

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 12 月 30 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4271401558		
法人名	株式会社 日進開発		
事業所名	グループホーム「くにみの里Ⅱ」		
所在地	〒859-1325 長崎県雲仙市国見町多比良戊 1449-415		
自己評価作成日	平成 25 年 10 月 25 日	評価結果市町受理日	平成 26 年 1 月 7 日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 URL	
--------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目七二一七 島原商工会議所一階
訪問調査日	平成 25 年 12 月 12 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）】

<p>「今日も笑顔で楽しく過ごしましょう」をスローガンに入居者の笑顔と触れ合える事が職員一同の喜びと思っております。人生の先輩であられる入居者に対し、常に尊厳の気持ちを忘れずに共に支え合い、学び合いながら生活のお手伝いをさせていただいております。</p> <p>自然環境に恵まれ、季節を目や肌で直接触れる事ができます。</p> <p>半島一の低料金ではありますが、質の高いサービスの提供に努めさせていただき、地域の方々との触れ合いも大切にして、親しみを持ってもらっております。</p> <p>施設独自の委員会（接遇マナー・事故対策・感染対策・車両管理・美化環境管理・拘束ゼロ）を設置し、質の向上に努めています。</p>
---

【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>明るく活気のあるホームで、入居者は自分の役割を見つけ、お互い助け合い、仲良く生活されている。職員の入居者に接する態度は暖かく、入居者主体の支援により、自分らしく落ち着いて生活されている。本人の趣味である編み物や絵を飾り、また、毎日日記をつけたり、野菜ドリンクや新聞を定期購入・購読している方もおられ、入居前の生活を継続できる様に支援されている。</p> <p>レクレーションインストラクターでもある管理者の下、踊りや頭の体操、モップ歩行等を取り入れ、食欲の向上、歩行の持続性やあまり発言されなかった方がされるようになる等、機能低下の防止に取り組まれている。外出にも“力”を入れているホームで、必ず全員一緒に出かけ、それぞれの季節を共に満喫されている。また、風船バレー大会では、当ホームは四連覇を成し遂げ、更に、入居者が二度目のハッスル賞を頂く等、何事にも一致団結できる、楽しいホームである。</p>
--

## 1 自己評価及び外部評価結果

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	経営理念に従い連携のとれたチームケアで介護サービスを提供している	管理者と職員は理念を共有し、入居者に笑顔で楽しく過ごしてもらえるように、毎朝、全入居者に声かけをしながらボディタッチをされ、返事の声のトーンで健康状態を判断されるなど、日々の関わりの中で実践されている。	
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	地域の行事などに参加したり、年に1回里まつりを開催し、地域の方々との交流を深めている。推進会議などで自治体・地域住民と利用者との交流を図っている	全員が地域からの入居で、今年は恒例の「里祭り」は中止となったが、地域の行事である「国見の日」に利用者全員で見学に行き、知人と話をしたり、フリーマーケット等楽しまれた。選挙の時は、6名の入居者が期日前投票をされる等、社会と繋がりがながら暮らしを続けられるように支援されている。また、認知症ケアの啓発と共に、人材育成の貢献として、福祉体験や研修の受け入れ等も積極的に行われている。	
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	福祉体験学習にて学生の受け入れに認知症への理解を深めている		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	市の職員、地域住民、利用者の家族及び、利用者の方々に会議に参加して頂き、現況報告や事業所での取り組みを説明し、サービスの向上へと繋げている	2ヶ月ごとに開催され、主に入居者の状況やホームの取り組み等を報告されている。今回は、利用者と一緒に食事をされ、多くの感想を頂くことができた。また、参加者とホーム内に危険箇所はないか等見て回った経緯もあり、共に取り組もうとしている様子が窺える。	
5	4	○市町との連携 市町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	市の担当者の方に推進会議に出席して頂き、現況報告や問題点を提示し、助言を頂いている	ホームの相談事も聞いてもらうことができる。自立度について大幅に意見の相違がある場合は、意見書の開示をお願いしたり、また、同じ入居者の事故が続く、事故報告を提出する際、対応について相談しながら、問題解決に向け共に取り組んでいる。	

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	拘束ゼロ委員会を設置し、拘束をしないケアに取り組んでいる。会議にて問題提議を行い棟に持ち帰り勉強会を行い、ゼロを目指して取り組んでいる	勉強会やマニュアルにより、全職員は身体拘束の内容とその弊害を認識されており、拘束のないケアを実践されている。ヒヤリハットの活用があり、実際に起こった事故とヒヤリとした場合に分け、詳細に記録されている。再発防止は全職員で話し合い、検討し、取り組まれている。	
7		○虐待の防止の徹底 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内での虐待が見逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	その人に寄り添い、サインを見逃さないようにしている。陥った場合、気分転換を図る為、声掛けに注意を払い他に目を向けさせる努力を行っている		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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	資料を準備し、目の届く場所に設置。現在利用されている方が居ない為、必要時に備えている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時は、納得のいく説明を行い納得を得ている。改定時には、文書交付にて説明、又面会時に口頭にて説明を行い、納得して頂いている		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	週に1回ご家族に近況報告を行い、意見・要望がないか確認を行っている。その他月1回の里だより2か月に1回の推進会議の席上にて要望確認を実施	電話で家族に近況報告をされており、その際は必ず意見や要望はないか聞かれ、あつたらすぐ検討し、運営に反映される様にされている。本人より「手持ちの金をおろしてほしい」との要望があり、家族にすぐに問い合わせ、本人に納得してもらったうえで、家族の希望する金額をおろしたこともある。出された意見や要望は、記録にとり、検討し、改善へと繋げている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 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	業務日誌、当会議、部門別会議などで意見・提案などを聞く機会を設ける	利用者に関わる中での職員の気づきや提案は、毎月の棟会議等で話し合い、反映されている。転倒しやすい状態の利用者が数名おられるが、早出の人が出勤してから起床して頂く様にしたらどうかと職員により提案が出され、検討し、運営に反映された事例がある。	

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>毎日の業務日誌、部門別会議などで意見又要望を伝えている</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>社内研修の他にもさまざまな研修を受けて、職員の介護の質の向上に繋げている</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つくり、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組みをしている</p>	<p>国見ケア会議やGH連絡協議会に出席して、意見交換を実施している。同グループでの社内研修も開催し、意見・情報交換も行っている</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>面会時などご家族と一緒にの時に話の仲間に入り、安心した雰囲気の中でご本人様の要望を聞きながら、信頼関係を深めると共に情報収集に努める</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、関係づくりに努めている</p>	<p>今までの経緯を聞き、労を労いつつご家族の要望などを理解した上で、どのようなサービスができるかを話し合う事で、信頼関係を築く</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>ご本人様とご家族様の要望・意見をよく聞き、スタッフ全員で話し合いを持つ。出来る事は迅速に行う。それ以外は、時間をかけて理解して頂ける様に話し合いを持つようにしている</p>		

18	<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</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>利用者の方々には、常に尊敬の気持ちを持って支援をさせて頂いている。出来る事は手助けして頂き、感謝の気持ちを表している</p>		
19	<p>○本人と共に支え合う家族との関係</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>緊急時の連絡の他に週一回電話での状況報告や受信後の報告、月一回の里だよりにて行事の連絡などを行い、情報交換を行っている。又面会時などご家族の要望や相談事がないかを聞きだし、納得のいかれる説明を実施している</p>		
20	<p>8 ○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>デイサービス利用者との交流、馴染みの店での買い物での外出。墓参り、自宅への外泊など希望に沿っている。電話での連絡も自由に取り次いでいる</p>	<p>入居前の生活習慣の把握があり、個人記録に記載されている。敷地内にあるデイサービスやグループホーム同志でも交流があり、お互いに行き来されたり、地域の行事に出かけそこで知人や友人と再会するきっかけを作り、関係継続の支援に繋げている。また、法事や結婚式への出席もある。面会の途切れている家族へは、面会を依頼する等、関係が途切れない様に支援されている。</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>利用者同士が良好な関係を保つよう毎日の生活の状態や人間関係を把握している。不穏な雰囲気になりそうな場合、職員が仲に入り、話題を変えたりしてその場の空気を和らげる努力をしている</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>他の事業所へ移られたり、入院されたりされ契約が終了しても情報提供時に注意すべき点などの情報を密に行っている</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。	その方の思いを聞き、希望に沿う様又ご家族の協力を仰ぎながら本人様に沿ったケアを提供している。困難な場合には「もし私の肉親だったら」「私だったらこうして欲しい」という視点でとらえ、ご本人様が安心される様な支援を心掛けている	職歴や生活歴も参考にしながら、日々の関わりの中で声をかけ、またボディタッチをしながら、心を解きほぐしてもらい、思いや意向の把握に努められている。困難な場合は、本人の視点に立ち、家族の意向を踏まえ、意見を出し合い、本人にあった暮らし方を支援されている。	
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	これまでの生活歴を伺った上で日常の様子や会話などで情報収集に努めている		
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	体調の変化や言動に注意して、一人ひとりの日々の変化に気を配るように努めている		
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	月一回の棟会議の際、利用者の方々のモニタリング・カンファレンスを実施、それに即したケアプラン作成。状態変化時、緊急時などでは日勤帯だけでも話し合いを持ち、状態に即したプランに変更している	安全と安心を目標に、日常生活動作の低下を防止し、1日を楽しく過ごしてもらう事を基本に考え、支援されている。入居者の担当者を中心に、全職員で意見交換やモニタリングカンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成されている。個人記録は、介護計画に沿ったものになっており、見直しに活かされている。	
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	サービス内容に沿った個別記録方式をとっている為、実施されたか否かが一目瞭然である。特記事項においては、その日の気づきなどを記載。申し送りノートの活用も重視		

28	<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</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>ニーズに優先順位を付けて、現状に即したサービスを実施</p>		
29	<p>○地域資源との協働</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>内科・歯科・皮膚科などの訪問診療、訪問理美容、郵便局などの協力を得ている</p>		
30	<p>11 ○かかりつけ医の受診診断</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>今までのかかりつけ医の継続を行っている。受診後の結果は、ご家族に報告し検査時などは、ご家族に付き添いをお願いし状態把握をして頂いている</p>	<p>全員が入居前からのかかりつけ医であり、それぞれのかかりつけ医と話し合いや情報のやり取り等を通して関係を築いている。かかりつけ医による訪問診療に来てもらうケースもある。かかりつけ医とホームの協力医による適切な医療を受けられる様に支援されている。また、認知症の専門医や歯科等の受診も可能である。</p>	
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に支援している</p>	<p>週一回訪問看護師が来棟し、利用者の状態を把握。その間の状態を看護記録に記載し、連携を図っている。又、緊急時には連絡し指示を仰いでいる</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>早期に三者（家族・病院・施設）での話し合いを設ける様にしている。そうする事により退院への足掛かりとなる</p>		
33	<p>12 ○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>レベル低下になった場合、早い段階でご家族との話し合いを持ち、事業所に対応できる事とできない事への説明をして、理解して頂いた上で最良の方策を見出す</p>	<p>医療機関・家族・ホームの連携は図られており、利用者や家族の意向に沿って対応の共有を図りながら、支援していく方針である。また、毎週、訪問看護師による健康管理が行われており、夜間を含め、いつでも連絡可能である。</p>	<p>これまでは、重度化した場合や終末期は病院へ移行となっているが、ホームでの希望も考えられる。様々なニーズに対応できるように、経験の浅い職員（特に夜勤時）の不安の軽減を図る為にも、重度化した場合や終末期の介護についての勉強会の実施をお願いしたい。</p>

34	○急変や事故発生時の備え 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	急変時、訪問看護師に連絡し指示を仰ぐ。緊急時はデイサービスの看護師の協力を得て、応急手当の手助けをする。消防署の指導の下、応急手当の研修を実施、各居室に夜間緊急時のマニュアル、緊急連絡網を提示し、実践に備えている		
35	13 ○災害対策 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	昼夜間想定避難訓練を年二回実施。地域の避難場所を全職員が把握している	消防署指導の下、法人内の事業所における昼間の火災を想定した訓練を実施された。今年度中に夜間想定訓練も実施予定である。防火自主点検項目表を作成され、10日ごとに点検し、火災に注意を払っているが、地震等の自然災害の避難訓練の実施はない。火災や地震・風水害等、災害の発生時に備える為の食料や飲料水等の備蓄は、今検討中である。	いつ何時発生するかわからない自然災害に適切かつ迅速に対応する為に、地震等の自然災害の避難訓練をお願いしたい
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	14 ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 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	職員一人一人が人生の先輩である事を常に念頭におき、声掛けに留意している。地域柄、近所の方が多いため、いせいか同じ名字の方が多い。下の名前を呼ぶ際、慣れなれしくならないように留意している	法人内に接遇マナー委員会の設置があり、研修に参加し、一人ひとりの人格を尊重した言葉かけや対応をする様にされている。職員の気になる言葉かけには、その都度注意を払い、トイレ誘導や失禁時には、他の人に気付かれない様に配慮する等、尊厳のある生活を大切にされている。また、本人の気持ちを大切に考え、自己決定しやすい言葉かけをされている。	
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	話しやすい雰囲気づくり、否定せず聞き役に徹する。アドバイスを求められたら助言にとどめる。以上の事を踏まえ、じゅうな発言を促す様にしている		
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、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	レク時、居室にいるのを好まれる方などには、一応の声掛けはするが、それ以上強いる事はしない。気が向いた時などには、自分から出てこられるので、その時の気分と調子を大切に促しを行っている		



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	毎日、同じ服装をしている方には、「こちらの方がお似合いですよ」などの声掛けに工夫をする。その他の人には、その人なりの自主性に任せている		
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	その人に合った調理法にて提供を行っている。季節を感じる工夫、日、曜日を忘れられない様に目で見えそれと解る様な献立をしている。出来る方には、ごぼうそぎや下膳などの手伝いをお願いしている	おせち料理等で季節を感じてもらったり、毎月1日15日は赤飯、日曜日はパン食にする等、料理を見て日にちや曜日を実感して頂けるように支援されている。また、芋ごはんや麦ごはん等も好評である。職員の指導の下、食前に口腔運動を行い、ミキサー食やおかゆ等個々の嚥下状態に合わせた食事形態で提供されている。	
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	その方に合った食事量・水分量などを把握する為にチェック表に記載。排便の有無により食物繊維の量の加減も行っている		
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	起床時、うがい薬の提供を行いうがいを実施して頂いている。毎食後の口腔ケア実施。出来る方には見守りや促しにて本人様のやる気を引き出す。就寝時には、必ず義歯をはずして頂き、水や時には薬品液に浸している		
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向けた支援を行っている	その方のパターンに合ったトイレ誘導に心掛けている。立位可能な方には、夜間トイレでの排尿を実施	尿意がなく、夜間のみおむつの方もおられるが、ほとんどの方が昼夜を通してトイレで排泄されている。また、起床時と就寝前に、清拭をされ、清潔保持に努められている。排泄パターンを把握し、早めの声かけ対応にて、失禁やパット等の使用を減らす取り組みをされている。	
44	○便秘の予防と対応 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	野菜中心の副菜に心掛けている。水分摂取も起床時のうがいの後の白湯を飲んでいただいている。10時・3時の飲水は勿論、夜間の水分補給も希望者にはペットボトルで提供している		

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>二日置きの入浴ではあるが、希望があれば例外ではない。毎日入浴される方もいらっしゃる</p>	<p>基本的に週3回の入浴で、希望により、いつでも入浴する事が出来る。声掛けに工夫をされており、入浴を拒否される方はなく、職員と会話をしながら、ゆっくりと楽しませている。入浴時に本音で話をされる事が多く、ケアプランに繋げている。</p>	
46		<p>○安眠や休息の支援</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>ご本人様の希望にて休息支援を実施。その際、居室の空調調節に留意している</p>		
47		<p>○服薬支援</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>与薬、服薬確認は必ず2名以上で実施。症状の変化に関しては医療との連携を図っている</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</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>その方に合った出来る事の手伝いを通して、特技を見出し持てる力を発揮して頂ける様な役割支援を実施</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</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。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に支援している</p>	<p>地域の行事に参加したり季節を感じるための外出支援を行っている。ご本人様の希望により、墓参り・買い物・ご家族の協力を得て外食などの支援も行っている</p>	<p>季節毎にイルミネーション、そうめん流し、ひな飾りや紅葉見物等、積極的に多くの外出支援が行われている。その日の希望により、お菓子等の買い物にも行かれるが、いつも全入居者そろっての外出である。個別に墓参りや外泊の希望もあり、家族と共に支援されている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</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>管理可能な方にはご家族と相談の上、小額を手持ち金として管理して頂き、外出時の買い物際にはご自分で支払をして頂き、残存能力の維持に努める</p>		

51		<p>○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をしている</p>	<p>希望時に電話の取次ぎなどの支援を行っている。郵便物の宛名の代筆、投函の手伝いも実施</p>		
52	19	<p>○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）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>常に清潔に心掛け、空調調節・換気に心配っている。全体的に週二回の掃除チェックが入るようになっていて、季節感を味わってもらう為、手作りカレンダーやオブジェの飾り、心地よい空間を醸し出している</p>	<p>利用者が多くの時間を過ごされる食堂兼リビングは、明るくゆっくり寛ぐ事が出来ると共に、普賢岳が望め、四季の移ろいを感じる事が出来る。また、お風呂の入り口には暖簾をかけ、わかりやすくしたり、物の配置にも配慮が窺える。長い廊下は、歩行訓練の場にもなっている。整理整頓され、居心地の良い共有空間となっている。</p>	
53		<p>○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</p>	<p>共用空間の中に居ても自分のペースをくずさず、読書・テレビ・編み物などをされている。仲間との語りをする人など思い思いのスタイルで生活されている。</p>		
54	20	<p>○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</p>	<p>自分の作品を居室に飾ったり、信仰心の厚い方は、神仏を尊い朝夕の読経に謹しまれている。居室の清掃に心掛け、居心地良く生活して頂くよう努めている</p>	<p>入居前から使用していたテレビや時計、髭剃り等、馴染みの物を持ち込まれたり、趣味による手作りの物を飾られている居室もあり、その人らしく安心して過ごされている様子が窺える。</p>	
55		<p>○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</p>	<p>居室内のトイレは手すりが設置され、車椅子でも対応できるようなスペースがあり、できるだけ一人で用を足せるよう、又プライバシーが守れるよう工夫されている。廊下にも手すりがあり、独自のリハビリを職員目の届く場所で行っている</p>		

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。 (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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている。 (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
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
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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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。 (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
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
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
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, ほとんどいない