

(別紙2 - 1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23 年 10 月 11 日

【事業所概要 (事業所記入)】

事業所番号	4270201827		
法人名	医療法人種栄会		
事業所名	グループホームほほえみ		
所在地	長崎県佐世保市萩坂町 1 7 5 0 - 1		
自己評価作成日	平成 23 年 10 月 11 日	評価結果市町受理日	平成 23 年 12 月 5 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 2 丁目 7217 島原商工会議所 1 階
訪問調査日	平成 23 年 11 月 11 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)】

<ul style="list-style-type: none">・ 敬老会やクリスマス会、季節ごとに行事を行なって、利用者にも喜んでもらっている。また、利用者の希望・要望に添えるよう、意見箱を設置し、出来ることを実施している。・ 地域の運動会・公民館祭りなど、地域行事にも積極的に参加したり、中学生の体験学習を受け入れたり、地域との関わりを大切にし、また、本年度よりあかがき祭を開催し、地域の方々に喜んでいただけるよう努めている。・ 運営推進会議や利用者・家族へのアンケートを行い、出てきた意見・要望を参考にしながらより良いホーム作りに力を入れている。参加できない家族に対しても、お手紙などで情報を発信している。・ 年に 1 回介護教室を開催したり、広報誌を発行し、地域の方にもグループホームに対する理解を深めてもらう機会を作っている。

【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）】

法人グループの母体医院と通所リハビリテーション事業所の利用者の「他へ行きたくない」「移りたくない」の要望に耳を傾け、2003年10月にグループホーム『ほほえみ』を開設されている。職員が入りたい又は、家族を入れたい事業所を目指し、理念のキーワードを【ほほえみ】とし、温かさや穏やかさを生み出す環境づくりに努められている。利用者の日常生活動作の低下に伴う代替支援として、馴染みの饅頭屋さんの移動販売利用で『選ぶ、買う、支払う、出し合って買うなど』際限のない、残存能力・知恵袋を表出できる環境づくりをされている。又、母体が医療機関ということもあり、法人内の人的・物的資源を有効活用し、利用者及び家族の満足につながる取り組みをされている。糖尿病や重い腎疾患を患っている利用者へのリハビリや食事療法によるコントロールや健康管理には自負されている。

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	<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>全職員が意識でき共有できるように、フロア内に事業所の理念を提示している</p>	<p>『ほっとできる空間』『ほんとうの自分になれる空間』『えがおになれる空間』『みんなが幸せになれる空間』を理念とし、キーワードが【ほほえみ】である。温かさや穏やかさにつながる空間環境の提供を目指され、工夫を凝らした取り組みをされている。</p>	<p>更に、理念に基づいてプラスになる方向性で次のステップにつなげたい意向を表明されたので、ステップアップに期待したい。</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>地域で行なわれる行事や祭り、近隣の学校行事への参加など、地域住民との交流を図っている。又、学校の体験学習を受け入れたり、事業所主体の祭りを開催し、利用者が地域住民と交流できるように努めている。又、次回から近隣の清掃活動に参加を予定している</p>	<p>『できることで地域と関わりを持ちたい』意向を持たれており、医療系の事業所としての特徴を活かされて、地域行事などでは血圧測定や健康相談のサービス提供をされている。又、交番所の空き地を借用して近くの小学生の下校時のあいさつ・声かけを利用者と一緒に取り組まれている。</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>地域住民を対象とした介護教室を年に1回開催しており、認知症についての理解を深めていただけるよう努めている。また、今年度から法人の広報誌を発行するようになり、その中で紹介を行なっている</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、その意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>運営推進会議で近況報告や利用者の生活状況を報告し、会議の中で出された意見を取り入れながら、サービス向上へつなげている。又、参加できない家族に対しても、手紙などで報告している</p>	<p>事業所で取り組みたい【駄菓子屋】の意図を伝え、参加メンバーのアイデアと協力が実を結び、利用者の楽しみにつながっていることの一つに、月に1回、近所で馴染みの饅頭屋さんに来てもらい、利用者を相手に店開きをしてもらっている。</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</p>	<p>市の職員に運営推進会議に参加してもらい、事業所の現状や取り組み、抱えている問題点など報告し、アドバイスを受けながら、協力関係が築けるよう努めている</p>	<p>地域包括支援センターとは双方向の情報交換がされており、加えて、毎月【たより】を送るなど、日頃から顔の見える関係づくりに努められている。</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>マニュアルを作成し、いつでも見れるようにしている。月に1回行われるカンファレンスの中で、身体拘束に繋がる行為がないか確認し、話し合っている</p>	<p>毎月のカンファレンスシートの中で、職員一人ひとりが自らのケアを振り返る機会を設けられ、定期的な点検に努められている。</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>日々の支援の中で虐待に繋がる行為がないか職員間で確認しあい、防止に努めている。また、勉強会にも参加し虐待防止についての知識を深めている</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>事業所内で成年後見人制度についての勉強会を行い、理解を深めている。制度が必要なケースがあった場合には対応できるようにしていきたい</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>利用料金やサービス内容、医療機関との連携など、十分な説明を行い、また、利用者や家族からの不安や疑問点を伺いながら、十分に納得、理解していただけるよう努力している</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>運営推進会議の中で家族、地域の方の意見を聞き、運営に反映している。また、年に1回家族・面会者にアンケートを行ったり、利用者からの意見箱を設置し、希望に沿えるよう努めている</p>	<p>職員一人ひとりに「自分たちがどのように思われているか」気になる点を項目化した内容について、家族や地域の面会者に年に1回、アンケート調査をされている。又、利用者に関しては『日常生活の中で利用者が普通に発した意向や希望の言葉』を職員が代筆して【意見箱】に入れ、サービスの提供に反映されている。</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>月に一度カンファレンスを行い、職員同士の意見交換の場を設けている。また、職員から出された意見に対して検討し、反映させている</p>	<p>毎月、カンファレンスを開催されており、ユニットリーダー、主任、施設長、管理者と管轄・責任体制が明確である。言いやすい反面伝わりにくいこともあるが、管理者の方から逆に質問されることもあり、双方の気づきの発信がなされている。</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>定められた就業規則は守られており、残業はほとんどない。また、資格所得に関しても積極的に働きかけ、各自が向上心を持って働けるよう支援している。心身の健康を保つため年2回健康診断を行っている</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>免許取得の推奨を行っており、職員のスキルアップを図っている。また、法人内外の講習や勉強会など積極的に参加できるようホーム内に提示しており、スタッフの質の向上を目指している</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>グループホーム連絡協議会に加入し、定期的に参加している。また、他の同業者との勉強会を通じて、交流を深め、その中で出された意見を参考に質の向上に努めている</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>事前に本人との面談を行い、これまでの生活歴や要望、不安などを把握することで、本人の思いに向き合うよう努めている</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>家族の不安や要望に対し、どのような対応が出来るかなどを話し合える機会を事前に作れるよう、居宅のケアマネジャーとも連携を取りながら、信頼関係を築く努力を行っている</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>本人や家族がどのようなことを望んでいるのか、困っていることはなんなのかをしっかりと把握し、その為にできる支援の提案や必要なサービスへつなげるなどの対応を行っている</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>洗濯物干し、掃除、茶碗拭きなど、利用者一人一人の得意分野で力を発揮できるような働きかけを行い、共に支えあえる関係作りを行っている</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>手紙や電話で、日々の様子や気づいたことを伝え、情報を共有しながら、本人らしい暮らしを家族と一緒に考え、協力関係が築けるよう努めている</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>地域行事へ積極的に参加したり、併設施設を利用されていた方には遊びに行ったりと、交流の場を設け、馴染みの人たちとの関係が保たれるよう支援している</p>	<p>利用者の行きつけの美容室では送迎のサービスがあり、定期的にパーマをかけるなど会話と整容を楽しむに出かけられている。</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>利用者一人一人の個性や特技を活かしながら役割を持つ事で、利用者同士が支えあうことが出来るように支援している。また、レクリエーションや作業などを取り入れ、みんなで過ごす時間を作ることで孤立しないよう努めている</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>サービス利用が終了しても、居宅のケアマネジャーと連携を図りながら本人・家族の思いを把握し、必要に応じて再利用できるよう支援している。また、本人が気楽に訪問できるように関係性を保てるよう努めている</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>日々の関わりの中で、言葉や表情などから本人の思いや意思を確認し、意思疎通が困難な場合は家族から情報を得て、本人にとってどのような暮らしが望ましいのか検討している</p>	<p>毎回アセスメントをとられている。どういう時に穏やかに過ごされているか、落ち着いた様子はどういう時かなど職員の観察を通じた見解や本人本位に予測したことも本人の意向や希望に反映できるか検討し、把握につながっている。</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>プライバシーに配慮しながら、生活歴や生活環境を、ケアマネジャーや家族、本人より話を聞いたり、日々の会話の中から情報を得るように努めている</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>一人一人の生活リズムを理解し、体調にあわせた支援が出来るよう、職員全員で情報を共有し、常に出来ることは何かを考えながら、現状の把握に努めている</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>本人や家族には日頃の関わりの中で、思いや意見、要望を聞き職員全員でカンファレンスを行い、意見交換しながら介護計画の作成に取り組んでいる</p>	<p>入居者担当職員が介護計画のたたき台を作り、カンファレンス会議を通してケアマネジャーが最終確認をされ、家族に説明し同意を得られている。具体的な目標設定を目指されており、考えていることを言葉にし、目標は誰にとっての目標か『主語』を確認し、評価も考えた目標設定をポイントに利用者の現状を意識した介護計画作成と、モニタリングに努められている。</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>個別にファイルを用意し、食事・排泄などの身体的状況及び、日々の暮らしの様子や本人の言葉・エピソードなどを記録している。いつでも職員が確認できるようにしており、勤務開始前は申し送りをおこなっている</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、その時々に見え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>本人及び家族の要望や状況に応じ、法人としての多機能を利用し、希望に応じたサービスを提供している。また、認知症対応型通所介護を提供することで、地域の方々の支援にも努めている</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>運営推進会議を行い、家族・民生員・地域住民との意見を交換する場を設けている。また、行事へ参加する際にもボランティアにも協力してもらっている。一人で外出される方がいるため、警察に協力を依頼し、見守りを行なってもらっている</p>		

30	11	<p>かかりつけ医の受診支援</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>併設の医療機関とは随時連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援している。また、本人や家族の希望、必要に応じて他医療機関への受診や往診を行っている</p>	<p>主治医との連携として医師への情報提供は密にし、家族への報告手段は、主に電話を通してタイムリーな対応に努められている。又、必要に応じて主治医から直接家族に説明され、本人及び家族の安心につながっている。</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>医療機関併設のため常に連携は取れている。また、ホーム内にも看護職員を配置しているため、常に健康管理や状態変化に応じた支援が出来る</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>入院時は支援方法などの情報を医療機関に提供している。また、入院中も看護師・ソーシャルワーカーから情報の収集を行い、家族とも情報交換しながら、なるべく早く退院できるよう努めている</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>「重度化した場合における見取りの指針」を定めており、必要時は出来るだけ早期から家族・医師・看護師を交えて話し合いを行い、利用者や家族の意向を大切に支援している</p>	<p>事業所で独自に作成された看取りの指針があり、その都度の話し合いをされ、利用者及び家族の意向に沿った安心につながる支援心がけられている。</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>全ての職員が急変時に対応できるよう、急変対応マニュアルを作成しており、それに基づいて対応を行っている。施設内にAEDを設置し、消防署の協力を得てAED使用法や心肺蘇生法などの勉強会を行なった</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回利用者と一緒に避難訓練を行い、地域住民の方にも参加してもらっている。又、屋外向けの非常ベルを設置し、地域住民との協力体制を築いている。非常時持ち出し物品の確認と避難カードの作成を行っている</p>	<p>想定される範囲の避難訓練や災害対策の取り組みはされている。又、事例検討もその都度され自主防災に対しても敏感である。</p>	

その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	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	一人ひとりに合った対応やその時々に必要な言葉かけを行い、利用者の尊厳を守るよう心掛けている。また、不適切な言葉使いや言葉かけをしていないが職員間で話し合っている	個人情報につながる記録物などは特定の場所に適正に保管・管理されている。	
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	レクリエーションへの参加は無理強いをせず、本人の意思を尊重している。ホーム内の饅頭販売では、利用者自らが食べたいものを選んでいただいている。		
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	夜間、ご主人と一緒にバーに飲みに行く機会を設けたり、一人一人のペースにあわせ、外出などの希望や要望に応えられるよう柔軟に対応している		
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	本人の希望がある場合、移動美容室や馴染みの理美容室を利用いただいている。一人では困難な方も職員が手伝うことでお化粧品・マニキュアなども楽しまれている		
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	メニュー作成時、利用者と一緒に考えたり、食材の下ごしらえなど、できる範囲ではあるが利用者と共に行なっている。食後も食器拭きやおぼん拭きなど手伝ってもらっている	罹患により量や味付けで制限のある利用者にも、器やトロミなどで満足感が得られるように工夫されている。席順などにも配慮され、利用者同士で声を掛け合いながら食事を楽しまれている。又、食事介助も利用者の摂取状態を確認しながら、自力摂取を優先した援助である。	
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	定期的に献立を管理栄養士にチェックしてもらっている。おかゆ・小盛りなど、その方の健康状態に応じた食事を提供している		
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	毎食後の口腔ケアはもちろん、週1回の義歯洗浄も行なっている。口腔ケア時には声かけしたり、出来ない方には介助を行っている。コップや歯ブラシの清潔にも努めている		

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>排泄表を用い一日の排泄回数や量などを把握し、失敗される方や排泄感覚が乏しい方には時間誘導し、失敗やオムツの使用を減らしている。紙パンツから布パンツへ変更することが出来た</p>	<p>トイレでの排泄支援に努められている。又、夜間はトイレ誘導と必要な方はポータブルトイレの使用で対応をされている。オムツ交換は排泄処理と理解されている。</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>排泄表にてチェックを行い、水分補給や乳製品の摂取に努めている。また、腹部マッサージや体操を促し便秘予防に努めている。必要に応じ主治医へ報告し、下剤の調整を行っている</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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>基本的に時間帯は決まっているが、その時間に入れなかったり希望がある場合には、その都度、臨機応変に対応している</p>	<p>高齢者の集いの場所である「いで湯荘」をかつて利用されていた利用者もあり、大浴場への抵抗がないことと、一番風呂を好む利用者が多いこともあり、かけ流しの浴槽と個浴のある1階デイサービスでの午前中の人浴支援をされている。脱衣室が広く、ちょっとした温泉施設の環境でデイサービスの利用者との交流の場所でもある。</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>一人一人の生活リズムに合わせ、出来るだけ内服薬に頼らず、夜間安心して眠れるよう支援している。また、体調に応じ、日中でもベットやソファで休んでもいただくよう支援している</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>服薬ノートを一人ひとりが作成し、処方の変更があった場合には伝達ノートや服薬カードにて全員が把握できるようにしている。利用所の能力に応じて、薬の形状を粉末・ゼリー状・テープなど薬剤師と連携を取り検討している</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>洗濯物干し、洗濯物たたみ、おやつ・食事作りなど、それぞれが役割を持ち生活されている。利用者一人ひとりに合った作業をしてもらったり、又、気分転換を兼ね近所の散歩を行なっている</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るように支援している</p>	<p>近場での買い物、ドライブ、散歩など外出の機会を作っている。希望に添った外出は職員が勤務調整を行い、馴染みの店へ食事に出かけたりと個別に対応している。冠婚葬祭時には家族の協力を得て出かけている</p>	<p>利用者の介護度に応じて外出の頻度は様々ではあるが、年に2回の食事会には全員で出かけるように努められている。気分転換や外気に触れる機会は、入浴支援やリハビリ受診時など日常生活の中にも組み込まれている。</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>基本的には職員管理だが、自己管理が出来る方には小額のお金を所持していただき、困難な方でも職員が準備や見守りを行い、お金を使う機会を設けている</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>希望がある時にはいつでも電話をかけて頂けるよう、家族とも相談し支援している。又、いすを用意しゆっくり話が出来るよう支援している</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>毎月利用者と一緒にカレンダーを作成しフロア内に飾っている。季節の花を飾ったり、フロア内に温度計・湿度計を設置し、心地よく過ごせるよう調整している</p>	<p>フロア内のテレビ台の近くの読み込まれた週刊誌等の娯楽雑誌や、編みかけの毛糸などから利用者が自由に自分の時間を過ごされることが窺い知れる。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</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>ソファ・テーブル・席・畳など、それぞれ好きな場所でくつろいでもらえるよう支援している。又、一人になりたいときには各居室を利用したりしている</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	使い慣れたものを持ってきて頂いたり、家族に話を伺い好みのものを置くなど、居心地良く過ごせるよう配慮している。又、自分で作った作品を居室に飾ったりしている	見せていただいた居室は、家族構成など持ち込み品や写真などから利用者の職歴や趣味が覗える。また、こだわりの品々には利用者の想いが刻まれており、無造作に置かれた様子から利用者の必需品として手にされた様子が窺え、利用者の落ち着ける場所となっている。	
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	安全に生活できるよう障害物を出来るだけ除去している。床にテープを張り移動する際の目印にしたり、トイレ・居室など一目でわかるように入出口に張り紙をしたり、利用者の目線に合わせた支援を心がけている		

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、安心して暮らしている。 (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る。 (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

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	職員一同理念に基づいて、日々の仕事でも利用者に対してのサービス提供（言葉かけ・態度・記録）を行っており、常に理念を意識できるように提示している		
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	地域での町民運動会、夏祭り、公民館祭りに参加したり、中学生の体験学習受け入れや広報誌の発行。事業所主体の祭りを開催し、地域とのつながりを保てるよう努力している。又、次回より近隣の清掃活動に参加する予定		
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	地域住民を対象とした介護教室を年に1回開催しており、認知症の人に対する理解を深めてもらっている。又、今年度から法人の広報誌を発行するようになり、その中で紹介などを行なっている		
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	運営推進会議において、事業所の活動及び利用者の状況を報告しており、参加されている方々からの質問や意見を聞き、サービス向上に努めている。又、参加されていない家族に対しても、手紙などで報告している		
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取り組んでいる	運営推進会議の中で市の職員にも参加してもらい、現状や日頃の取組みを報告し、また、アドバイスを受けながら協力関係を築けるよう努力している		

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>勉強会を開催したり、毎月のカンファレンスの中で身体拘束に繋がる行為はないか確認をしている。又、言葉による拘束はないか、日々の利用者に対する声かけ等見直す機会を作り、拘束をしないケアに取り組んでいる</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>日々の支援において虐待に繋がる行為はないか、職員で話し合いながら防止に努めている</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>成年後見人制度について理解しているスタッフが少ないため、勉強会を院内で開き、理解を深め、必要なケースがあった場合には対応できるようにしていきたい</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>入居前に家族や利用者になりやすく、丁寧に契約の説明を行っている。利用者や家族からの不安や疑問点を伺いながら、十分に納得、理解をしていただくよう行なっている</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>年に1回家族・面会者にアンケートをとり、思いや意見を聞く機会を設けサービスの提供に努めている。運営推進会議を開催し家族や地域の方々からの意見を聞き、日ごろのケアに活かせるよう努めている</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>月に1度カンファレンスを行っており、職員同士の意見交換の場を設けている。又、職員から出された意見に対して代表者・管理者は検討し、運営に反映させている</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>職員の資格取得に向けた支援や、院内外の勉強会も開かれており、各自が向上心を持って働けるように努めている。又、就業規則はきちんと守られており、残業もほとんどない</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>全職員が参加の勉強会や講習会を実施している。事業所内外で開催される講習会や研修にも参加できるよう、ホーム内にも提示している</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>グループホーム連絡協議会に加入しており会議へ定期的に参加している、また、他の同業者との勉強会を通じて交流を深め、サービスの質の向上に努めている</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>事前に関係機関と連携を取り、本人の生活環境、現在抱えている問題点・不安なことなどを把握し、信頼関係が持てるよう努めている</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>家族と十分な話し合いを行い、家族の要望・希望を良く理解したうえでサービスを提供し、良い信頼関係を築いていけるよう努めている</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>会話や行動の中から本人・家族の要望・希望を把握し、また、必要に応じて医師・看護師・理学療法士と連携を図り、相談しながら適切なサービス提供に努めている</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>日常生活において利用者の得意なこと、料理・掃除・作業などで力を発揮できるような働きかけ、声かけを行い、共に支えあえる関係を築いている</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る関係を築いている</p>	<p>手紙や面会時、電話にてホームでの暮らしぶりや近況報告を行っている。情報を共有することで、家族と共に利用者を支援する関係作りに努めている</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、支援に努めている</p>	<p>地域行事への参加や併設施設へ出向き、馴染みの人たちとの関係が保たれるよう支援している。また、行きつけの美容室の利用を継続されている方もおり、本人の意思を尊重している</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>利用者同士の関係性を把握し、特技・個性をうまく活かしながら、作業や役割を持ち楽しく生活できるよう支援している。また、利用者同士の関係がうまくいくよう、職員同士が情報交換し調整役となっている</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>サービス利用が終了しても居宅のケアマネジャーと連携を図り、本人や家族の要望・思いなどを聞き、必要に応じて再利用できるようにしたり、また、本人が気軽に訪問できるような関係性が保てるよう努力している</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>日常生活の中で利用者との係わりを大切にし、会話の中や意見箱を設置して一人一人の希望や意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合には、本人の立場になって職員全員で検討したり、家族から情報を得ている</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>本人や家族、居宅のケアマネージャーから話を聞いたり、日常会話の中から情報を得ながら、一人一人の生活歴やこれまでの暮らし方、環境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>利用者一人一人の生活リズムを理解し、日々の生活においても表情や体調に変化がないか、小さな動作にも気づき、感じ取れるように現状の把握に努めている</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>本人や家族の思い、要望などを把握し、他職種との連携を図りながら、毎月行なわれるカンファレンスの中で、職員全員で話し合いながら介護計画を作成している</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>個人別にファイルを用意し食事摂取量・排泄・身体の状態（血圧・体温・脈など）を熱型表に記載している。また、日々の生活の様子、家族とのやりとりなどを記録しており、いつでも全職員が確認・情報を共有できるようにしている</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、その時々に見え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>状況やニーズに応じたサービスの提供に努めており、認知症対応型通所介護を提供し、サービスの多機能化に取り組んでいる</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>運営推進会議にて家族や民生員・地域の方々から意見を出してもらっている。また、ボランティア・学生との交流もあり喜ばれている</p>		
30	11 <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>併設の医療機関とは随時連携をとり、適切な医療を受けられるよう支援している。また、他の医療機関へは本人の希望や必要に応じ、家族に同行してもらい受診するか、もしくは、往診してもらっている</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に支援している</p>	<p>医療機関併設のため看護師との連携が取れている。また、看護師が職員として配置されているので、利用者一人一人の健康管理と状態把握に努めている</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働 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>入院時は入院先の医療機関に情報提供を行い、また、利用者の負担を軽減できるよう努めている。退院時にも看護師、ソーシャルワーカーなどから情報を提供していただき、退院後の生活がスムーズに行くよう努めている</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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>重度化した場合における見取りの指針を定めている。出来るだけ早期から家族・医師・看護師を交えて話し合いを行ない、利用者や家族の意向を大切にしている</p>		
34		<p>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</p>	<p>全ての職員が急変時に対応できるよう、緊急対応マニュアルを作成している。また、施設内にAEDを設置し、消防署の協力を得てAEDの使用方法や心肺蘇生法などの勉強会を行なった</p>		
35	13	<p>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</p>	<p>マニュアルを作成し年2回、利用者と一緒に避難訓練を行なっている。又、地域の方にも参加してもらい、屋外向けの非常ベルを設置し協力体制を築いている。万一来に備え、持ち出し物品の確認と避難カードの作成を行なっている</p>		

その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	14	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	利用者に対しても誇りやプライバシーを損ねないような声かけを心がけている。又、利用者からの相談には個室で話を聞いたりプライバシーの配慮に努めている。一人一人の持っている世界を大切にして会話をするようにしている
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	自分から意思表示をする方もいるが、訴えられない方には会話の中や表情から読み取ったり気持ちを引き出せるよう支援している
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	一日の流れはあるが、何事も強制せず、したい事・できることを本人のペースで支援している。希望に添えることは、なるべく早く対応するようにしている
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	自分で出来る方は見守りを行い、困難な方にもマニキュアをしたり、口紅を塗ったり化粧をしたり、服を一緒に選んだりしておしゃれを楽しんでいただけるよう支援している。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は利用者・職員一緒に行なっている。また、一人一人の力を活かしながら料理作りや後片付けなども手伝ってもらっている。好みのものの食べられるよう献立作りへも参加されている
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	個々の状態に応じ食事形態を刻みにしたり、減塩に対応している。摂取量を毎食チェックしカルテに記入、全職員が把握できている。また、脱水や便秘予防のため食事以外にも水分補給を促している。献立は月に一度管理栄養士に提供し指導を受けている

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>毎食後全員に声かけを行い口腔ケアを実施している。必要に応じ見守り介助もしている。週1回、義歯の洗浄を行い清潔保持に努めている</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>排泄チェック表を利用し尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導を行っている。また、オムツやパットが必要な方には清潔保持に努めパット交換を行っているが、出来るだけトイレでの排泄が出来るようトイレ誘導を行っている</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>体を動かす機会を適度に作ったり、下剤の調整や水分を多く摂るように促し、便秘予防に努めている</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>体調や本人の希望に応じて入浴してもらっている。また、早く入りたい方が多いため入浴順番表を作成し、利用者が平等に入浴できるよう支援している。時間帯や個別の希望があった場合にも対応できるようにしている</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>体調や希望に応じ一人一人のペースに合わせてゆっくり休息がとれるよう支援している。また、夜間眠れない方に対しては必要に応じ、主治医と相談しながら十分な睡眠がとれるよう支援している</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>薬局より服薬カードをもらい、職員一人一人が服薬ノートを作成し、薬についての理解が出来るようにしている。利用者が自己管理している内服薬も一緒に確認し、見守りを行っている</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>洗濯物干し、食器拭き、食事作りなどの家事作業を通して自分の必要性を感じていただけるよう支援している。好きなおやつを買い、健康管理の下食べてもらっている</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>天候や本人の気分、体調に応じて散歩やドライブ、買い物など行なっている。また、家族と一緒に外食・外出も出来ている</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>基本的には職員が管理している。希望があれば家族の協力を得て、小額のお金を持っている方もいる。外出の際には本人の買いたいものを買ってもらっている</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>利用者の希望に応じて、日常的に電話をかけたり、手紙を出せるよう支援している。電話がかかってきた際にも取り次いで会話してもらっている</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>毎月のカレンダーは季節に応じた絵を取り入れ、利用者と一緒に作成している。快適に過ごしてもらうよう、フロア内に温度計・湿度計を置き調整をしている</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</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>ソファ・畳・食堂席など自由に利用していただき、仲の良い利用者同士でくつろいで過ごすスペースを作っている。又、一人になりたいときには居室で過ごしたりしている</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	机や棚など使い慣れたものや好みの物を持ち込んだり、居室ではラジオや音楽を自由に聴くなど、落ち着いて過ごせるような居室の環境づくりに配慮している		
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	車椅子を自乗出来る方には、自由にフロアを移動してもらっている。利用者の状態にあわせトイレ、居室の場所がわかるよう、大きく書くなどの工夫をしている。常に障害物の排除と安全確保に努めている		

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	<p>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)</p>		<p>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</p>
65	<p>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)</p>		<p>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</p>
66	<p>職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11,12)</p>		<p>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</p>
67	<p>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。</p>		<p>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</p>
68	<p>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。</p>		<p>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</p>