

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年3月13日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|--|
| 事業所番号 | 4691200374 |
| 法人名 | 医療法人 春成会 |
| 事業所名 | グループホーム うのき |
| 所在地 | 鹿児島県霧島市国分中央三丁目19番8号 (電話) 0995-48-6480 |
| 自己評価作成日 | 平成25年2月17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)】

- ・のんびりとした雰囲気の中で安心して生活ができるように心掛けています。
- ・各居室にトイレを設置し、プライバシーに配慮し、また広々とした居室でゆったりと過ごして頂けます。
- ・医療機関に隣接しており急変時等にも迅速に対応致します。
- ・併設している様々な事業所の利用者と行事等での交流があります。

※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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46 |
|-------------|---|

【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25年3月4日 |

【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)】

- ・事業所は、国分の中心地に位置し、同じ建物内に小規模多機能ホームやデイサービス事業所が併設され交流が図られている。また、医療法人全体でも老人保健施設や在宅支援の介護保険事業所があり、利用者が地域で安心して生活ができるように、連携した支援がされている。また、協力医療機関が隣接しており、緊急時や夜間の対応ができ、利用者や家族にとって安心できる環境である。
- ・利用者は地域の催し物の見学に出かけたり、地域住民が来所して一緒にクリスマス飾りのリース作りをしたり、小規模多機能ホーム等と協力して餅つき大会等、地域と楽しく交流を行っている。
- ・居室は広くトイレや洗面台があり、プライバシーに配慮した造りになっている。利用者が安心してのんびりとした雰囲気の中で過ごせるように努め、食事や水分補給・排泄を重点にした支援に取り組んでいる。

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|------|---|--|--|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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 | 法人全体の理念を掲げ、月1回の職員会議で唱和することで意識するようにしている。 | 法人全体の理念を毎月の職員会議にて唱和し、職員はよりよいサービスが提供できるように努めている。本年度開設であり、今後ホーム独自の理念を職員で話し合っって作成する計画である。 | |
| 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 | 地域の方が参加できる催し物を少しずつ企画し交流を広めていくところである。 | 地域の催し物の見学に出かけたり、フラダンス等の慰問を受け入れている。同じ建物内の小規模多機能ホーム等と共同で餅つき大会等を実施したり、地域住民も参加してのクリスマスリース作りを開催したりして、地域との交流を深める努力をしている。 | |
| 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。 | 開設して1年経ち、今後地域の方への勉強会や講習会を企画していくところである。 | | |
| 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 | 入居者状況や活動報告するとともに、地域住民との関わりを広げていくための話し合いを行っている。また地域住民や家族の意見を参考にして進めている。 | 会議には、家族や民生委員・自治会長・市担当者・地域包括支援センター職員等が出席し、ホームの活動内容や利用者の状況等を報告している。家族の参加が多く、意見交換を行っている。そこでの意見をサービス向上に活かしている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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>市の催しや勉強会、講習会に参加し情報を得るようにしているが、実情や取組みの伝達や情報交換は今後積極的にする必要はある。</p> | <p>市の窓口に出かけたり、日頃から連携を取りながらサービスの向上を図っている。地域密着連絡会があり、情報交換も行っている。</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>身体拘束に関する勉強会を開催し、基本的な考え方をスタッフで共有している。</p> | <p>入居時に、家族に身体拘束の禁止について説明している。法人内研修会や毎月のミーティング時の勉強会でテーマの一つとして話し合っており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。今後、委員会の立ち上げも検討している。日中は玄関の施錠はせずに職員の見守りで自由な暮らしを支援している。</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>高齢者の尊厳に関する勉強会を開催することで、日頃の自分達の仕事を見直し、今後のケアに活かせる機会を設けている。</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>制度に関することに関しては、今後の研修項目に加えていくところである。</p> | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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>まずは契約前に事業所を直に見学頂き、大まかな説明から行っている。契約の際にはある程度ご理解頂いたうえで詳細を説明し最終確認を行っている。</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>担当者会議では、本人や家族の要望をまずは聞くようにしている。また入居者によっても差はあるが、日頃の訪問機会は多く、その際にお茶を出す等して話をする場を設けたりしている。運営推進会議にも多くの家族に参加頂いている。</p> | <p>利用者からは、日頃の生活の中で意見や要望を聞いている。家族からは、運営推進会議や面会時等を活用し要望や意見を聴取している。出された意見は、職員全体で話し合い解決できるように努めており、必要に応じて運営推進会議にも報告している。</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1回の全体ミーティングの機会を設けているが、運営に関することに関しての意見交換等は今後の課題である。</p> | <p>管理者は、毎月のミーティング時等や現場にて日常的に職員からの運営に関する意見や要望等を聞きコミュニケーションをとるように心がけている。代表者にも報告し、勤務状況についても希望や意見に配慮している。</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>月の休日はしっかりと取れるように勤務を組み、できる限りの希望する休みを取れるように配慮している。年2回の自己評価を実施することで昇給等に反映させている。</p> | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---------|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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>月に1～2回の法人内の勉強会を開催するとともに、外部開催研修案内も行っている。今後は資格取得等の研修等もサポートしていく。</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>地域の連合会に加入し、勉強会や活動に参加している。今年加入したばかりで、今後は現場スタッフが参加できるようにすることで、他事業所との交流を図る。</p> | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|--|--|---------|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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>利用前に本人の要望を直接聞くこととしている。聞き取りが困難な場合は家族から聞き取りを行っている。利用後は安心できるように声掛け等を密にしている。</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>利用者の要望はもちろんのこと、家族の要望を聞き取ることとしている。また利用者本人だけでなく、家族の健康状態や家族状況等を聞き取ることによって関係作りを図るように心掛けている。</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>まずは利用者が今どういう状況なのかを今までの生活状況踏まえて聞き取ること、判断している。グループホームとはどういう所かをしっかりと理解いただく為に説明を行っている。</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>一緒にお茶を飲み、一緒に洗濯物をたたんだりする場を持つことで利用者に寄り添えるよう心掛けている。</p> | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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 | 家族の訪問は個人差はあるものの多く、訪問時は居室やフロアで一緒にお茶をお出しし寄り添って頂いている。また食事介助や外出機会も協力頂いている。 | | |
| 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 | 少ないながらも家族を通じて親戚やお友達の訪問もして頂いている。 | 親戚や友人・知人の訪問があり、お茶を出したりして、馴染みの関係が途切れないように支援している。馴染みの人や場所との関係継続の要望についても家族と協力して、できるだけ希望に添えるように努めている。 | |
| 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 | 会話が困難な場合はスタッフが間に入り、意思疎通の橋渡しに心掛けている。またソファ等に寄り添う場を持てるようにしている。 | | |
| 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 | 退去後もその後の利用機関と情報交換を行っている。状況に応じてその後の再入居の支援にも努めていく。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|----|------|---------|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |

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。 | 一人ひとりの意向や希望は家族からの聞き取りと合わせて把握するように心掛けているが、困難な場合は行動や言動を尊重しながら対応している。 | 利用者からは、普段の生活の中で状態を把握し、表情を見ながら思いや意向の把握に努めている。家族からも、入居時や面会時に情報を得ており、本人の意思を尊重した生活ができるように、職員が情報を共有し支援をしている。 | |
| 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 | 入居前の情報を把握することはもちろん、日頃の会話や家族からの情報等で更にその方の生活歴を知ることにも努めている。今後はもう少し馴染の暮らし方等の聞き取りを心掛けていく。 | | |
| 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 | ホームの流れはあるが、一人ひとりの状態に合わせた支援に努めている。また日々の状況を把握し、その時に合わせた支援を心掛けている。 | | |
| 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 | 月2回のスタッフミーティングにより少しずつではあるが一人ひとりの対処方法を話し合っているが、まだまだ介護計画への反映が不十分である。家族との面会時には居室で話しやすい雰囲気を用意できるように心掛けている。 | 介護計画の見直しは6ヶ月毎であるが、状態が変化した場合は随時見直しており、モニタリングも6ヶ月毎に実施している。利用者や家族の意見を聞き、スタッフミーティング時に話し合い、利用者一人ひとりについて現状に即したプランになるように、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 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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>日々の様子はケア記録に記載し、排泄、食事、水分チェックはそれぞれで記録し共有している。見直しに関してはまだ不十分などところがあり今後の課題である。</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> | <p>柔軟な支援やサービスの多機能化に関しては今後の課題である。</p> | | |
| 29 | | <p>○地域資源との協働</p> <p>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</p> | <p>運営推進会議等で少しずつ地域との関わりは出てきているが、まだまだこれからである。散髪は近隣の美容室より出張してきて頂いている。</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>定期的な受診だけでなく、突発的の事に関してもすぐに相談できる体制をとっており、早めに対応できるように心掛けている。</p> | <p>希望のかかりつけ医への受診を支援している。看護師を配置しており、定期的な医療機関への受診を支援している。また、母体医療機関が協力医療機関であり、緊急時でも医療連携ができており、利用者や家族にとって安心できる環境である。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|------|
| | | | 実施状況 | G H 実施状況 | 実施状況 |
| 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>病状変化等に関しては提携病院の看護師に相談している。またかかりつけ医にも常に状況報告することで適切に対応できるように支援している。</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>医療機関が隣接していることもあり、急変時には早急に対応できている。また情報を共有すること、また訪問することで安心して治療できるように支援している。病状の把握にも努めている。</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>隣接する医療機関と連携をとりながらではあるが、重度化した場合等の対応に関しては、事業所でできることを今後明確化させていく必要がある。</p> | <p>重度化や終末期に向けた対応については、契約時に、事業所として家族の意向にそって主治医と連携し支援していく方針を説明している。家族とその都度話し合い隣接の医療機関と連携して、事業所でできることを支援し取り組んでいる。</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>かかりつけ医への連携はとれているが、全ての職員の訓練等はまだまだ不十分である。</p> | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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>消防署指導の下、避難訓練は隣接の医療機関と合同で行っているが全職員が自信をもって行動できるように更に取組みが必要。災害時に備え、備蓄品を配備している。地震時や水害時の訓練に関してはまだまだ不十分である。</p> | <p>避難訓練は、年2回昼夜間想定で、消防署の指導のもと、同じ建物内の小規模多機能事業所等と、隣接の医療機関と合同で実施している。消火器の使用訓練やAED訓練も実施している。非常用の食料や水も備蓄している。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|--|---|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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 | 人生の先輩として声掛けには十分注意している。失禁の時は周りに配慮しながら声掛けを行っている。 | 人格の尊重とプライバシーの確保については、毎月のミーティング時の勉強会でテーマを決めて話し合っている。特に、利用者に対しての声かけや丁寧な言葉使いなど、利用者の誇りやプライバシーを損ねない、個人を尊重したケアを実践する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 | 毎日のコミュニケーションの中で希望等を聞き出せるように心掛けているが全てが上手くはいっていない。意思疎通の問題もあるが表情や行動等でも読み取れるように心掛けている。 | | |
| 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 | 一人ひとりのペースは大切にしたいが、集団生活の中での全ての希望に添えていない葛藤もある。休みたい時は居室で休んで頂いている。 | | |
| 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 | 居室の洗面所には大きな鏡があり髪の毛等を整えられるようにしてある。また居室にはクローゼットもあり様々な洋服を用意されている方もいる。 | | |
| 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 | 食事は厨房で作っており様々なメニューを考慮しているが、現在のところ一緒に準備や片付け等は行っていない。メニューの掲示や案内はその都度行っている。 | 献立は、栄養士がバランスを考慮し作成している。誕生日のケーキやおやつは利用者と一緒に作ったりしている。利用者も配膳や下膳などできる範囲で手伝っており、楽しく食事ができるように支援をしている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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 | 栄養バランスは管理栄養士の基確保されている。水分量も適時チェックしながら一日通して確保できるように心掛けている。またなるべくおいしく飲んでいただけるように配慮している。 | | |
| 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 | 各居室の洗面所にて、各自清潔にうがいや義歯洗浄できる環境になっている。夜間は義歯は外し、水や薬剤に漬けて清潔を保っている。 | | |
| 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 | 現在のところは定期的に誘導し、トイレでの排泄を促しているが、個々のパターンを把握するには至っていない。また本人の行動等から察知し、その都度トイレ誘導を行っている。 | ホームとして、食事や水分補給・排泄の支援を大事に取り組んでいる。利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に心がけて、できるだけおむつをしないで済むように、適時に声かけし排泄の自立に向けた支援を行っている。 | |
| 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 | 水分が十分摂れるように、味や形態を工夫することや、乳製品等を個々に応じて提供しているが、運動に関してはまだ不十分である。また必要に応じてかかりつけ医と相談しながら下剤等で調整している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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している</p> | <p>週3回の入浴を基本としているが、体調や希望に応じてその都度対応するように心掛けている。夜間は行っていないが、午前、午後の希望を聞き入れるように心掛けている。</p> | <p>入浴日は決めているが、利用者の希望や体調を尊重して、一人ひとりのそれぞれのペースで、入浴が楽しめるように配慮しながら、コミュニケーションを大事にした入浴支援に取り組んでいる。</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>いつでも自室で休めるように環境を整えている。本人の要望や夜間の睡眠状況を把握し、その都度昼間の休息にも配慮している。</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>薬の説明書をファイルし、いつでも確認できるようにしている。変更等があった場合にも申し送り確認している。また症状改善見られない場合等はかかりつけ医に相談している。</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>季節毎の催しを企画し、楽しみや季節感を感じて頂くようにしている。一人ひとりへの楽しみごと等の支援には今後工夫が必要である。</p> | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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>季節毎に外出の計画をたて実施しているが、個人の希望に応じた外出には応えられていない。家族の状況にもよるが定期的に家族と外出機会を設けている方もいる。</p> | <p>天気の良い日は近隣を散歩したり、近くの店に買い物に行ったり、ドライブも実施している。季節ごとに弁当持参で花見に行ったり、個別の外出支援は、家族の協力を得ている。車椅子の利用者も外出行事ではリフト車を利用して出かけている。</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> | | | |
| 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>電話、手紙の支援は現在行えていないが、家族への年賀状を可能な方は一言書き添え出すことができた。</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>温度や湿度管理を行い快適に過ごせる空間作りに努めている。毎月のカレンダーでは季節の貼り絵を一緒に作成しフロアに掲示。また季節感のあるもの（折り紙での季節の花等）を掲示することで、季節を感じて頂いている。</p> | <p>リビングは明るく室温等にも配慮し、利用者の作品や写真等が展示されている。畳の部屋やソファが置いてある。広いテラスもある。玄関には季節の花が飾ってあり、利用者が居心地よく落ち着いて過ごせるように工夫されている。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|------|
| | | | 実施状況 | GH 実施状況 | 実施状況 |
| 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>フロア以外にも畳部屋があり、くつろげる場所を用意してる。またソファもあり、食事席以外での一人、または少人数で寄り添える場を設けている。</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>現在はベッドのみの利用者が多く居室が広いこともあり生活感が薄いこともある。家族にも呼び掛けて少しずつ椅子やソファ、タンス等の持ち込みが増えてきている。</p> | <p>入口に写真や表札があり、居室は部屋も広くトイレや洗面台・収納スペースがある。本人の使い慣れた家具や家族の写真等が飾っており、利用者が安心して居心地よく過ごせるように工夫されている。</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>各居室に分かりやすいように表札を掲示することで、出来るだけ自ら自室が分かるようにしている。また必要な方にはトイレも同様に掲示している。</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 |