

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年10月27日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691000162
法人名	有限会社 メディカルサポートスマイル
事業所名	グループホーム 秋桜畑
所在地	鹿児島県指宿市十二町503番地6 (電話) 0993 - 24 - 0555
自己評価作成日	平成30年9月10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	<a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センターかごしま福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	平成30年10月10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)】

\*全室南向きに設計された明るいお部屋、各居室にウォシュレットトイレ・洗面台を設置、オール電化仕様・スプリンクラー完備・不審者浸入時の通報装置など快適性や安全性、プライバシーの確保など考慮したホームの作りになっている。  
 \*職員は、毎朝朝礼時にホームの理念を唱和し実践できるよう介護に取り組んでいる。  
 \*口腔ケア・食事・水分摂取量・排泄の管理に全職員が留意し、日々のコミュニケーションを通して寄り添いを大切にしている。  
 \*天候や利用者様の状況に応じて、外気浴を支援し日々の散歩やドライブを行っている。  
 \*レクリエーションは、塗り絵・貼り絵・かるた・風船バレー・ペットジェンカ・カラオケ・計算ドリル・書写等や利用者様の体調に応じて個別レク等を楽しんで頂いている。  
 \*個別支援として、お墓参り・足浴・買い物・理美容同行等利用者様のご希望や馴染みを大切にしている。  
 \*年間行事として、春はお花見、夏は夏祭り、秋は運動会を利用者様の身体状況に合わせて行っている。  
 \*地域の六月灯・十五夜の相撲大会観戦・餅つき大会にもできる限り参加し、地域住民とのふれあいをもっている。  
 \*ホームの菜園では、利用者様と一緒に植えた季節ごとの野菜取りや花摘み等を楽しんでいる。  
 \*運営推進会議を2ヶ月毎に実施し利用者様やホームの状況・ヒヤット等を報告し、頂いた意見は記録に残しサービス向上に努めている。  
 \*毎月利用者様のご家族に、ひと月間の記録として写真及び近況をお知らせする「秋桜便り」をお配りし、信頼関係が築けるよう努めている。

## 【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)】

・当ホームは広い敷地に同法人の有料老人ホームや協力医療機関が隣接し24時間医療連携体制が整っている。有料老人ホームと渡り廊下で往来できる構造である。避難訓練・研修関係・栄養管理・健康管理・緊急時の対応等、協力関係が構築されている。  
 ・行事・環境・整備計画を月毎に作成し、毎日のレクリエーション計画に活かし、利用者の残存能力を活かした取り組みを実施している。  
 ・職員は利用者の尊厳を大切にしながら利用者の思いやその人らしい暮らしを支援している。  
 ・代表や管理者は、職員が働きやすい環境を整え、資格取得に協力的で内部研修・外部研修にも積極的に取り組んでいる。  
 ・年2回開かれる業務改善会議には、職員から多くの意見や提案があり介護サービスに真剣に取り組んでいる職員の姿勢が見える。意見や提案は検討し対応している。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は朝礼を行う受付や家族・利用者様が行き来する廊下に掲示しており、朝礼では理念の唱和を出勤職員で行い共通理解のもと実践に取り組んでいる。	理念は受付や廊下に掲示し、毎日、朝礼で唱和している。パンフレットにも掲載している。勉強会を月毎に行い、申し送り時に振り返り、確認して理念の共有を図り実践につなげている。	
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	所在地区の公民館長より運営推進会議で行事の案内を頂き、六月灯・十五夜・餅つき大会に参加している。六月灯では子供みこしや踊りを子ども会の皆さんが施設に足を運び披露して下さる。	自治会に加入し、地域行事の六月灯・相撲大会・十五夜等に参加している。敬老会にはボランティアの踊りや保育園児・幼稚園児との交流がある。六月灯では子供会のみこしや踊りの披露などあり交流している。近所の方からの野菜の差し入れや声かけ等、日常的に交流している。サポーター養成講座講師の依頼もあり、地域住民に認知症の理解や支援の方法を伝えている。	
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。	平成27年度に認知症サポーター養成講座の開催。28年度は徘徊模擬訓練、29年度は認知症施設での火災避難訓練の見学を案内し実施した。また、指宿市キャラバンメイト協議会に加盟し所在地区以外でも認知症サポーター養成講座の講師も努めている。		

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
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>2ヶ月ごとに開催し利用者様の状況を詳細に報告。行政や公民館長、ご家族からも意見を頂く時間を設けている。会議の内容は月に1回の勉強会で職員へ報告、共有化しサービスの質の向上に努めている。</p>	<p>会議は定期的開催している。入居者の状況や健康状態・ホームの状況・アクシデント対応・事故報告・外部評価報告・ホームに対する要望等を提起して意見交換を行っている。参加者から意見や提案が出され、防災マニュアルに津波や地震を追加している。意見はサービス向上に活かしている。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>2ヶ月に1回の運営推進会議で生活状況や行事・アクシデント等の報告を行い助言や指導を頂いている。また、市役所へ出向き、実情報告・確認・相談を行い、指導・ご協力を頂き迅速な対応とケアサービスの質の向上に努めている。</p>	<p>市担当職員からの情報はメールで届いたり、出向くこともある。ホームの取り組みや現状報告・相談などで、アドバイスを貰っている。運営推進会議でも助言や指導を得ている。管理者は昨年までグループホーム連絡協議会の、副会長を担っており市との関わりも多く意見交換や講師依頼を受けたり協力関係を築き取り組んでいる。</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>年間研修計画で学んでいる。また、身体拘束委員会を3ヶ月に1回開催し利用者様・ご家族の意向をお伺いしている。利用者様の情報を職員で共有しながら拘束のないケアに取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束委員会があり、3ヶ月毎に勉強会を実施している。家族に現状を伝え、意見を聞きながら家族の意向を伺っている。外部研修にも参加して伝達講習を行っている。言葉の拘束にも配慮し、薬にも気配りしている。利用者が外に出たい時は、職員がドライブに同行したり、家族が対応することもあり、拘束をしないケアに取り組んでいる。</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
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。	身体的外傷が生じる行為だけでなく心理的外傷を与えるような暴言や拒絶的な対応がないように日々のケアを振り返りながら利用者様の心安らぐホーム作りに努めている。		
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。	年間の施設内研修計画を立て、その中で学んでいる。また外部での研修会へも参加し制度について知識を深めている。		
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。	契約締結の際は契約書及び重要事項説明書、その他書類を丁寧に説明している。また、改定等の際も直接ご家族に面会や電話にて理由や内容をお伝えし同意を得ている。		
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。	運営推進会議や家族会、面会時に意見や要望を伺うようにしている。日頃より、利用者様はもちろんのことご家族ともコミュニケーションを図り、意見、要望を表出しやすい関係作りに励んでいる。	利用者とは日常のケア時に表情や所作・対話等から思いを把握している。家族からは面会時や家族会・敬老会・家族同士の会の時に思いを聞いている。職員とのコミュニケーションが良好であり連携をとっている。薬が変わった時も報告し、家族が意見を言いやすい環境を整えている。	

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
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>年1回代表者との個人面談があり職員からの意見を聞き前向きに反映できるように努めている。また、毎月開催されるカンファレンスでも職員からの意見を聞き出せるように取り組んでいる。</p>	<p>管理者と職員は意見を言いやすい環境にあり、毎月のカンファレンスで意見を聞いている。年1回代表者との個人面談もある。年2回の業務改善についても意見や提案が多く出されている。掃除の方法・入浴の回数・記録の書き方等、検討している。個別相談は管理者が対応しアドバイスをしている。</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>積極的に外部研修に参加できる体制や心にゆとりを持って働けるようにと、業務の流れやシフトの見直しを行った。また、有給休暇の高い取得率など職員が働きやすい就業環境作りに努めている。</p>		
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>認知症介護実践者研修へ年に1名ずつの参加をしており、その他にも年間最低1人2回は外部研修へ参加するように取り組んでいる。</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>県やさつま半島支部、指宿地区グループホーム協議会などの研修会や役員会などへ参加し情報交換を行い、サービスの向上に努めている。</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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にご本人に直接お会いし要望や不安などを伺い、望む暮らしの設定に努めている。また、施設的环境や施設での取り組みについても説明を行い不安の解消に努めている。		
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	入居前にご家族と面接し、どのような生活・対応を望まれているのか伺っている。また、施設的环境や取り組み、対応可能な事柄をしっかりと説明し、希望に添えるよう努めている。		
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	入居前の情報収集から必要と思われる支援や課題を見極め必要に応じ各専門職と連携を図っている。		
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	利用者様の意志を尊重しながら職員と一緒に家事や作業に取り組みコミュニケーションを図り協力し、支え合う関係作りに努めている。		

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
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	日常生活の中での状況、状態変化などを面会時や電話で報告も行ってる。また、支援に関する提案など相談させて頂いている。		
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	ご家族との外出や自宅への外出、お墓参りなど、出来る範囲で行っている。また、知人が面会に来られた時は、ゆっくり会話ができるようにサポートしている。	入居時のアセスメントで馴染みの人や場を聴き取り把握している。家族の面会が多い。自宅訪問や外食・ドライブ・受診・墓参り・買い物等、家族の協力を得ながら馴染みの場所へ同行している。面会の時は、お茶を出してゆっくり話ができるように気配りしている。手紙の手伝いや電話の取次ぎも行い、馴染みの人や場との関係が途切れないように支援している。	
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	お茶の時間やレクリエーションを通し利用者様同士がコミュニケーションが取れるよう、職員が間に入り、お互いの紹介や共通の話題の提供を行っている。		
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	退居後、医療機関に入院された時は面会に行き様子を把握するようにしている。ご家族より依頼があれば、相談や支援に応じ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
<b>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</b>					
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。	介護計画作成時やモニタリング時に利用者様やご家族に生活の意向を確認している。また、日々の関わりの中でふれあい、コミュニケーションを通して希望や意向を察することが出来るように心掛け、気持ちに応えられるように努めている。	日常会話の中で時間や場所に配慮して聴き取り、家族と連携を図りながら、把握に努めている。意志表示ができない利用者には家族や職員で話し合い本人中心の支援を行っている。	
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、面会時に情報収集に努め、また、日々の関わりの中で新たな情報が得られるように心掛けている。入居時には馴染みの品物を持って来て頂き居心地のよい環境作りに心掛けている。		
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	日々の関わりの中で表情・仕草の観察をし、心身状態の把握やお一人おひとりのペースに合わせた日常生活動作や家事活動などから有する力等の把握に努めている。		
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	毎月開催される勉強会にて現状に即した課題について話し合い、それに伴い、計画を作成し実行するように努めている。利用者様やご家族の意見や主治医の指示等も介護計画に取り入れている。	本人がよりよく暮らすための意見や課題を、毎月の勉強会で検討している。家族や主治医の意見を入れて、介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月、6ヶ月で状況に変化があった時は見直し、現状に即した介護計画を作成している。	



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
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	介護計画の短期目標を個人記録用紙に記載することで、日々の生活状況や気づきに加え、サービスの実施内容・評価等を記録に残し介護計画の見直しや情報の共有に繋げている。		
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	利用者様の身体状態に合わせたケアやご家族のご希望に添えるよう都度検討している。必要に応じて医師・PT・管理栄養士等の専門職へ相談しニーズに対応するように努めている。		
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	利用者様にも馴染みのある六月灯・おみこし・十五夜相撲など地域の行事にも参加している。地域の方々と交流する中で利用者様の笑顔も多く見られている。		
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	入居前からのかかりつけ医との繋がりを断つことなく受診時には必要に応じてご家族へ付き添いを依頼している。職員が同行した際は施設での状況や身体状態を報告している。	本人や家族の希望するかかりつけ医を受診している。受診時は家族が同行している。協力医療機関が隣接しており、健康管理が行き届き、定期健診は職員が付き添っている。24時間体制で適切な医療を受けている。身体状況を家族に報告している。	

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
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>介護職員は、利用者様の身体状態の変化や気づきを施設内看護師に報告・相談している。必要に応じて協力医療機関・かかりつけ医へ情報提供し速やかな受診・看護へ繋げている。</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。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。</p>	<p>入院の際、施設での状態をサマリーにて詳細に報告している。入院先へ細めに足を運び、ご家族や病院関係者からの情報収集に努め、状態を把握することで退院後、施設での生活がスムーズに送れるようにしている。また、毎朝、協力医療機関の医師へ状況報告を行い急変時にすぐに対応出来るように情報共有している。</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>協力医療機関と連携を図り対応している。重度化や終末期に向けても関係医療機関やご家族と今後について話し合いを行っている。</p>	<p>重度化や終末期に向けた方針として、医療行為ができないことを、契約時に本人や家族に説明して同意を得ている。状態が重度化した時は、ホームでできる限りの支援をしながら、主治医・協力医が家族に説明して、家族の意向を確認し転医の方向で支援している。</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
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>勉強会の時に急変時や事故発生時に備えての対応の手順など話し合う機会を設けている。</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>年2回消防署立会いの中、訓練を行っている。火災だけでなく、自然災害時の対応についても指導を受けている。隣接する法人内の施設とも協力体制を整えている。</p>	<p>年2回消防署立ち合いのもと夜間を想定して、有料老人ホームや医療機関の協力で、避難訓練を実施し、消防署の指導を受けている。避難経路・避難場所の確認や自動通報装置もある。スプリンクラーや消防設備の点検は業者が定期的に点検している。自然災害のマニュアルの見直しも行っている。備蓄は隣接の法人内に水や米・保存食・カセットコンロ等を用意している。</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	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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>お一人おひとりの生活歴を把握して常に利用者様の立場に立って対応するようにしている。</p>	<p>法人全体で定期的に研修会を開催している。トイレ誘導時の声かけや入浴介助・名前の呼び方等、プライバシーを損ねない対応をしている。排泄介助時の声かけは食後に居室で行ったり、一人ひとりに合わせた言葉かけや対応を行っている。</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>利用者様が思いや気持ちを自然に表現できる雰囲気作り、状態に合わせて自己決定しやすいように選択肢のある声掛けを心掛けている。</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、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>基本的に1日の流れはあるがそれに縛られることなく個々の生活ペースを大切にするようにしている。</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支援している</p>	<p>各居室に洗面台（鏡）が設置されておりいつでも整容できる。その方の力に応じて、助言、介助させて頂き、その人らしい身だしなみ、おしゃれができるように支援している。</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
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	食事制限のある利用者様が多く協力医療機関の厨房から食事が届くが、施設では、ご飯を炊き、みそ汁を作り、おかずを温めることで調理をしている事を感じて頂けるようにしている。毎月、行事食を行い季節や好みを考慮した食事やお菓子を一緒に作るようにしている。	法人栄養士の作成した献立で、協力医療機関の厨房から配食している。御飯や味噌汁はホームで作り、月1回はイベント食や行事食を作っている。カレー・おはぎ・草団子・たこ焼きなどを作り楽しんでいる。外食に行くこともある。利用者も下膳やお盆拭き等、職員と一緒にやっている。	
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	お一人おひとりの病状に合わせ治療食の提供をしていることから管理栄養士の指導のもと食事・水分量のチェックを行っている。状態に合わせて補助食品の提供や嚥下状態・摂取量改善のため、ご家族や職員間でも都度、話し合いを行っている。		
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	毎食後、お一人おひとりの能力に応じ見守り・声掛け・一部介助を行っている。必要に応じて歯科受診をしている。また、年に2回協力歯科医院の往診も行われている。		
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	トイレでの排泄を心掛けており利用者様の排泄パターンの把握のためチェック表を用いたり、声掛け・見守り、必要に応じて介助を行っている。表情・行動からも読み取れるように努めている。	トイレが居室にあり、トイレでの排泄を支援している。殆どリハビリパンツと尿とりパットを使用して、排泄チェック表で排泄パターンを把握して時間で声かけをしている。緩下剤を使用した時等は、気配りをしている。	

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
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	腸内環境を整える取り組みとして毎朝食後ヤクルト、週3回のヨーグルトの提供をしている。水分量の把握・適度の運動も促している。また、排便状態に応じ医師や看護師へ相談し緩下剤の調整も行っている。		
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	病院受診（透析治療）の都合上、曜日設定しているが、その日その時の体調や意向にそって、曜日や時間の変更をしたり、清拭や更衣で対応している。	入浴は週に2~3回を目安にしているが柔軟な対応をしている。失禁の時はシャワー浴をしている。入浴を拒む利用者には時間を変えたり、無理強いはしていない。清拭で対応することもある。	
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	お一人おひとりに合わせて、休息の声掛けを行いなかなか寝れない利用者様に対しては、寄り添い一緒に過ごし安心した気持ちで眠りにつけるように対応している。		
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	個々の薬の情報をファイルにまとめ、変更時もすぐに把握できるよう情報共有している。服薬時は氏名・服用時間を呼称・確認し誤薬のないよう努めている。服薬確認のサインをし職員一人ひとりが責任を持って対応している。		

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
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</p>	<p>日々の生活の中でそれぞれの役割として家事活動、個別のレクリエーションも取り入れ、楽しみながら生活に張り合いがもてるように心がけている。季節ごとの行事や外出支援等も取り組んでいる。</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>利用者様のご希望や職員の提案で近隣から遠方まで外出支援している。所在地区の行事のお誘いを頂き、交流を深めたり、ご家族へはご自宅への外出・ドライブ・外食等の提案をし、ご協力を頂いている。</p>	<p>日常的には散歩や外気浴を行っている。外出の行事計画をたてて、毎月のドライブや季節の花見・フラワーパーク見物・地域の行事参加等、支援している。個別にはドライブや自宅訪問・外食・墓参り・医療機関などに行っている。家族の協力で、普段行けないような所にも出かけている。</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>金銭所持管理は利用者様の意志を尊重し所持することで安心される場合、ご家族と相談しながら対応している。</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している</p>	<p>利用者様の希望に添い電話を掛けたり話す機会を提供している。また、年賀状や手紙のやりとりも含め、いつでも近くにご家族の存在を感じて頂けるように支援している。</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
		○居心地のよい共用空間づくり	利用者様が落ち着いて過ごして頂けるように馴染みの音楽を流したりテレビ番組を見て頂いている。共有の空間が不快や混乱を招くような方へは刺激がないように配慮し職員は声のトーンを抑えたり、テレビを集中して視聴されている方へはイヤホンを準備し共用の空間でもゆっくり過ごして頂けるようにしている。	玄関には秋桜のパネルが飾ってあり、共用空間は明るく広い。利用者の作品や生花が飾ってあり、季節感がある。キッチンや事務室からは利用者の動きが把握できて、調理の匂いや職員の動きが見えて家庭的である。温度・湿度の管理が良く大きな窓からは外の景色が見える。ソファやテレビが置かれ広さに余裕があり、居心地よく過ごせるように工夫されている。	
52	19	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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用部の席は利用者様の居場所として決められているが、その日、その時の希望に応じて好きな場所へ移動して頂くこともある。テラスの椅子に腰掛けて日光浴や外気浴をして過ごしたり出来るような空間を作っている。		
53		○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			
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	入居時にはご家庭で使っていた家具や置物（思い出の品など）を持参して頂いている。また、ご家族の写真やレクリエーションなどで制作された物など掲示し心とむ居心地のよい空間作りに努めている。	居室にはベッドやエアコン・トイレ・洗面台が設置され、家から持ち込まれた家族写真・椅子・ハンガー・化粧ケース・花・自作の鯉のぼり等が置かれ、安心して過ごせるように個性のある部屋づくりがされている。	



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
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>廊下や居室のトイレ等には手すりが設置されており、夜間には足元ライトやトイレ灯が自動センサーとなっている。利用者様お一人おひとりの歩行状態や視野障害など活動の動線を考えたベッド・ポータブルトイレ・タンス等の設置を検討し安全な環境作りを行っている。また、生活する上で不安感を軽減できるように日常生活でのアドバイス等を目のつく場所へ掲示している。</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、戸外に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