

# 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年1月25日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |  |
|---------|--|
| 事業所番号   | 4678900194                               |
| 法人名     | 有限会社 ソフィア・インター・ナショナル                     |
| 事業所名    | グループホーム 美笠                               |
| 所在地     | 鹿児島県奄美市笠利町中金久113番地1<br>(電話) 0997-63-2200 |
| 自己評価作成日 | 平成28年12月1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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46</a> |
|-------------|---|

## 【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28年12月15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)】

- ・ご利用者お一人おひとりの思いを大切に、全ての事について皆で考え、より家庭的な環境で生活出来る様にしております。
- ・地域行事(お祭り・運動会・敬老会等)へ参加し、地域の方々との交流を積極的に行う事で、ご利用者の心のケアに努めております。

## 【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)】

- ・当事業所は関連系列医療機関の敷地内にあり、定期受診やリハビリ通院などの対応が十分に行え、安心して生活ができる支援ができています。
- ・利用者と一緒に朝の体操や脳活性化の為にクイズで遊び、利用者の笑顔を引き出し、活気を出してもらうよう支援している。
- ・利用者の思いを大切にして、利用者が一番やりたい事を把握し、それに向けて取り組んでいる。
- ・自治会に加入し地域の婦人会の役員を担っている職員もいる。地域行事の小学校のロードレースや相撲大会・種おろしの踊りの訪問・幼稚園児との社会交流・中学生の職場体験学習など、日常的に地域の一員として交流している。
- ・職員は日々の業務内容を改善し、利用者の見守りが重視できる様に取り組んでいる。

| 自己評価               | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|--------------------|------|---|--|---|-------------------|
|                    |      |   | 実施状況   | 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     | 地域の方々の協力を得ながら「その人らしい生活」が営めるよう理念を作っている。               | 理念は玄関入り口に掲げ、毎月のミーティングの時に唱和している。職員それぞれが理念を理解し共有して実践に繋げている。理念の見直しも計画中である。                                 |                   |
| 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    | 地域行事（学校行事や催し物）への参加や中学生の職場体験学習の受け入れ、幼稚園児との社会交流を行っている。 | 自治会に加入し地域の婦人会の役員を担っている職員もいる。地域行事の小学校のロードレースや相撲大会・種おろしの踊りの訪問・幼稚園児との社会交流・中学生の職場体験学習など、日常的に地域の一員として交流している。 |                   |
| 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。 | 保険者主催のはつらつ教室等へ参加し、認知症の理解や支援方法について協力している。             |   |                   |

| 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 |
| 4    | 3    | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>                                      | <p>会議の内容や意見・要望等について、職員ミーティングにて報告・検討を行っている。</p> | <p>会議は2ヶ月毎に定期的開催している。ホームの活動報告や利用者の状況・ヒヤリハットや事故報告・外部評価結果等を報告している。参加者からトイレ誘導時の言葉の使い方の指摘などがあり、職員会や勉強会等で話し合っている。出された意見をサービス向上に活かしている。</p>                                  |                   |
| 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>保険者の高齢者福祉課や地域包括支援センターの職員と連携を図っている。</p>      | <p>事業所の実情や利用者の件で常に支所に出向いて町担当者に相談しアドバイスを得ている。町主催の研修会時は毎回参加する等、協力関係を築いている。</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>日中は、出入り口に施錠はせず、自由に出入りが行える。身体拘束は行っていない。</p>  | <p>身体拘束をしないケアのマニュアルがあり、研修を年1回定期的に行っている。ベットからの転倒予防として鈴の使用や外出時の同行などにも工夫をしている。日中の玄関の施錠は行わず、外出が好きな利用者に職員と一緒に付き添うなど、利用者が事業所内外を自由に散歩活動が行えるよう支援している。職員全員が身体拘束を理解して支援している。</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 |
| 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>       | 職員ミーティングや勉強会等で理解に向け取り組んでいる。                    |  |                   |
| 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> | 職員ミーティングや勉強会等で理解に向け取り組んでいる。                    |  |                   |
| 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>                       | 施設の理念・取組み・利用料・金銭管理等について説明・同意を得ている。             |  |                   |
| 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>                   | 居室の担当（年度毎）を通し、相談・苦情・不満等を伺い、職員ミーティングにて検討を行っている。 | 利用者からは生活の中で思いを聞いている。家族からは家族会や敬老会・クリスマス会などに来られた時に意見を聞いている。気軽に家族から相談がある。受けた内容を記録し、ミーティングで検討し対応している。家族が用意した衣服はノートに記入する等、家族の意見や要望を運営に反映させている。意見箱も設置している。 |                   |

| 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 |
| 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>職員ミーティング等で職員の意見が出しやすい環境に努めると同時に個々に面談を行っている。</p>         | <p>職員会は月1回定期的に開催し、職員の仕事に対する姿勢の話やタイムスケジュール・シフト表について話し合っている。管理者は業務の中でも職員の意見や提案を聞いたり、個々に面談を行い、職員の意見を聞く機会も設けている。利用者が散歩を望む時は、一緒に散歩活動をする等、運営に反映している。</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>給与水準は、定期的に昇級している。また、非常勤の時給についても、最低賃金よりあげている。</p>        |  |                   |
| 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>協力病院の主催する研修等へ派遣をするとともに、キャリアアップの観点から、実践者研修等へ参加させている。</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>関連事業所等への研修等への参加するとともに、実践者研修の受け入れも行っている。</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 |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |      |                   |
| 15                         |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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 | 入所前に事前調査を行い、趣味・趣向・生立ち等を伺い、安心して生活出来るようにしている。                |      |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | ご家族の困っていることや、不安を実直に伺い、重要事項説明を行いながら信頼関係の構築に努めています。          |      |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 居宅介護支援事業所や包括支援センター等を介し対応すると同時に連携を図っている。                    |      |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                           | 生活動作の一つひとつがリハビリと考え、介護するだけでなく出来ることは、自ら行っていただけよう意識を持って行っている。 |      |                   |

| 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 |
| 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>介護内容については、変更時に電話連絡等で了承・確認を行い、面会時に再度行うようにしている。また、そのご様子等は毎月、家族便り等で発送している。</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>馴染みの美容院へ出かけたり、地域行事への参加することで、関係が途切れないように努めている。</p>                           | <p>地域行事の舟漕ぎ見物や友人への面会・編み物を通しての交流の場に参加・馴染みの美容室の利用・親戚が利用者の誕生日に来所・島外の家族に電話で対話の支援等個々の馴染みの関係が途切れない支援を行っている。</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>利用者間の関係性や情報の共有が出来る様に努めている。</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>入院・退所されたご利用者のご家族とも継続的に訪問することで、関係性の構築に努めている。</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>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><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。  | 日頃の言動から、ご本人の「思い」をくみ取り、職員間で周知できるよう取り組んでいる。                                | 利用者の言動や行動等で、どうしてこの行動をしているかを職員で話し合い、申し送りノートに記録している。編物が大好きな利用者は毛糸が欲しい時に「買物に行きたい」との発言がある。把握が困難な場合は家族からの情報や職員で話し合い本人中心に支援している。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br><br>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                                       | 入所前の面談にて得た、本人・ご家族・ケアマネジャーからの情報やサービス事業所からも得れるように努めている。                    |  |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br><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   | 個々の生活動作や趣味・趣向を把握し生活に取り入れている。   |  |                   |
| 26                                 | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br><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 | ご家族との面談や職員ミーティングにて定期的にモニタリングを行うとともに、状態の変化等があった場合についても、その都度実施し計画作成を行っている。 | 本人や家族から意向や要望を聞き、担当医師からも意見を聞き、職員ミーティングで話し合い介護計画書を作成している。モニタリングは3ヶ月毎に行っている。状態の変化があった時はその都度見直しを行った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   | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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>個別に介護記録を記録している。また、短期目標を記録の表紙にすることで、職員が目標を把握しやすいようにしている。</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>ご本人の状況やご家族の要望等に応じ、外出行事への参加や病院受診等を行っている。</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>地域の区長さんからの情報により地域を行事等へ参加することで、ご利用者が豊かに暮らせるよう努めている。</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>ご本人やご家族の希望を取り入れ受診を行っている。</p>                                | <p>本人及び家族等の希望のかかりつけ医で受診ができる様に支援している。緊急時には同敷地内にある同一法人の医療機関でも受診ができる事も説明しており、適切な医療が受けられるように支援している。</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 |
| 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>施設内に看護職の配置はされていないが、職員の情報（気付き）をもとに協力病院の看護職員と連携を図っている。また、次年度より医療連携契約の締結を予定している。</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>入院期間へ病状の経過、ADL・QOL・BPSD等について情報提供を行い、退院時には入院中の状態、留意事項等の確認を行っている。</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>終末期へ向けての支援については、協力病院との契約の見直しにより、医療連携加算を次年度より算定できるよう協議を行っている。</p>                  | <p>重度化した場合や終末期のあり方について入所時期に本人や家族と話し合っており、経口摂取が可能で普通の入浴ができる場合までは受け入れている。医療処置になった段階で家族や関係者と話し合い対処している。家族の協力も必要な事も説明している。</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>急変時等の対応について、フローチャートを作成するとともに、協力病院との連携を図れるよう努めている。</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>年2回の消防避難訓練を行い、うち1回は協力病院と合同で行うようにしている。</p> | <p>火災想定での避難訓練を昼・夜間想定で消防士立ち会いの下、年2回行っている。内1回は隣接の医療機関と合同で行っている。隣接の医療機関が避難場所になっている。災害時の缶詰やおにぎりを備蓄している。台風時はレンタルの発電機を用意している。</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 |
| <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><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                | ご利用者の尊厳を尊重し、個々の誇りやプライドを損ねないように指導している。           | プライバシー確保の研修会は隣接の医療機関の研修会に参加している。ホームの職員会でも人格の尊重、プライドを損ねないように話し合っている。支援の中で職員の不適切な言葉かけに気づいた時は管理者はすぐ注意し、職員も気づいた時は注意し合っている。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><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                     | 自らの思いを伝えることができるよう個々に支援方法の工夫を行っている。              |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><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 | 食事の時間などの生活サイクルは施設側で決定しているが、個々に合わせ無理がないよう対応している。 |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><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                                   | 自己決定を尊重しながら、ご家族の意向を聴き対応している。                    |  |                   |

| 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 |
| 40   | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><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   | 食事の下ごしらえ等を手伝っていただき、食材について調理方法も伺いながらメニューを考え、職員も同じテーブルで行っている。 | 事業所で栽培した野菜や差し入れの食材から献立を利用者と一緒に話し合っている。玉葱の皮むき等の野菜の下拵えや食器洗いなど、利用者の力量に応じ行っている。2ヶ月に1回大型店舗に出かけ外食したり、季節的な行事で職員と一緒にケーキを作り、楽しめる様に支援している。家族と共に食事を楽しむ支援もしている。 |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><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・水分の摂取量の把握を行い、排泄との関連性、嗜好を考慮し個々にお好きな飲み物を提供している。            |   |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br><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                | 毎食後に、歯磨き（入れ歯を含む）やうがいをし、就寝時には入れ歯洗浄剤にて洗浄を行っている。               |   |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br><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 | 排泄の記録を行い、個々の排泄サイクルの観察を行うことで、日中は、トイレでの排泄が行えている。              | 排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、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。利用者は日中は布パンツで過ごしている。夜間はポータブルトイレの使用など排泄の自立に向けた支援ができている。   |                   |

| 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 |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><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                         | 主食に押し麦等を混ぜることで食物繊維を増やし便秘の予防を行っている。                              |   |                   |
| 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 | 夏季は、身体的負担を考慮しシャワー浴にて爽快感が得れるよう心掛け、冬季は入浴剤にて温泉気分等が味わえるようにしている。     | 入浴は3日に1回午後からの入浴や日曜日にも入浴が楽しめる様支援している。浴槽での入浴を楽しむ利用者や足湯やシャワー浴を楽しんでいる。入浴拒否の利用者には声かけを工夫したり、翌日の利用者と交代して入浴を行っている。好みのボディソープや入浴剤を使い楽しむ支援をしている。 |                   |
| 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                          | 利用者が安心して入眠ができるように、環境整備や本人の不安感を取り除くケアを行うようにしている。                 |   |                   |
| 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                     | 服薬の管理表を全職員が目を通せるよう配慮している。また、日ごろの様子観察をもとに、主治医へ相談し、薬の調整・管理を行っている。 |   |                   |

| 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 |
| 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>日常生活動作の、洗濯・食事・掃除等をご本人の「役割り」と位置付け、無理のかからない程度に行っている。</p>                   |   |                   |
| 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>個別での外出時の付き添いや、全員での遠出、地域行事への参加では、家族の協力や地域の中学生等の協力を頂きながら、外出での支援を行っている。</p> | <p>日常的には近隣の散歩を楽しんだり、ベランダに出て外気に触れるなど、その日の状況で行っている。地域の行事に参加したり、2ヶ月に1回ルートを工夫して、様々な景色を楽しみながら買い物や外食を支援し、花見は年1回家族も誘って行っている。</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>                                | <p>ご本人の意向を伺い、ご家族の了承をもとに持って頂いております。買い物等の希望がある場合には、職員が代行するか、外出行事等に行っています。</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>ご本人の意向・希望に応じ対応しております。</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 |
| 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>共用の空間には、花を生け家庭的な温かみがある環境作りを行い、食堂より畑などが見え、季節感を感じられるようにしています。</p> | <p>共用空間のホールは多目的テーブルが3台設置されている。利用者はそれぞれのテーブルに座り、職員と脳活性化のクイズや手・足を使っての簡単な体操を楽しんだり、利用者同士の会話を楽しんだりしている。窓やテラスから畑や色々の植物が眺められ、調理室から野菜を切る音や味噌汁やおかずの匂いが漂い食欲を促している。季節の飾りつけや中学生の描いた利用者の似顔絵などが飾られている。食事前は口腔体操が行われ、ゆったりと居心地よい生活ができている。</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・廊下・ベランダ・玄関先にソファを設置するなどの工夫をし、個々にお好きな場所で過ごせるよう配慮しています。</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>入居前にご家族へ説明し、ご本人が使い慣れたものでそろえていただけるよう心掛けている。</p>                  | <p>居室の入り口は花の名前と写真付きで自分の部屋が解るようになっていく。自宅で使っていた馴染みの寝具類や家具・仏壇などを持ち込み、利用者や家族の笑顔の写真も飾られ、自宅と変わらない生活が保たれ、居心地よく暮らせるよう工夫されている。</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     |