

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年12月15日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691200200
法人名	社会福祉法人 たちばな会
事業所名	グループホーム 福山の里
所在地	鹿児島県霧島市福山町福山775番地2 (電話) 0995-54-7070
自己評価作成日	平成29年11月14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 <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29年11月29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)】

前方には錦江湾と桜島、後方には古戦場跡のある山々、周りにはみかん畑などがある自然豊かな環境である。  
グループホームの隣には病院があり緊急時の対応が可能である事の他に、2階3階は知的障害者のケアホーム、廊下伝いにサービス付き高齢者住宅やデイサービス、近隣には居宅介護支援事業所、障害者施設、美術館などがあり、災害時や緊急時の連携が可能である。  
殆どの方が福山町で近隣の方々も入居している為、入居者や家族、職員は顔なじみが多い。そのような事もあり公民会の花見や夏祭り、地元の福山小学校と地区の合同運動会、小学校学習発表会、水泳大会、中学校の卒業式(中学校は昨年度で閉校)等に参加したり、時々各自の墓参りに行き、その足で自宅に戻ったり、又は友人宅へ遊びに行ったりして、なるべく多く外出し、入居前の生活リズムを少しでも崩さないようにしている。  
また、日中スタッフが決めたスケジュールで行動してもらうのではなく、利用者のその日の意向を最大限実現するようにしている。嗜好品についても特別な制限がある方以外、例えば酒類や喫煙は本人の意向に沿う形をとっている。

## 【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)】

- ・当ホームは隣接して医療機関があり、緊急時の対応などに連携を取りながら適切な医療を受けられるよう支援している。廊下伝いにサービス付き高齢者住宅やデイサービス、隣接して居宅介護支援事業所、障害者施設、美術館があり、災害時の協力関係も構築されている。
- ・花見や夏祭りなど地域の行事に積極的に参加する一方、夏祭りなど法人全体の行事にも多くの地域の人々の参加がある。認知症サポーター養成講座を開催したり、地域の介護相談所としての看板を掲げ、従来の関係が途切れないよう日常的に交流している。
- ・利用者の希望で気軽にドライブに出かけたり、計画を立てて外出したり、活動的な機会を増やしている。酒類や喫煙も希望を取り入れ、入居前の生活習慣を大切にして、安心して過ごせるよう、管理者と職員は家族と連携を取りながら取り組んでいる。

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  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	理念は玄関に掲示しており、毎回ではないが月に1～2回朝礼時に理念について考え、自分たちが行っているケアを振り返る時間を設けている。	開設当初に話し合っ決めて決めた独自の理念がある。玄関に掲示し重要事項説明書に掲載している。月に1～2回朝礼時に振り返りを行い、ミーティング等で意識づけをして、管理者と職員は理念を共有して実践に繋げている。	
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	中学校の卒業式や福祉体験学習、小学校と地区の合同運動会や公民館夏祭り、花見会等の地域行事に参加している。グラウンドゴルフの練習を地域の方と行ったり月に1回公民館で地域のひろば事業を行っている。	夏祭りや運動会などの地域行事に積極的に参加し、月に1回公民館で地域のひろば事業を行っている。夏祭りなどの法人全体の行事にも多くの地域の人々や家族の参加がある。看護学生の職場体験学習なども受け入れている。	
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。	公民館等において認知症サポーター養成講座を行ったり、認知症に関する介護劇を行い認知症の啓蒙に努めている。		

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
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>年6回開催し、毎回事業所の報告を行っている。委員の方々から出た意見は必要に応じてサービスに活かしている(例えば医療連携体制や看取り、学校との連携など)。</p>	<p>会議は定期的開催している。事業所の状況や事故報告・外部評価結果報告などを行い、意見交換をしている。会議における意見で、看取りについてや今後医療連携体制・職員の技術等の研修・学校との連携等を展開していく方向である。</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>認知症サポーター養成講座で講師を行ったり、霧島市主催の研修や介護保険計画や総合事業に関する業務を共同で行ったり、健康福祉祭りにスタッフとして参加している。</p>	<p>市担当者とは、窓口に出向いたり電話で事業所の実情や取り組みを伝え、連携を深めている。運営推進会議を通して協力関係もできている。市と協働で認知症サポーター養成講座にも取り組んでいる。市主催の研修会にも積極的に参加し、生活保護の担当者とも密に連絡している。</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>身体拘束委員会を設け、年1回の委員会にて身体拘束の検証を行っている。また施設内で勉強会を行い周知を図っている。</p>	<p>身体拘束廃止委員会で年1回対象となる事例検討や勉強会を実施し、職員の共通認識を図っている。言葉による拘束についても日々確認している。日中の玄関の施錠はせず、利用者が外出しそうな様子を察知したら、見守りや同行など職員間の連携で安全な暮らしを支援している。</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>	施設内で年に1回勉強会を行い周知を図っている。		
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>	年に1回勉強会を行っている。また、必要と思われる方にはご家族等に入居前に説明している。現在、成年後見制度を利用している方もいる。		
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>	入居の相談があった時点でパンフレットや重要事項説明書を渡し、入居日迄には説明を行っている。また後日、不明な点が出てきた際でも対応する事を伝えている。		
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>	利用者からはその都度、家族等からは来訪時などに要望などを聞くようにしている。要望は必要に応じて運営に反映させている（例えば看取り等）。	利用者からは日々の関わりの中で意見や要望を聞き、家族からは面会や家族会・電話・運営推進会議などが意見を聞く良い機会となっている。遠方の家族にもラインやメール・手紙で近況報告をし返信がある。出された意見等は職員で検討し、運営に反映させている。	

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>随時、口頭又は月1回の職員会議において意見交換を行っている。意見等は必要に応じて法人に提案している（例えば痰吸引研修に関する実地指導看護師の養成等）。</p>	<p>管理者は毎月の職員会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映を図るよう心がけている。相談事は個別に聞き適切にアドバイスをしている。出された意見で、喀痰吸引研修に関する養成研修を受講することになり、職員の資質向上に反映させている。</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>希望する休日は出来る限り勤務表に反映している。また資格取得に応じた手当を支給し、介護福祉士を取得したら希望に応じて正職員として再契約している。</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>研修の年間計画を立て勤務年数、力量や希望に応じた研修に参加している。また、1年間の中でほぼ全員施設外の研修に参加している。</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>主に霧島市地域密着型事業者連合会や始良伊佐グループホーム協議会での研修を通じて介護職員同士積極的に親交を図るよう働きかけている。</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		○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	入居前に自宅等に伺い、不安な事や困っている事、要望を聞いている。また、少しでも慣れてもらうように入居前には本人に何度か来てもらうか自宅等に職員が数回伺うようにしている。		
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	入居前に自宅等やグループホームにおいて本人や家族の不安や要望を聞いている。		
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	入居前に本人や家族、ケアマネージャー等からの情報を元に支援している。必要があれば別なサービスや他施設の資料を元に説明を行っている。また見学者には施設見学する際の留意点の資料を差し上げている。		
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	入居者と一緒に地域行事に参加したり、下膳や食器洗い、洗濯物たたみを一緒に行ったり、入居者の要望でドライブに行ったりしている。		

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
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	入居時、契約の際に職員と家族が一緒に支えていく事を確認している。面会時に最近の状態を説明し、ご家族が行う事をお互い確認している。また各行事にご家族も誘っている。		
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	自宅のある地域行事や催しに参加したり、利用者のゆかりの場所や友人、知人宅にドライブのついでに行ったりしている。	馴染みの友人知人の訪問を奨励し、一緒にお茶を飲んだりしている。ドライブで知人宅に行ったり、地域行事に参加する等、馴染みの理美容院を利用し、継続的關係が途切れないよう支援している。手紙や電話の取次ぎなども行っている。家族の協力でも外出や外食・墓参などの際にも支援している。	
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	月に1回は皆で遠足に出かけたり、入居者間でコミュニケーションが取れるよう日常的に職員が間に入りフォローしている。		
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	契約が終了しても入院先や入居施設を訪問したりしている。契約終了後もご家族にも年賀状を出したり、時にはご家族がグループホームに遊びに来られることもある。そのまま地域住民として運営推進会議委員になってもらった方も居る。		

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  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。	本人との日頃の会話や行動、表情等、または家族からの情報において意向や思い等を把握するように努めている。また職員会議等において検討及び職員に周知している。	日々の関わりの中やドライブ・夜勤の時などに個人とのコミュニケーションを図り、言葉や表情などから思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族や関係者からも情報を得、利用者本位の支援に結びつくよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握  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	入居前には自宅に訪問したり又入居後にも本人や家族、ケアマネージャーや知人より話を聞いたりしている。また、若い時の写真を幾枚か見せて頂く事により以前の生活を職員が肌で感じとれるようにしている。		
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	入居前に情報を収集し、入居後も言動や体調などを日々関わる中で把握し、朝礼や職員会議、申し送り簿等において共有できるようにしている。		
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	本人や家族、知人等と日常会話中で、どのようにしていったらよいか等の話を行っており、月1回の職員会議等にてモニタリングを行い、それらの情報を元に計画書を作成している。	本人・家族・必要な関係者の意向を確認し、月1回の職員会議でケースの検討を行い、個々に応じた介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は現状に即し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>日々交わした会話や言葉、行動をそのまま記録に残し、必要があれば朝礼時や日々の業務の合間に、又は職員会議の中で申し送っている。それらの情報を元にケアを行ったりや計画書を作成している。</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、その時々にも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>病院へ入院された際の洗濯や食事介助、夜間付添い等、入居者の外出支援など家族が何らかの事情で行えない事を支援している。ご家族に食事支援が必要な方には食事の提供を行っている。</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>民生委員や警察官、消防団員に運営推進会議委員になっていたき入居者の把握を行っている。</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</p>	<p>本人や家族が希望される医療機関に受診してもらっている。基本的に病院送迎や付添いは職員が行っており受診結果は職員から家族に報告している。</p>	<p>本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。かかりつけ医の月1回の往診もある。受診結果は家族に報告している。緊急時の対応など連携を取りながら適切な医療が受けられ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
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>看護職員は勤務していないが、管理者や職員間で情報を共有し必要があればかかりつけ病院や訪問看護事業所に連絡をし指示を仰いでいる。</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>入退院時のみでなく入院中も定期的に様子を見に行き、病院と連携し家族との情報共有に努めている。近々医療連携体制の契約を訪問看護ステーションと行う予定である。</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>グループホームで亡くなられた方も今迄複数名いるが、現段階では看護師が入職していない事もあり十分な看取りが行える体制は整っていない。近々、医療連携体制の訪問看護ステーションと契約を行う予定であり、重度化や看取りに関して協働して行えるよう進めている段階である。家族にもそのように説明している。</p>	<p>契約時に重度化に伴う対応の指針を説明し同意書を貰っている。状況変化に伴い本人や家族と話し合い、家族と方向性を共有できるよう取り組んでいる。今後、医療連携体制の訪問看護ステーションとの契約を行う方向で、看取りに関して協働して行えるよう準備中である。家族にもその旨、説明をしている。看取りの事例がある。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>急変時や事故発生時の対応マニュアルはあるが、それとは別に各入居者が考える事故を想定した対応を職員間で確認し合ったりしている。また心肺蘇生法等の勉強会を行ったりしている。</p>		
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>火災避難訓練を同法人の他事業所と連携し年2回行っている。自然災害の避難訓練も今年度より行っている。地域住民に関しては高齢者が殆どという事もあり、避難の協力ではなく災害時の避難先に当法人の建物を利用するように話している。</p>	<p>年2回消防署立会いのもと、昼夜想定火災避難訓練を実施している。同法人の他事業所と協力体制ができている。スプリンクラーや緊急通報装置も設置している。法人の職員や知的障害者との協力関係もできている。災害時の水や米・保存食のごはん・味噌汁・カセットコンロ・おむつなどの備蓄もある。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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  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	声掛けや日頃の接し方など職員会議等で話し合っ、人格を否定したりするような対応にならないようにしている。特に排泄時は羞恥心に配慮した声掛け、対応を行うようにしている。	マニュアルに沿って勉強会を行い、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしないケアに取り組んでいる。特にトイレ誘導時は羞恥心に対する配慮を行っている。呼び名は「さん」付けなど個々に対応している。	
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	例えば食事時は好みの調味料を聞いたり、飲み物も冷温を本人に決めてもらっている。外食時には本人に食べたい物を聞き、希望に添ったお店に行ったり、ドライブなど外出も本人の意向を聞いている。		
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	起床や消灯時間は定めていない。食事の配膳時間は決めてはいるが、各人のその日の起床時間等に合わせて配膳したり、入浴も無理に行わず、本人の意向に沿って行ったり、外出の希望があったら意向に添うようにして、職員主導にならないようにしている。		
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	希望される方は今まで行きつけであった床屋に行っている。毎朝、着る服も利用者を選んでもらったり、又はその方が好みそうな服を勧めている。		

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
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>下膳や食器洗いを行えるように職員がフォローしている。またその際必ず職員は感謝の言葉を述べて、楽しい時間になっていただくようにしている。</p>	<p>希望を取り入れた献立や食事形態を工夫している。下膳や食器洗いなどを職員と一緒にやり、職員はそのつど感謝の言葉をかけている。各人の誕生日にはケーキでお祝いをしている。外食や弁当持参での外出やそば打ち・餅つきなど、行事食が楽しみなものになるよう工夫している。アルコールをたしなむこともある。</p>	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>摂取量を毎回記録し不足しないように注意している。また様々な飲み物を準備し好みに応じて飲んでもらったり、嚥下障害のある方は、とろみやゼリー状にして摂取してもらっている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>起床時や食後席を立たれた際に声掛けして歯磨きやうがいを行ってもらっている。特に嚥下障害のある方は食事の直前にも口腔ケアをし、唾液の分泌を促す支援を行っている。</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
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	入居前の情報及び入居後の状況から大まかな排泄パターンを把握し、それを元に自力で行えない方は声掛けしている。日中は全介助の方もトイレに座ってもらい自然な排泄が行えるようにし、また全員、下着やパットのみの使用になるように支援している。	一人ひとりの排泄パターンや習慣を活かして、必要に応じての声かけでトイレでの排泄や排泄の自立を支援している。排泄後の清潔保持やオムツを減らす取り組みをしている。全介助の利用者も日中はトイレでの排泄を支援している。リハビリパンツの利用者が布パンツと尿取りパットで過ごしたり、布パンツのみになったりと改善された事例がある。	
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	水分を多く摂ってもらうために、ジュースなどを準備したり、繊維質が入った物を食べてもらったりしている。安易に車椅子を使用せずに状態に応じてではあるがなるべく歩いていただいたり、希望に応じて散歩やボール遊びなどの軽めの運動を行っている。		
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	毎日午前午後と入浴できるようにし、個々の心身状況に応じた支援をしている。入浴を無理強いすることは無く、本人の希望に添うようにしている。希望に応じて早朝や夜間入浴も行っている。時には温泉にお連れしている。	入浴は基本的に週3回であるが、大きな浴室で浴槽が2つあり、個々人の体調や希望にそって柔軟に対応している。本人の希望で早朝や夜間入浴も行っている。時には近くの温泉に出かけることもあり、正月は希望者と職員で温泉に出かけ楽しんでいる。	

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
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>居室やリビングの畳、ソファなど好まれるところで休んでもらっている。夜間寝られない時は眠たくなるまでリビングで過ごされたり居室でテレビを見たり思い々に過ごしてもらっている。</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>記録簿に薬剤情報を添付していつでも見る事ができるようにしている。薬が変更になった場合は申送りノートに記載し情報を共有している。服薬後の体調に留意しその都度対応している。</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>お茶パック作りや洗濯物たたみ、下膳等その方の行える範囲で役割を持っていただいている。また、希望により晩酌を行ってもらっており、タバコも本人が所持し喫煙も随時行ってもらっている。</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>希望に応じて週に3～4日はドライブ等に出かけている。また月に1回は希望のあった場所などへの遠出をしている。家族や知人と希望される地域行事や墓参り、法事、結婚式、学校行事等に参加できるように支援している。</p>	<p>日常的には周辺の散歩をしている。利用者の希望に応じてドライブにも出かけている。月に1回は計画を立てて、花見や霧島方面・買い物などへ出かけている。家族の協力で外出や外食・墓参・地域行事等に参加している。</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
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>金銭の管理保管は職員で行っているが、それとは別に全員ではないが自分で財布を持たれている方もおり買い物もされている。</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>携帯電話を所持している方は自ら電話をされている。電話して欲しいとの希望があった際にはいつでもやり取りができるように支援している。</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>室温湿度が季節感が感じられる程度に適度に保たれるよう留意している。時には季節感が感じられるように冷暖房はせずに窓を開放したりもしている。リビングのテレビはつけっ放しにはせずに見る方がいない時は消して静かな時間が保てるようにしている。共有空間には、季節に応じた花を置いたり和風の飾り物を飾ったりしている。</p>	<p>共用の空間は広々として、採光や換気・温度・湿度に配慮し清潔である。リビングや廊下は絨毯を敷き詰め、廊下には椅子が多く置いてある。季節の花を飾り、利用者の行事の写真を掲示している。窓からの風景を楽しみながら居心地よく過ごせるような工夫がされている</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>リビングや廊下には椅子を多く置いてどこでも座れるように配慮している。廊下には暖簾をかけ、玄関にはカーテンを掛けて外から直に見えないように配慮している。</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>持ち込むものに関しては特に制限はせずに、なるべく多くの私物を持ってきていただくようお願いしている。布団や枕、茶碗や箸等今まで使っていた物や遺影や位牌、写真等を持ってきてもらっている。</p>	<p>居室は広くベッド・クローゼット・ダンスが備え付けである。個々に寝具やテーブル・仏壇・遺影・懐かしい写真・カレンダーなど、使い慣れた物や家族の思いが伝わるものが持ち込まれ、安心して過ごせるよう配慮されている。</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>手すりの設置や手摺代わりの椅子を置いたり、畳や絨毯を敷きつめる事で転倒による怪我のリスクを軽減している。トイレや浴室がわかるように入口にのれんや名札を使用している。</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