

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年10月6日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4676800214
法人名	社会福祉法人隆愛会
事業所名	賀寿園グループホーム愛
所在地	鹿児島県志布志市志布志町安楽2814 (電話) 099-473-8186
自己評価作成日	平成28年9月13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NPOさつま
所在地	鹿児島県鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	平成28年9月27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)】

認知症とは何か。普段の業務から勉強会についても「認知症」に関する「学び」を考えています。スタッフが認知症の方々、人生の先輩方と触れ合うことで、利用者様の変化に気付き、事業所の理念を振り返ることで「まず、第一に誰の為に何をすべきか。」と原点回帰に気付けるように励んでおります。

利用者様との日々の関わりの中で個々の求めるものは何か。という疑問を抱くことで、利用者様の心境の変化のズレに可能な限り近づけるよう心掛けています。

ご家族様との関係については利用者様へのサービス提供の報告はもちろんのこと、年間行事として、ご家族様を迎えての食事会や意見交換会の開催、グループホームでの日頃の生活状況を知っていただくために、毎月広報誌を発行しております。

私達は利用者様の「その人がその人らしく尊厳のある生活」実現を目指しております。

【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)】

- 当ホームには、母体の特別養護老人ホームやデイサービス、訪問介護事業所在宅介護支援センター、ケアハウスなどが併設されている。
- 理念は、開設当初から変わらず先代の法人代表の思いを反映したもので「和顔愛語」と同様に職員が意識して職務に取り組んでいる。
- 共有スペースには、以前畳スペースがあったが利用者の移動手段(車いす)が増えたので移動動線の円滑化を図るため改修し、フローリングに変更し移動がしやすいようにしている。中庭には、ケラマツツジを配し広大な敷地には、サツマイモなどを栽培し、収穫を利用者も楽しみにしている。
- 地域とは、法人や地域の行事を通じて交流している。デイサービスに來られる地域の方の来訪があったり、個別に職員と買い物に行ったり、家族の協力をいただきながら墓参りや外食を楽しんでいる。しかし、地域も高齢化してきており日常的に相互交流が難しくなっているため、今年地域の方を招いて『芋煮会』を計画している。
- 職員は、内部や外部の研修会で自己研鑽を図り、ホームの研修会には業務終了後に参加して知識を深め技術向上を図るよう取り組んでいる。管理者は、個人の能力を見極めスキルに応じて参加を勧めるなどし、資格取得など職員教育にも熱心である。

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	「和顔愛語」の信条。運営理念の言葉を念頭に、サービス提供の中で何が大切なのか、利用する方々にとって介護職としての姿勢を理念に基づき振り返っている。その中でも「個人の尊厳を大事にする」ことを職員間で特に共有している。	開設当初から理念は変わっていない。先代の理事長の思いが詰まった理念を職員が会議などで話し合ったり、日々、利用者に向き合う時、常に理念を意識してサービスが提供できるよう職員間で共有している。	
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	利用者様の要望をお聞きし、出来る範囲で個別的な支援ができるよう実践している。墓参り・散髪・食材買物等は入居者が主体的に参加できるよう関わりをもち、馴染みの場所へ職員と一緒に出向き、地域の方々とコミュニケーションを通じ、同サービスについて情報提供をしている。	利用者と職員は、地域の行事へ出かけたり、法人の夏祭りに参加するなどして地域と交流している。地域も少子高齢化が進行しており、利用者の介護度も高くなってきているため、個別に買い物に行くなど外出を個別対応することも多くなった。今年は、さつま芋の収穫祭、『芋煮会』を計画し、地域の方々との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	ご家族向けの認知症についての説明会を実施。地域の方々に向けては認知症という言葉について周知していただけるよう勉強会に参加している。認知症介護実践者研修の受け入れやボランティア、学生の研修受け入れを行っている。		
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	運営推進会議を定期開催することで、左記の内容について報告させていただいている。当施設の議題はもちろんながら、市役所担当者・ご家族様・民生委員からのご意見、ご要望があれば取り入れている。	認知症の理解や具体的な介護方法についてメンバー全員で意見交換し、知識を深め話し合っている。公平性を期すために、多くの家族が交代で参加できるよう配慮されたい。	

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
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	運営推進会議や実地指導、その他個別の案件についても、その都度、電話連絡や相談をしている。	市担当者や福祉事務所担当者とは、面談や電話で相談したりアドバイスをもらうなどして協力関係を築いている。	
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	身体拘束廃止においてはマニュアルをもとに、実際のサービス提供場面で、虐待となるか職員間で共通理解をもてるよう取り組み、身体拘束をすることによるデメリットを各職員に伝えている。身体拘束をさせて頂く場面が止む追えずある場合、ご家族様を交えて十分な話し合いをもち、了承ができれば適切に処理していく。	玄関などは、鍵をかけず自由に入出りができるように配慮している。居室の扉は、鈴を着けて注意喚起したり、センサーマットを活用して安全な暮らしを第一に考えケアしている。勉強会では、スピーチロックの弊害を検討したり、外部研修などで虐待行為に繋がるような事例を通じて身体拘束の弊害について知識を研鑽し日々のケアに活かすようにしている。	
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	虐待防止委員会においてマニュアルをもとに、どのような内容が虐待となるか、上記にも記載しているように、実際の場面において「虐待がおこる場面」の共通理解をもつよう取り組んでいる。ささいな面においてもその都度、潜在しがちな虐待の防止に努めている。		
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	研修の機会を設け、「権利擁護」とはどのようなものなのかということの研修に参加し、身近な関わりの中での「権利擁護」がどのようなものなのかを職員に随時説明している。		

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
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	利用者様とご家族に対し、文書・口頭で十分に説明し了解をいただいている。また、利用代金変更・文書改定時など、変更事項について明確に説明会を実施し、理解していただけるよう努めている。		
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	意見交換会の実施。 他、毎月ご意見用紙を送付するなど機会を設け、面会等にいられたご家族様から要望があればできる範囲で対応している。 利用者様からは、普段の関わりの中で言葉・態度・表情などから、その思いに「気付く」よう努めている。	利用者や家族からは、直接面談で意見や要望などを聞き取るよう努めているが、利用者は認知症が進行しており意見を聞き取ることが難しくなっている。家族には、行事や家族会でも意見や提案を聞く機会を設け出された意見を運営に活かしている。	
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	職員会議を開催し、運営に関する提案をする機会を設けている。日常の改善点、年間行事の反省、その他問題がある場合についても職員の意見を会議若しくは個々に聞いて施設運営に努めている。	管理者は、職員が意見を出しやすいよう配慮しており、職員会議での提案で、車いす移動の方が増えたことを受けて洗面台を改修したり、安全に車いす移動ができるよう畳スペースを撤去し、フローリングに改修するなど生活環境を整備し利用者が暮らしやすくなるなど改善に繋げている。	
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	個別ケアに徹するための手段として、職員の要望等を勘案してユニットケアの整備をした。		

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
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>施設内・外の研修の実施、参加を積極的に取り入れ、資質向上に励んでいる。 また、不明な点があれば個別的にも説明している。</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>法人内外で職員研修等での交流を通じ、資質向上に向けての勉強会、情報交流を行っている。</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
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>入居が決定される前より、面談を通じて本人様の思いや困りごと、ご要望を聞き入れられるように努めている。また、環境が変わることへの配慮も含めて、ご家族様からの協力をいただくこともある。</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>サービス導入前に、これまでご家族様が抱えてこられた悩みや不安、今後の希望等を聞く機会をいただいている。また、サービス導入中も、様々な面でご協力をいただけるように、信頼関係の構築に努めている。</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>入居相談があり満床である場合、申込みをされたご本人様、ご家族様から相談があればサービスありきではなく、可能な限り、住み慣れた地域で住みつけることが出来ないか、また居宅サービス・他社会資源でできる支援がないか検討するようにしている。</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>日々の生活の中で、利用者様のできること、できないこと、喜びや悲しみ、その時々的心情を知ること努め、暮らしの中で分かち合える関係作りをしている。また、生活の中での豆知識等を利用者様から教えていただく場面もある。</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
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	市内・県内外在住のご家族様であっても、定期的に支えていく関係性にある。その機会を利用させていただき、日々様子を記録表をお見せしながら報告し、支援の場で活かしている。また、施設でのご様子を毎月、広報誌や文書にてお知らせしている。		
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	個別に馴染みの場所へご支援できる機会を設けている。個別支援等でも馴染みや思い出のある場所へ同行し、長期記憶に語りかけるように努めている。	法人のデイサービスに通っている地域の方が遊びに来られたり、職員が家族の協力を得てなるべく外出や外泊などができるよう声かけし、必要なら福祉用具の貸し出しを検討するなど柔軟に対応している。また、馴染みの美容院、スーパーなどを利用して関係性が継続できるよう取り組んでいる。	
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	個別性も大切にしつつ楽しく過ごせるよう配慮している。また心身の状態や気分、感情の変化で周囲の方と上手く関わりが持てない場面では気分転換をしたり、職員が調整役となっている。		
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	同じ地域に住まわれているご家族様も多く、サービス契約が終了した方に対しても、その後の様子等をお聞きし、施設入所時と変わらない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
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	日々の関わりの中から、利用者様の自己決定を尊重し、選択していただくような場を提供するように努めている。意思の表現がうまく出来ない方や特にご要望が無い方は、ご家族様から在宅時の生活歴を再度お聞きし、本人様の視点を立って職員間で取り組んでいる。	利用者の言動や生活ぶりを見ながら家族、職員間で本人の思いを共有するようにしている。言葉を交わすことが困難でも本人の心に寄り添うケアを心がけている。	
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	利用者様のサービス利用に至るまでの経緯、生活歴を含めご希望に添えるよう対応している。これまでの生い立ち、本人様の情報を知ることが施設での生活において大切であることをご家族様に了解をいただいた上で情報の把握に努めている。		
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	個々の心身状況、認知症面における言動を経過記録表に記載している。また、排泄・水分摂取量・食事分量などの情報も同一の記録に記載することで、前後1日の中での些細な変化が把握できるよう努め、職員間での情報を共有している。		
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	日々の本人様との関り、ご家族様との関り、職員の気付いたことなど、介護計画に反映するように努めている。ご家族様には事前にカンファレンスへの参加を呼びかけ、立ち合いしていただき、本人様本位の計画作成に努めている。	アセスメントは、計画作成担当者が中心となり本人、家族、職員などから聞き取っている。モニタリングは、3ヶ月ごとに実施、半年ごとに担当者会議を開催して目標の達成度やサービス内容などを踏まえ見直しの必要性について検討している。介護計画は、現状に即した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	認知症の対応への情報共有の一環としても日々の様子を経過記録に記入している。認知症の方の言動、日々の様子での変化を一枚の記録用紙で多くの要素を記入できるよう工夫し、記録用紙からも些細な「気づき」が出来るように、職員間で情報共有に努めている。		
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	ご家族様の希望で外泊・外出の際は、これまでの介護過程等を再度ご家族様にご説明するなどして、円滑に外出・外泊が可能になるよう努めている。		
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	利用者様や、ご家族様が安心して過ごして頂けるよう消防署や関係機関、近隣の方の協力をいただいて年2回防災訓練や事業所での単独訓練を実施している。人と人との関係性を大切にし、関係性の輪を広げていくことで、個々に応じた対応をとらせていただいている。		
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、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	利用者様、ご家族様の希望にそって入居以前からのかかりつけ医を利用したり、入居後もご希望に応じてかかりつけ医を変更していただくなど適切に対応をしている。	協力医療機関とは、24時間医療連携が図れている。認知症外来や精神科受診をしておられる方もあるが、職員が同行したり、文書にて情報提供をするなど支援している。抑うつ傾向の方が音楽療法により、感情コントロールが上手くいくようになるなど適切な医療を受けている。	

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>看護職員を配置。常勤の為、顔馴染みの関係性ができており、入居者様の健康管理についても、記録様式を整備。介護職と連携・協働し、受診支援や、日常の健康管理、報告に努めている。</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>入院の際は、本人様のこれまでの経過・状態変化を医療機関へ情報提供している。認知症による環境が変わることへの利用者様の心境の変化、支援、回復、退院に向けたアプローチを医療関係者と情報を交え支援している。</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>重度化や終末期、看取りケアのに向けて看取りに関しての指針を作成している。その時の状況に応じ、都度医療機関やご家族様と連携を図り、事業所でできる事を具体的にメリット、デメリットを説明して個々の同意を得た</p>	<p>管理者は、契約時に「医療連絡体制の指針」にて重度化や看取りに向けた方針を利用者、家族に説明し「意思確認書」にて本人や家族が希望する医療・介護が受けられるよう同意を得るなどしてホームでできることを十分に説明しながら方針を共有し、主治医、関係者と共にチームで今後の支援や対応について話し合っている。</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、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>急変時、事故発生における緊急マニュアルを作成し共有している。AED等の使用訓練を今年度は消防機関と実施予定である。また、状態の不安定な方においては看護師に報告し、適切な指示が得られるよう連携を図っている。</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
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>法人や事業所での単独での防災訓練を消防署や近隣住民の協力のもと実施している。法人においても災害時の緊急避難場所として開放している。各ユニットに防火管理者取得者を配置し、災害対応マニュアルをもとに職員間で意識の共有を図っている。また消防設備は保守点検を行なっている。</p>	<p>自主訓練を含め消防訓練を年3回実施している。開設当初から、近隣住民協力隊からの協力を頂いている。避難訓練には、家族の協力もある。また、居室担当が差込やコンセントの掃除をするなど環境整備を徹底している。</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
IV. 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	1人1人が尊厳を保持し、プライバシーを損ねない様な生活できるよう言動に注意し、通常業務内においても職員間で気付いたことなどをその都度、確認をとりあっている。常にお客様、人生の先輩であることを意識している。	認知症や権利擁護の勉強会のなかで、プライバシーや守秘義務が重要なことを再確認し繰り返し学習している。ケアを提供する時、利用者の人格を尊重し言葉の使い方に気を配り、失礼な態度を取ることがないように心がけている。	
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	行事への参加・外出・入浴等、無理強いはせず、本人の意思確認を都度行っている。言葉かけにも注意し、本人の自己決定権を尊重できるよう努めている。		
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、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	利用者様の各個人の生活ペースを重視し、自身の流れで生活できるよう支援を心がけている。何かを選択する場合は本人様の意向を大切にするなど、一人ひとりの希望にそって支援をしている。		
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	衣服の選択や整髪、洗面等の身だしなみについては、自分で行える方に対しては本人にお任せしている。本人の残存機能を考慮し、介助のみでしか行えない方に対してはできない箇所があれば支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材の下ごしらえを利用者様と行うようにしている。家事においても個々の能力や好みに応じて協力して頂いている。食事においては入居者様と職員は同じ内容であるが、出来るだけ本人の食べたい時間を考慮している。	朝食は、利用者の睡眠の状態や本人の希望に配慮し時間を決めずに提供している。献立は、職員が交代で作成、法人の管理栄養士がアドバイスしている。職員と買い物に同行する利用者がおられたり、家族と外食を楽しんだり、忘年会はホームで利用者、家族、職員が食事を楽しんでいる。下ごしらえやお膳拭きの手伝いもある。	

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	栄養バランスについては、隣接する協力特養に所属する管理栄養士より助言をいただきながら献立を作成し、食事形態、水分量についても個々の能力、状態に応じて柔軟に対応している。		
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	食前に顔や口腔体操を行っている。食後は口腔内の洗浄を勧め、義歯においては消毒をし、清潔を保てるように支援している。		
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	排泄パターンをチェックし、昼夜に限らず個人に応じて支援を行っている。尿意・便意が表出されない方に対してはある程度排泄チェック表を活用し、出来るだけ失敗を減らすよう努めている。個人の排泄のサインを見逃さないよう表情や行動の気付きを注視している。	便意のない方もオムツ交換や清拭をして気持ちよく過ごして頂けるよう取り組んでいる。布の下着にパットを当てておられる方も数名おられ、昼間はトイレ、夜間はポータブルトイレを活用し排泄の自立を図っている。	
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	日々の中で乳製品を取り入れ提供している。また日々の関りの中で、散歩・ラジオ体操等を取り入れ便秘解消に努め、便秘でお悩みの方は医療機関と連携をしている。		

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
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	行事や職員の勤務ローテーションの関係により曜日、時間帯は午前か午後のどちらかに固定化している。入浴前後の支援方法についても本人様の意向にあった入浴支援の在り方について職員間で情報を共有している。	入浴をためらう方には、散歩やラジオ体操を勧め入浴したい気持ちに気分転換したり、職員を交代して入浴を勧めるなどしている。浴槽にゆっくりと浸かり入浴される方も多い。	
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	利用者様の個々の生活習慣をお聞きし居室にて自身の時間を持ち、休息・安眠できるように支援している。夜間も巡視を通じて、状態の変化への気付き、室温・湿度等に気を配っている。		
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	医療連携記録に、服薬の目的・副作用等が記入された用紙を綴っており、いつでも全職員が情報を把握できるように努めている。内服薬の変更、服薬後の経過等は、看護師と介護職員が情報を共有し、報告している。		
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	食事の下ごしらえ、配膳、家事行為などを皆でする場合においても、なるべく役割を固定せず、これまでできてきた習慣に働きかけ、本人様が自身の役割と意欲的に思ってくださいよう支援している。また、その都度、感謝の言葉かけを忘れずに接している。		
49	18	○日常的な外出支援 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	馴染みや思い出の場所への外出支援を行っている。利用者様個人の状況にもよるが、施設内だけでなく、施設外への支援に注視し、ご家族様との外食やお墓参り、地域へのイベントや市内のお祭りや行事、法人内での行事への参加等に参加していただくようご家族様と協同している。	今年は、初詣、お釈迦祭りに出かけているが、認知症や身体機能の低下により外出も個別化してきている。家族に協力を頂き、外食、墓参りや外泊などを定期的にされている方もある。ホームは、普段は行けないような場所にもなるべく出かけられるよう支援している。	

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
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>金銭管理は行っていない。利用者様からの要望があれば、ご家族様に相談し、必要物品を持参していただいている。</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>自宅や家族に連絡をとりたいたいなどご希望がある方には電話機を設置している。手紙のご希望があれば、手紙を準備し、要望があれば本人の能力により、本人の言葉で代筆、また郵送まで行う。</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>以前はリビングスペースにあった畳を取っ払い、広い空間で動線を取りやすいように家具等を配置している。室温等は空調やカーテンにて過ごしやすく心地良い温度を心掛けている。共有スペースには季節の飾りや花を設け、時期を感じていただけるように配慮している。</p>	<p>玄関を入ると共有スペースに入室する引き戸があり、天窓から差し込む自然の明かりが柔らかく感じられる。以前は、畳スペースがあったが、車いす移動が増えたため、バリアフリーになった。ソファが設置してありテレビを観たりして思い思いに過ごすことができるよう配慮されている。対面キッチンでは職員が調理をする様子や料理の匂い、音などが五感を刺激している。</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>利用者様同士では馴染みの関係ができている方もおり、昼食後以外はリビングにて過ごされている方が多い。よりくつろぎたい方においてはリビングにソファを配置し、お独りえゆったりしたい心境にも配慮をしている。</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
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>入居日の前に、本人様やご家族様と相談しながらご自宅より、馴染みの物や思い出の品、使い慣れた家具等を持ってきていただくことで、自宅から施設へと環境が変わることへの不安に対し工夫している、</p>	<p>個々の身体機能に合わせたベッドがあり、使い慣れたタンスやテーブル、椅子、ぬいぐるみ、電話器（受信のみ）など持ち込むなど個性的な居室になっている。居室の扉に鈴を着けている部屋があり、居室で転倒することがないように工夫している。居室の掃除を日課にしている方もおられる。</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>個々の「できること」「できないこと」を観察し、身体機能や「できないこと」への状況、支援に応じて環境整備に対応し、出来るだけ自立した生活が送れるように支援している。</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