

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年3月10日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4699400034
法人名	株式会社徳洲会
事業所名	グループホームゆりの郷
所在地	鹿児島県大島郡和泊町和泊62番-1 (電話) 0997-92-4166
自己評価作成日	平成29年2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	鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	平成29年3月2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)】

・ホーム内は、よく陽が入り、明るくゆったりとした居住空間となっている。玄関入口の壁には、ちぎり絵の島の地図に利用者の顔写真や職員との和やかな写真を掲示し、家族や知人などの訪問者をあたたかく迎えている。広々とした廊下や食堂に、家族との写真や行事の写真、居室前には、利用者の人柄の分かるコメントを貼り出し、楽しい暮らしの分かる工夫をしている。

・ホーム側の決めた時間ではなく、利用者個々のペースを大切にゆったりと過ごせるよう支援している。認知の世界を大切にして、利用者を主体に個々の価値観に寄り添い、チームケアで幸せな余生が送れるようサポートしている。

・家族との信頼関係を築き家族は気軽に面会に訪れている。島野菜や手作りのお菓子、昔懐かしい味の漬物、あげ味噌などの差し入れがあり、ホームは一つの大きな家族となっている。

・毎月、それぞれの家族に利用者の健康状態や生活状況、利用者の入・退居、職員の入・退職などを報告し、密に連携を図っている。

・町主催の「文化と福祉の祭典」に利用者との作品や散文等出展、又、保育園児との交流、イベントへの参加、外出など、利用者の居場所が同じ地域にあり続けられるように支援している。

・入居者の亡き息子との絆を書いた手紙を、福島県猪苗代町主催の「母から子への手紙コンテスト」に応募した。全国から1423作品の応募があり、その中で4席の「15周年記念賞」に入賞し大反響となった。

グループホームゆりの郷は、役場や社会福祉センター、銀行などが立ち並び主要道路にも近いため、利用者や家族にとっても利便性の良い環境に在る。

以前は病院であった建物のため、廊下やリビング、居室なども広く地下一階には家族や地域住民との交流やイベントの場となるスペースも確保されている。

母体が医療機関であり、チームワークで重度化や終末期の連携体制も取れ、家族の安心が得られている。管理者は、利用者のケアのあり方と生活状況を細かい指導で文章化し家族や関係者への報告と、職員と共に共有しながら利用者を支援している。

地域との関わりを大切に、町の文化祭に利用者の作品の出展や、福島県猪苗代町主催の「手紙コンテスト」に応募し入賞した利用者もいる。利用者の力量が発揮できるように全職員で見守り、ボランティアや保育児の受け入れなどの交流にも積極的である。

食の楽しみに繋げられるように、家族や地域住民からの差し入れで食材の献立の手伝いや、おやつ作りを楽しんだり、誕生日会は利用者や家族も楽しみにしている行事である。

経験豊富な管理者と職員はグループホームゆりの郷の理念に沿ったサービスを目指す、地域密着型サービスのグループホームである。

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	毎朝、申し送り時間に理念を唱和し、認知症ケアの原点を再確認している。利用者一人ひとりの日々の生活支援を考え、実践につなげるように努めている。利用者も一緒に理念を読み、日課となっている挨拶の練習にも参加している。毎朝、ホームの雰囲気は和んでいる。	地域密着型サービスとしての理念は何かを踏まえ、利用者が声を出す習慣を大切にすることなど、朝礼で管理者、職員と共に理念を共有し唱和している。実践は日々の振り返る場でもある。	
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	自治会からの回覧板が情報源となり、町の「文化と福祉の祭典」の作品展など地域の一員として参加している。保育園児と交流し、おやつ作りや歌の披露があり楽しんでいる。日常的に外出することで、顔馴染みになったり、知人との再会もあり、楽しく交流している。	利用者が地域で繋がりながら暮らせるように、文化祭の作品づくりや敬老会に参加したり、ごみステーションの清掃、夏祭りのパレード見学で知人と会う機会を作ったり、保育児の受け入れで交流を図るなど事業所自体が地域とのつきあいに積極的である。	
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	近隣を含め一緒に外出する機会を多く確保し交流することで、認知症について理解を得ることができている。又、一人の人間としての尊厳が保たれるよう地域の中で生かしている。		
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	年6回開催し、事業所・利用者の状況報告や外部評価・自己評価等を報告している。又、消防士の指導による防火訓練、救急救命士の指導による救急救命訓練と一緒に参加する機会を設け、地域住民の協力が得られるようにしている。大きな行事である「敬老の集い」に委員も出席し、利用者・家族、関係者の顔合わせの場となっている。議事録は生活状況の分かる写真と一緒に掲示している	定期的開催される運営推進会議は利用者や外部の人々を交え、参加メンバーから質問や要望を受け、双方向的な会議になるように努めている。言語聴覚士の資格を持つ職員の話を取り入れたり、会議の内容がマンネリ化にならない工夫と自己評価と外部評価を生かす取り組みとなっている。	

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
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	町の窓口にて、毎月入居者名簿を持って出掛け、入居者の入院、退院、入居・退居等の情報提供の場となっている。町から家族宛の通知等を依頼される等、協力関係ができています。担当者は運営推進会議に参加し、実状やケアサービスを把握している。	市町村担当者に事業者の実情やケアサービスのあり方を積極的に伝えている。精神疾患を伴う利用者に対しての相談は24時間見守り体制でケアする方針になり事業所と市町村担当者は連携を取りながら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	具体的な行為について認識し、拘束の弊害について学んでいる。利用者が安全で楽しく暮らせるケアを心掛け、個別に対応することを優先している。事故防止のために漫然と拘束の行為や発言がある場合、問題意識を共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	全ての職員は職員会議のなかで利用者の人権を守ることがケアの基本であることを認識し話し合っている。玄関の施錠はせず見守りで、室内の窓もストッパーで開閉でき、外に出たがる利用者は散歩やドライブで気分転換をこころみるなど又ヒヤリハットも詳細を記すことで問題解決にあたり、安全を確保しつつ自由な暮らしのケアに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止の基本について研修を実施している。日々の心身の状態等の観察、ヒヤリハットの活用等で原因を明確にしている。言葉で尊厳を損ねることのないよう、島言葉の丁寧語を使い分け、尊厳のあるケアに努めている。		
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	権利擁護の考え方や制度について研修を実施している。家族の入院を機に、福祉サービス利用支援事業を活用、現在、成年後見制度を活用している。家族の不安軽減につながり、安心して暮らすことができています。		

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	入居時に、運営規程・重要事項説明書・契約書について説明している。利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、じっくり話し合う機会を設けている。契約内容に変更が生じた場合、文書で説明し署名・捺印をもらっている		
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	日頃から、利用者や家族との信頼関係を培い、気軽に話せる環境づくりに努めている。第三者委員やご意見箱を設置して、相談・苦情受付体制を整備している。施設内行事に運営推進委員・第三者委員が参加することで、利用者・家族との顔合わせの場ができ、気軽に相談できるよう配慮している。	利用者や家族が日頃から意見を気軽に伝えられるようにな雰囲気づくりに努め、お茶をしながらその都度聞いている。花見や敬老会では参加者も多く話しやすい場となり、家族からの頂物は記録簿にて職員は共有し、意見箱に御礼が投函されていたこともある。苦情や提案を前向きに受け止め運営推進会議に報告したりして意見を反映させていく姿勢がうかがえる。	
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	毎月の職員会議や朝の申し送り時間に、意見や提案がある。職員間で話し合い、実践し検討していくプロセスを大事にしている。内容によっては、家族へ文書で説明し、理解を得るようにしている。又、必要に応じて運営推進会議でも報告している。	管理者は職員の意見やアイデアを聞くことを優先し検討している。気づきノートの活用で母体からの伝達を共有したり利用者の個別ケアに活かされ、職員の意見で入浴回数も改善された。管理者は職員の資格取得にも積極的であり働く意欲と質の向上確保に繋げ運営体制に反映させている。	
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	家庭と仕事が両立できるよう、必要最小限の休日等の希望をとり勤務割当をしている。個々の能力を活かす役割分担や時間外手当の支給、賃金アップなど、やりがいのある職場づくりに努めている。		

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
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>母体医療機関の研修会、保険者・医師会の講演会等、職員は機会を捉えて積極的に参加している。現任・新任研修は年間研修計画に沿って、計画的に実施している。資格取得の養成研修には、無理なく受講できるように勤務割当を配慮している。</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>県認知症グループホーム連絡協議会や大島地区認知症グループホーム連絡協議会とのネットワークがある。各主催の勉強会に参加してスキルアップを図り、交流の場ともなっている。当該地区の管理者の集まりもあり、気軽に交流し情報交換している。</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
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	相談から入居に至るまで、面談を行い、本人の思いをゆっくり聞いている。親しく話せる雰囲気づくりを心掛け、安心感が得られるように努めている。		
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	面談や見学時に、家族の思いをじっくり傾聴している。頻繁に面会に来る家族が、気兼ねなく出入りできる居室を確保するなど要望に応じている。心配なことや不安なこと等を詳しく聞き、支援に活かすようにしている。		
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	コミュニケーションを図り、アセスメントを通して、本人・家族の望む暮らしが実現できるよう努めている。社会資源の情報収集に努め、必要時は、サービスにつなげていく。		
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	持てる力を生かし、手伝っていただけることに感謝の気持ちを伝えている。職員は、余生を送っている人生の先輩方と縁あって出会い、多くの学びを得ることができている。家族と同じ気持ちで接している。		

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
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</p>	<p>職員は、家族の面会を本人と同じ気持ちで迎え、喜びを共有している。本人を交え明るい雰囲気でのコミュニケーションが楽しめるようにしている。家族と共に楽しめる施設内行事を計画し、大変喜ばれている。毎月、家族へ生活状況や健康状態等を手紙で知らせ、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>行きつけの美容室の利用や自宅、親戚宅を訪問し、表情が生き生きとする機会を多く持てるように支援している。又、地域の行事や花見などの外出は、親戚や知人と出会う機会ともなり、お互い喜ばれている。</p>	<p>これまでの人間関係や地域との関係を把握し継続できる支援を行っている。行きつけの美容室、知人を訪ねてディサービスを訪問したり法事や孫の節句などに同行し、希望があれば外泊を家族にお願いしている。利用者が馴染みの人や場とつきあいを続けられるような支援となっている。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>食堂兼居間の座席配置を考慮し、和やかな雰囲気となっている。会話やレク等を通して良好な関係が築けるよう支援している。食事を勧めたり、目の不自由な方へ優しい言葉かけやあたたかい眼差しなどが見られる。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>長期入院による退居後も面会を行い、本人・家族の不安感の軽減に努めている。家族と会う機会もあり、挨拶し情報交換するなど、これまでの関係性が途切れないようにしている。</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
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	会話できる方は、親しく話せる雰囲気の中で、本人の望む暮らしを把握している。意思疎通の困難な方は、触れ合う時間を多く持つ中で、どのような場面で喜びを感じ満足感が得られているか、又、こだわりや大切にしていることなどを把握し、本人の立場に立って検討している。家族からも情報を得ている。	その人らしく暮らすことが出来るように一人ひとりの思いを、常に声かけで把握に努めている。意思疎通できる利用者は表情や仕草で汲み取り家族からも情報を聞いている。不確かな場合は職員間で本人の視点にたった話し合いを行い本人本位の思いの検討である。	
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	本人、家族から生活歴や健康状態、こだわり等の情報を把握している。居宅介護支援事業所より、基本情報や支援経過記録、在宅介護計画等を提供してもらい、支援に活かしている。		
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	毎朝、夜勤者は、夜間帯の様子を、早出・日勤者へ申し送りをする。遅出は夜勤日誌と気づきノートを読み、状態などを把握している。日勤者は、日中の様子を夜勤者へ伝えている。1日の様子を情報共有し、現状把握に努めてケアに活かしている		
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	本人、家族と面談し、思いや意向を把握している。包括的自立支援プログラム7枚のチェック表でアセスメントを行い、課題を抽出している。介護計画を作成し、担当者会議を開催している。内容を相互に深め、役割分担を理解し、ケアプランに沿ってサービス提供している。毎月、職員会議で個別ケアについて話し合っている。心身状態を情報を共有し、統一したケアに活かしている。	本人がその人らしく暮らし続けるための個別の介護計画を家族や関係者と話し合い、それぞれの意見や気づきが活かされた介護計画となっている。生命に関する基本的な情報は勿論、家族や知人、親戚の関わりも記され、利用者主体の暮らしをチームで支え、状況変化に伴う見直しもされている。	

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
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	早出・日勤は介護記録、夜勤は夜間日誌に記録している。内容によっては、気づきノートに記載し情報を共有、随時、統一したケアに活かしている。入院等により心身状態が変化した場合、介護計画を見直している。		
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	家族の入院を機に、成年後見制度を活用し、安心して暮らすことができている。お祝いや法事等の大切な席に、職員も付き添い出席し、家族や親戚に喜ばれている。面会の家族（高齢）を自宅へ送るなど、その時々で柔軟に対応している。		
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	民生委員や出身集落の区長へ、ゆりの郷便りを通して生活状況を伝えている。1名は集落での敬老会に出席し、友人・知人と交流している。		
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	8名は、母体病院の協力医療機関がかかりつけ医で、月1回、健康診断及び基礎疾患に対する訪問診療を行っている。緊急時には直ぐに連携をとり、早急に治療を行っている。本人・家族の安心感に繋がっている。1名は、本人や家族の希望する、在宅生活からのかかりつけ医での受診を支援している。	今までの利用者のかかりつけ医は殆どが母体の病院であり月一回の訪問診療を受けている。通院は家族と管理者が必ず同行し職員は情報の共有を図っている。認知症などの専門医は母体で対応し歯科は協力医で受診支援を行い適切な医療を受けられるように支援している	

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
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>毎日の申し送りや介護記録、気づきノート等で日々の心身状態を把握し、情報を共有している。異常がある場合、早急にかかりつけ医及び訪問看護師と連携をとり、重度化防止への対応をしている。</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>面会する機会を多く持ち、主治医や担当看護師と情報交換をしている。又、家族と一緒に面会に行き、早期に退院できるように努めている。退院後の状態の変化や内服薬、ケア等について、病棟看護師や訪問看護師と連絡を取り相談している。</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>医療との連携及び重度化や終末期における対応に関する指針について、本人及び家族等に十分に説明を行った上で、意向を確認している。終末期ケアは、医療機関と連携をとり、家族の協力を得て看取りの支援を行っている。</p>	<p>事業所として重度化や終末期に向けた方針もあり看取りの経験もある。早期から本人や家族の納得のいく十分な話し合いを行い、状況変化に応じた段階的な繰り返しの話し合いもされている。職員は情報の共有を図り医師との連携で安心して最期が向かえられる支援となっている。</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>救急救命士による緊急時の対応方法を学び、応急手当や初期対応ができるようにしている。</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
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>家族や地域の方へ協力を呼びかけ、年2回、消防署の指導のもと、昼・夜間想定で防火避難誘導訓練を実施している。災害時は、近隣の民生委員及び母体病院職員も駆け付けてもらえるよう、依頼している。</p>	<p>災害を想定した避難訓練は地域住民にお知らせをし協力を貰っている。連絡網で民生委員をはじめ無線で知らせる体制であり経路の確認、また近場には避難施設があり毛布などが常備され地域との協力体制を築いている</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	「認知の人を理解する」「利用者との接し方」等、勉強する機会がある。お世話させていただくケアを意識し、不適切な言葉づかいや記録は気づいた時に、すぐ指導している。入浴や排泄時はカーテンや戸を閉めて行い、羞恥心やプライバシーの確保に努めている。廊下から自室の様子が直視できないよう、つい立を使用し配慮している。	管理者と母体の病院で定期的な勉強会を行い職員は利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉使いや声かけなどを具体的に理解し、失禁時もさりげない誘導で対応している。個人情報も事務所で管理されプライバシーの確保と馴れ合いにならない人格の尊重を常に模索している	
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	本人が意思を表出できること、またそうしやすい雰囲気づくりを心がけている。意思疎通の困難な方は、思いや希望を、表情やしぐさ等で感じ取るように努めている。		
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	一日の流れは決めてあるが、起床、食事、入浴、就寝など本人のペースに合わせて、臨機応変に対応している。うたた寝、手伝い、手紙を書く、読書、テレビ鑑賞、家族と外食など、個々の価値観に寄り添い、楽しく過ごせる暮らしを支援している。		
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	馴染みの美容室で、白髪染めやパーマをかけることを楽しみにしている方がいる。髪型や衣服に興味を示さなくても、デザインや色などを話題にすると笑顔が見られる。敬老の集いのお化粧を大変喜ばれている。		

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
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	差し入れの野菜の繕いや定期的におやつ作りを楽しんでいる。誕生日や敬老の集い等、家族と一緒におやつや食事をしながら楽しめる支援をしている。好きな料理やおやつを尋ね要望に応えることもある。食後、隣同士でお椀をまとめたり、利用者同士、自力で食べるよう声かけし、見守る姿が見られる。口腔体操を行い、静かな雰囲気の中で食事を楽しんでいる。ベランダでおやつしたり、家族と外食をする方もいる。	地域密着サービスの暮らしの場面として利用者が力量を発揮できる場でもあり、嗜好食を作ったり野菜の差し入れの下ごしらえや後片付け、誕生会や敬老会では家族と共に食事を楽しんでいる。ピクニックは弁当を持参し、家族と外食を楽しむ利用者もいる。殆どの利用者が完食し、食事が楽しめる支援となっている	
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	毎日、食事と水分量を記録し把握している。嚥下障害のある方には、ミキサー食や刻み食、トロミ付きなど食形態に一部工夫を加えている。食事摂取量の少ない方は、訪問診療と相談し、補助食品などで補食、水分量の少ない方は、甘くしたり好きな飲み物を準備するなど対応している。定期的に体重測定を行い、状態変化に気を付けている。		
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	食後は、歯磨き（磨き直し）、うがい、ガーゼで拭き取るなど、利用者個々の能力に応じた口腔衛生保持を行っている。義歯は毎日洗浄剤で殺菌している。		
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	排泄のチェックシートを活用し、排泄パターンや排便（便状など）、尿量を把握している。利用者個々の合図（タンバリンを鳴らす、手招きをするなど）や多動などから、言葉にならない訴えを把握している。トイレやポータブルトイレでの排泄は、おむつの使用が減り、使いじりなど不潔行為の症状の出現の減少に繋がっている。目の不自由な方は、ポータブルトイレを定位置に設置することで自立できている。13	トイレでの排泄を可能にするために一人ひとりの排泄が困難な要因をチェックシートで丁寧に把握しトイレへの誘導を行い、自発的に所作で訴えている利用者もいる。目の不自由な利用者は本人の思いの定位置に据えられ、それ以外の居室でのポータブルトイレは目隠しがされている。オムツからリハビリパンツに移行した利用者もあり、可能な限りトイレで気持ちよく排泄するための工夫がみられる。	

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	利用者個々に、便の量や便状、回数を記録し情報を共有している。食物繊維を多く摂取できる食事内容を工夫し、水分摂取にも配慮している。排便を促すために、腹部マッサージの実施、離床を促す等、利用者個々に応じた予防にも取り組んでいる。薬剤のコントロールにも注意を払っている。		
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	週2回の入浴日は一応決めてあるが、面会、体調や気分の状態によっても、日を改めて入浴できるよう、臨機応変に対応している。浴槽に入れる方は、年間を通じてゆったりと湯船に浸かり、気分よく過ごしている。入浴後は、化粧水や乳液、保湿剤など好みのものを使用している。	入浴は週2回であるが一人ひとりの体調や生活習慣に合わせた対応であり湯船に浸る利用者、シャワー浴、足浴と本人の希望に合わせている、異性介助も本人と家族の了解を得ており入浴後の保湿ケアもされ、入浴を楽しむ支援となっている	
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	睡眠状況の情報を共有し、日中の休息など過ごし方に配慮している。夕食後、ゆったりと過ごした後、眠くなると居室へ誘導し、夜間、安眠できるように支援している。		
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	内服薬等は個々の薬箱に区別して管理している。薬のしおりで効能効果や副作用など確認し理解している。必要に応じて主治医や訪問看護師へ相談している。		

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		○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	洗濯物たたみ・チリ紙折りなど実施可能な役割が継続できる支援や青汁、グルコサミン、コーヒーなどの嗜好品を提供する支援をしている。居室で、孫や親戚に手紙を書いたり、テレビ観賞など自由に過ごしている方もいる。毎日のレクリエーションの時間は、楽しみの一つとなっている。無断外出の傾向がある方は、ベランダで外気に触れたり、ドライブをすることで気分転換を図っている。		
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	近隣の散歩や自宅、公園、港などへのドライブは天気を見ながら行っている。家族やボランティアの協力を得て、初詣や花見、ピクニックなどを楽しんでいる。家族と一緒に外出し、妹宅やひ孫の運動会、外食など楽しんでいる方もいる。	これまで通りの生活が支援できるように、気候の良い日の散歩や、ドライブ、ピクニックなど、歩行困難な利用者は母体の病院からのリフトカーの移動で、戸外に出るように配慮している。外出は職員や利用者のストレス解消にも繋がり五感刺激にもなる支援である。	
50		○お金の所持や使うことの支援 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	管理能力のある方は、家族の協力を得て少額を所持し、封筒や切手等を購入している。殆どの方は、家族が必要な物を準備している。		
51		○電話や手紙の支援 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	手紙を書くことが大好きな方には、切手購入や投函を支援している。手紙や葉書が届いたら、代読している。現在、難聴などにより、電話する方はいない状況。		

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
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>玄関口や和室等には季節の花々を飾り、季節感を取り入れている。玄関口の壁には、島の地図の中に、利用者の顔写真と職員との和やかな写真を掲載している。明るく広々とした廊下には、家族との写真や行事の写真、作品を貼り出している。食堂と厨房は対面式で、会話が弾み笑い声があり、明るく家庭的な雰囲気となっている。壁には、お祝いのコメントや利用者名と誕生日の紹介があり、一番興味を示し見ている。中には、顔と名前を記憶している方もいる。居心地よく楽しく過ごせる環境づくりに努めている。</p>	<p>玄関を入ると広い廊下や和室などには、家族からの提供の花々が季節感を与え、廊下の壁面には、利用者と職員の合作の作品や行事の写真などが来訪者を和ませている。明るく広いリビングも家庭的な生活感があり、廊下やトイレも清潔で、利用者が不快感を抱くことなく居心地よく過ごせる共有空間となっている</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>食堂でうたた寝やパズル、テレビ鑑賞など思い思いに過ごせている。また窓辺で外の景色を見ながら歓談する方もいる。職員は利用者同士のコミュニケーションが心地良いものになるよう支援している。</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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>自宅で使い慣れた家具や寝具類、テレビを持ち込み、個々のペースに合わせて楽しく過ごせるようにしている。読書や手紙を書くことが好きな方には、ミニテーブルがあり使用している。息子の遺影に、毎日、水を供え、花を飾り、話しかけ、息子に思いを馳せている方もいる。職員も一緒に、利用者個々が大切にしてきたことを継続できる支援をしている。家族との思い出の写真を飾る等、自宅と同様に、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>プライバシーを確保する居室は広く、個々に合せた可愛い衝立で守られ、表札は自宅との違いで不安を抱かせない配慮がある。自宅で使い慣れ親しんだ、家具やテーブルも持ち込まれ、位牌を拝んだり写真が飾られ、利用者が安らぎが得られるような居室となっている。</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>各部屋の前には、表札や人柄の分かるコメント、家族との写真を飾り、利用者個々の部屋が分かるように工夫している。廊下には物を置かないようにして、利用者が自由に、そして安全に移動できるように配慮している。</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