

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年7月12日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---|
| 事業所番号 | 4690100708 |
| 法人名 | 医療法人 秀愛会 |
| 事業所名 | グループホーム 清滝 |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島市西千石町13番30号 (電話) 099-213-9950 |
| 自己評価作成日 | 平成30年4月19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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/ |
|-------------|---|

【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30年6月30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)】

・尊厳を持ってその人らしい暮らしができるようにお手伝いします。
 ・ゆったりと暮らせる環境を一緒に作っていきます。
 ・地域の一員としての橋渡しを行います、を基本理念に掲げ利用者様本位の姿勢でのケアを心がけ、ご利用者、ご家族との関係性を大切にしています。また本人様、ご家族様からも病院併設であるため、定期の受診や緊急時でもすぐ対応が出来ることへの安心感があります、との声も聞かれています。鹿児島市の中心に位置し交通の便にも恵まれているため、面会も来やすいとのご家族からのお言葉があったりおはら祭りや、ハンヤ、地域での行事や馴染みのある場所への外出もしやすい環境にあると思います。行事は季節ごとに予定し、初詣、花見、ソーメン流し、コスモス見学を行い、外での行事の際はお弁当を持って行ったり、ドライブをしながら磯の海水浴場や桜島の見物、山形屋、西郷銅像の見物も行っています。利用者様の生活を主体とするなかで、少しでも本人様やご家族様のニーズに添え、職員自身も働く環境の中で学ぶ姿勢を持ち、外部研修や認知症の研修にも積極的に参加してケアの質向上に向けて努力を行っています。

・当事業所は、同じビル内に同法人のサービス付高齢者住宅やデイサービス・訪問リハビリステーション・母体医療機関等が併設され、利用者間の交流や災害時の相互協力関係が構築されている。
 ・定期的な往診と訪問看護や薬剤師との連携も図られ健康管理や緊急時の対応などに適切な医療を受けられるよう支援している。
 ・小学校や市場・公園などがあり、散歩やイベント・買い物など、日常の外出で地域の人々とふれあいながら楽しめる環境である。
 ・地域行事にも積極的に参加し、地域との良好な関係が築かれている。母体医療機関は古くから地域医療で住民とは馴染みの関係にある。
 ・利用者に一貫性をもって支援できるように、手順を含め業務内容のマニュアルを整備している。さらに、利用者や家族の思いを汲み取り、仏壇にお茶やご飯を供える習慣や陶芸教室・習字教室・新聞の個人購読などに対応するなど、在宅に近い生活が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 |
| 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 | 3つの基本理念を掲げ、各階に掲示し職員での共有を行っており年に1回の勉強会を行い実践につなげている。ケアを行う上での基盤になっているのか今後も定期的に振り返りを行う必要がある。 | 地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念を掲げている。玄関や事業所内に掲示し、パンフレットにも掲載している。年1回勉強会等で確認し理念を共有し実践に繋げている。 | |
| 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 | 地域の催し物（おはら祭りなど）や以前通われていた馴染みのお店（厚生市場など）今後も絶えない関係作りをご家族様にも聞いたり協力を頂きながら支援を行うよう努める。 | 町内会に加入している。おはら祭りや廃品回収など地域行事に積極的に参加し、小学校や児童クラブとの交流、ボランティアの受け入れなども行っている。食材購入は地域を利用するなど、積極的に地域と交流している。 | |
| 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。 | 認知症サポーター事業所の登録をしており、運営推進会議等にて認知症への理解や事業所での取組を報告している。今後も地域の方に向けての自施設の取組みや協力、理解のあり方について行かせるよう努める。 | | |

| 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>運営推進会議にて、利用状況の報告、事故報告、研修報告等を行い、事故の再発防止や対策等の意見も頂きサービス向上に活かす事が出来ている。参加者様からの意見も多く頂いている。</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・外部評価の報告などを行い、参加者からも助言や提案が出されている。事業所への理解を深める機会となり、情報発信の場ともなっている。外出先での優先トイレが整備された場所を聞き、出かけていき利用者に喜ばれる等、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>事故報告や空床報告等の定期的な報告以外にも不明な点や新しい取り組みをする際に報告、確認を行い、市町村との連携、協力関係を築くように取り組んでいる。</p> | <p>市担当者には、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。毎年介護相談員を受け入れている。市主催の研修会にも積極的に参加している。</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>年間の勉強会に入れ、日頃のケアにおいても常に振り返り、スタッフカンファレンスや声掛け、意見交換を行っている。どんな事が身体拘束にあたるのか、職員自身も自己研鑽し、外部研修等に参加する必要がある。ご家族にも理解して頂けるようにケアの報告を行っている。</p> | <p>身体拘束廃止委員会を設置しマニュアルを基に内部研修を開催したり外部研修に参加し職員の意識統一を図っている。カンファレンスや日常業務の中でも互いに気付きを伝えている。各階の玄関は施錠していない。職員同士で連携を図り出かけようとする利用者がいれば落ち着くまで一緒に寄り添う等、柔軟に対応している。</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> | <p>身体拘束と同様、年間の勉強会に必ず組み込み、虐待の種類、また日頃のケアからも虐待につながるような言動、行為はないか常にスタッフ間でも共有や振り返りを行いケアにあたるよう指導、防止に努め、高齢者虐待防止法について学ぶ機会も持つ必要がある。</p> | | |
| 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> | <p>権利擁護についての知識、理解を持ち、成年後見制度についても職員にしっかりとした考えや理解を深めるように指導していく必要はある。</p> | | |
| 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> | <p>契約、解約、利用終了の際は文面にての説明、同意を頂き、また重要事項や変更、改定の際は文面にて十分な理解、納得を図っている。</p> | | |
| 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> | <p>要望や意見、意見の言いやすい環境作りを目指しており、介護支援計画の説明以外でも日常の面会等、利用者様の報告はこまめに行うようにし、頂いたご意見の結果もしっかり報告を行い、運営に反映させている。</p> | <p>日常の会話や家族訪問時、家族会や食事会・運営推進会議等で意見が言いやすいよう配慮している。要望や提案を受け座席替えや嗜好品の提供・新聞の個人購読・仏壇にお茶やご飯を供える習慣に対応するなど、意見を反映させている。</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 |
| 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。 | 月に1回開催の職員会議での報告会だけでなく、面談や勉強会やカンファレンス、申し送りや共有をこまめに行い反映するようにしている。今後も努めていく必要がある。 | 管理者は申し送りや月1回の職員会議・勉強会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。意見等で、手順を踏んだ業務内容のマニュアルに着手し、一貫性の大切さを反映させている。 | |
| 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。 | 職員の実績、勤務状況の報告を代表者に行い、また意見がでた際は代表者へ報告や相談を行い、また外部研修にも積極的に参加するよう研修案内を掲示し向上心を持って働けるよう努めている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 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 | 研修案内の掲示を行い、支援させて頂く中で自己研修を行う必要があり、職員の学びたいという意欲や姿勢を大切にしている。働きながら、研修に行くことのできる環境も法人には機会を作っていただいている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 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 | 他グループホームさんとの交流(運営推進会議や相談等)もさせて頂く機会がある。今後もグループホーム協会への加入を検討し、サービス向上に努める必要がある。 | | |

| 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 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 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>サービス開始にあたり、十分なアセスメントを心がけ、サービス利用にあたり、環境変化においてもご家族や他部署（リハビリやケアマネ、相談員との十分な連携、情報共有を行い、また使いなれている物を持ってきていただくなどの工夫を行っている。</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>ご家族様からの本人様に対しての生活歴や仕事歴、こだわりなど、認知症を発症する前の本人様の本来の性格や思いにも着目し、環境整備にも反映させるように努めている。</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>サービス利用開始にあたり、入所申込みに至る経緯や本人様の思い、ご家族様が必要としている事の見極めを行い、十分なヒアリングや他サービスも含めた対応に努めるよう支援している。</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>生活して頂く中で、自立支援を目的とし、利用者様主体の生活を念頭におく一方的な支援ではない関係作りを務めている。</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 |
| 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 | 利用者様の入所に至るまでの背景、環境、生活歴を元に、ご家族様との思いを大切に、協力者であることを念頭に不安のない説明、報告を行い本人様への支援を心がけている。 | | |
| 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 | 入所にいたるまでの本人様の関係性や思いをアセスメントにて行い、面会や外出、環境や物品においてもなるべく制限せずに想いに沿えるように努めている。今後もご家族にも協力いただきながら継続した支援に努める。 | 親戚や友人知人の面会が多く、一緒にお茶を飲んだりしている。同法人の陶芸教室や習字教室に参加したり、友人との旅行、馴染みの理美容室への訪問やユニット間の交流などを行い、継続的關係が途切れないよう支援している。電話や手紙の取次ぎも行っている。家族の協力で外泊や外出・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 | 支援するにあたり、身体的、精神的、内服薬の症状にも着目し、言葉をなかなか発せない方も、過ごしやすい環境作りに努めている。たとえば席においてもご要望がある際は適宜行っている。 | | |
| 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 | 契約終了後も、ご家族様が立ち寄ってくださったり、お手紙やお電話を頂いたりしている。今後も終了後もフォローは行っていきたい。 | | |

| 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 |
| 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。 | 入所時においても定期的に思いや意向を聞く機会を設け、職員間でも共有を行い本人様本位でのケアに努めている。また面会時でも職員に離せない思いもご家族様を通しての思いがないかも声掛けして聞かせて頂いている。 | 日々の関わりの中で思いや意向を汲み取るように心がけている。申し送りノートに気づきを記録し話し合っている。困難な場合は、介護相談員の助言や利用者の思いを家族とも相談し、利用者の視点に立って本人本位に検討している。 | |
| 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 | 本人様から発せられる言葉や思いに着目し、されてきたお仕事、家事、育児、家族歴も聞きながら穏やかに生活して頂けるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者様おひとりおひとりの生活リズムに着目し、病識や能力、思いの把握に努めている。また支援する側も一方的な支援ではなく統一し、利用者本位での支援に努めている。 | | |
| 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 | 各職種（医師、看護、リハビリ等）連携を持ち、本人様やご家族様のニーズに沿った介護計画が立てられているか、計画作成担当だけでなく、チーム全体でアセスメント、モニタリング等を行いながら作成するよう今後も務める。 | 本人・家族・医師など必要な関係者の意向を確認し、担当者会議で話し合い個々に応じた介護計画を作成している。モニタリングは毎月実施し、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>個別記録や経過記録を付けるにあたり、日常の業務的な（食事、お茶、入浴等）だけでなく、その人らしさがみられる介護計画に反映するためにもその方から発せられた思いや言動に細かく着目し、夜間に関しても細かく記入を行うように支援に努めている。</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>サービス利用にあたり、淡々とした既存のサービスの提供でなく、柔軟に選択や方法を利用者、ご家族にも定時するように努めている。その際、他事業所や市役所との連携も心がけている。</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>本人様の安全と豊かな暮らしができるように努めている。</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>自施設の主治医だけでなく、他科受診（眼科、歯科、精神科等）も援助頂き、多方面から適切な医療が受けられるように本人様、ご家族様にも提案し、往診等の援助も頂きながら支援に努めている。</p> | <p>受診は、本人や家族の希望で、母体医療機関が主治医となっている。2週間に1度の訪問診療がある。他科受診は家族の協力を得ている。健康管理に訪問看護や薬剤師との連携を図り、緊急時の対応などに適切な医療を受けられるよう支援している。受診結果は家族と共有している。</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>定期的な訪問看護への報告、相談だけでなく、日ごろからも相談の機会を設けさせて頂き、主治医へ報告相談して頂いたり、自施設の介護職員でも本人様にできる事や観察ができないかアドバイスを頂き、支援にも取り入れている。</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>入院時における連携の情報共有、経過報告も細かに行うよう心掛けている。また長期化の入院になる際も主治医へ適宜、今後の方向性やご家族の意向の確認を行い、連携に努めている。かかりつけ以外での医療機関入院の際も定期的な相談員との連携、面会、プランの変更を行い、また退院時も受け入れがスムーズにいくよう日程調整など連携に努めている。</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>重度化した場合の看取り介護については、契約時に説明し、文書での同意を頂いているが終末期と医師が判断した際、再度ご家族様と話す機会を設けて頂き、自施設でできる事、最期まで看取らせていただく支援内容もしっかり説明を行いながら連家部署一緒になって支援をさせて頂いている。</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の意向を随時確認し、家族と方向性を共有できるよう取り組んでいる。看取り希望の場合は医師・職員が連携を取り、随時意思を確認しながら取り組んでいる。法人全体で連携が取れている。看取りの事例もある。</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 |
| 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>利用者様に応じての危険予測、急変等備えて、マニュアル、緊急時のマニュアル、緊急連絡も書庫に常備し、また定期的な勉強会も行い、確認や変更を行っている。</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>定期的に避難訓練（日勤帯、夜間、地震の想定）を法人全体で行い、消防署からも担送や護送の方法、消火器の使い方、災害から身を守る方法を教えて頂いている。避難方法を職員が対応できるようにし、また非常食（水、カップめん）の備蓄を常備している。</p> | <p>消防署立会いのもとで年2回、同系列の関連施設と合同で昼夜想定避難訓練を実施している。コンセントや防災設備、エレベーターも定期的に点検している。非常時にはエレベーターは自家発電になっている。スプリンクラーや緊急通報装置も設置し、地域との協力も得られている。防災マニュアルも整備している。水や乾麺・缶詰等の備蓄もある。母体医療機関に貯水タンクも整備している。</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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | <p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p> | <p>利用者様、おひとりの方として、人権、プライバシーの保護、お言葉かけに十分注意し、排泄介助や入浴介助、居室の掃除、等説明、同意を頂いて支援に努めている。居室も個室という事を念頭に入れケアを行うよう支援に努める。</p> | <p>外部研修に参加したり勉強会を行い、職員の資質向上に取り組んでいる。入室や入浴介助・トイレ誘導などでは羞恥心に対する配慮を行い、誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。名前は「さん」付けをするなど、個々に対応している。</p> | |
| 37 | | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> | <p>利用者が自己決定できるように日常の中でも普段着の選択、食事、入浴準備、レクリエーションも色塗りや計算問題、折り紙、提供し、本人様の意欲や決定を大切にことばかけを行っている。</p> | | |
| 38 | | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | <p>本人様の気持ちを優先にし、その方が在宅で生活された際の生活リズムを大切に、レクリエーション等も強制するのではなく、居室で過ごされたい方やお昼寝したい方はその気持ちを優先し外出や散歩なども職員付添いにて可能な際は行っている。</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 |
| 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 | 利用者方で裁縫を得意とされる方もおられ、ご自分のお洋服も手作りされている。認知症状により季節感や着合わせが困難な方はある程度職員が介入する事はあるが、本人様の好きな色合わせや好みの応じて支援をおこなっている。 | | |
| 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 | 食事を作るスペースは対面キッチンになっており、食事を作る風景やにおいも身近にあり、利用者様からも「包丁のいい音が聞こえるね」や「いい匂いやするね」とのお言葉も聞かれている。食事作りにも参加して頂き、もやしの芽とりや、さやえんどうのひげとり等して頂き、食事を作る喜びや役割も味わっていただけたらと思う。 | 献立は、旬の食材で、嗜好や個々に応じた食事形態を工夫している。食事の下ごしらえや片付けを職員と一緒にしたりしている。誕生日の希望食や季節の行事食、家族参加の父の日や母の日の食事会、弁当持参での花見・外食など、食事が楽しみなものになるよう工夫している。 | |
| 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 | 病歴に応じ、塩分制限や、水分制限のある利用者様、食事摂取状況に応じての形態変更も行って支援している。また定期的に歯科往診援助も行い、口腔内の衛生状況や嚥下状態の観察もを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 食事後の定期的な口腔ケア、義歯洗浄を行い、麻痺のある方なども摂取状況の観察を行いながら、形態変更も行っている。今後も歯科往診や歯科医師との連携を行いながら、援助、支援を行っていく。 | | |
| 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 | 排泄援助も自立支援を目標に排泄チェックを行いながら、個々の排泄パターンの確認、夜間、排泄状況、尿量に合わせたパットの検討、変更を適宜職員でも話し合い、統一したケアに努めている。今後も自立支援に向けた排泄支援に努め、ケアを行っていく。 | 排泄リズムやパターンの把握に努めている。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。利用者の意思を大切に排泄用品を活用している。オムツから布パンツに改善された例もある。排泄後にシャワー浴や陰部洗浄で清潔保持に努めている。 | |
| 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 | 排便困難な方に対して、定期的な下剤の服用を行っているが、食事でも繊維のある物、腹部マッサージを看護にさせていただいたり、自施設でできる事も訪問看護に教わりながら支援を行っている。 | | |
| 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ず、個々に応じた入浴の支援している | 入浴は1週間に3回、個浴にて足浴、シャワー浴を行っている。本人様の意向により、順番が変わったりすることもあり、入浴を楽しめる時間を思えるように、声掛けや支援を行っている。また保湿剤も香のある物にしたり工夫を行っている。 | 入浴は基本的に週3回午前中である。個々人の体調や希望にそって柔軟に対応している。浴室に隣接してトイレが設置してある。入浴を拒む利用者にも時間調整や声かけなど職員の連携で入浴を楽しめるよう支援している。 | |

| 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 |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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 | 睡眠導入剤にて管理を行っている 利用者様もおられ、なるべく生 活リズムや在宅での休まれる タイミング、また本人様の休み やすい調光を声掛けを行い実施 している。夜間時の入室も気を 付けている。 | | |
| 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 | 個々の薬情報をファイルし、か かりつけの薬局にも訪問薬剤管 理指導・報告書を頂き、副作用 、飲み合わせ、容量、用法につ いても適宜相談、援助をしてい ただいている。薬変更時もちか り確認を行うようにしている。 | | |
| 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 | 生活歴の中で、お仕事や趣味と されていた事、手作業を得意 としていた事など、本人様が 役割を持っていただけるよう な支援を行っている。新聞た たみや、お花など。 | | |
| 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。 | 季節ごとの行事（初詣、花見、 ソーメン流し、コスモス見学） 等の行事にて戸外の外出を行っ ている。またご家族にも協力を 頂きながら、買い物やお墓詣り 、外出の支援を行っている。本 人様からも「気分転換になる ね」と喜びの声が聞かれてい る。 | 日常的には周辺の散歩や近くの 公園に出かけている。家族との 散歩もある。希望で買い物に出 かけたりもする。年間計画で初 詣や花見・ソーメン流し・おは ら祭・地域の行事に出かけてい る。家族の協力で外泊や外出・ 外食・墓参などに出かけてい 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 |
| 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>基本的にお金の管理はご家族様や施設であるが、個人的に「安心します」と個人的にお持ちになられている利用者もいらっしゃる。</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>利用者の中には携帯電話を持っていらっしゃる方もいて、またご家族が遠方にてなかなか面会が困難な方は電話にて近況報告を行い、その際に本人様ともお話し頂くことでご本人様からも喜びの声を頂いている。</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>居室での環境整備をはじめ、本人様の使い馴染みのある物や、位牌をお持ちになられている方もおり、在宅での生活をなるべく大きな変化がないように心地いい環境作りを心がけている。また共有スペースや時間帯でのテレビの音量も不快にならないように、またテレビも1日中つけっぱなしにならないよう、食事の時間はラジオに変えたり、レクリエーションの際は音楽に変えたり工夫を行っている。</p> | <p>共用の空間から城山や町並み・学校等が眺められる。対面式のキッチンで会話も弾んでいる。採光や換気・温度・湿度に配慮し清潔である。壁には利用者の作品の書道や絵画が飾ってある。季節感を大事にした設営である。リビングで居心地よく過ごせるような工夫がされている。</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 |
| 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>居室も個室のプライバシーの空間である事を認識し、個々の思いを大切にしている。また、面会もご家族の思いや時間を大切にし、居室にて面会をさせていただいている。</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>本人様ที่ใช้いたしまれた物な馴染みのなる物も本人様、ご家族様からもお聞きし、居心地の良い環境作りに努めている。</p> | <p>居室はエアコンと電動ベッド・ダンス・洗面台が備え付けである。寝具やダンス・テレビ・ラジオ・時計・仏壇・位牌・茶器セット・写真・ぬいぐるみなど、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>自立支援を目的とし、自立支援や自己決定を大切にし、安全な環境作りや配置にきを付け、支援を行っている。</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 |