

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年3月6日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691400099
法人名	RH輝北プレスウッド株式会社
事業所名	グループホーム ゆうきのなぎさ
所在地	鹿児島県垂水市二川945番地1 (電話) 0994-36-2100
自己評価作成日	平成28年1月5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)】

牛根地区に唯一あるグループホームです。テレビなどでも取り上げられましたが、6月の深港橋土石流被害により、発生時より避難をしています。垂水市内の特養の一部を間借りしてグループホームのケアを行っています。不便さはあったものの、様々な生活物品を買い込み、生活が行える環境作りをしていました。入居者様の介護不十分の状態はないよう支援を継続しています。避難解除した後もしばらくして再度の土石流災害があり、また長期避難を行っています。避難に際しては、市役所と随時、連携・連絡を保ちながら行っています。各部署、各施設から様々な援助を頂きホーム一同感謝をしています。9月には再生の会となった敬老会を行っています。地域の皆様も50人ほど参加され、踊りの会、仕出し弁当による会食、ビンゴゲームなどを行っています。顔馴染みの方、入居者様の友達なども参加され、ホームの現状、介護の現場を見て抱ける機会であり、準備は十分に行っています。地域の方々も災害による生活の苦痛もあり慰労会の模様もありました。毎年夏祭りを地域と一緒にやり行っていますが、土石流災害による避難により今年中止となりました。運営推進会議でも避難のことは密に報告しています。ホームに戻ってからの生活もオープンに意見交換を行っています。ホームではそれぞれの認知症状を理解し、本人様の主体性を引き出せるように支援を行っています。また家庭的な雰囲気を出せるようにしています。

※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28年2月15日

【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)】

- ・当ホームは自治会に加入し、地域行事や清掃活動に積極的に参加し、事業所の行事にも地域の人々の参加があり、野菜や卵の差し入れなどもある。保育園児や小学生との交流、ボランティアの受け入れなども行っている。住民からの認知症の相談にも対処するなど日常的に交流している。
- ・災害対策として、年2回消防署立会いのもと、昼夜想定避難訓練を実施している。地域住民との協力体制もできている。地域の災害などの避難場所としての指定も受けている。
- ・本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援し、2週間に1回、協力医療機関の往診がある。歯科往診もある。受診には状況に応じて家族や職員同行で支援している。緊急時には24時間医療連携体制が整っている。
- ・管理者は職員が働きやすい環境作りに配慮し、職員育成にも力を入れ資格取得に向けた支援をし、働く意欲を引きだしている。職員間のコミュニケーションも図られ、利用者や家族からの信頼も厚い。

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
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	「ホームの理念は家庭的で暖かく明るく楽しく笑って心和むホーム」。ケア会議や申し送りで理念の確認をし、スタッフ全員で共有している。ケア場面で理念に沿った対応を行っている。	理念は事業所内に掲示しパンフレットにも掲載している。申し送り時に確認し、会議等で振り返り、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	敬老会を地域の土木業の方や青年団、小学校と協力しながら準備、開催を行っている。地域の皆様も多く参加された。小学校の慰問、運動会、給食会、保育園の慰問など受け入れている。	自治会に加入し、地域行事や清掃活動に積極的に参加し、事業所の行事にも地域の人々の参加があり、野菜や卵の差し入れなどもある。保育園児や小学生との交流、ボランティアの受け入れなども行っている。住民からの認知症の相談にも対処するなど日常的に交流している。	
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。	6月からの長期避難により夏祭りは中止になったが、敬老会は地域の方々を招き行っている。敬老会では小学校のイス・机を借り、地域の方々に運搬の協力を得て開催している。		

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	○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	会議では、ホームの現状、ケアの方法など議題にあげ、改善点などを聞く場面を設けている。御家族代表、消防団、青年団など参加されている。改善点があれば、施設運営に生かしている。	会議は定期的に行っている。ホームの報告や状況・外部評価結果報告等を行い、意見交換を行っている。地域の防災や行事運営についての意見が活発に出され、それらをサービス向上に活かしている。	
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。	地域の土石流災害により、数多く市と連携を図っている。福祉課、老健、特養などの協力を得ながら長期避難を行った。市とは、困難な事例などがあれば相談を行っている。	市担当者とは、必要に応じて利用者の相談や情報を交換して助言を貰っている。地域の土石流災害時の長期避難は、行政との連携を密に行い、協力関係を築いている。電話や出向いての相談を気軽に行えるようになっていく。災害用の監視カメラの設置もされ、市の研修会に毎月出席し、情報交換等に努めている。	
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。	身体拘束した実績はないが、入所が長期になるに従い、認知症状の重度化、ADLの低下などがあり、その人に合ったケアを行わなければならない事例もある。身体拘束委員会、ケア会議でも検討を行っている。	身体拘束廃止委員会で事例を挙げて研修を実施しており、具体的に理解できるようにしている。拘束の判断に迷うときは市に相談して対応している。職員の連携と見守りで、拘束のない家庭的で和やかな生活を支援している。言葉の場合も含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は昼間は施錠せずに職員間の連携で安全な暮らしを支援している。	

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
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。	虐待防止委員をスタッフに割り振り勉強会を開いている。周辺症状が少ない方が多く、虐待の恐れはないが、言葉の虐待が見過ごされやすいとスタッフ一同理解し、声かけを行っている。		
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。	権利擁護の勉強会や研修に参加できるようにしている。研修したスタッフから研修内容を報告する場もある。		
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。	契約時は、ホームが出来ること・出来ないことを誤解がないように理解できるように進めている。疑問点がなくホームの運営に納得された上で契約を行っている。		
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。	運営推進会議でのご家族代表からの意見や、御家族の面会時にその都度伝えている。また毎月便りを発行し、ホームの運営状況・運営推進会議の内容などを報告している。	利用者からは日々の関わりの中で意見や要望を聞き思いを把握している。家族からはホーム便りを毎月送付し、面会時や行事参加時・電話連絡等で職員から声かけして、近況報告を行ない併せて要望等を聞いている。出された要望で、ターミナルケアについての説明等、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>申し送り時やケア会議時にスタッフから意見を多く求めている。疑問にはすぐに答えられるようにしている。</p>	<p>管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図り、申し送り時やケア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。日常的に職員の個別相談にも応じ、適切にアドバイスをしている。職員の提案により、利用者に計算ドリルやぬり絵を取り入れ、具体的なケアに反映させている。</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>介護福祉士受験資格者への資格取得へのアドバイスや勤務表の調整を行っている。処遇改善加算により夏・冬に一時金を支給している。</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>中堅のスタッフには防火管理者資格の取得を促し防火管理者としている。新人や中堅者に合った研修を受けられるように、研修内容を見て割り振っている。</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>市が行う研修会に参加を促している。他グループホームや小規模多機能のスタッフと交流が図れる機会を増やしている。</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
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	入所時に情報提供書、過去歴、アセスメント等を取りスタッフと共有している、本人様の訴えたいことを汲み取るようにし、例えば帰宅願望が強い方がいるが、傾聴しつつ本人様に合わせたケアをしています。信頼関係作りが行える関係作りを行っています。		
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	相談・入所に至る過程で御家族より不安・要望・ケアの方針等について聞き取りや相談を行っています。また入所後は心身面・生活面の説明を随時行っています。		
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	相談される内容について吟味し必要なサービスの検討を行っています。御家族がどのサービス利用が適切か確認を取り、的確に判断できるように支援しています。外部のサービスについても説明を行うことがあります。		
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	入居者様が生活面で安心感や満足感が得られる理念を設けている。入居者様が出来ることのできる環境作りを行い、出来ない事にはスタッフと協力して行える関係作りを行っています。		

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>御家族の協力が得られる方には精神的な支援・援助を依頼することがある。御家族様との関係性を構築して入所から現在の状態を共に理解し、共に支援体制を構築できるようにしている。</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>馴染みの方の面会等の制限はありません。地域と一緒に行事を行うこともあり、近所に親近感を抱かれ、定期的に面会される方もおられます。馴染みの方との関係作りが継続して行えるようにしています。</p>	<p>親族や馴染みの友人・知人の訪問を奨励し、面会時は、ホールや居室でゆっくりしてもらっている。散歩で地域の知人と話をしたり、公民館での総会に参加するなど、継続的關係が途切れないよう働きかけている。家族の協力を得ながら買い物や墓参などにも出かけている。</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>利用者様の性格面や認知面の状態・相性等を見極め、座席や部屋割りを調整しています。レク活動など利用者様同士が関われるようにしています。昔話で場が盛り上がることも多いです。</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>退所時に継看連絡票を提供して、次施設、病院で生活が混乱しないように支援を行っています。また入院退所後も面会を行い、御家族とも連絡を取り合うこともある。不安な事があれば相談援助することもあります。</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
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。	アセスメントを行い、ニーズを捉え、的確な介護サービスが行えるようにしている。本人様の意向を聞き取り買い物援助を行うこともある。御家族から過去生を聞き取り、していた生活を送れるように支援しています。	日々の関わりの中で本人が何気なく漏らした言葉を聞き逃さないで記録簿に記載し、思いや意向の把握をしている。家族からの情報や本人の仕草・行動からも思いを把握するように努め、職員間の情報交換も密におこなっている。困難な場合は、家族や職員で話し合い、本人中心に検討している。	
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	入居時に御家族や本人様より過去生や生活状況を聞き取りを行いケアに生かしています。昔なじみの生活が継続できるように支援している。在宅時の写真や家具を持ち込んで頂けるように依頼することがある。		
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	出来ること・出来ない事を見極め、出来ることが出来る環境作りを行っています。残存能力が落ちないように支援しています。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>担当者会議、ケア会議を元にして現状に即したケアプランの作成を行っている。ケアプランはスタッフ全員が確認しモニタリングをスタッフと行うことがある。より本人様に即したニーズになるようにケアプランを作成している。</p>	<p>本人や家族が参加した担当者会議で話し合い、主治医の意見も取り入れ、個々に応じた介護計画を作成している。毎月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。</p>	
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>経過記録には、本人様の訴えたこと、健康状態・皮膚状態・不穏状態等を客観的に書けるように指導している。食事・水分摂取量・排尿排便・血圧等の記録を常に行い本人様の現在の状態が分かるようにしている。</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>ホームに籠らない生活支援を行っています。外食・遠足・水族館・買い出しなど。また小学校・保育園の慰問や運動会への見学など行っている。</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>運営推進会議から地域の意見を汲み上げ、その意見等を参考にホームの支援に生かしています。敬老会では地域の方々を招き踊りの会や会食を開いている。</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
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	かかりつけ医の往診が2週間に1度ある。御家族・本人様の意向によっては、かかりつけ医の変更を行っています。緊急時にはDr.の協力を得られるようにしている。Dr.とは連携を常に保てるようにしています。	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。2週間に1回、協力医療機関の往診がある。歯科往診もある。受診には状況に応じて家族や職員同行で支援している。緊急時には24時間医療連携体制が整っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	かかりつけ医のNsと入居者様の心身面・生活面の情報連携を保っています。特変時の連携も随時行っています。		
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、担当医、病棟婦長、ケアマネと連携し継看連絡票、聞き取りを受けながら連携を図っています。またソーシャルワーカーと連携し入院になった事例もある。		

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
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>ターミナルケアは以前に行おうとしたが直前に病院で亡くなった事例がある。また入院直前までHPと連携を取りながら生活支援をしていた事例もある。現在はターミナルケアを出来る体制になく、御家族に十分説明し同意の上入所契約を行っている。また担会や随時連携を図り、心身面の状態説明を行っている。</p>	<p>契約時に重度化や終末期に伴う対応の指針を説明し、同意書を貰っている。状況変化時に家族へかかりつけ医から説明してもらい、医師を交えて話し合って家族の意向を確認しながら、入院直前までホームでできる支援に取り組んでいる。</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>AEDを設置しているため、心肺蘇生術、AEDの訓練を消防の指導により行っている。スタッフ全員が普通救命講習免許を所持している。過去にAEDを使用した事例がある。</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>6月からの深港橋の土石流被害により長期避難を行っている。市、国交省、老健、特養と連携を行いながらの避難でした。数度の避難により連携体制もスムーズに行えている。避難により地域と離れたが、敬老会の開催により地域の皆様と慰労会として会を行えることができた。</p>	<p>年2回消防署立会いのもと、昼夜想定避難訓練を実施している。住民にも参加してもらい地域住民との協力体制もできている。消防団や青年団も緊急連絡網に登録している。災害用の水及び非常食の備蓄の他、発電機・ヘルメット・寝袋・笛等も準備している。国交省による監視カメラも設置されている。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	スタッフが権利擁護を理解できるようにケア会議や虐待委員などで取り上げている。声かけに自尊心を守れるケアを行うよう指導を行っている。	人格やプライバシーを損ねず、人としての尊厳を保てる言葉かけや対応に留意している。勉強会を実施し、職員の資質向上に取り組んでいる。ケア会議での話合い等で理解を深めており、職員の感情的な言葉かけや対応で、利用者の誇りやプライバシーを損ねないようにしている。	
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	その人らしさ、その人のペースを守れるケアを大事にしている。認知症状はその人により様々であり、本人様が納得して行動を起こせるように支援しています。		
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・食事・排泄・入浴・就寝など、本人様の意向を十分にくみ取り支援を行っている。訴えた事は尊重しているが、その都度本人様に必要なことを吟味してケアを行っている。		
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	衣服などは馴染みのある物、愛着のある道具・家具などを持ち込んで頂けるように依頼している。		

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 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	畑に季節の野菜を植えて収穫している。下ごしらえは入居者様に手伝って貰い調理し食卓まで上がるようにしている。糖尿病食やイレウス食など、その方にあう食事を提供している。	利用者の嗜好に配慮した献立や食事形態を工夫している。利用者の力を活かして準備や片付け、季節の保存食作りを職員と一緒にしたりしている。誕生会やソーメン流し・鍋料理など食事が楽しみなものになるよう工夫している。弁当持参の花見も実施している。外食等の楽しみも工夫している。畑で収穫した野菜や差し入れなどの旬のものを使って、職員と一緒に食事等をしている。	
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	水分摂取量、食事摂取量は日々確認し記録に残している。水分摂取が苦手な方には形態を変えて摂取しやすくし1日1500ml程度摂取できるようにしている。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。入居者様によっては仕上げ磨きを行う方もいる。夕食後は薬剤につけ洗浄し口腔内の清潔を保てるようにしている。		

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
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	日中、夜間と排尿を確認し記録に残している。水分摂取量・頻度から排尿間隔を捉えて尿失禁をしないよう支援している。失禁を減らして陰部の清潔を保て感染症などを引き起こさないよう支援している。	排泄パターンや習慣を把握し、声かけや誘導によるトイレでの排泄を大切にしている。排泄用品も本人に合わせて検討している。水分調節を工夫し、自然排便と排泄の自立を支援している。夜間は良眠を確保するために、個々の状況に応じてポータブルトイレやオムツも使用している。	
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	日中、夜間と排便チェックを行い記録に残している。便秘傾向の方は食事・水分・運動など適切に保ち自然排便を促すようにしている。		
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	入浴時には本人様に負担をかけない声かけをして入浴したいと思えるよう支援している。入浴を苦手に行っている方もいるが週に3度は行っている。	入浴は基本的に週3回であるが、希望や体調に合わせて柔軟に対応している。入浴を拒む利用者には声かけや時間調整などを行い、状況改善に努めている。無理強いせず翌日に入ってもらえる場合もある。同性介助の対応もしている。入浴を楽しんでもらえ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
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	日中は夜間に影響がない程度に午睡を行う方もいる。日中に活動性を保ち夜間良眠を促している。室温・寝具・衣服を調整して安眠できるよう支援している		
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	薬剤情報はかかりつけ医より提供されている。スタッフがいつでも確認が取れるようにしている。誤薬がないように記名し2度確認して飲み込むまで確認している。		
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	女性の入居者様には家事活動の手伝いをして頂いている。洗濯たたみ・お茶袋入れ、野菜の下ごしらえ等、出来る能力に合わせて役割を持てるようしている。		
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。	園芸活動、野菜の収穫、ウッドデッキでの外気浴、花見、ドライブ、外食、水族館見学など、その時期に合った外出支援を行っている。御家族によっては外泊などして頂いている。	日常的には周辺や敷地内の散歩・ウッドデッキでの外気浴などを楽しんでいる。年間計画で初詣やバラ園見物・外食等に出かけている。家族の協力を得ながら墓参などの外出を支援している。できるだけホームに閉じこもらず出かけられ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
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>認知症状があるが、本人様の希望・御家族の希望が一致したら管理を任せている。本人様の元で金額を確認することもある。</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、親族からの電話は確認して本人様へ御繋ぎしている。遠方からの御家族にはスタッフから生活面・心身面の状態説明を報告し本人様へ御繋ぎしている。</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>ホール・各部屋には室温計、湿度計を設置して室温調整、湿度調整を行っている。加湿器を24時間用意し、風邪気味の方には居室にいる間、加湿器を置き湿度調整を行っている。毎月カレンダーを作成しホール・廊下に飾っている。</p>	<p>共用空間はウッドデッキに面したガラス戸からの採光とシャンデリアの柔らかい光で広いホールは明るく落ち着いた雰囲気である。換気や採光・湿度・温度に配慮し明るい。加湿器や小まめな拭き掃除で清潔で快適な環境が保たれている。畳のコナーやソファがあり、廊下には手作りカレンダーや職員と利用者の作品・行事の写真を飾る等、居心地良く暮らせる工夫がされている。</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>ホールにソファ・畳部屋を用意し、入居者が思い思いの場所で過ごせるように環境調整を行っています。テーブルを囲んで席に着いているが、認知症状、相性により席順を検討している。</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>馴染みの物を出来るだけ持ち込んで頂けるように入所時に御家族に説明して依頼している。衣服も季節によって馴染みのあるものを持ち込んで頂けるように依頼している。</p>	<p>居室はベッドと洗面台が備え付けである。寝具類やタンス・家族の写真など、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>ホームはバリアフリーで扉は引き戸である。手すりも居室内、トイレ、廊下に設置し、車イス等十分に移動できるスペースがある。本人様が移動したいときにサポートできる支援を行っている。</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