

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年5月19日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3910410772
法人名	医療法人 浦松会
事業所名	グループホーム ワルツ
所在地	〒783-0091 高知県南国市立田1168-1
自己評価作成日	平成21年12月12日
評価結果市町村受理日	平成22年5月21日

【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22年1月25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	http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=3910410772&SCD=320
-------------	---

【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>ホームは、入居者様の尊厳を尊重し、豊かな人間関係を保ち、共同生活を楽しみや家庭的な暮らしを実感していただき、母体法人と連携して安心のケア体制を整備して、健やかな暮らしをしていただくよう、支援している。そして、ボランティアの受け入れを多くしてインフォーマルなサービスを提供し、また、小・中学校や保育園等との交流、自宅訪問や馴染みの喫茶店の定期的な利用など、地域に密着したサービスの提供に努めている。</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>一階建ての広々とした2ユニットの事業所である。段差が無く、居室は収納スペースが多く、おむつ類はもとより布団や衣類、シルバーカーまでもが収納でき居心地の良い居室となっている。家族の面会や家族会への参加者も多く、家族と共に支え合う事業所の運営が窺える。また、地域住民と野菜、柿、お土産などのやり取りをしたり、小学校のプルタブ集めに協力して、その収益でもらった車椅子を6年生児童の希望で事業所が寄贈してもらった実績があるなど、地域に溶け込み、地域から必要とされる事業所になっている。外出支援は、利用者の希望に沿えるように努めている。行事での外出も多く、鉄道を利用したりマイクロバスを借りることもある。職員間の協力態勢もとれており、チームでの支援につながっている。</p>

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	<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>設立時の理念について、ホーム長の意向により、新たに作成する予定はないが、地域との交流、馴染みの関係の継続など、地域と密着した支援をしている。</p>	<p>5項目で構成された事業所の理念があり、申し送りや職員会で確認している。サービス提供場面でも気を付けており、「利用者の権利と尊厳を尊重」「豊かな人間関係」等を意識し実践している。</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>地域のお祭りや公園の清掃作業等に積極的に参加している。近隣の小中学校や保育所の子どもの訪問をうけるなど、交流している。</p>	<p>町内会には加入していないが、運営推進会議の委員や公民館長から情報を得て交流や活動につなげている。近所の住民から野菜やミカンの差し入れがあり、事業所からは出張時の土産を持参するなど交流を図っている。</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く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>地域住民向けの認知症に関する講習会を開くことを検討しているが、まだ実施には至っていない。</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、そこの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や懸案事項について、その経過を報告し合い、一つひとつ積み上げていくようにしている。また、これまでの評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。</p>	<p>事業所からの一方向的な報告のみでなく、新型インフルエンザの流行や独居高齢者についての問題等、参加者間での話題提供や話し合いを行っている。入居者も自分の意見を伝えており、会に出た意見をサービスの質の向上に活かしている。</p>	

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
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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に取り組んでいる</p>	<p>市役所の担当者に電話で意見を仰いだり、書類提出に出向いた際、報告や相談する機会を持ち、サービスの質の向上に繋げている。また、市職員にホームの行事に参加していたりしている。</p>	<p>運営推進会議を通じて市の職員に運営状況等を説明している。また、日常的にも気軽に相談したり、事業所の敬老会などに参加してもらえなど、協力関係を築いている。</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>玄関の施錠は、夜間のみで日中は自由に出入りできる。また、身体拘束に関する講習にも、各スタッフに参加する機会を設け、各自にケアへの理解を深めるよう徹底している。</p>	<p>身体拘束に関する研修を受け、内部で伝達講習を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は玄関の施錠はせず、このためのリスク等について家族に説明している。外出傾向がある利用者は把握できており、状況を見て近所の公園へ散歩に行くなどして気分転換を図っている。</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>虐待に関する外部研修に参加し、その際の資料を各スタッフに配布して各自学習し、理解するよう徹底している。ホーム内でも虐待と思われる行為がないよう注意を払っている。</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>権利擁護に関する研修に出席し、制度について学んでいる。その資料を各スタッフに配布し知識の共有を図っている。</p>		

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
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>重要事項説明書により説明し、疑問点にはその都度答え、事業所のケアに関する方針等について理解をいただけるよう努めている。契約解除に至る場合は、利用者自身も交え、家族と対応方針を相談している。</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>利用者の言葉や態度から、その思いを察する努力をしている。また、個人的にお話しを聞く機会もあり、その意見や思いをスタッフ間で話し合い、今後の対応や改善、安心して生活していただけるような取組をしている。</p>	<p>家族会は行事に合わせて年3回開催している。12～13名の家族が参加しており、家族からの意見は、意見箱へ入れるより職員に直接伝える人が多い。職員の言葉掛け一つにしても家族から意見があればノートに記録し、職員会で検討して運営に反映させている。</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>毎月1回（月初め）に合同のスタッフ会を開催し、日々の業務や利用者の対応等について話し合う機会を設け、改善に繋げている。</p>	<p>行事に伴う職員の勤務時間の変更や、散歩とドライブを有効に活用した外出支援の在り方など、職員の提案を受けて運営に反映させている。利用者の受け入れや職員の採用時にも職員から意見を聞いている。</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>労働時間は定時で終了し、残業については手当を確実に支給している。公休も年間で残ることのないよう調整し、有休も消化できるよう勤務を調整している。また非常勤パートのスタッフにも賞与があり、やりがいを感じてもらえるように取り組んでいる。</p>		

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
13		○職員を育てる取組み 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	勤務年数や経験に応じて、資格取得への支援を行っている。また、研修や講習会、勉強会等への参加する機会を各スタッフに均等に提供している。		
14		○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	他のグループホームやデイサービスセンターの職員との交流が多く、互いのホーム等での取り組みや活動内容を報告し合い、サービスの質の向上や運営に役立っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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	入居者ご本人と面接し、心身の状態、生活状況等を調査し、継続的なサービスも含め受け入れられるよう努め、信頼関係を築いている。		
16		○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、関係づくりに努めている	入居者ご本人との面接時には、ご家族にも同席していただくようお願いし、今までの生活環境や経緯等、より多くの情報を収集し、今後の対応方針について話し合いながら信頼関係を築くよう努めている。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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>相談を受けた時点で他のサービスが適切と思われる場合は、担当のケアマネージャーや地域包括センター等に相談していただくよう助言している。</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>家事作業やレクリエーション等への積極的な参加ができるよう配慮したり、職員が各人が持つ技術や経験を教えてもらうなど、職員と共に暮らす者同士の関係となるよう努めている。</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>家族会やホーム内での行事、外出等への参加を呼びかけ、皆で一緒に楽しんだり、気軽に立ち寄ってもらうなど、可能な限り一緒に過ごしていただき、共に支えていく関係を築いている。</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>ケアサービスの一つとして馴染みの関係（自宅訪問、喫茶等店舗の利用など）を継続していくプランを多く取り入れ、実施している。入居者にも喜んでいただいております、力を入れている。</p>	<p>本人や家族の希望に沿って自宅訪問をしたり、馴染みの喫茶店や美容院を利用する利用者もいる。また、利用者宅の柿の収穫に事業所全体で毎年出掛けるなど、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>	

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
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	居室で個別に相談に乗ったり、皆で楽しく過ごしていただける機会や気の合う方同士で過ごす環境作り等に心がけ、利用者同士の関係が良好な状態を保てるよう努めている。		
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	契約終了後も年賀状や手紙のやり取り、気軽に電話をかけてもらうなどの関係を継続している。近隣にお住いの方が遊びに来られたり、野菜や果物をいただいたりしている。		
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	担当スタッフがアセスメントの際に希望や思いを聞き、ケアプランから日常に繋がるよう努めている。意思の表現が困難な方に対しても日々の暮らしの中での言葉の内容や雰囲気、表情から思いを汲み取るよう努めている。	担当職員が中心となり、アセスメントの際に一人ひとりの思いや意向を確認し、意向の把握が困難な場合でも、日々の関わりの中で表情などから汲み取るように努めている。	
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	センター方式のアセスメント表より有効な様式を抜粋し、より細かくアセスメントを実施し、入居者の経緯を把握できるよう努めている。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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>	センター方式アセスメント表より生活リズム、心身状態、能力等を調査する様式を活用し、入居者の全体像をより細かく把握できるように努めている。		
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>	担当スタッフが中心となって入居者、家族等より情報や課題を抽出し、ケアカンファレンスの際は、それを基にその他のスタッフから意見やアイデアを取り入れ介護計画を作成している。	利用者、家族の意見も聞き、介護計画は入居時は1カ月、その後は3カ月を基本に見直し、入院や状態の変化があれば随時見直している。なお、介護計画毎のアセスメントが不十分でモニタリングが行われていない。	介護計画は、利用者、家族の要望や変化に応じて、アセスメントとモニタリングを繰り返しながら作成することが大切であり、そのプロセスについて明らかにしておくことを期待したい。
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>	入居者の状態の変化等、スタッフの気付きは、ケース記録に項目毎に記入し、誰もが見やすく理解できるように努め、情報の共有に繋げている。また、介護計画のモニタリングもケース記録に記入し見直しの際に活かしている。		
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>	入居者や家族の状況、希望に応じて通院や外出時の送迎サービス等を行っている。提携病院が隣接しており、入院された際は、洗濯の代行サービスを提供させていただき、個々の満足度を高めている。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
29		○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	移動図書館や移動販売（鯛焼等）の利用や近隣の小・中学校の慰問・大学のよさこい慰問等ボランティアの協力を年間を通じて受けており、入居者の豊かな暮らしへと繋がるよう支援している。		
30	11	○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	殆どの入居者は提携病院をかかりつけ医としており、迅速な連携と適切な医療を受けていただき、家族の方々に満足いただいている。その他、眼科や歯科等の受診については、希望の医院への受診ができるよう支援している。	利用者、家族が希望するかかりつけ医や協力医療機関をかかりつけ医として受診できるよう支援している。受診結果は家族への報告とともに個人台帳、申し送りノート、業務日誌に記録し、情報を共有している。	
31		○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	月2回（各ユニット毎）の訪問看護があり、看護師から日頃の健康管理や相談や対応についての助言を受けている。また提携病院との医療連携が取れており、適切な医療を受けられる体制ができている。		
32		○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	入院時には、必要な情報を提供し、円滑な引継ぎを行っている。また、必要に応じて機能訓練を受けるなど、早期の退院に繋げている。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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>重度化した場合や終末期の対応については、入居時に説明し、本人や家族の意向もお伺いし、方針を共有している。</p>	<p>看取りに関する指針を定め、必要な状況になれば十分に説明して方針を共有し、関係者が協力して支援していく体制を整えている。事業所で看取りケアを行った実績もある。</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>ホーム長より応急手当の講習会を実施し、全スタッフが年1回以上出席し、発生時には対応できるよう訓練している。</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>火災時の避難訓練は、年2回（日中・夜間用訓練）消防署の指導のもと実施しており、対応マニュアルも作成している。地震時の対応についてもマニュアルを作成、各スタッフが対応できるようにしている。地域の防災訓練にも参加し、消防団には、災害時の協力を要請している。</p>	<p>事業所の防災訓練は年2回実施しているが、地域住民の参加、協力は得られていない。地域の防災訓練には事業所として参加している。災害時の食料等は準備している。</p>	<p>災害時には地域住民に協力が欠かせないので、日頃の訓練の意義を踏まえ、地域住民への協力依頼など、運営推進会議で検討することを期待したい。</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</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>入居者への言葉掛けや態度については、日頃よりスタッフ間で注意するよう心がけ、対応について日々話し合い、より良い対応に努めている。</p>	<p>理念に基づき、職員は利用者の尊厳保持を念頭に、トイレの誘導等の声かけには職員同士で注意し合い、利用者の誇りやプライバシーを損ねることのないよう対応している。</p>	

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
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	各入居者に合わせた対応が行えるよう、個別ケアにも力を入れており、選択肢を複数用意し、自己決定できる環境作りに努めている。		
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	ホームの基本的な日常生活の流れはあるが、各入居者のリズムを尊重し、それに合わせた生活を送っていただけるよう援助している。		
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	衣類の着替え時に自身で選択してもらったり、迷っている場合は職員がさりげなく提案するなど、楽しみながら身だしなみを整えるよう支援している。選択が困難な方についても以前の服装等を参考に、本人に合った身だしなみを心がけている。		
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	入居者の希望の食材やメニューを献立に取り入れ、調理については、食材のカットや盛付、後片付けの時に自由に参加していただき、入居者の活躍の場となっている。	協力医療機関の栄養士が献立を作成する際に利用者一人ひとりから希望を聞いている。食事の準備や後片付けの時もできる人が参加し、食事の時は職員も各食卓について、気配りしながら和やかな雰囲気ですべてを楽しんでいる。	

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	次のステップに向けて期待したい内容
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	各入居者に合わせた食物の食べやすい形態（主食：軟飯・オニギリ等、副食：一口キザミ等）や好きな飲料等を提供し、栄養や水分の確保に努めている。		
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、自立度の高い方には声掛けし、援助が必要な方については食後、居室に誘導し義歯の洗浄や歯磨き後の仕上げ磨きの支援等を実施し、口腔内の清潔に努めている。		
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	一日を通して排泄チェックを実施し、排泄パターンの把握に努めており、入居者のパターンに合わせてトイレ誘導を行っている。夜間についても夜間用パットの利用や時間誘導等、入居者に合わせた対応にて支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、様子をみながらトイレで排泄するよう誘導している。夜間の誘導も利用者に応じた支援を行っている。入居後、おむつはずしができた事例もある。	
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	便通を促す食材（乳製品・芋等）を献立に取り入れ、効果的な調理や摂取方法等の工夫を実施している。その他、体操や散歩等、適度な運動の機会を設け、便秘予防に取り組んでいる。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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>入浴日や時間等の希望がある方については、それに合わせ支援している。特に希望のない方には、二日に一回を目安に、当日の希望や体調なども考慮しながら支援している。</p>	<p>殆どの利用者は2日毎に入浴しているが、希望に応じて毎日入浴できるようにしている。夜間入浴についても希望があれば対応できるようにしている。入浴を拒否する利用者も、職員が交替したり時間をずらすことで、週に2回は入浴できるように支援している。</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>運動や外出、昼食後等、各入居者の状態や希望に合わせて自由に居室や共有スペースにて休息を取っている。</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>個人のケース台帳の最初のページに薬箋を挿み、すぐに確認できるようにしている。服薬後、異常や変化が見られた場合は、直ちに担当医に報告し、指示を仰ぐよう徹底している。</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>入居者の得意分野や趣味等を把握し、役割や楽しみを持って生活していただけるよう、適した作業への参加を声掛けしたり、趣味の物や嗜好品等を用意し、楽しんでもらうよう支援している。</p>		

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
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>散歩や買物など、希望に応じて外出できるよう支援している。すぐに行けない場合でも予定を立てて外出できるよう支援している。また、職員から外出の声かけをして出かけることもある。</p>	<p>日常的にテラスや庭に出て外気浴を行っており、事業所周辺の散歩は週に2回程度実施している。車椅子の利用者も同じように外出している。また、月に1回以上はドライブに出かけ、鉄道を利用した外出もしている。近所の商店に出かけ菓子やパンを購入する利用者は地域の方々とも馴染みになっている。</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>家族の同意のある方には、自身でお金を持っていただき買物をしている。</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>電話については、いつでもホームの電話を利用できるようにしている。また、親族や知人に葉書や手紙を出す利用者もおり、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>主な生活活動のほとんどがホール内であり、食事の準備から後片付け、洗濯物の整理や雑用、入居者同士の団欒等、生活感を身近に感じてもらえるような空間作りに努めている。</p>	<p>居間は採光が良く、利用者は、畳コーナーやソファ、テラスに出て思い思いに過ごせる環境がある。梅や水仙等の季節の花々を活け、利用者の作成した貼り絵、行事の写真、一人ひとりが書いた今年の抱負を飾るなど、団欒を演出し居心地良く過ごせるように工夫している。</p>	

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
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>テレビコーナーや畳コーナーがあり、入居者の方々には自由に寛いでいただいている。ホール内で一人になれる空間はなく、独りになりたい時は自室で寛いでいる。</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>使い慣れた家具や物品（趣味・嗜好品等）を自由に持ち込んでいただくよう入居時に本人や家族にお願いしている。室内の配置や飾り付けは、入居者、家族と一緒にしている。</p>	<p>窓際に鉢植えを置いたり、一人掛けソファやテーブル、椅子を持ち込むなど、自宅のような雰囲気を出すように工夫している。職員が集めた「かまぼこ板」に絵を描き飾っている利用者もおり、利用者の意向や趣味が汲み取れる居室となっている。</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>入居者の状態に合わせて生活できるよう、細かい部分にまで介助や補助の方法を話し合い、安全面への配慮と自立支援に努めている。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名： ソング・ピアノ	
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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

項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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：2, 20)	○	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