

(別紙2 - 1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24 年 8 月 9 日

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|---------------------------------------|-----------|------------------|
| 事業所番号 | 4271401947 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人静雲会 | | |
| 事業所名 | グループホーム静園 | | |
| 所在地 | 〒859-2501 長崎県南島原市口之津町乙 3475 - 1 番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 24 年 8 月 9 日 | 評価結果市町受理日 | 平成 24 年 9 月 27 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福祉医療評価支援機構 |
| 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 24 年 9 月 4 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)】

(ユニット静園)

玄関からは、絶景の海が広がり見晴らしも良く、気候の良いときには、外でお茶や食事が出来る。事業所の母体がお寺で、ホーム内では御法話やお参りがあり、毎日の習慣でお供え物や花の水換えなども利用者自ら進んでされる姿もある。定期的に保育園からの慰問があり、小さな子供達とのコミュニケーションを通じて元気をもらったり、毎月近隣からのボランティアでハーモニカ演奏を行って頂くなど馴染みの関係が定着している。利用者の殆どが 90 歳以上の高齢ではあるが、年齢に負けず、その方らしい暮らしのありかたをスタッフ全員で話し合いながら、共に生活する者として支え合っている。また、積極的に外部への研修に参加し、本年度は、ホームでの取り組みを研修発表するなど、職員の学習意欲向上のために勉強会プログラムや育成プログラムを実行するなど質向上にも努めている。

(ユニット静雲)

自然に恵まれ、景色も良く、時候がよい時は外園にてお茶や、ゆっくりとした時間を過ごすことが出来る。母体がお寺であることより、お彼岸や花祭りなどには御法話等が行われる。同法人に、保育園があることより季節事に子供達と一緒に楽しめる催し物を行い、ボーイスカウトや空手の子供達なども様々な行事に参加して下さる。

また、地域のボランティアの方が、毎月ハーモニカの演奏を行って下さり、他にも紙芝居やお菓子作りなど、人と人の繋がりを大切にし、共に笑顔で過ごせる楽しいホーム作りに努めている

【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)】

地元のお寺を母体に持つホームで、訪れる人も多く地域の方々に親しまれており、運営推進会議ではホーム運営についての建設的な提言や温かい意見が活発に出される会議になっている。

管理者は、職員育成が最重要であることを常に意識し、ユニットリーダーには自主性、判断力をつけるように指導し、また、リーダーが部下職員のレベルアップを図るべく研修も行っている。さらに、常に職員に声をかけ、認知症の理解がストレスの軽減になるという持論で基本に立ち返ることをアドバイスしているほか、心身のリフレッシュには休暇の活用が必要である等のアドバイスを行い職員の健康管理にも配慮している。

職員も毎月の全体会議で、自らが勉強したことの発表や講師役をするなど、全員が切磋琢磨してレベルアップを図っており、管理者・職員の質の高い支援に対する意識の高さが利用者の温かな表情に繋がっている。

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 |
| 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 | スタッフ全員で作成した理念を基に、自然と業務中も見える場所へ掲示し、各々が意識できるようにしている。 | 管理者、職員間で事業所にとっての理念とは何か、当ホームの理念の意味を常に検討、再考し全職員が共通認識のもと、理念の具現化に努めている。 | |
| 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 | 近隣のハーモニカボランティアや、自治会、回覧板回しなど、日常にできる面で参加を心掛けている。また、時にはご近所からの頂き物や、お返しに手作りの饅頭を贈るなどしている。 | 近隣住民から野菜の差し入れ、家族、保育園児等の来訪で利用者との交流があり、地域の一員としての継続支援ができています。また事業所の力を活かした子育て支援は地域貢献に繋がっている。 | |
| 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 | 顔なじみの方や、近所の口コミなどで、認知症の事や、相談等に求められる事がある。必要に応じて、専門機関の紹介や連絡先などの紹介をし各機関との架け橋役になることもある。 | / | / |
| 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 | 2ヶ月に1回のペースでご近所の方にも参加協力を願いながら運営している。月々の行事や、事故の報告対策の検討なども行っている。本年度は火災などの緊急時に供えての対応をメインテーマに、活発な意見交換がなされている。 | 利用者本位の視点で意見が出され、メンバーでの避難経路の確認提案、また職員の資格取得に対する事業所の取組み等、建設的で活発な意見が出されサービスの向上に繋がっている。 | |
| 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 | 地元役場は顔なじみの関係で、相談等あれば、気軽にお話できる。市役所では、必要な手続きや、相談などあれば、連絡し協力できるように取り組んでいる。 | 市担当者は事業所の良き理解者で、信頼関係が構築されており、何でも相談できる安心感がある。 | |

| | | | | | |
|----|---|---|--|---|--|
| 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</p> | <p>外部研修がいにも、ホーム内で毎月行われる会議内で、「身体拘束」についての話し合いを行い、常当たり前と思っているケアに疑問や不適切なことはないか、話し合いを行っている。</p> | <p>毎日のケアで何が身体拘束になるかを考え、また毎月のスタッフ会議では自分の経験や同僚の言動についても気づきを記録し全員で考察を行い、身体拘束をしないケアを行っている。</p> | |
| 7 | | <p>虐待の防止の徹底</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内での虐待が見逃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>スタッフ全員が意識して取り組めるよう、外部研修や勉強会以外にも、毎月の会議で、話し合う時間を設けている。ホーム内の気づき以外にも、ニュース等であったことなどを題材に話し合うこともある。</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>スタッフ間でも理解できるよう、勉強会や研修で学ぶ機会を創っている。また、利用者の必要に応じて、ご家族等へ制度の説明をするなど、積極的な活用に関心している。</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</p> | <p>契約までの流れをスタッフへも理解して貰うために、勉強会を行い、共有している。利用者、ご家族とは契約の前から話し合いや、見学の機会を創り、気軽にお話ししやすい場を創るようにしている。</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>「ご意見箱」を設置し、いつでも意見を伝えられるようしているが、実際に意見が投入されたことはないため、ご家族アンケートとして意見を毎年聴取し、スタッフ全員で話し合い、返答を返すようにしている。また、ケアプランの説明時、直接生の声をお聴きするようにしている。</p> | <p>年一回、利用者・家族の満足度把握や意見を聴くためのアンケートを実施している。出された要望は職員間で共有し家族へ報告することで信頼・安心へと繋げている。</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、反映させている</p> | <p>定期的な面談や、職員会議の際、業務調整や勤務形態などの時間調整など具体的に話し合いを行っている。運営方針なども、共有できるよう、全職員で話し合い、決定している。</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>定期的に、話し合いの機会があり、労働条件等の説明と、合意をとるようにしている。また、職員育成プログラムを実行し、新職員からもスムーズに就業でき、経験年数に応じた目標を創っている。</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>経験年数に合わせ、個々に応じた課題設定や、課題を掲示し、研修などに取り組んでいる。ホーム内での勉強会も毎月行い、スタッフが講師役をしたり、外部研修の発表を行うなど積極的に行っている。</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>他グループホームを見学してみたいとの要望はあるが、実際は見学まではできていない。その代わりに、合同でのレクリエーションを企画したり、研修時に話しを交わす機会創りに努めている。</p> | | |
| 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>利用相談時、ご本人と話す機会をつくったり、利用開始前にホームへ遊びに来て頂き雰囲気や顔なじみになれる状況を工夫し、気軽にお話できる雰囲気づくりを心掛けている。また、その状況を記録へ残り、他スタッフとも共有できるようにしている。</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、関係づくりに努めている</p> | <p>利用相談時にご家族と話しをする機会を多くつくり、ご本人へも十分な説明をされることや、認知の症状をお話して頂きながら、専門としてのアドバイス等を含め、何でも相談頂ける雰囲気作りに努めている。また、その内容を記録へ残り、相談者の情報が共有できるようにしている。</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>利用相談に限らず、相談があれば記録へ残り対応状況を共有できるようにしている。また、相談内容によっては、必要な専門機関の説明やアドバイスを行い、窓口等をお伝えしている。</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>生活の場でできそうなことや、これまで自宅でされていたこと等、手続き作業をスタッフで話し合いながら残された能力が発揮できるよう工夫している。して頂いたら、感謝の気持ちを伝えたり、時にはスタッフへ労いの言葉を掛けて下さったり関係性をつくっている。</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>利用者と家族との関係性がご入居後も変わらず続けて頂けるよう、こまめな連絡や、時には自宅に帰れる様なアドバイスを行い、本人と家族の意向を取り入れるようにしている。</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うよう、支援に努めている</p> | <p>思い出の場所にドライブに出掛けたり、通っていたスーパー、美容院、病院など殆どの馴染みの場所は変えることなく行けるようにしている。また、親しい人へ電話をかけたり、ホームへ遊びにきて頂けるよう声かけしたりしている。</p> | <p>希望を聞いて、馴染みのスーパーへの買物、また利用者の生活歴を把握したうえで近隣の方・知人にホームに訪ねて頂くよう働きかけも行き関係継続の支援を行っている。</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>気の合う者同士近くのテーブルに工夫したり、スタッフは会話の架け橋を担ったり、互いに良好な関係を創れるようにしている。また、利用者個々の得意分野で力を発揮して頂ける場面を多く創り出せるよう、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>契約終了後も、顔を合わせたら、声かけを行っている。また、ご近所であった利用者家族は立ち寄り、お話したり、自宅で摂れた野菜を下さるなど良好な関係を築いている。</p> | | |
| 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>利用者参加のケアカンファレンスや、日常会話の中から話しを伺い、記録へ残し、共有している。また、受け持ち制をとり、担当者が責任を持って他スタッフへ情報提供できるようにしている。</p> | <p>インタビューシートから思いを把握し、全職員で情報を共有している。また聞き取りが困難な場合は筆談などで意向を確認するなど密な観察・寄り添いで意向の把握をしている。</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>利用開始時に、関わったスタッフが誰でも書けるフリーシートを活用し、数ヶ月かけてインタビューシートをスタッフ全員で作成するようにしている。</p> | | |
| 25 | | <p>暮らしの現状の把握</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>1日の生活の様子が細かく書ける記録を用いながら、スタッフ全員で状況を把握し、問題等発生すれば、適切な対応ができるように話し、カンファレンスなどをこまめに開くよう工夫している。</p> | | |
| 26 | 10 | <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>ケアカンファレンスには、スタッフのみならず、利用者にも参加してもらい、生の声をプランに活かすよう努めている。また、ご家族からの要望等も計画時に確認し、同意を得るようにしている。</p> | <p>プラン作成には本人の声を反映させることが最も大切と考えている。毎日の暮らしぶりを記録してプランの実践、モニタリングに繋げ、現状に即したプラン作りを行っている。</p> | |
| 27 | | <p>個別の記録と実践への反映</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>「生活の記録」へ毎日の様子や対応等経時で見れる工夫をし、特別な内容や話し合った内容等も個人の記録として残している。また、ケア目標を記入する欄を作成しており、実践に連動できるようにしている。時折、記録チェックリストをもとに、正しく記録がなされているか、みんなで見直す機会をつくっている。</p> | | |
| 28 | | <p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</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>「買い物に行きたい」や「自宅を見に行きたい」など、個々の希望も本人の体調に合わせながら、実現できるように努めている。また、ご家族からの要望も、本人の思いと合わせながら、確認し家庭的な対応で実行できるようにしている。</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>ご本人、ご家族やその面会者など、生活パターンや状況を日常会話の中からお聴きし、懐かしい場所や思い出の物なども持ち込んで頂けるようにお話している。</p> | | |
| 30 | 11 | <p>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、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>ご利用前からの馴染みの医師へかかるようにしており、利用前の状況を医師から情報として貰うこともある。常勤看護師が窓口になりながら、適切な医療の提供ができる環境にしている。</p> | <p>毎月の定期検診や随時のかかりつけ医への受診の際は看護師が利用者の状態を的確に伝え、受診記録はスタッフ全員が確認し、サインをして情報を共有している。</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>いつでも常勤看護師へ相談、連絡できる。また、受診時の内容は、記録へ細かく残し、どのスタッフが受診に行っても、同様の対応ができるように、情報共有している。</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>常勤看護師が窓口となり、ご家族、医療機関と連携がとれるようにしている。近隣のほとんどの医療機関とも顔なじみの関係ができており、日常から相談しやすい関係ができています。</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>ホーム内でスタッフと勉強会を通じ、意識を高める機会をつくっている。また、状態に応じて、ご家族、医療機関と話し合いの機会を設け「看取り確認書」等の書類へその経過を残すようにしている。</p> | <p>状況の変化によりその都度、本人、医師、家族と話し合いを持ち「看取り確認書」を作成している。また職員でやれること、やらなくてもいいことの確認、体制の徹底で看取りに対する職員の不安払拭を図っている。</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>応急対応の勉強会を年2回は行うようにしている。また、別に消防訓練の研修を受講する機会をつくり、誰もが対応できるようなシステム造りに取り組んでいる。他にも実際にホーム内で発生した緊急対応を振り返り、スタッフ全員で話し合うようにしている。</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>職員会議時、スタッフ全員で話し合う機会をつくっている。また、運営推進会議で、近隣の方も入っていただき、協力体制をつくって行けるように努めている。</p> | <p>災害に備え、定期的な訓練を実施し備蓄も調べている。運営推進会議では今以上に万全を期すようにとの意見も出ている。近隣への協力呼びかけや職員の消防学校研修も予定している。</p> | <p>災害時の近隣住民への早急な支援依頼と迅速な救出の対策の徹底や緊急持ち出しファイル等の整備を検討されることを期待する。</p> |
| 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>毎月スタッフ全員で言葉による虐待などの話し合いを行い、振り返りをするようにしている。共に生活する者であり、人生の先輩であることを、共有し実践できるように努めている</p> | <p>個人情報の記録は適正に管理されている。ホームで考案した「虐待用心」「事故用心」記録を活用し、自他共に観察・注意を喚起し利用者の尊厳重視を基本とした実践を行っている。</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>声かけ、対応時必ず問いかけるようにお尋ねする姿勢に努めている。出来る範囲に応じて出来るだけ、楽しみながら選択ができるようにしている。</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>業務中心となりがちな日常で、ケアの対象者は誰なのかを、振り返るようにし、毎日が自分らしく暮らせるような支援に努めている</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>自室のタンスから好みの衣類が自由に手に取れるようにしている。認知の状態に応じて、どうすれば、自分で選択できるか、スタッフで話し合い、対応している。利用者によっては、自宅から馴染みの鏡や鏡台など、使っていたものを使用して頂くようにしている。</p> | | |
| 40 | 15 | <p>食事を楽しむことのできる支援</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>食材によって、下ごしらえを一緒に行っていただいたり、懐かしいおやつを一緒に作るなど、自宅で行っておられたことを楽しんで頂ける工夫をしている。また、季節や行事に合わせた食べ物を提供するようになっている。出来る限り自分で食べられるような食器や、食事形態にするなど、出来る限りおいしく口から食べて頂けるように努めている。</p> | <p>利用者・職員は同じテーブルで食事をとり、利用者同士も会話のある楽しい食事風景である。食材の買い出しにも同行し、味付けを手伝う利用者もいる。</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、習慣に応じた支援をしている</p> | <p>食事量が一目で分かるように、記録へ残し、必要に応じて同法人の栄養士へも相談を行っている。また、好みの水分を常備し脱水予防に努めている。食欲低下の見られる場合などは、栄養バランスに配慮しながら、食材の工夫をしたり、食べたい物を食べていただけるような工夫を出来る範囲でしている。</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>毎食後の声かけと促しを行っている。義歯の調子がおかしい時などは、かかりつけの歯科医師へ相談したり、協力医療機関の歯科医師へ相談し、口腔ケアの方法を聞くなど尋ねている。また、毎食前に口腔体操を行い、お口の健康面に配慮している。</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</p> | <p>本人の身体状況にあわせて、なるべく離床して排泄できる工夫を行っている。また、利用当初はオムツ使用であった方が布パンツへ移行できたりと、スタッフ全員で排泄時の評価を行い適切なお手伝いができるように努めている。</p> | <p>自立支援でおむつからパンツへ、パンツからトイレに行くようになった利用者もあるが、苦痛と見受けられる場合はスタッフが話し合い、無理をしないその人に合った支援のプラン見直しを行っている。</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>水分、運動、食事量をスタッフ全員でアセスメントしながら、出来る限り自然排便が促せるような調整を行っている。ヨーグルトや、牛乳、バナナなど、その方に合わせて、薬だけではなく、食材の工夫を行っている。</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>入浴日は決めてあるが、入浴タイミングなどは、声かけしながら、無理強いない促しをし、気持ちよく入浴を楽しめるよう心掛けている。季節に応じて、ゆず湯や菖蒲湯を楽しんで頂けるようにしている。</p> | <p>気の合った人同士で入浴したり、入浴嫌いの人は友人が声をかけてくれたら入浴する人もいる。一人ひとりに応じた週3回の支援を行っている。</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>自由に休息ができるようにしている。身体状況に応じて休息と活動のバランスをとれるよう工夫している。出来る限り、薬に頼らず、日中は心地よい活動を行って頂き、夜間は安心して休んで頂けるように努めている。</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>一目で分かるように、個人個人の処方箋をファイリングし、作用、副作用を記載してある。また、配薬のダブルチェックを徹底し、服薬の間違い等がないように心掛けている。内服変更が合った場合は、ミスのないように、記録へ残し、伝達するようにしている。</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>スタッフは利用者個々の得意なことを把握しており、楽しく1日が過ごせるよう、それぞれの活躍の場をつくるよう努めている。中には、新しい趣味を作られる方もおり、出来るか限り生きがいを持って暮らして頂けるよう工夫している。</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に支援している</p> | <p>外の景色や草花を眺めに一緒に出掛けたり、買い物へ行きたい方を馴染みのスーパーへお連れしたり、スタッフは時間を調整し、外出支援に努めている。なかなか外出されない方も、出来るだけ、外の空気に触れて頂けるよう、声かけを行っている。</p> | <p>出来るだけ家族と一緒に出かけ、思い出作りをして頂くようにしている。お盆には2泊3日で家に帰られた方もいる。日常的にホームの外庭で外気に触れ景色を楽しんでいる。</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>本人の希望に合わせて、ご家族と話し合い、適度に所持金を持たれるように、している。中には、貯金通帳を自己管理されている方もおられ、安全に使用できるよう、工夫してういる。</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をしている</p> | <p>自由に電話を掛けることが出来る。時には、ご家族へお願いし、お手紙を出して頂いたり、贈り物が届いたらお礼の電話を一緒にかけるなど、日常生活で行っているやりとりを行っている。また、年賀状を毎年、出したいご家族へ出せるようお手伝いしている。</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）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>気の合う方同士、近くのテーブルへ座れるように配置したり、希望の場所へ居れるような工夫を行っている。共同スペースには、自分たちで作った作品を展示したり、季節を感じられる飾り付けや、花を飾るなど家庭的な雰囲気である。</p> | <p>風が通り抜けるホールは明るく広く居心地が良い。また手作りのタオル地の小物が愛らしく職員の優しさが感じられる。利用者は表情豊かにスタッフと会話を楽しんでいる。</p> | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 53 | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</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>畳の共有スペースやソファで横になれたり、ゆっくり過ごせる場所もあり、また、他者とお話できるテーブル設置のホールなど、その方に合わせて自由に過ごせる場所を創っている。</p> | | |
| 54 | 20 <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</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>自由に部屋の行き来ができる。室内は個人個人の思い出の物や馴染みの家具を持ち込まれ、希望に応じて畳やフローリングに変更もする。ご家族等の面会も思い思いに過ごして頂けるよう、居室でゆっくりお話できる工夫をしている。</p> | <p>部屋にはお気に入りの物を置き、利用者は思い思いに工夫をしている。各部屋の一角には、独立したトイレの部屋が設置され便利でありプライバシーが保たれている。</p> | |
| 55 | <p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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>ホールや居室には手すりが設置してあり、歩行に使用できる。また、利用者の身体状況にあわせて、安全面に配慮しながら、快適に活動できるよう、物の配置を検討したり、環境整備に努めている。</p> | | |

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) | <p>1, ほぼ全ての利用者の</p> <p>2, 利用者の2/3くらいの</p> <p>3, 利用者の1/3くらいの</p> <p>4, ほとんど掴んでいない</p> |
| 57 | 利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38) | <p>1, 毎日ある</p> <p>2, 数日に1回程度ある</p> <p>3, たまにある</p> <p>4, ほとんどない</p> |
| 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) | <p>1, ほぼ全ての利用者が</p> <p>2, 利用者の2/3くらいが</p> <p>3, 利用者の1/3くらいが</p> <p>4, ほとんどいない</p> |
| 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) | <p>1, ほぼ全ての利用者が</p> <p>2, 利用者の2/3くらいが</p> <p>3, 利用者の1/3くらいが</p> <p>4, ほとんどいない</p> |
| 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) | <p>1, ほぼ全ての利用者が</p> <p>2, 利用者の2/3くらいが</p> <p>3, 利用者の1/3くらいが</p> <p>4, ほとんどいない</p> |
| 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) | <p>1, ほぼ全ての利用者が</p> <p>2, 利用者の2/3くらいが</p> <p>3, 利用者の1/3くらいが</p> <p>4, ほとんどいない</p> |
| 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) | <p>1, ほぼ全ての利用者が</p> <p>2, 利用者の2/3くらいが</p> <p>3, 利用者の1/3くらいが</p> <p>4, ほとんどいない</p> |
| 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) | <p>1, ほぼ全ての家族と</p> <p>2, 家族の2/3くらいと</p> <p>3, 家族の1/3くらいと</p> <p>4, ほとんどできていない</p> |

| | | |
|----|--|----------------|
| 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、生き活きと働けている。 (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 |

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 |
| 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>スタッフ全員で創った理念をもとに、問題や困ったことがあれば、振り返るように心掛けている。理念を見えやすい場所に掲示し、日々心掛け努めている。</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>近所の方から差し入れがあったり、馴染みのある町民のお祭りやイベントに参加できるよう、計画をたて参加している。</p> | | |
| 3 | | <p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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>顔なじみや、近所の方からの質問や相談があれば、親身にお話出来るようにしている。地域に向けて、認知症の理解や学習会なども行っていきたい気持ちはあるが、まだ実践とまでは至っていない。</p> | | |
| 4 | 3 | <p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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>利用者のご家族、ご近所の方、民生員の方などを交え、運営し、毎回活発な意見交換の場になっている。実際にホームでの取組みを一緒に具体的に検討頂き、実施することが出来ている。</p> | | |
| 5 | 4 | <p>市町との連携</p> <p>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</p> | <p>近くの役場は顔なじみであり、足を運ぶと声を掛けて貰える。特に手続き等で分からないことなども気軽に相談できる。</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</p> | <p>身体拘束の勉強会を定期的に行い、また外部への研修へも参加するよう心掛けている。毎月スタッフ全員で話し合いの機会をつくるようにしている。</p> | | |
| 7 | | <p>虐待の防止の徹底</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>勉強会や研修への参加を積極的に行うようにしている。毎月「虐待用心」というネーミングでスタッフと話し合いの場を設け、日ごろのさりげないケアが虐待に繋がっていないか、話し合い気付きを持つようにしている。</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>ホームでの勉強会でスタッフへも制度の実態は認知されている。しかし、新人職員や具体的な内容に付いてまでの（手続きの流れ等）は徹底しているとまでは言い難い。活用が必要な対象者へは、スタッフと話し合い、管理者や施設長から、具体的な説明等がなされる。</p> | | |
| 9 | | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p> | <p>相談時より、ご家族や担当者へ何度か足を運んでもらい、話しやすい雰囲気をつくるよう心掛けている。また、契約の流れは管理職のみならず、スタッフにも理解して貰えるよう、勉強会をひらき、現状の流れを理解できるようにしている。</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>「意見箱」を設置しているが、実際は投稿されることが殆どないため、毎年「ご家族アンケート」を実施し、日ごろ言えないようなことも伝えて頂けるようにしている。実際話し合い実施する内容をさらに返答するようにしている。また、日常の何気ない会話の中から、言いやすい雰囲気を作るようにしている。</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、反映させている</p> | <p>職員会議を利用し、スタッフ全員で業務内容や時間の工夫など話し合いしている。また、個別で話し合うこともあり、スタッフみんなで作る職場環境を目指している。</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> | 個別に面談をし、現在の就業時間や給与等の話し合いを行い、確認、合意を貰うようにしている。 | | |
| 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> | 「職員育成プログラム」を作成し、新人職員から、経験のあるスタッフまで、個々に目標を持った取り組みができるようにしている。研修へも、経験に応じ積極的に参加できるように、促している。 | | |
| 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> | 外部での研修などで、他職場の方との交流ができるようにしているが、全スタッフとまでは至っていない。レクリエーション企画などで、一緒に利用者も含め交流することもあった。 | | |
| 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> | 入居相談後、ホームの様子を見学して頂き、雰囲気を感じて頂くようにしている。お茶飲みに遊びに来て頂く感じで、顔なじみの関係を創りながら、本人が安心出来るように工夫している、。 | | |
| 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> | 入居相談後も、何度かホームへ足を運んで頂きなんでも話しやすい関係が築けるように努めている。その際、必要であれば認知症対応に付いてのアドバイスやこれまでの介護の労いなど話やすい雰囲気にも努めている。 | | |
| 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> | 入居相談時、ご家族と本人との関係性や、生活状況を伺いながら、ホーム利用が適切であるか検討している。他に必要なサービス等あれば、アドバイスし、居宅担当ケアマネ等連携していくように心掛けている。 | | |

| | | | | | |
|--------------------------|---|---|---|--|--|
| 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>共に生活している者として、利用者も出来ることを一緒に行い、暮らしていける環境に心掛けている。スタッフ全員で対象者の出来ることや得意なことを探し、お手伝い頂いている。</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>担当職員を決めており、それぞれの職員は、担当者ご家族へ毎月のご様子をお伝えする手紙を配信している。また、年に数回はご家族合同でイベントを行い共に過ごして頂ける機会をつくっている。</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>利用当初より、馴染みの場所やこれまで生活されていた環境をお聴きし、一緒に行けるように努めている。これまで通っていた美容院なども以前と同様にいけるように支援している。</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>気の合う方や、ご近所に住んでいた方向士、近くの座席に座って頂いたり、スタッフが間に入りながら、会話が円滑にできるよう工夫している。</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>利用終了後も馴染みの関係になったご家族が立ち寄り下さったり、差し入れを頂いたり、良好な関係が築けている。また、外出先でばったりであったときなども、あいさつするなど、話しかけやすい雰囲気にも努めている。</p> | | |
| 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>本人の訴えを記録に残し、その方の気持ちをスタッフ全員で検討している。また、担当スタッフは特にその気持ちや思いを伝えて貰うように努め、ケアカンファレンスでも中心となって伝えて頂くようにしている。</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ている</p> | <p>インタビューシートを全員で作成し、その方、の生活史を理解できるようにしている。また、ご家族の面会などを利用し、これまでの生活をお聴きすることもある。</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>「生活の記録」に1日の過ごし方が分かるよう、計時で見やすく記載されている。また、記録の中から、出来そうなことやできたことを記入することでスタッフ全員が共有できるようにしている。</p> | | |
| 26 | 10 | <p>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</p> | <p>利用者を含めてケアカンファレンスの機会をつくり本人の気持ちを中心としたケアプランの作成に心掛けている。スタッフは利用者の生の声を聞くことで、気持ちを共有する機会になっている。</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>記録には、ケア目標が一目で分かるように記載しており、気づきを記録しやすいようにしている。日々の様子を出来るだけ記録へ残し振り返る機会をつくっている。</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>これまでの生活からかけ離れたものにならないよう、その方の地域での生活状況を把握し、同じように対応出来るよう連携し努めている。</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>自宅への外出希望や馴染みの場所へ行きたいなど、ご家族に協力して頂いたり、馴染みの方が、お世話して下さいなど、協力して頂ける関係がある。</p> | | |

| | | | | | |
|----|----|--|--|--|--|
| 30 | 11 | <p>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、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>これまでのかかりつけ医を変更することなく、同様に通院、受診できるようにしている。また、常勤看護師が連携をとりながら適切な受診ができるようにしている。</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>常勤看護師へいつでも相談できる体制になっており、必要に応じ、かかりつけ医へ連携がとられる。また、内容は記録へ残し、全スタッフへ共有できるようにしている。</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>常勤看護師を中心に、医療機関、ご家族と連携がとれるようにしている。殆どの近隣医療施設へは顔なじみであり、いつでも相談出来る体制である。</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>勉強会を行いスタッフ全員で話し合う機会をつくった。また、状況の変化に応じて、主治医やご家族と話し合いの機会を多く作り、方向性や段階を話し合う機会をつくるようにしている。その内容は、スタッフ全員が共有できるよう、記録へ残し確認をとっている。</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>年に2回は急変時の対応勉強会を実施し、スタッフ全員が対応出来るようにしている。また、ホーム外での研修へも積極的に参加している。</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>職員全員で話し合いを行うようにしている。また、今回の運営推進会議では、災害時の対策を中心に議題を設け、実際の供えや協力体制を具体的に想定し、検討していくようにした。</p> | | |

| 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 | 声のかけ方や対応など、日ごろ気になった些細な場面でも、気づきを話し合うようにしている。話し合いをおこなうことでそれぞれの意見を出し、その方の人格を理解できるように努めている。 |
| 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 | 強要しないよう、常に「～しませんか？」などの声かけを工夫している。また、自分で選べるように、質問方法を工夫するなど努めている。 |
| 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 | 利用者の身体状況や介護状況により、時間作業に追われる事をスタッフ間で自覚し、業務優先になっていないか話し合い、出来る限り「待ち」ながら、その方のペースで過ごして頂けるように努めている。 |
| 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 | 自宅で使われていた鏡台を持参され、身だしなみを整えるお手伝いを一緒にしたり、髭剃りが出来るようお手伝いしたり、これまで通い慣れた美容院へお連れするなど、これまで行っていたことが出来るよう努めている。 |
| 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 | 食べやすいよう、食材を工夫したり、好みの食べ物を取り入れたい、時には特別メニューを企画するなど、その時に応じて楽しく食事できる工夫をしている。食事の下ごしらえもできる方にはお手伝い頂いたり、一緒に食事をとりながら会話を楽しむなど家庭的な雰囲気にも努めている。 |
| 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 | 水分摂取量が少ない場合は好みの飲料を探したり、摂取量が確認できるよう記録へ残している。必要に応じて同法人の栄養士や、かかりつけ医の栄養士へも相談するなど取り組んでいる。 |

| | | | | | |
|----|----|---|--|--|--|
| 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>毎食後の歯みがきの声かけ、確認を行っている。必要に応じて定期的に歯科衛生士の指導を受けたり、口の体操を促すなど行っている。</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</p> | <p>出来る限りオムツの使用は少なくし残された力でトイレで排泄できるように取り組んでいる。排泄パターンが把握しやすいように、計時的に見れる記録へ残し、スタッフ間で共有できるようにしている。</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>運動や水分量、お腹のマッサージなども促し、出来る限り自然排便が望めるよう努めている。水分も、乳製品や、食物繊維の多いジュースなどその方に合わせた飲料を用いるようにしている。</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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている</p> | <p>入浴日は決まっているが、強要することはない。入りたいタイミングでの声かけや工夫を行い、気持ちよく入浴して頂けるようにしている。また、季節によってゆず湯や菖蒲湯など喜んでいただける工夫をしている。</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>その方の状況にあわせて、適度に休息できるよう取り組んでいる。出来る限り薬に頼らず、日中の活動を見直したり、睡眠パターンをスタッフ全員で話し合いながら休まれるよう努めている。</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>処方箋を個々にファイルへ挟み、準備時に確認しながら行うようにしている。また、ダブルチェックを行い、ミスのないように取り組んでいる。</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>インタビューシートをともに楽しみや趣味をお聴きし、それが出来る限り続けられるようお手伝いしている。外に散歩なども促し、気分転換して頂くよう努めている。</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に支援している</p> | <p>ご家族と相談しながら、外出の計画をたてたり、散歩に出掛けるなどなるべく気候の良いときは外へ出掛ける機会が増えるよう努めている。</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>利用者の希望に応じ、ご家族と相談しながら、所持して頂くようにしている。外出時にお土産を自分で購入されたり、楽しみとなっている。</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をしている</p> | <p>何時でも電話が掛けられる。利用者によっては、自分で掛けられない方も、気持ちを汲み取りながら、一緒に電話をかけたたり、ご様子をお話するなど行っている。</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）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>共同スペースでは自由にくつろぐことができ、畳スペースも座りやすくできているため、時には畳でご飯を食べられたり、昼寝をして過ごされる光景もある。</p> | | |
| 53 | | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</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>気の合う方同士、近くに座席を配置したり、自分で好まれる場所に座って頂けるようにしている。また、畳のスペースを使い、趣味のものをゆっくり楽しまれたり、新聞に目を通すなど自由に過ごして頂けるようにしている。</p> | | |

| | | | | | |
|---------|----|--|---|--|---|
| 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 | これまで自宅で使われていた馴染みの物を持ち込んで頂き、その方らしい暮らしが出来るよう工夫している。本人の状況に合わせて、布団、ベッドどちらでも対応できる。 | | |
| 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 | 歩行時の手すりが設置しており、段差のない創りになっている。居室はなるべく以前生活していた雰囲気や配置し、混乱がないように配慮したり、分かるような目印や文字で工夫している。 | | |
| 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 3, 利用者の1/3くらい 4, ほとんど掴んでいない |
| 57 | | 利用者と職員と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せている。 (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 |