

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23年 3月 1日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2775004100		
法人名	株式会社 プラティア		
事業所名	グループホームプラティア花園		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	東大阪市稲葉2丁目1-13		
自己評価作成日	平成23年3月1日	評価結果市町村受理日	平成23年7月8日

【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	http://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp/
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社H.R.コーポレーション
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6番8号-102
訪問調査日	平成23年3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)】

運営方針である①ご入居様が主人公 ②尊厳を保つ ③いきいきとした生活 ④認知症の進行を防止 ⑤地域社会と共に を柱としたケアに重点を置き、柔軟かつ繊細な対応に努めている。職員は入浴などのケアに関しては利用者が希望される時に対応できるように心がけ、認知症や接遇などの勉強会を実施し尊厳を持って接している。また近隣の店舗、ご近所の畑を活用させていただく事で、閉塞感の無い生活に役立っている。地域との交流の取り組みを重視し、ボランティアの受け入れも積極的に行っていて、また近隣の保育所との交流を行っている。人員は人員基準以上の人数で個別ケアに対応できる体制を取っていて、利用者中心の生活環境を提供できるように利用者本位のケアを実践している。

【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)】

地域密着型サービスの意義をふまえた理念を掲げ、自治会との連携や近隣の社会資源との交流を密にし、ホームの情報を地域に発信しながら、地域の高齢者の方にも貢献できるように取り組んでいる。利用者が参加しながら3食とも手作りの食事を提供し、希望時間に入浴介助を行い、買物・散歩など個別に外出支援するなど、利用者一人ひとりの意向を大切にしたい個別ケアができるような人員体制で対応している。新人研修の後、定期的な現任研修を行い、職員の資質向上に努めている。また、各種ミーティングと会議を定期的に行い、連携を密にするとともに、職員が意見・提案を表明できる機会を確保している。法人の統括が個人面談を行い、話す機会も定期的に設けている。医療対応指針(重度化対応・終末期ケア対応指針)を作成し、重度化・終末期を迎えても方針を統一して対応できる体制を整備している。

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	次に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	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>詰所に基本理念を掲示し、常に意識する事を心がけている。またスタッフ会議でも唱和している。</p>	<p>理念・運営方針に、地域密着型サービスの意義に基づいた考え方を掲げ、「家庭的な環境の下」「地域社会と共に」を明文化している。常に職員の目に触れ意識付けができるように、館内数か所に掲示している。重要事項説明書に明記し、ご利用者・ご家族に周知している。新人研修で社長から説明し、毎月の会議で理念に基づいたサービスを再確認している。日々のケアの中でも繰り返し確認しながら、ケアの向上に反映できるように取り組んでいる。</p>	
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>ご近所の農園の方から野菜をいただいたり、また近くのコンビニにも利用者によく利用している。秋の祭り行事には、ご近所に招待券を配布し地域交流、グループホームへの理解を目標としている。</p>	<p>秋祭りなどホームの行事に地域の方を招待したり、楽器演奏・日舞・大道園芸など地域のボランティアの方に来ていただいたりしている。地域の祭り・バザーや子供会の行事・福祉施設の行事などに参加している。自治会長の協力で地域の情報を得たり、ホームの情報を地域に発信しながら、地域の高齢者の方にも貢献できるように取り組んでいる。</p>	

3	<p>○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</p>	<p>地域包括支援センターを軸とした市内7ブロックの地域会議に出席し地域の関連事業者との連携を図っている。更に民生委員や町内会長との交流にも努めている。</p>		
4	<p>○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</p>	<p>報告等の情報交換の場と位置づけている。地域資源の活用においても役立つ会議になっている。</p>	<p>家族・自治会長・地域包括支援センター職員が参加して、偶数月に年に6回開催している。家族全員に案内を配布し、幅広く出席してもらうように配慮している。入居者状況・事故ヒヤリハット報告・行事など事業所からの報告を行い、時期に応じた議題で話し合い、各参加者からの助言・提案などを通して、サービスの向上に活かしている。</p>	<p>知見を有する方が参加することにより、専門的な見地からの意見・情報提供をサービスの向上に反映されることを期待する。</p>
5	<p>○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取り組んでいる。</p>	<p>市が主催する勉強会、連絡会には積極的に参加している。またサービスや運営等において疑問等あれば問い合わせしている。</p>	<p>法人の代表が地域密着型サービス連絡部会の座長を務め、行政とのつながりも深く、催しの際には職員共に協働している。日常的には、情報提供・課題解決など、地域包括支援センターを窓口と連携をとっている。</p>	

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>職員勉強会で、身体拘束をテーマに取り入れ理解を促している。玄関のみセキュリティの問題上施錠を行っている。</p>	<p>マニュアルを整備し、年間計画に盛り込んで研修を行っている。研修は職員が多数参加できるように配慮し、職員間に周知できるように取り組んでいる。身体拘束はしない方針で、職員とミーティングで拘束に代わる代替え方策を考え、リスクと拘束について家族に説明をして了解を得ている。施錠については、館内は施錠せず玄関はセキュリティから施錠しているが、利用者が閉塞感を感じないように出かけた意向を察知する個別ケアを職員間に浸透するよう取り組んでいる。</p>	
7		<p>○虐待防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>外部の虐待に関する研修に参加し、職員勉強会にも取り上げ注意を促している。</p>		
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>市などが主催する勉強会には参加し、制度の把握に努めている。</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>十分な説明時間を取り、重要事項説明書、利用契約書で理解した上で入所していただいている。</p>		

10	6	<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>普段より利用者の行動、発言からニーズの把握に努めている。家族へは電話やお便り、機関紙「プラティア通信」で定期的に報告し、また面会時や運営推進会議で意見交換の機会を設けている。</p>	<p>職員は日々の会話や行動の中から、利用者の意見や要望を汲み取れるように努めている。家族の面会時に主に居室担当・フロアリーダーが窓口になり、家族の意見・要望を聞き取っている。聞き取った意見・要望は職員が周知できるように、申し送りノートに記載したり、ミーティングで話し合ったりしている。苦情については受付票に記載し、改善に取り組んでいる。運営推進会議の出欠表に意見を記入する欄を設け、アンケート形式にするなど、意見が書きやすい工夫をしている。アンケート結果をミーティングで検討し、改善につなげている。</p>	<p>受け付けた苦情の対応結果を家族にフィードバックした記録を苦情受付票に記録することを期待する。</p>
11	7	<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>毎月に各ユニット毎の会議、またグループホーム合同の会議を開催し意見や要望を聞き入れる機会になっている。</p>	<p>合同会議・フロア会議・ミーティングなどで、職員が意見・提案を表明する機会がある。日々のケアの中での気づきや意見・提案はノートに書いて意見交換し、会議で話し合い実現している。また、統括が個別面談をおおむね2カ月に1回行い、法人の代表に伝え、運営に反映している。</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>評価される人事考課を実施し、モチベーションの向上に努めている。</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>年間の職員研修、階層別の研修を計画的に実施するように努めている。</p>		

14	<p>○同業者との交流を通じた向上 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>交流会や東大阪市介護保険事業者連絡協議会を通じて他の事業者との交流し、他の事業所主催の研修会にも参加している。</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 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>初回面接から本人、家族または利用している介護サービス事業者などから情報収集を十分に行い、スムーズな入所を心がけている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係 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>初回面接時に情報聞き取りに加え、書面での情報収集も家族にお願いしている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援 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>本人、家族と十分な面接を行い、適切なサービスについて助言する。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係 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>会話や料理等の家事等において、生活知識や歴史的な事を職員が学ぶ機会があり、共に支えあえる関係を心がけている。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし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>定期的な連絡以外、急病時にも即連絡している。またケアプランの作成時、職員からの報告の際にも助言、要望を聞き取るようにしている。</p>		

20	8	<p>○馴染みの人や場と関係継続の支援 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</p>	<p>本人から外出ニーズを聞き職員同行するように努めている。収集した情報をもとに馴染みの人や場所に関係する外出を提案する事がある。</p>	<p>ご家族からの情報収集や日常的な会話の中から、馴染みの人や場所の把握に努めている。友人の来訪があった場合は、居室やリビングでくつろげるように配慮している。希望に応じて、馴染みの店などに同行することもある。入居後築かれた人間関係の継続ができるようにも配慮している。</p>	
21		<p>○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>孤立する事がないように職員は利用者のパイプ役になり、例えば口論があってもコミュニケーションの一つと捕らえフォローすることで関係を築けるように努めている。</p>	/	/
22		<p>○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</p>	<p>他施設に移られても、年賀状などを送らせていただき様子をお伺いしている。</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	<p>○思いやり意向の把握 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</p>	<p>利用者の会話の中からニーズを聞き出し、希望に添えるように努めている。</p>	<p>入居時のアセスメントでご利用者・ご家族の意向を把握し、介護計画の意向欄に記入し、介護計画に反映させている。入居後は日常の会話の中から、意向や希望をくみ取っている。表明が困難なご利用者については、家族や関係者から長年馴染んだ生活や好みをアセスメントし判断したり、日常生活の中での反応や表情からくみ取るように努めている。くみ取った意向や気づきは、申し送りノートに記入して共有している。</p>	
----	---	--	---	---	--

24	<p>○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</p>	<p>入居前のアセスメントに引き続き、ケアマネ、家族、ソーシャルワーカーの協力の下、生活歴の把握に努めている。</p>		
25	<p>○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</p>	<p>職員が入居者との会話や生活スタイルを観察した中から、個々に合わせたケアに努めている。</p>		
26	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</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>モニタリングと面会時やお便り、電話で本人のニーズ、家族の思いを導入したい事項に取り入れることを連絡することで連携している。</p>	<p>利用者・家族の意向を把握するとともに、長年馴染んだ生活や好み・現在の状況・好きなことやしたいこと・嫌いなことやしたくないことなどをアセスメントし、活動の目標・援助内容を明記し、期間を定めて計画書に意向・ニーズを抽出している。居室担当・作成責任者が月々のモニタリングを実施、評価している。安定している利用者については定期的に、必要時には随時見直しを行い、現状に即した介護計画に基づいてケアを実践している。</p>	
27	<p>○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</p>	<p>利用者個々の介護日誌を記録し、心身の状態の変化や気づきの点を申し送り欄に記入する事で職員の情報の共有をしやすくして、モニタリングにも活用している。</p>		

28	<p>○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>入浴拒否や入浴困難時は1階のデイサービスの設備を利用する事がある。利用者と家族とも同行し墓参りに外出援助することもある。</p>		
29	<p>○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</p>	<p>近隣のスーパー、コンビニの活用や近くの畑の方の協力の下、芋掘らせていただいている。また図書館などの公共施設も活用している。</p>		
30	<p>○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</p>	<p>ホームの協力医療機関はあるが、希望があれば入居前の主治医の継続は可能である。週1～2回の割合で往診を受け、緊急時は24時間対応できる体制を確保している。</p>	<p>毎週内科医の往診があり、基本月に2回診察を受けている。歯科も毎週往診がある。健康管理日誌に往診記録がある。他科へは基本的には家族同行で受診している。受診の際は書面で情報提供し、受診結果は家族から口頭で聞き、健康管理日誌に記入し、職員間で周知している。</p>	
31	<p>○看護職員との協働 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>日常の体調の変化など気付いた事を看護師訪問時または電話でも報告している。</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>入院された際は週1回の割合で面会を行い、医療機関より情報を提供していただきフロアで共有している。退院後の対応も予め会議で協議し円滑に進めている。</p>		
33 12	<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>重度化した場合やターミナルケアに向け家族や主治医との連絡を密にし、合わせて話し合いの場を設け、今後の方針を明確にしている。</p>	<p>医療対応指針(重度化対応・終末期ケア対応指針)を作成し、契約時にホームでできる範囲を家族に説明し、同意書で了解を得ている。主治医が終末期と診断した後、家族の意向を確認し、状態が変化するたびに主治医を交えて話し合いを重ね、方針を統一して対応している。</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>応急時の対応マニュアルを作成している。</p>		
35 13	<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>年2回消防訓練を実施している。</p>	<p>年2回、消防署立ち会いの下、昼夜想定で利用者参加で避難訓練を行っている。</p>	<p>運営推進会議などの機会を活用し、災害時の地域との協力体制を構築することを期待する。2回の避難訓練に加えて、日ごろの自主訓練が行われることが望まれる。</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 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>言葉掛けや対応に関し、当社の基本理念の一つである「尊厳を保つ」を実践できるように認知症、接遇について社内研修で取り上げている。</p>	<p>新人研修で法人代表から指導を受け、共通認識が持てるように取り組んでいる。マニュアルを整備し、研修を行なうことで職員間への浸透を図っている。接遇・言葉使いなどで気になる場合は、リーダー・管理者から注意し改善している。</p>
37		<p>○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</p>	<p>対応する職員の行動、言葉遣いに気を配り理解しやすいように説明を行った上で、意思や希望が出やすい環境作りに努めている。</p>	
38		<p>○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</p>	<p>入浴の機会、起床時間など利用者の意思決定に合わせたケアを心がけている。</p>	
39		<p>○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</p>	<p>更衣する時は、利用者に服を選択してもらえるようにしている。</p>	

40	15	<p>○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</p>	<p>食材のカットや盛り付け、片付けを職員と一緒にやっている。</p>	<p>食材は搬入され、ご利用者の好みや状態に応じて献立に変化を持たせ、3食手作りで提供している。テーブルを拭いたり、盛り付け・下準備など、利用者の状態や希望に応じて、食事に関する作業への参加を支援している。職員も同じ食卓で同じものを食べ、家庭的な雰囲気を大切にしている。行事での外食を企画したり、少人数・個別でも外食に対応している。</p>	
41		<p>○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、集会に応じた支援をしている</p>	<p>食事時間、午前、午後のお茶出しの時間以外にも、随時水分摂取の声掛けはしている。食事時間は利用者に合わせて時間を十分に取し、自立を促す介助に取り組んでいる。</p>	/	/
42		<p>○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</p>	<p>毎食後口腔ケアの声掛けを行い、見守りや必要なら介助し口腔内の清潔保持に取り組んでいる。毎週の歯科往診時に、職員もブラッシング等の指導を受けている。</p>	/	/
43	16	<p>○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>ユニットケアの特性を活かし、介助困難な場合でも複数で対応して日中はトイレ介助で排泄を促し、個々の排泄パターンの把握に努めている。</p>	<p>排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握し、自立に向けて支援している。尿意のない利用者については声かけを行うなど、個別の状態に応じて支援している。</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、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>日常の食事で食物繊維、水分摂取、乳製品等の食物で自然な形で排泄を促す取り組みをしている。</p>		
45	<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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>特に決まった入浴時間、曜日は設定せず、希望があれば応じる形を取っている。</p>	<p>曜日・時間にかかわらず、利用者一人ひとりの希望に応じて入浴を支援している。希望する利用者については同性介助を行い、状態に応じて2人介助を行うなど安全な入浴に努めている。</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>一人ひとりの生活スタイルに合わせ、就寝時間までゆっくり過ごしていただいている。定期的によりネン類を清潔にし休める環境整備につとめている。</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</p>	<p>使用している薬の内容の把握はもちろん、変更に関しても介護日誌の申し送り欄で職員全体が把握できるようにしている。</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>入居前に生活歴の聞き取りを行い、その内容をケアプランに取り入れるようにしている。当ホームでは喫煙も認めている。</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支援している</p>	<p>個々に合わせた積極的な外出援助を日常的に行なっている。家族との外出の希望があれば、家族に連絡しご協力をお願いしている。</p>	<p>利用者一人ひとりの状態や希望に応じて、散歩・買い物・外食など個別で外出支援を行い、気分転換・ストレスの発散に心がけている。年間行事として外出を企画し、遠方への外出も楽しみ、五感刺激が得られるように季節感を大切にしている。</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>自己管理できる方は小遣い銭を持たれているが、出来ない方でも小口現金をお預かりし、買い物の際はご自身で支払いいただいている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</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している</p>	<p>利用者から希望があれば職員は家族に連絡し、事情を説明した後、家族と話せるように対応している。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用空間は常に清潔に保ち、ベランダに花や植木を置き、リビングには季節感を感じる写真などを展示している。</p>	<p>ゆったりとした空間にテーブルとソファが配置された、清潔感のあるすっきりとした空間づくりができています。季節感のある手作りの飾り物や写真が適度に配置されている。オープンキッチンから調理の香りや音を感じられ、家庭的な雰囲気が感じられる。</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>リビング以外にも長椅子を設置し、気の合う方同士や一人でも過ごせるスペースを確保している。</p>		
54	<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>本人が自宅で使用していた家具類、テレビ、仏壇等を持ち込んでいただき、心地の良い住環境作りに努めている。</p>	<p>エアコン・クローゼット以外は、使い慣れた家具や道具が持ち込まれ、環境の変化によるダメージの軽減を図っている。仏壇・写真・装飾品などが置かれ、その人らしい居心地の良い空間づくりに努めている。</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>ホーム内には手すりを設置し、バリアフリーになっている。ベランダにはすのこを敷き、リビングとの段差を少なくし自由に行き来できるようにしている。</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	○	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、戸外の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させている	○	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 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	職員は生き生きと働けている	○	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