

(調査様式1)

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年 2月2日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                                       |
|---------|---------------------------------------|
| 事業所番号   | 4690300159                            |
| 法人名     | 株式会社ケイシン                              |
| 事業所名    | グループホーム ことぶき太陽の家                      |
| 所在地     | 鹿児島県鹿屋市笠之原町3番44号<br>(電話) 0994-40-9635 |
| 自己評価作成日 | 平成25年10月25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.kaigokensaku.jp/46/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/46/index.php</a> |
|-------------|---|

## 【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 福祉21かごしま |
| 所在地   | 鹿児島市真砂町54番15号      |
| 訪問調査日 | 平成25年11月28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)】

緑の木々に囲まれた静かな環境にあり、利用者様、ご家族様、地域の方々とのつながりやお互いの交流を深めています。理念に掲げている「入居者様の立場に立った介護」を目標にして日々ケアに努めています。利用者様が生活の中で出来る事をして頂き、生きがいを持って生き生きと暮らして頂けるように支援しています。

## 【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)】

- ホームの周囲は豊かな自然に恵まれた閑静な住宅街で、季節を感じながらゆったりと過ごせる環境である。地域との交流も活発であり、町内会にも加入して敬老会や運動会をはじめとした行事にも積極的に参加している。また、法人系列の保育園児との交流や中学生の職場体験学習の受入れ、ボランティアの来訪などを利用者は楽しんでいる。併せて外出の計画も多く、季節の花見、ぶどう狩りやみかん狩り、地域の行事やイベントへの参加をはじめ、日常的には、散歩・買い物・近隣のドライブなど、天候や利用者の体調にも配慮しながら可能な限り外出が楽しみになるように支援している。
- 管理者は職員に対して日常的に話しやすい雰囲気作りに努め、日頃から職員と密にコミュニケーションを図っている。職員同士の連携も良好であり、毎月のミーティングでもケアに関する意見交換は活発で、これらを検討して業務やサービス内容の改善に具体的につなげている。
- 本人・家族の意向や希望、主治医や看護師等関係者からの多くの情報を基にして、職員全員で十分に意見交換して、利用者本位のきめ細かなわかりやすい介護計画を作成している。ケアの経過は、細かく項目設定された「状態一覧表」や看護師作成の「1週間の状況報告」に詳しく記録され、それを基に介護計画の見直し修正が適切に行われている。
- 年2回は地域の消防署や住民の協力を得ながら消火訓練・避難訓練を実施すると共に、近隣の方々にも参加頂きながらホームを災害時の避難場所に提供するなど協働関係も築いており防災への意識は非常に高い。

| 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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |      |   |  |   |                   |
| 1                  | 1    | ○理念の共有と実践<br><br>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                       | 理念を見えやすい位置に掲げ職員は理念にもとづいた介護が出来るように努めている。                          | 開設時に作成したホームの理念および年間目標に沿って、利用者個々の立場に立った思いやりのあるケアの実現を目指して支援に取り組んでいる。理念は掲示して毎朝の申し送り時に唱和し、理念の意義を振り返り理解を深めるように努めている。   |                   |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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                      | 町内会に加入して地域の行事利用者様と参加している。<br>保育園、学童及び地域のボランティア等と定期的に来苑、交流を行っている。 | 町内会に加入し、案内される地域の運動会や敬老会・お月見会等の行事へ積極的に参加して交流を図っている。また、中学生の職場体験学習やホームの見学者・地域のボランティアの受入れ、グループの保育園児との交流も活発に行われるとともに、散歩や買い物、回覧板の連絡などの際には人々と挨拶や会話を日常的に交わしている。 |                   |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br><br>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。                   | 中学生の職場体験ヘルパーの施設研修等の受け入れにて認知症人の理解や支援方法の説明を行っている。又見学者にも説明を行っている。   |   |                   |
| 4                  | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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 | 運営推進会議の中で入居者の状況・活動報告等の情報交換を行い、出席者との意見交換、アドバイスから改善に活かしている。        | 会議は家族や町内会長、婦人会長、市議や市の担当者等関係者が参加して定期的に行われている。ホームの活動や利用者の状況及び事故報告などが行われるとともに、委員からは町内会の行事の案内や防災に関してホームへの助言並びに提案が示されるなど、ホームの運営にとって有意義な機会になっている。             |                   |

| 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 |
| 5    | 4    | ○市町村との連携<br>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取り組んでいる。  | 集団指導への参加や運営推進会議にて助言を頂いている。市の担当者とは密に連絡を取り相談事など助言を頂いている。                     | 市の担当者には、電話や訪問での生活保護者に関することやホームの事故等の報告や相談等に対応頂くなど積極的に連携を図りサービス向上に取り組んでいる。また、市が主催する集団指導にも積極的に参加して情報や意見の交換を行い協同関係を築いている。   |                   |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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。 | 毎月、身体拘束をしないケアの確認を行っている。また、全ての職員が身体拘束についての勉強会に参加し正しく理解して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束に関する勉強会が実施され職員の理解を深めるとともに、毎月のミーティングでも確認や話し合いが行われケアへの反映がなされている。玄関や居室の施錠は行われておらず、職員は連携して利用者の行動に注意を払い見守りの強化に努めて、利用者寄り添った対応となるように心がけている。地域の方々にも見守りや声かけをしてもらえるようお願いしている。 |                   |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br>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                                       | 虐待防止の研修を受け、勉強会にて伝達し、心理的虐待、日頃の職員の言葉がけ、ケアの方法、職員の意識付を図り虐待防止に努めている。            |   |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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。                                 | 成年後見制度を利用されていた入居者様がおられたこともあり、制度について定期的に勉強会を行い、支援に結び付けている。                  |   |                   |

| 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 |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br><br>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。                     | 契約時には、事業所の考え方や取組、事業所の対応可能な範囲について説明し、家族も納得の上で入居して頂いている。                           |   |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br><br>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。                 | 玄関に意見箱を設置し家族の面会時には、意見や要望を聴くように努め家族からの要望があった時には、職員間で共有しケアに反映できるようにしている。           | 利用者の思いは日常会話や仕草の見守りから、ご家族とは電話や来訪時の対話、また、食事会を兼ねた年2回の家族会の際に、話しやすい雰囲気作りに努めて意見を頂いている。職員は連絡ノートや日々の申し送り、月次のミーティングを通じて共有を図り、必要な場合は速やかに対応を話し合い、本人やご家族にも報告してサービスに具体的に反映できるように努めている。 |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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、ミーティングにて職員の意見交換を行い、問題があればその都度話し合い利用者本位のケアが出来るようにしている。又日々の業務の中で聴く機会を設け反映させている。 | 職員の意見は日々の業務や毎月のミーティングで聞き取るとともに、職員の自己評価を基にした個別面談も実施するなど、日頃からコミュニケーションを取りやすい環境作りに努めている。管理者は、得られた意見や提案を、外部から収集した情報等も活用して業務改善や利用者へのケアに具体的に反映できるように取り組んでいる。                    |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br><br>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。 | 勤務状況を毎月把握しており、向上心を持って働ける居心地の良い環境条件の整備に努めている。                                     |   |                   |

| 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>内外の研修に参加し、介護の質の向上に努めている。スキルアップに努め、資格取得を推進している。</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>管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、相互研修に参加し、交流・意見交換の場と勉強会を設けている。</p> |      |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----------------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                            |      |  | 実施状況  | 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                         |      | <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>サービスの利用を開始する段階で家族や事業所からの情報をもとに、本人の要望等に耳を傾けながら入居の時は、家族等に来苑して頂く、また、わからない事は電話等の対応に心掛けている。</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>相談には、十分な時間を作って話し合いを行い、理解しやすい言葉で伝えるようにする。事前に不安や要望を聴きより良いサービスに取り組んでいる。</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>相談の際は、入居者本人や家族と話を行い、状況確認しサービスを受けられるように配慮し本人や家族が必要としている支援を第一に考えサービスを提供できるように支援していく。</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>利用者におぼん拭きや洗濯物干しを手伝ってもらったり、職員と一緒に野菜の収穫を行っている。</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 |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>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         | 利用者の日常の様子や電話等を細かな事でも詳しく伝え、職員が同じ方向性になるようにする。職員は、本人と家族の絆を大切にしながら本人を支えていく関係をきずいている。   |  |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 自宅へ帰ったり、家族と外出や外食等をして頂いている。いろんな人と楽しい雰囲気でお話ができるようにする。知人の来苑時には、楽しい雰囲気でお話ができるよう支援している。 | 利用開始時の聞き取りやご家族の来訪時の対話、利用者本人との日々の会話などから本人の思いや生活歴などを聞き取り支援に活用している。ご家族との外出や外食を楽しんで頂くとともに、地域の行事への参加や散歩・買い物・一時的な帰宅・近隣のドライブ等への同行のほか、来所されるご家族と楽しく過ごせるように支援している。 |                   |
| 21   |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 利用者が出来ないことは一緒に行い、極力出来る事は行ってもらい、気分を変えるようにしている利用者の個性や利用者同士の関係を把握しテーブルの配置がえ等支援している。。  |  |                   |
| 22   |      | ○関係を断ち切らない取り組み<br>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 | サービス利用が終了しても、必要に応じてこれまでの関係性を大切にしながら情報提供し本人の経過の状態を、みながらできるだけ関わりが継続できるようにしている。       |  |                   |

| 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 |
| <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<br>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。  | 入居者それぞれのご希望を会話等から把握し、職員同士で話し合い、ご希望が叶えられるよう取り組んでいる。毎日の本人との会話の中から意向希望について把握出来るように支援する | 利用開始時の利用者本人や家族からの聞き取り、また、利用者との日常会話や表情・所作から思いや意向を把握するように努めている。連絡ノートや利用者基本情報・個人経過表等で職員は情報を共有し、毎日の申し送り時などに十分に意見交換して必要な対応を検討し、家族とも相談しながら最良の支援を目指す努力を重ねている。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入居者ご本人やご家族から、これまでの生活をお聞きしたり、普段の会話の中で、お聞きしたりと把握に努めている。                               |  |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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、バイタルサインチェックを行い顔色、表情、食欲等の観察から変化に気付くように努めている。一日の過ごし方については、一人一人の状態に合わせて過ごして頂いている。   |  |                   |
| 26                                 | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 入居者、ご家族及び職員の意見などから、話し合い暮らしやすい環境を作れるよう利用者がより良く暮らせるように介護計画を作成している。                    | 利用者本人や家族の意向や希望、主治医や看護師等関係者からの情報を基にして、職員で話し合いきめ細かなわかりやすい介護計画を作成している。経過は詳細に記録される「状態一覧表」や看護師作成の「1週間の状況報告」に記述され、これらを基に介護計画の見直し修正が適切に行われている。                |                   |

| 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<br>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          | 日々の様子や気付き、ケアの内容等を個別に記録し、職員間で情報を共有しながら、実践に活かせるよう努めている。                          |   |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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 | 一人一人のニーズに対応できるように利用者や家族の状況やニーズに対して、既存のサービスに捉われない柔軟な支援を行っている。                   |   |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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          | 地域資源を把握し、保育園からの慰問や町内会の行事に積極的に参加することにより、利用者が少しでも豊かな楽しみのある暮らしができるように支援している。      |   |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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      | 受診は、利用者や家族が希望するかかりつけ医に受診している。<br>定期受診については、家族に受診の橋梁を頂いているが、付添が困難な時は職員が付き添っている。 | 利用前の受診の経過は利用者基本情報やサマリー等に記述されており、可能な限り本人・家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。受診は医師への情報連絡としてご家族に状態一覧表と個人経過表のコピーをお渡しして同伴頂いているが、状況によっては職員が適切に対応している。 |                   |

| 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 |
| 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>職員に看護師、准看護師がおり、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。介護職員は、体調の変化等の情報を看護師に伝えて相談し、受診や様子観察等支援している。</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>主治医やソーシャルワーカーと連絡を取り、回復状況等の情報交換を行い、利用者の様子や状態確認を行っている。</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>入居時に重度化した場合や終末期の在り方について説明を行っている。利用者の状態について家族と話し合い、グループホームで出来ることを十分説明し、職員間で対応方針を共有し、利用者が満足できるように支援している。</p> | <p>重度化や終末期の対応については、「重度化した場合の対応に係る指針」によりホームが対応できるケアについて本人やご家族に十分に説明して理解が得られるよう努めている。変化する利用者の状態に応じて、職員やかかりつけ医並びにご家族と十分な話し合いを行い、適切な支援が行えるように取り組んでいる。また、看護師を中心にして応急手当や初期対応の研修・訓練も行っている。</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>職場内の勉強会にて、急変時や事故発生時に備えて応急手当や初期対応の訓練を行っている。</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 |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>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 | 消防に避難訓練の指導をして頂き、避難方法の確認を行っている。近隣の方々にも協力を頂いて訓練を行っている。 | 消防署とも連携して、年2回は火災や自然災害を想定した避難訓練を地域住民にも参加して頂いて実施している。スプリンクラーや自動通報装置等の設置や食料・飲料水等の備蓄も問題はなく、災害時には地域の住民への施設の提供も可能な状況となっている。 |                   |

| 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 |  |
| <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   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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                | 一人一人の行動やしぐさを見守り、その方に合った対応や会話を心掛けプライバシーを損ねないように心掛けている。                               | 日々の暮らしの中で、利用者の誇りやプライバシーを損ねないように、利用者の行動やしぐさを見守り、その人に合った対応や会話に努めている。利用者に関する記録の保管や居室の保護、体験学習の受入れに際しても徹底したプライバシーへの配慮がなされている。                             |                   |  |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 利用者が思っていることを言える雰囲気作りコミュニケーションを取りながら本人の思いや希望自己決定が出来るように支援や環境作りをおこなっている。              |  |                   |  |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 基本的な一日の流れで、利用者の状態、状況を見ながら対応している。自分らしくその日を、過ごせるよう配慮し買い物やドライブ等支援している。                 |  |                   |  |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 一人で身だしなみや服装選びができる方は、自分でして頂き、出来ない方は職員が意見を聴きながら、一緒に選ぶようにしている。                         |  |                   |  |
| 40                               | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 調理の下ごしらえや、食後の台拭きを手伝って頂いている。利用者により、食材を刻んだり、ミキサーに掛けたりして食べやすいよう支援し又好みを把握してメニューに取り入れている | 菜園での野菜の収穫や下ごしらえ、食卓の後片付けなどに参加して頂き、利用者が楽しく食事できるように工夫している。季節の行事食およびクリスマス会や誕生会等の特別食、弁当持参の外出、ソーメン流し等の外食、テラスでのお茶や家族と一緒にバーベキューなど、利用者の楽しみにつながる多くの取り組みを行っている。 |                   |  |

| 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 |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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        | 食事量、水分量を毎日記録し、栄養状態や水分不足にならないよう心掛けている。不足している時は、声掛けをして栄養不足にならない様支援している          |   |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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、歯磨きの声掛けを行い一人一人の口腔ケアの確認を行い必要に応じて介助している。                                    |   |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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 | トイレ排泄をを行えるように時間を把握し、誘導を行っている。リハビリパンツ、尿取りの方も本人に合わせて排泄への声かけの工夫をして定時での排泄を支援している。 | 利用者の様子の観察には細かく気配りし、合わせて排泄チェック表も活用しながら利用者個々の排泄パターンを把握できるように努め、可能な限りトイレで排泄できるように支援している。これらの工夫はケアプランにも反映して、特に排泄用品の選択など、個々の利用者に合わせて対応に努めてオムツが不要になるなどの具体的な改善につなげている。 |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                 | 便秘予防の為、繊維質の多い食事の工夫や、水分摂取に心掛けている。また、ラジオ体操等体を動かす事等も行っている。                       |   |                   |

| 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<br><br>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 | 入浴日は、曜日を決めてはいるが、希望に応じてその都度対応している。入浴を拒否される方については、声掛けの工夫やその日の気分等を考慮しながら対応している。     | 利用者の体調や安全面には十分に気配りして、足浴や清拭・シャワー浴等も含めて、基本的には週3回の入浴を支援している。入浴を拒否される場合には、誘導のタイミングや言葉かけの工夫などで気分転換を図るようにしている。また、利用者個々に浴ってシャンプーやせっけん・入浴剤・保湿クリームなどにも適切に配慮している。 |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><br>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                          | 入浴の際、馴染みの寝具を持参して頂いて使用している。就寝時間は、その方の状態に応じてその都度対応している。日中も状況に応じてソファで休息して頂いている。     |   |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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                     | 利用者一人一人の薬の説明書について、薬の目的や用量について理解している。処方薬の変更があった場合には、受診ノートに記載するとともに申し送りでも徹底を図っている。 |   |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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        | 日々の生活に張り合いのある生活を過ごせるように、出来る事をなるべくして頂ける様に支援している。レクリエーションや作品作り等にて気分転換等の支援をしている。    |   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|---|--|--|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br><br>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。                  | 年間の行事計画を花見、ぶどう狩り、ミカン狩り等の外出支援を行っている。また、買い物やドライブ等希望に応じた外出が出来るように支援している。          | 利用者の希望は日常会話やご家族との対話を通じて把握に努め、年間計画にも組み込みながら季節の花見、ぶどう狩りやみかん狩り、更には地域の運動会や敬老会・お月見会など季節に合わせた外出を企画している。また、日常的には、散歩・買い物・近隣のドライブなど、天候や利用者の体調にも配慮しながら可能な限り外出が楽しみになるように支援している。 |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>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   | 基本的には、事業所で管理しているが、少額のお金を所持している方もいる。個々の管理能力に差がある為個別に対応している。                     |  |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br><br>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   | 電話の希望がある場合には、都度対応し、心の安定が図れるよう支援している。   |  |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br><br>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 | 共有スペースには、テレビ、テーブル、ソファがあり、機能的に配置し、開放感がある。玄関付近に季節の植物を植え、ホールからは外の景色が眺められ季節感が味わえる。 | 明るく開放的なリビングの窓からは季節を感じられる風景が望め、利用者はカラオケやおしゃべりを楽しんでいる。壁には利用者と職員で作成した季節感のある貼り絵等の作品や行事の写真などが飾られ、テーブルやソファもゆったりと過ごせるように配置されている。利用者にとって不快に感じる音や匂いもなく、温度や湿度も適切に気配りされている。     |                   |

| 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 |
| 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>ソファを2か所に配置し、利用しやすいように配慮している。テレビを見たり、下肢を拳上したり、仲の良い利用者同士がくつろげるようにしている。</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>居心地の良い暮らしが出来るように入居時に使い慣れた家具や布団等持って来て頂いたり、面会時に希望する物を持参して頂いている。</p>        | <p>居室はホームが準備したもののほかに、本人やご家族の希望に沿って使い慣れた家具や日用品・小物などを自由に持ち込んで頂き、本人が落ち着いて暮らせるように支援している。また、日常の暮らしを通じて、本人やご家族の希望に柔軟に対応できるように努めている。</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>一人一人が安全で自立した生活が送れるように環境づくりの工夫をしている。</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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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、その時々々の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。<br>(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ます。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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     |