

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 6月 4日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691700019
法人名	医療法人松風会
事業所名	松風の里
所在地	鹿児島県志布志市志布志町安楽52-3 (電話) 099-472-0911
自己評価作成日	平成26年6月4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	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成26年6月26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)】

年間行事を計画し、実行する事で利用者様に季節を感じてもらったり、外出する機会を設けている。また、行事以外でも利用者様の要望・体調に合わせて、散髪や買い物、ドライブ等の外に出る機会を多く持つようにしている。ホームでの様子を面会時に説明するだけでなく、松風の里新聞、お便りとして御家族に送る事で日頃の様子を伝えるようにしている。同敷地内に医院がある事で、電子メールや電話報告で報告し、緊急時の対応も連絡がスムーズに行える体勢を取っている。職員同志も花見や忘年会や宮崎キャンプを一緒に行って、普段から医院職員とも連携が取りやすくしている。また、年2回の消防訓練時には地域住民に参加を御願いした訓練を行い、施設の中や、どのような利用者様がいるのかを知ってもらうようにしている。平成26年5月23日の防災訓練(津波の避難訓練)では、GH全体・医院職員・地域住民と協力して入居者を上の階に避難させる訓練を行った。

【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)】

開設6年目を迎える当ホームは、母体の医療法人の敷地内に併設されている。近隣には専門医や商業施設などの地域資源が豊富であり、利便性の高い環境である。自治会の加入や地元で40年来、医療法人として地域に貢献してきている母体の関係性もあり、地域行事への参加や、ホーム主催の餅つきや芋煮会に地域住民の多数の参加を得ており、味噌作りなどの指導も仰ぐなど地域との良好な交流関係を築いている。災害時の避難訓練や、津波を想定した訓練に於いても地域との協力体制も出来上がっており、問題点などはいち早く見出し、改善策への話し合いを重ねており、利用者の安全管理への取り組みには特に力を入れている。「古里訪問」と銘打って利用者を自宅に連れ帰り、懐かしい風景や馴染みの近隣住民との触れ合いの時間を作るなどし、外食をはじめ、ドライブ、花見、地域行事への参加など年間を通して利用者があらゆる場面で、短時間でも外出する機会を多く持つように努力をしている。職員は離職者が少なく、仕事面の連携や協力体制は勿論の事、プライベートでの付き合いも多く、職員間の良好なコミュニケーションはサービスの質の向上に繋がっている。開設当所からの利用者と職員が多く残っており、深い信頼関係がうかがえる。昔ながらの地元との付き合いを大事にし、ほのぼのとした暖かい雰囲気の中、利用者の安心と安全な生活を支援している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	ホームの理念を掲載し、ユニット毎にもケアへの理念を掲げ、申し送り時に唱和する事で職員の意識を高めている。	職員や管理者は、常に利用者の立場に立ち、認知症の理解を十分に理解し、理念に沿ったケアの実践に努めている。	
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	自治会の回覧板や地域の方々からの情報より地域の行事を知り参加している。また、もちつきの際地域の方々にも参加して頂き交流を行った。	母体医療法人は、地域資源としての貢献度が高い事から、地域とは40年来の顔馴染みの関係を築いている。地域行事の参加やホームの年中行事である味噌作り、餅つき、芋煮会などにも近隣住民の参加が多数あり、折に触れ地域との交流がある。	
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	運営推進会議で、行事報告を行う際、普段と違う利用者の言動を詳しく話し理解を深めてもらっている。		
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	運営推進会議で、行事や日常生活の様子の写真を見てもらっている。また普段の食事風景や食事内容を知ってもらう為に試食会を行ったり、消防訓練にも参加して頂き、アドバイスを頂いている。	前回の外部評価の結果を踏まえ目標達成計画を立てており、家族の出席率の向上に繋げている。その都度、ホームの現状に添った議題を取り上げ、第三者の立場でアイデアや意見を貰うことで定期的な運営推進会議の開催はサービスの質の向上に大いに活かされている。	

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	運営推進会議に出席してもらい、事業所の実情を伝えて、意見をもらっている。又、介護保険上の疑問などは市役所へ電話したり、直接出向いたりしている。	殆どがメールでの情報交換であるが、運営推進会議への出席の他、福祉課より状況確認の来訪などもあり双方で良好な協力関係が出来ている。相談事への対応も確実に返答を貰っている。	
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	身体拘束は基本的に行わないように努めているが、必要がある時は、ショートカンファを開いている。 実施する場合は、家族の承諾を得て期間を決め再検討している。 定期的に勉強会も行っている。	マニュアルを完備しており、定期的な研修を通して、職員は身体拘束による弊害について知識を高めている。長時間の座位対応にリビングにソファを置くなどの配慮もしている。管理者は、今後更に職員に対して言葉に依る心理的な拘束への理解をより深める教育を計画している。	
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	研修に参加したり、事業所内での勉強で知識を深めている。 職員同士がお互いに注意し合えるようにしている。		
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	勉強会でスタッフ全員が制度についての知識を得て、研修資料やパンフレットを参考に話し合い活用でき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
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	入居の際は責任者立ち合いのもと、契約書、重要事項説明書、看取りケアなどについて十分説明を行い、理解、納得をして頂いている。		
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	苦情処理箱を設置している。利用者、御家族から意見や要望があった場合は記録に残し、話し合い運営会議で報告している。	意見を入れやすいように意見箱の設置場所を替えるなどの配慮をしている。面会時に得られた、家族の生の声は「苦情・要望」ファイルに記録し職員間で話し合いの場を持ち、改善策は直接家族に返答が出来る。毎月の通信欄にも外部への相談機関を載せるなどし、家族が遠慮なく意見・要望が表せる工夫をしている。	
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	月1回のカンファレンスの中で意見交換を行ったり、職員間で出た意見を運営会議時に報告、検討し今後の運営に反映されるように努めている。	ユニットごとに月1回のミーティングをしており、出された意見や要望は運営会議で検討される運びである。2ユニットの台所の改修や、衛生面を考慮しておしぼりを使い捨てのウェットティッシュに切り替えるなど、現場職員の意見や要望が反映されており、サービスの質の向上に繋がっている。	
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	カンファレンスの会議では司会、発表、記録を職員全員が出来るようにしている。研修内容に応じて自主的な参加を基本としている。		

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	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>新入職員には理念や認知症についての勉強会を行っている。研修は職員に紹介し、参加を促している。また、研修は参加した人だけが理解するだけでなく、カンファレンス時に研修報告を行う事で職員への理解を深めている。</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>ケアマネ協議会の研修で、他施設の勤務態勢や新人教育、消防訓練への取り組み方の意見交換を行い、職員に伝達した。また、他施設はどのように取り組んでいるのか聞きたい時には同業者と連絡を取り情報交換を行っている。</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		○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	入居時御家族、本人を含め面談を行い、ここでの生活の仕方、要望を聞いている。 又、その際に何でも言えるような雰囲気作りを行っている。		
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	入居時だけでなく、入居後も御家族との連絡を密にとり信頼関係に努めている。 また、面会時には職員から声をかけ、要望や不安な事などがないか尋ねている。		
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	情報収集を行う中で、本人や家族の思いを把握し、必要なケアを見極めている。 また、サービス担当者や担当ケアマネと連絡調整を行い、情報を受けている。		
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	本人の過去の経験や生活歴を生かし、洗濯物たたみ、調理参加（野菜の皮むき、味見、もりつけ、材料切り）や買い物等も職員と一緒にしている。		

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
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	ホームの行事参加への声かけや、面会時には居室でゆっくり過ごして頂いている。 また、月に1回松風の里便りや、2ヶ月に1回担当職員が最近の様子を便りにし、郵送する事で本人の様子がわかるようにしている。		
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	ふる里訪問を計画したり、馴染みの場所に外出を行っている。 また、知人が面会に来られた際には写真を撮ったり、居室で話をして頂いている。	自宅へ帰り近隣の馴染みの家へ挨拶に行ったりしている。末期症状の利用者を主治医の指示の下、自宅に連れ帰り、懐かしい風景を眺めて希望する職員の看護、介護の手厚い支援も出来ている。友人、知人の訪問や馴染みの床屋などの個別支援もあり、関係の継続に努めている。	
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	利用者1人1人の性格や個性を考慮し、席の配置を決めている。 ティタイムにはリビングに誘導し、音楽やテレビ鑑賞など他の利用者と交流がもてるように楽しみの時間を作っている。		
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	死亡退居された時は、なるべく通夜や告別式に参加している。 家族が尋ねて来られた時には、現在の不安や悩みを聞いたりしている。		

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
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	本人や家族から聞いた事や、アセスメントシートを基にその人らしい暮らしが出来る様に努めている、また、本人の意思疎通が難しい場合は家族とコミュニケーションを取りながら、その人らしい生活が出来るよう、本人の立場に立ち検討している。	開設当所からの利用者職員が多い事から、長年の信頼関係からそれとなく、利用者の様子や所作から思いや意向の把握が出来ており、職員間での共有が出来ている。	
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	本人や家族から情報収集した中で利用者が歩んできた人生を知り、生活歴、職歴を把握するようにしている。		
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	音楽やTV、職員との会話等を通して利用者の方が穏やかに生活できるようにしている。お手伝いや調理参加を本人に無理のないように声かけしながら行っている。		
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1回のカンファレンスの他に、問題がある時はショートカンファレンスを行い、意見交換をした結果を記録に残し介護計画に反映させている。	利用者毎に担当職員が決まっており、月1回詳細なモニタリングを行っている。全職員で情報の共有を図り、状況に応じて必要であれば見直しを図っており、家族、本人の希望や意向を踏まえ、めりはりのある個別に応じた介護計画の作成になっている。	

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
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	日々の様子は経過記録やケアチェック表を用いている。月末には各担当者がモニタリングを行い、カンファレンス時に意見交換をしている。また、気づきや変化があった場合にはその都度ショートカンファを開き、実践や介護計画に活かしている。		
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	利用者や家族の要望に応じ、散髪、ドライブ、買い物、外食を定期的に行っている。誕生日の日には本人が食べたい物を提供できるようにしている。パンが好きな方の為に毎週土曜日の朝食はパンにしている。		
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	年2回の消防訓練時、地域の方に参加して頂き、非常時に協力してもらえようをお願いしている。松風の里でのもちつき会を地域の人を交えて行う事が出来た。また、地域の行事にも参加出来る様に心がけている。		
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	利用者の状態報告や連絡事項は電話やメールで行い、医院との連携を図っている。他科受診については、家族や医院に連絡し受診が出来るように調整行っており、家族が付き添えない場合には職員が付き添ったり、往診をしてもらっている。	契約時に本人、家族の希望のかかりつけ医受診を支援しているが、入居と同時に母体の医療法人へ切り替える利用者が殆どである。敷地内にある為、徒歩での定期受診が可能である。家族支援やホーム側の同行で他科受診や往診もある。	

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
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	毎日のバイタル、日常の様子、食事摂取量、排便の有無、熱発等、朝、夕の申し送り時報告し異常が見られた場合、その都度看護職員へ報告し、必要があれば医院受診している。		
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	入院時は有資格者が付き添ってサマリーや日常の様子等情報の提供を行っている。また定期的に職員が面会し、利用者の状態、退院の時期等、病院関係者との情報交換を行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入所時に重度化した場合の対応に関する指針、看取りケアについての説明を行っている。利用者の状態の変化に合わせて、主治医と本人、家族に今後の治療方針を主治医から説明してもらっている。重度化した場合、夜勤帯は看護職に連絡できる様体制を整えている。	重度化や終末期に向けたホームの指針を作成して、入居時に同意を得ている。看取りの経験もあり、看護師を中心に職員も不安なく対応できるように方針を共有してホームでできる最大限の支援に取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 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	急変や事故発生時の対応は連絡先や手順が分かる様に電話のある所に一覧表を貼り、全員が実施できるようにしている。また、看護職員より緊急時の対応を習い、わからない所は尋ね説明を受けている。		

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
35	13	○災害対策 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	年2回運営推進会議の方にも参加してもらい、その内1回は消防署職員の立ち合いの元、消防訓練を実施している。夜間を想定した訓練をする事で、緊急時の対応の仕方を学び実践できるように努めている。	年2回の消防署指導の下、地域住民も参加した夜間想定避難訓練を行っている。土地柄、今回津波を想定した訓練を実施している。利用者に見立てた職員を階段を使って上の階に上げる訓練では課題や問題点があり、今後も運営推進会議での話し合いを重ね、最善策を見出す方向である。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					

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
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	居室入り口の窓にはカーテンを設置し、トイレにはアコーディオンカーテンを設置する事でプライバシーの保護に努めている。1人1人の人格に合わせた声かけや対応を行っている。また、新人スタッフには認知症のケアについて説明し、実践の中でも職員が付き教えている。	日常の暮らしの中で、利用者の誇りやプライバシーを損ねない様な声掛けをし、羞恥心への配慮としては目立たずさりげない対応を心掛けている。	
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	御本人や御家族からの要望や意見を大切にし、話し合いの上なるべくご希望に沿える様に働きかけている。		
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	御本人の体調やペースに合わせての食事や入浴時間を変えたり、買い物や外出などの活動も、御本人の意志を確認し、無理なく行っている。		
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	洋服は利用者に合った物を職員が選び、ご自分で決められる方は御本人に選んで頂いている。散髪は希望があれば職員が付き添い理髪店で行っている。また、時には職員が本人に似合う様散髪を行っている。		
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	食事摂取量や水分摂取のチェックを行い、体調に合わせて献立や食事形態を変え栄養の保持に心がけている。野菜の皮むきや食事の準備も声をかけ手伝って頂いている。季節の食材を使ったり、巻き寿司作りやホットプレートを用い楽しみながら料理をする事で食欲を高める工夫をしている。	家族や近隣住民より、採れたてのエビや旬の野菜などの新鮮な食材の際入れが頻繁にある。バイク方式の食事や季節を感じる自前のソーメン流しなどで常に目先を替えて食事が楽しみな時間になるような工夫が見られる。年間を通して多様な外食も実施されている。	

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
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	1人1人摂取量が異なる為、時間をずらしたり、食欲が無い場合には本人の好きな物を食べて頂き、栄養が摂れるようにしている。水分摂取は毎食事、食間に飲んで頂き、必要に応じて夜間帯にも水分補給を行い、脱水予防に努めている。		
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	本人のできる力を見極め、口腔ケア行っている。口腔ケアが困難な方にはうがいだけしてもらい、磨き残しの介助等の対応をしている。義歯は毎日洗浄剤に浸け清潔を保っている。また口腔内に異常があった場合には主治医に相談しながら歯科受診を行っている。		
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	排泄チェック表にて排泄の間隔を把握しており、自己にて排泄困難な方は介助を行い、可能な方は見守り行っている。また、尿意、便意を言葉に表す事が難しい方にはその人に合った声かけや、言動に目を向け排泄誘導に繋げている。失禁が多くなってもオムツ使用ではなく、排泄パターンを再確認し職員間で話し合い排泄の工夫を行っている。	職員は利用者個々の排泄パターンやサインを把握しており、タイミング良くトイレ誘導の声掛けを行っている。リハビリパンツより布パンツへ移行した利用者も多数おり可能な限りおむつは使用しない方針で支援している。	
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	毎朝牛乳を飲んで頂き、水分摂取量が少ない方は数回に分けて水分補給行っている。コップでは中々飲まれない方にはペットボトルで飲み物を提供する工夫をしている。トイレに座れる方は毎日トイレに座る習慣をつけているが、それでも排便コントロールが難しい場合には下剤の調整を行っている。		

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
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3回の入浴を基本としているが、入浴拒否があった場合や体調が悪い時には、時間をずらす、再度声かけを行う、日にちをずらす、清拭を行う等の対応をしている。また、浴室に誘導するタイミングも個々に合わせてしている。	週3回、2ユニットで時間をずらして入浴している。個々の身体状況や希望に添って柔軟な支援になっている。身体障害者でも利用可能な温泉に行くなどの個別の支援も行っており、喜ばれている。	
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	本人の訴えや生活リズム、体調に合わせて、居室やリビングのソファで休んで頂けるようにしている。		
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	毎回服用時に利用者の薬を確認して服用してもらっている。薬の変更があった場合には連絡帳にて職員に伝達し、状態観察を行い変化があった場合には看護職員へ報告している。		
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	手伝いが好きな人には洗濯物たたみや、野菜の皮むき、盛りつけ、味見を職員と一緒にやっている。歌が好きな人、ラジオを聞くのが好きな人、話が好きな人とその人の好きな事も日常の中で取り入れている。定期的に散歩やドライブ、買い物、ふるさと訪問も行い気分転換を図っている。食事面では、パンや、魚等好きな物を毎週の献立に取り入れている。		
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	本人の体調や意志を確認しながら、散歩やドライブ、買い物を日常の中でやっている。月に1度はホームの行事で外出する機会を設けており、地域の行事にも参加するよう心がけている。5月の行事ではふるさと訪問を行い、本人だけでなく、知人や御家族の方も喜ばれていた。	日常的に公園や近隣のスーパーへ買い物い出掛ける利用者もおり、アジサイ鑑賞や花見、海岸沿いのドライブ、自衛艦やサンフラワーの入港に合わせた見学など季節や地域行事など、折にふれ短時間でも外出の機会を多く持てるように最大限の支援に努めている。利用者の充実した時間を過ごす様ホームの年間外出計画も多様である。	

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
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>金銭管理は職員が行っており、本人が欲しい物や必要な物がある時には職員と一緒に買い物に行き、好きな物を購入して頂くという形で援助している。</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>御家族から電話があった時、本人と代わり話をして頂いてる。また、本人の様子が御家族に分かるように、毎月の新聞とは別に定期的に本人の写真や様子を記入したお便りを郵送している</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>毎朝必ず清掃や換気を行っている。廊下やリビング等に動線の妨げになる物を置かないようにし、利用者がスムーズに通れるようにしている。行事毎の写真を廊下に飾ったり、リビングでは音楽を流してゆっくりと過ごせるようにしている。</p>	<p>食堂やくつろぎの空間は程よい広さがあり、テレビを観たりソファで横になったりテーブルで野菜の皮むきを手伝うなど、利用者は個々に応じて自由に過ごしている様子が覗える。壁には誕生日や行事の写真が貼られ利用者の楽しみの時間や様子が伝わってくる工夫をしている。</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>一人一人個室になっており、日中はリビングで音楽やTVを観たり、居室ではラジオを楽しまれたり、横になって休まれる方もいる。利用者同士での会話が楽しめ、またトラブルにならないように席の配置を工夫している。</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	○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	御本人や御家族から話を聞き、使い慣れた馴染みの物や家具を置いたり、御家族の写真を飾ったりしている。また、音楽が好きな利用者はラジカセを置く等その方に合わせた環境作りをしている。	個々の身体状況に応じて、居室の位置を決めており、リスクの高い利用者はベッドの位置に配慮するなどし、安全な動線の確保に努めている。家族写真や馴染みの家具や趣味のラジカセなどを持ち込み、居心地の良い個別性のある居室になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	手添え歩行が必要な方には廊下に設置してある手すりを使い歩行してもらっている。目が不自由な方もリビング入り口まで来られる様整備している。手すりを使用し、起立、歩行訓練を行い、残存機能の維持、活用に努めている。またトイレの場所もわかりやすく大きく表示している。		

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