好きな物を飾ったりして居心地の良い空間作りに努めています。</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>表札等の目印を置いています。居室内は安全に生活できるよう、一人ひとりに合った配置にしています。建物内部は手摺がつき、段差の無いバリアフリー構造となっており、安全に自立を目指した生活が送れるように工夫されています。</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	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				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