

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年10月24日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4672700095
法人名	医療法人 蒼風会
事業所名	高齢者グループホーム りんどう
所在地	鹿児島県南九州市川辺町平山6910番地 (電話) 0993(56)4976
自己評価作成日	平成29年7月1日

※事業所の基本情報は、WAMNET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://www.wam.go.jp/
-------------	-----------------------------------------------------------

【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福祉21かごしま
所在地	鹿児島県鹿児島市真砂町54-15
訪問調査日	平成29年8月29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)】

南九州市役所、消防署に隣接している。商店が近くにあるため、買い物は近所で出来、地域交流の一手段となっている。有事の際の、協力者として、自動通報装置の連絡先に、地域住民が登録されており、支援を受けている。母体は昭和54年6月開院の精神科病院で、医療連携体制加算や、医師の定期的な訪問診療が行われている等、専門医療との密接な連携が取りやすい。内科や歯科の協力医療機関の体制も確保されている。職員のほとんどは介護福祉士で、就職後、資格取得に取り組んだ職員もいるなど、職務に対する意識は高いと感じている。現在の入居者の平均在居年数は約4年、平均介護度は3.3、平均年齢90歳。職員の平均勤務年数は約6年。昨年度の離職者は無く、職員の定着率も高まって来ている。ご縁あって入居された方々やそのご家族が、ここでの生活も満更でもないと感じていただけるよう、パーソンセンタードケアを念頭に、チームケアで取り組んでいる。事業は、平成9年に、補助事業で開始し、20年目になる。施設は、完全バリアフリーで、段差のない構造になっている。居室は、洗面所、トイレ、収納棚、エアコン、ベッド、ナースベルが設置されている。

【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)】

○ ホームは南九州市の市街地に位置し、周囲には市役所支所や消防署、多くの商店、高校や中学校、銀行、病院等があり交通量も多い。母体医療機関や関連施設との連携は緊密で、利用者の健康管理と安全確保に重点を置いて、日常のケアの充実に管理者と職員が一体となって取り組み、ご家族からの信頼も厚い。

○ 管理者や職員は地域との関わりを大切にしていきたいと考えており、自治会に加入して、地域住民に対して認知症の学習会開催等の情報発信やボランティアや高校生の実習受入れ等を積極的に行っている。また、日常的に地域の方々と挨拶や会話を交わすほか、運営推進会議への出席や災害時の協力関係も築かれている。

○ 管理者や職員は利用者・ご家族との信頼関係づくりを大切にしており、日々の利用者との関わりやご家族との対話で思いや希望を的確に把握するように努め、経過記録や生活記録・業務日誌等で共有を図っている。対応については必要に応じてご家族も含めて意見交換を重ねて、利用者本位の支援に結びつくよう努めている。

○ 管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを大切にし、日々の申し送りやミーティング及び毎月の会議のほか、『何でも提案書』の活用で職員の意見や提案を聞き取り、対応策を話し合い、法人の責任者とも協議して業務改善やサービス向上につなげている。職員の育成にも熱心で、研修参加や資格取得を支援してより良いケアの実現に職員と一体となって取り組んでいる。

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
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	事業所の理念と、母体法人の理念とがあり、施設内に掲示し、周知を図っている。	法人及びホームの理念と年度目標を掲げ、利用者が地域の中でその人らしく、ゆっくりと楽しく暮らせるように支援に取り組んでいる。理念は玄関やホールに掲示し、目標も達成度を年2回確認して理解を深めている。	
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	自治会に加入し、回覧板のやりとり等を行っている。地域の商店で買い物をしたり、有事の際の協力者に、地域の方々の登録させてもらっている等の支援もある。日常的な交流は少ない	自治会に加入して地域の催し物などの案内を頂き、日常的に買い物や回覧版連絡の際に、地域の人々と挨拶や話しを交わしている。また、地域の方々に認知症を理解して頂くための案内も行っている。舞踊や楽器演奏のボランティアの来訪や高校生の実習受入れのほか、近隣の方々の訪問もあり、利用者は交流を楽しみにしている。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている	地域向けの学習会を開催した。		
4	3	○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	隔月毎に、ご家族、行政、地域代表の方、母体病院の職員と開催しており、各方面からのご意見を頂き、活用している。	会議は2ヶ月に1回定期的で開催され、市職員・地域住民・母体病院の職員・家族等が参加されている。写真も活用しながらホーム及び利用者の現況や運営状況・問題点への取り組み状況・ヒヤリハット事例・待機者情報等の報告がなされ、参加者とは十分に意見交換を行い、利用者の尊厳を大切にしたいケアの実現に活かされている。	

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
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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に取り組んでいる	質疑などある際に、連絡を取ったり、運営推進会議の際に協議をしたりしている。	市担当者には訪問や電話・メールでの、入退所の手続・認定更新の手続等の相談に助言・対応して頂くなどの連携を図り、サービス向上に取り組んでいる。また、地域のグループホーム連絡協議会や、講師を務めるケースもある市主催の研修会等に積極的に参加し、意見交換も行っている	
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	原則的に身体拘束はしないことと申し合わせている。事故防止の点から、4点柵を使用した方がいたが、ご家族に説明と同意を書面にて行い、一時期行った方がいた。	言葉による行動制限を始めとする身体拘束や高齢者の権利擁護・虐待防止に関する勉強会を、法人全体及びホーム内で実施して、職員の理解を深めケアに活かしている。職員は利用者個々の状況を十分把握するよう努めて行動に注意を払い、連携して見守りを行っている。また、近所の方々とは日頃の挨拶や会話により、見守りや声かけをしてもらえる関係が築かれている。	
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	虐待防止法の、学習会を資料を使用し開催した。身体的、精神的な虐待をしないよう、特に精神的な面に於いて悪性の社会心理という資料を配付し、見直すようにした。		
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	現在、制度を活用している入居者はいないが、制度の知識は、管理者を主に学習しており、不定期ではあるが、学習会を開催した。		

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		○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	入居時は、重要事項の説明文を用い、事業所の説明を行うと共に、疑問点を何うようにし、その解消に努めるようにしている。		
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	意見箱を施設内に設置している。苦情処理の体制を、重要事項の説明文に記載し、入居契約時に説明している。 国保連の連絡先を、施設内に掲示している。過去職員の言動等に苦情が寄せられ、対処したことがあった。	管理者や職員は、利用者やご家族との信頼関係づくりを大切にし、利用者の思いや意見は日頃の暮らしの中で把握に努め、ご家族の意見や要望は訪問時や電話連絡時に聴き取っている。生活記録や業務日誌、経過記録等で共有を図り、日々の申し送りやミーティング、毎月の会議等で解決策を話し合い、ケアに具体的に反映している。	
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	運営に関する意見は、口頭並びに、何でも提案書を主に活用し、対応内容は、後日伝達するようにしている。代表者と管理者は、不定期ではあるが状況報告し、運営の相談をしている。	管理者自身が日常的に話しやすい雰囲気作りに努め、日頃から職員とのコミュニケーションを密にしている。日々の申し送りやミーティング及び毎月の会議、更に『何でも提案書』を活用して職員の意見や提案を聞き取り、対応策を話し合い、業務改善やサービス向上につなげている。また、法人の責任者とも協議して可能な限り職員の意見が反映されるよう配慮している。	
12		○就業環境の整備 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	定期的な昇給や、各種資格手当等を行っている。就業時間は、なるべく、定時となるようにし、サービス残業が生じないようにしている。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
13		<p>○職員を育てる取り組み</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>法人全体が、企画運営している研修会への参加や、外部の研修会に参加するなどし、研鑽出来るように、支援している。</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り組みをしている</p>	<p>グループホーム連絡協議会に入会し、他事業所との情報交換や学習会などを通じ、質の向上につながるよう、取り組んでいる。</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>入居予定段階から、見学や短時間交流などを重ね、馴染みの環境に近づけるための対応を行い、なるべくリラックスできる様にし、リロケーションダメージの軽減に努めている。</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>初期に築く関係作りが、最も重要であるという認識の基、入居契約や、ケアプラン作成を通じ、ご家族の、不安な点を伺い、その軽減に努めることを通じ、関係作りを行っている。</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
17		○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	契約やケアプラン作成時に於いて、まずは、ここでの生活に安心感が持てるということを念頭に対応を検討し、信頼関係作りを基軸とした対応をしている。可能な範囲で家族の協力も頂いている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	出来ること、出来ないことを職員間で共有し、過介護にならないよう配慮している。自力、あるいは共同でなるべく行えるように支援している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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	本人にとっての、大きな心の拠り所であるご家族と、関係がと切れぬように、家族の不安や負担にも配慮しながら、関係の橋渡しや、支援をするように努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 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	入居後は、どうしても、人や場との関係が途切れてしまうが、家族や家、墓、馴染みの店等、本人が大切にしたいと感じている関係が、なるべく途切れないように支援するようにしている。	入所時の聞き取りなどから生活歴や要望等の把握に努めている。利用者の住み慣れた地域との関係を継続できるように、ご家族や友人・知人との面会、手紙・電話の取り次ぎの支援をはじめ、墓参りや馴染みの美容院・商店での買い物、一時的な帰宅などの支援を行っている。また、利用者個々の趣味の継続にも十分に配慮している。	

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	一人で過ごす時間も大切にしつつ、入居者同士あるいは、職員との交流を通じ、孤立し寂しさが増さないように配慮、支援するようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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、何らかの要望があった場合には、出来る範囲で対応するようにしている。これまで、数件であるが対応を行った。		
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	言語でのコミュニケーションが可能な方は、なるべく、事前に意向を確認するようにしている。困難な場合は、その方の立場に立って察するようにし職員自身がされたら嫌なことはしないように心がけている。	自分の思いを上手く表せる方が少ない中、職員は日頃の表情や言動、また家族からの情報を基に、利用者の立場に立って思いや意向を酌み取るよう努力している。また、利用者のできること、できないことを職員が共有し、入居者状況チェックシートや生活記録・業務日誌・メッセージノートも活用しながら、ご家族とも相談して利用者本位の支援となるよう努力を重ねている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	入居時に、生い立ちや家族構成等の状況を確認し、ケアプランにも反映するようにしている。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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	バイタルサインや、水分食事摂取・排泄状況、日常の生活状況などを記録するようにし、業務日誌にも、特記事項は記載し、確認後は検印するようにし、情報の共有に努めている。		
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	ケアプラン作成時は、本人、ご家族、主治医、ケアスタッフの意見を集約しながら、行うようにしている。モニタリングは毎月行い、大きな状態の変化時は変更するようにしている。	本人・家族から希望や意向を開き、主治医や関係者・職員からの意見も加えて課題分析し、それらを反映した詳細な介護計画を作成している。ケアの経過は細かく項目設定された入居者状況チェックシートや経過記録・生活記録に詳しく記入され、それらを基にモニタリングを毎月行い、介護計画の見直し修正をタイムリーに実施している。	
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	入居者状況チェックシートや生活記録、業務日誌、メッセージノート等を活用し、実践状況等を記録すると共に、共有し、ケアへの反映や、見直しに活かしている。		
28		○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、その時々にも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	墓参りなどの外出や、行きつけの美容院の利用、化粧品や、飲食物の購入などがある。頻度としては少ない。		

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方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	市役所や消防署等の官公庁との連携や、地域の消防団の方の協力等を通じ、安心安全な生活支援に努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	医療面の支援は原則、母体病院で、歯科は協力医療機関で行うこととしており、他、専門医での支援が必要な場合には、必要に応じ対応するようにしている。	利用者は母体病院をかかりつけ医としており、定期的な訪問診療や通院が毎日安心して過ごすことにつながっている。歯科医師の往診もあり、専門医受診については職員もしくは家族で対応している。また、週1回は母体病院より看護師の訪問もあり、利用者の変化にも早期に対応可能なように、家族や医師との情報交換も密に行っている。	
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	母体病院からの、医療連携体制加算に関連する、看護師の訪問の際、又は、必要に応じて、主治医と直接、連携を取りながら行っている。		
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。または、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	入院時は、生活状況等を伝達し、スムーズな治療と、環境の変化に伴う、状態悪化の防止に努めるようにしている。その後も、訪問を密にし、情報のやりとりをしながら、早期退院に向けた支援を行うようにしている。		

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、早い段階から本人や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>重要事項の説明文に、終末期における、対応についての記載を行い、当事業所の対応について理解を頂くようにしている。現在まで、看取りの対応はなく、母体病院等との連携により対応している。</p>	<p>重度化や終末期に対する対応指針を重要事項説明書に定め、家族に説明し同意をもらっている。利用者の段階に応じて、母体病院と十分に連携を図りながら、職員や関係者、ご家族と十分な話し合いを繰り返し行い、ご家族が希望する適切な支援が提供できるように努めている。</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、すべ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>有事の際のマニュアルを整備し、定期的に見直ししながら、訓練等を通じて、有効に活用できるように心がけている。</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>消防署合同の避難訓練を年に2回、部署内での訓練を、他1回行い、有事の際に備えている。火災自動通報装置に、地域住民の方を3名登録しており、支援を頂いている。</p>	<p>近隣の消防署と連携し、利用者と共に昼夜想定避難・通報・消火訓練を年2回実施すると共に、自主訓練も年2回行っている。自動通報装置は地域住民にも連絡でき、スプリンクラーも今年度中に設置予定である。食料・水等の備蓄、マニュアルの整備、関連の研修も問題なく、近隣の関連施設や住民との連携体制も築かれている。</p>	
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>自分がされて嫌なことは、しないように心がけ、ケアに臨んでいる。言葉遣いは基本的に尊敬語を使うようにし、立ち振る舞いも、失礼の無いように気をつけている。</p>	<p>利用者の人格を尊重し、日常のケアに際して、本人の気持ちやペースに十分配慮しながら、尊厳やプライドを損ねるような言葉かけや対応を行わないように、ミーティング等を通じて方法を共有して実践に取り組んでいる。また、利用者の各種の記録保管や居室の保護にも徹底した配慮がなされている。</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	考えや感情を、表された時は、一端は受け入れるように努めている。また、選択するような場面では、なるべく自己選択してもらうように心がけている。		
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	入居者のペースを、なるべく尊重し、意向を伺いながら、過ごせるように支援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支援している	化粧や、着る服の選択等、能力や意向を伺いながら、支援するようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の下準備、下膳や食器洗い等を出来る方は、一緒に行い、ただ食べるだけではなく、役割を感じることも大切にしながら、食事が楽しめるように努めている。	利用者の好みを献立や味付けに反映させ、とろみやきざみ食等も個々に合わせて対応している。食材の下ごしらえや食卓の準備・後片づけ等を利用者と共に行い、食事を楽しみながら行う雰囲気作りにも努めている。また、季節の行事食や誕生会・敬老会・クリスマス会等の特別食の工夫も行っている。	

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
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	献立表を毎食記録し、メニュー作りに活かし、好みのものを取り入れ、また、状態に応じ形態を工夫するなどし、一人ひとりに応じた食事提供に心がけている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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、入床、毎食後、口腔ケアを促したり、支援したりしている。歯科医師の訪問診療を定期的に受け、助言を頂いている。		
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	オムツゼロに向けた取り組みは行っていないが、出来るだけ、トイレで排泄できるように支援し、困難な方は、不快感がなるべく短くなるように努めている。	排泄チェック表により利用者それぞれの排泄パターンを把握できるように努め、食事や水分補給、内服薬の管理も含めて適切な援助方法や用品の選択が行えるようにして、排泄の自立に向けた支援を行っている。内容はケアプランに組み込み、言葉かけを始めとして羞恥心や不安の軽減にも努めている。	
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	水分摂取量には十分注意し、食事には、食物繊維を含んだ食材を使用するようにし、生活リハビリや、下剤の使用などで、便秘の予防と対処に努めている。		

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
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 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している	なるべく、隔日おきには入浴できるようにし、意向を確認しながら、支援するように努めている。入浴の時間は、概ね午前中となっている。	入浴日や時間帯の取り決めはなされているが、家族からの情報や本人希望に沿ってタイミングよく対応するように努めている。皮膚等の観察のほか、利用者の状態に応じて清拭や足浴・シャワー浴などへ切り替えも含めてゆったりと入浴して頂いている。	
46		○安眠や休息の支援 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	生活リズムは重要視し、日中はなるべく離床して過ごせるように、支援している。昼寝がしたいという方については、長時間とならないように配慮している。		
47		○服薬支援 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	かかりつけ医よりの薬剤情報紙を、入居者毎にファイルし、情報共有するようにしている。状態変化時は、なるべくタイムリーに主治医に報告するようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活暦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	入居時に、生活歴を伺い、情報共有するようにしている。好きなことなどを、生活に取り入れるなどし、役割を感じながら楽しく生活が出来るように努めている。		

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
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に支援に努めている。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>デイケアや受診、個別の外出や外泊など、ある方はあるが、ない方は殆どなく、機会としては、少なくなっている。</p>	<p>天候や本人の希望に応じて、安全に配慮しながら買い物、近隣のドライブ、墓参り、美容院、一時的な帰宅など戸外に出かけられるように配慮、支援をしている。遠方への外出は年々少なくなっているが、年に数回はドライブを兼ねて季節の花見等で四季を感じて頂けるように、また、楽しく外出できるように工夫・支援を行っている。</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>少額ではあるが、持っている方もいるが、ほとんど職員が預かっており、日常的に買い物をするという方はほとんどいない。</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>手紙や電話など、やりとりのある方はあるが、無い方は殆どない。</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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>心地良い刺激となるよう、環境作りは行うようにしており、生活感を損なわないよう、特別な飾り付けなどは行わないようにしている。室温や湿度には注意しながら、採光、風通り等も配慮するよう心がけている。</p>	<p>共用の空間は明るく、風通しも良く、室温や湿度・清潔にも十分配慮がなされている。壁には行事の写真や手作りの作品等が掲示され、通路は広くソファも多く配置されてゆったりとくつろげるようになってきている。また、庭には野菜や花が植えられており、日常的に季節を感じながら居心地よく過ごすことができる。</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>空間の広さは十分にあり、思い思いの過ごし方が出来るよう配慮はしている。認知症の症状や介護度の高数値化と共に入居者同士の交流は限られた形になってきている。</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>居室は、賃貸借契約を結び、自由に使っていただけるようにしている。身の回りの物は、使い慣れた物を持ち込んで下さるようお伝えしており、個人差はあるが持ち込まれている。</p>	<p>居室はフローリングであり、エアコン・ベッド・収納棚・洗面台・トイレ・ナースベルが設置されている。置かれているタンスや家具・テレビ・時計・写真等は、利用者の使い慣れたものか家族が選定したものであり、居心地よく過ごせるように配慮されている。</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>名称を記載するなど視覚的に確認が出来たり、手すりの設置などで、安定した移動が出来るようにする等の環境調整を通じ、出来るだけ自立した生活が送れるように支援するようにしている。</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。 (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見られている。 (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