

1. 自己評価及び外部評価結果

確定日 平成29年8月14日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---|
| 事業所番号 | 4670200445 |
| 法人名 | 医療法人 杏政会 |
| 事業所名 | グループホーム そら |
| 所在地 | 鹿児島県薩摩川内市横馬場町8番11号 (電話) 0996-22-6800 |
| 自己評価作成日 | 平成29年5月29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 | |
|-------------|--|

| | |
|-------|--------------------|
| 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29年6月24日(土曜日) |

【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)】

認知症専門の施設として安全・安心な施設作りを目指し、日々取り組んでいます。職員は利用者様へゆっくりと一緒に、笑顔あふれる生活を提供しています。利用者様とのコミュニケーションとして、毎日、利用者様との握手や毎朝の化粧に取り組み、職員と利用者様間だけでなく、利用者同士の会話が增え、明るく笑顔が絶えません。また、嚥んだり飲み込む機能の低下された方の食事は、食材の持ち味、特性を生かしながら切り方を工夫したり、柔らかく調理し、味はもちろん見た目にも配慮しています。

【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)】

○事業所理念のもと毎日の握手や毎朝の化粧にて利用者とのコミュニケーションを図り、生活のパートナーとして日々の支援に努めている。年1回のアンケート調査や家族会等、利用者・家族からの意見や要望を聞く機会が多く、間接照明やバリアフリー化への改善、消防設備のシステムの変更を図る等、円滑な施設運営と安心・安全な施設環境への取り組みを行っている。また、サービス提供については、主治医をはじめ管理栄養士や理学療法士等の専門職との密な医療連携を図ることで、現状に即したケアプランが実践できるようにチームで取り組み、個別のサービス提供に向けて取り組んでいる。

○職員個々の資格取得や法人の勉強会、事業所のスキルアップ勉強会によってより質の高いサービス提供が実践出来るよう法人全体で支援し、職員一人一人が高いモチベーションと向上心を持って支援に努めている。

○重度化や終末期については、看取りの実績はないが、24時間体制での協力医との医療連携や併設の施設からの看護スタッフのフォロー、専門医からの訪問・往診診療、他科受診によって適切な医療・看護・介護の提供に努めている。看取りへの支援体制は構築されているが、法人の方針として協力医療機関への入院加療、フォローアップを位置づけている。

○地域社会の一員として、法人が自治会に加入、地域密着型サービスの活動拠点とし法人の施設と協力しながら地域行事への参加、商店街への買い物、家族介護予防教室や徘徊模擬訓練、認知症カフェを展開、地域社会貢献活動も幅広く実施されている。

ユニット1

| 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 | 運営理念は増床時、職員で話し合い決めたもので、現在も朝の申し送り時に読み上げている。 | 事業所理念は、玄関・事務所、食堂に掲示され、唱和や1年に一回の振り返りにて共通認識に努め、毎年度の施設目標を掲げることで地域密着型サービスの意義を踏まえながら、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員として日常的に交流している | 地域自治会と協議の上、代表者名で自治会に加入している。商店や公園に利用者と訪れたり、地域のボランティアも積極的に受け入れている。 | 地域の自治会に法人が加入しており、地域行事への見学・参加や実習生やボランティアの受け入れ、法人として地域貢献と認知症の啓発・普及の目的で、家族介護教室や徘徊模擬訓練、認知症カフェの取り組みを行い、地域社会の一員として機能と役割を果たし日常的な交流に努めている。 | |
| 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。 | 法人の一員として、家族介護教室や認知症カフェ、徘徊模擬訓練等を開催し、認知症の地域理解への働きかけを行っている。 | | |

| 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 |
| 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>運営推進会議には、職員、家族、市の担当者、消防署職員の他、大学教授、地域住民の方の参加を頂いている。会議で出た意見等は今後の運営・サービス改善に生かしている。</p> | <p>2ヶ月に1回、家族代表、市役所職員、消防署職員、大学教授、地域住民などが参加して開催し、現状報告、行政からの制度上の説明や質疑応答、大学教授の専門的な終末期医療についての講話がある。また、消防署職員の消防設備やシステム等の指導、地域住民からの地域行事のお知らせ・通知、外部評価についての報告等、様々な意見交換や協議が行われ、必要に応じて業務改善を図り、サービスの質の向上に努めている。</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>市の担当者に運営推進会議出席をいただく他、現場の実情などを伝え、助言いただく機会を作っている。(消防職員からの助言等)</p> | <p>運営推進会議への参加や介護保険申請時の窓口対応、サービス提供に関する相談等、市町村との連携を深めながら、協力関係を構築し、支援に取り組んでいる。</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>事業所として「身体拘束廃止委員会」を開催し、拘束ゼロ維持に向け努めている。周辺の不審者情報があり玄関を施錠しているが、外へ出て行きたい雰囲気を感じたら一緒に外出するなど妨げにならないようにしている。</p> | <p>年3回、身体拘束委員会を開催し、マニュアルに沿ったケアの統一化を図り、法人の研修会や事業所の勉強会で全職員が身体拘束ゼロのケアについて知識の定着と適切な支援に努めている。前回の改善点として玄関の施錠については、現在は改善され、常に開放された状況になっている。不穏や徘徊のある利用者については、同行散歩での対応を行っている、</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 |
| 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。 | 高齢者虐待防止法については毎年、法人の勉強会の他、身体拘束廃止委員会でも学習する機会を作り、理解を深めている。 | | |
| 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。 | 成年後見制度や権利擁護については、県グループホーム協議会の資料を使い、勉強会を開催予定である。 | | |
| 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。 | 入居頂く際、事前に管理者、計画作成担当者および事務担当者より説明を行っている。また、利用希望者やそのご家族には、実際に来訪頂き雰囲気を感じて頂くことを勧めている。 | | |
| 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。 | 行事实施後等、ご利用者やご家族に感想をうかがったり、利用者へ聞き取りアンケートを実施している。廊下や玄関の暗さの改善や更なるバリアフリー化への改善を実施している。 | 意見箱の設置や年1回のアンケート調査、面会、家族会や感謝祭、忘年会等、利用者・家族から運営に関する意見や要望を聞く機会を多く設け、場合によっては照明設備や消防設備のシステムの見直しを図るなど、サービス提供に反映することで、質の向上に努めている。 | |

| 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 |
| 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。 | 管理者・代表者が出席する運営会議、管理者・職員が出席する全体ミーティングを毎月開催し、職員提案や検討が行える体制を整えている。食洗機の導入や勤務時間調整を行っている。 | 月1回の職員会議や日々のミーティング等にて運営に関する職員からの意見や提案を聞く機会を設けており、勤務体制の見直しや個別相談、資格取得の支援や外部研修への促進等、職員個々の質の向上に努めながら運営に反映することで、気軽に相談出来る働き甲斐のある職場環境作りに努めている。 | |
| 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。 | 業務は原則担当制としているが、業務量が過多にならないよう業務分担の配慮をする他、研修や資格取得の支援、資格手当の支給や法人として育児支援の取り組みも行っている。 | | |
| 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 | 事業所としてスキルアップ勉強会を毎月行い、法人としても勉強会や事例発表会を行っている。行政、GH団体、認知症関連の研修会への参加機会を設け、職員のケアの質の向上を図っている。 | | |
| 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 | 代表者は、他施設からの実習の受け入れや、地域のGH協議会加入等により交流の機会を設け、意見交換等の活動を通じてサービスの向上に繋がる様支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 初めての環境における生活に対する不安は強いものである事を全職員が理解しており、ご本人が利用される前に出来るだけ多く来訪いただけるよう、ご家族に声掛けしている。 | | |
| 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 | 初期利用におけるご家族からの情報の重要性を全職員が理解しており、入居後もご本人とご家族との良好な関係が保てるよう積極的に相談に応じている。 | | |
| 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 | 現在、初期相談は法人の支援相談窓口に一本化されているが、相談時に入居の可否に関わらず、その時に必要と判断したサービスの紹介を行い、問題解決への支援を行っている。 | | |
| 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 | 各ご利用者の状況に応じて家事作業や趣味活動等に参加いただいている。その際、職員も一緒に参加し、教えて頂く態度で対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | ご利用者にとって家族は重要な存在として、日常生活について面会時や電話、広報誌、介護計画説明時にお伝えしている。面会・外出の機会が増えるよう支援している。 | | |
| 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 | ①川内川堤防、春田川公園等への散歩や地域へのお花見ドライブ、買い物、友人・知人の訪問の機会を持つなどご家族の協力をいただきながらなじみの関係が続くよう支援している。 | 慣れ親しんだ川内川堤防・春田川公園での散歩や、近隣の商店街での買い物、花見・初詣、知人・友人との面会、家族との外出や外食等、なじみのある場所や人との関係継続を家族の協力のもと支援することで、在宅時と変わらない安心感を提供している。 | |
| 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 | 日常のご利用者同士に会話があり、お互いを認め、気遣い、手助けするなど支え合う関係が出来ている。 | | |
| 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 | 退居後も気軽に訪問いただけるよう声を掛け、散歩がてら遊びに来られている。また、退居先の病院・施設等への訪問や面会を行っている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 日常生活の関わりの中から、一人ひとりの思いや意向を個性として言葉や表情、行動から把握し、申し送りやケアカンファレンスで情報を共有し、ケアの統一を実践している。 | 利用者個々の日常生活支援の中から、一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。 生活歴や社会環境からのアセスメント、家族・親戚からの情報収集、担当職員からの意見やケアカンファレンスを通じて共有化された支援経過をもとに、個人の尊厳とプライバシーの遵守に努めながら、その人らしさを大切にサービス提供を行っている。 | |
| 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 | ご利用者の会話の中での情報はもちろんの事、ご家族や親戚、友人・知人の方にもプライバシーに配慮しつつ情報を共有し把握に努めている。 | | |
| 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 | 個人録や申し送りノート、業務日誌等の文書、ケアカンファレンスや申し送りの場を活用し、日々の気づきを職員間で共有出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 介護計画は、担当職員が出席した場で定期的に話し合いが行われ、必要に応じ臨時的開催やPT、栄養士、医師等に意見を頂いている。内容はご本人・ご家族と検討し、承諾を経て決定され、ケアに反映されている。 | 本人・家族の意向や希望を踏まえた上で、ケアカンファレンスやサービス担当者会議等でサービス内容の見直しを行い、必要に応じて専門職や主治医の意見や指導のもと、チームケアによる現状に即したプランを作成している。身体状況に応じてケアプランの見直しを行い、定期的なモニタリングで常に適切なサービス提供が実践出来るように努めている。 | |

| 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 |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 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 | 日々の記録は個人録へ記入し、ケアプランの実施状況は所定の記録用紙を活用している。毎日の申し送りやケアカンファレンスの場で情報を共有し計画の見直しに生かしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | 地域医療機関の協力の下、必要な方には定期的な訪問診療を行う他、併設施設のPTや管理栄養士等へ助言を頂いている。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 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 | ①行事等でボランティアの方の参加をいただき交流を行っている。また、買い物支援も行っている。 | | |
| 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 | 原則として、これまでのかかりつけ医の利用としているが、遠方等利用が困難な場合など協力医療機関を紹介している。必要時、受診に職員が同伴し、症状の報告を行っている。 | かかりつけ医の病院受診支援については、本人・家族の希望に沿って対応し、主治医との医療連携や協力医の往診、他科受診への家族協力、精神科医の診療等、利用者の身体状況に応じて常に適切な医療が受けられるように、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 |
| 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>看護職員を配置し、日常の健康管理をサポートする他、夜間や緊急時等には併設施設の看護師に対応（応援）いただけるような体制をとっている。</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>入院された際は努めて病院へ出向き、必要に応じて情報提供や病院関係者との情報の共有に努めている。</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>本人・ご家族に対し、入居時より当事業所に対応可能な事、出来ない事を説明している他、早い段階から個別に本人・家族と話し合い、入居継続の判断は、主治医や協力医療機関の医師にお願いしている。</p> | <p>重度化や終末期については、契約時に事業所の支援内容について文書説明し、同意を頂いた上で支援に努めている。利用者の身体状況に応じて、同法人の施設や病院への転所や入院の連携を図り、適切な医療・看護・介護サービスが提供出来るように支援体制が構築されている。</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 | |
| 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>事故発生時や体調の急変とその対処法について、法人共同の勉強会のほか、独自で勉強会を実施している。</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>併設施設と合同で、避難訓練・消火訓練を行う他、独自に夜間呼び出し訓練や通報確認訓練を行い、また、運営推進会議の場で消防職員から意見をいただいている。災害時に備え、飲料水や食料を備蓄している。</p> | <p>夜間想定を含めた総合防災の合同災害訓練を併設施設と年3回実施し、全職員が災害対策への知識や意識の向上に努めながら取り組んでいる。消防署職員の指導によりユニット間の緊急連絡体制システムの見直しや救急・急変時の支援に関する勉強会を実施し、リスクマネジメントへの強化に努めている。</p> <p>法人職員や地域住民の協力体制も構築されており、運営推進会議での防災対策への意見交換も活発に行われ、備蓄・備品・消防設備についても整備されている。</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 | 運営母体と一体で個人情報保護・尊厳保護に努めている。 (公開の事前確認、書類持ち出し規制、勉強会の実施等) 利用者へは人生の大先輩として敬いの気持ちを持ち対応している。 | 事業所理念である「利用者のその人らしさを大切に」をモットーに、基本的な人権の尊重と尊厳やプライバシーを遵守したサービス提供に努めている。また、接遇研修や認知症ケア、個人情報保護に関する勉強会等にて職員個々のスキルアップに努め、常に適切な声かけや支援が実践出来るように取り組んでいる。特に入浴介助や排泄介助時は、細心の注意を図りながら、サービス提供に努めている。 | |
| 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 | ご利用者にその都度、希望の聴取をし意思を尊重している。 (飲み物の希望、外出、衣類の選択、過ごし方等) | | |
| 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 | 利用者の1日の生活スタイル(日課、食事、外出等)を把握し、それに基づいてご利用者のその人らしい生活を支援している。(散歩、馴染みの店での買い物等) | | |
| 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 | ご利用者・ご家族の希望に応じて服装・髪型・化粧の支援を行い、理・美容についても利用先を選んでいただいている。 | | |

| 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 | 調理、盛り付け、食事、後片付けまで職員とご利用者が一緒に行っている。野菜類を庭で育て、栽培収穫に関わるなど、多くのご利用者が興味を持っていただく工夫をしている。 | 法人の管理栄養士が食事メニューを作成し、食事形態・アレルギー等に留意しながら利用者個々の食事動作のレベルに応じた食事提供に努める事で食への安全に取り組んでいる。 盛り付けや食事の準備、後片付けを利用者と一緒に行い、家庭菜園で収穫した野菜を使用した料理を作るなど、常に食への関心・興味を抱く為の取り組みも積極的に実施している。 | |
| 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 | 献立は併設施設の管理栄養士が作成している。食事・水分摂取量は毎回表に記載し、量の確保に向け、体重減少がある方の捕食の提供や検証するなど個別に工夫している。 | | |
| 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 | 代表者と職員は口腔衛生の重要性を認識し、毎食前の口腔体操、毎食後の口腔ケアの実施、歯科医による定期的な口腔ケアも実施している。 | | |
| 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 | 排泄状況を記録し、一人ひとりの排泄方法やパターンに基づき、定時誘導、訴え時の速やかな排泄介助、排泄環境の整備、モデリングの実施等、トイレ排泄を促し、オムツ使用の回避や失禁予防に努めている。 | 利用者個々の生活リズムに合わせ、排泄のタイミングやパターンを把握し、声かけや誘導の工夫に努める事で、オムツ使用や排泄の失敗を軽減出来るよう、自立した排泄支援に取り組んでおり、成果をだしている。 | |

| 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 |
| 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 | ご利用者ごとに排泄状況の把握に努め、排泄表への記載、申し送り時の確認等で便秘の早期発見に生かしている。便秘予防として毎日の体操や水分摂取量の確保に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入浴はご利用者の体調、発汗などを考慮し、本人の希望に応じて入浴できるよう努めている。 | 週3回の入浴サービスを提供し、体調不良時は全身清拭や部分浴を行い、入浴日以外は毎日陰部洗浄を行い、常に身体保清に努めている。 必要に応じて軟膏塗布等主治医の指示・指導のもと行っている。また、入浴拒否の利用者については、声かけの工夫により入浴が実践出来るよう努めている。 | |
| 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 | 昼寝の習慣等生活リズムや体調、睡眠や活動状況に応じて適切に休息が取れるよう居室環境(室温・騒音・光等)を整え個別に支援している。 | | |
| 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 | 服薬は情報を共有出来るよう申し送りノートやお薬手帳を活用する他、状態把握に努め、服薬の疑問点は医師以外に相談できる調剤薬局がある。 | | |

| 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 |
| 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 | ご利用者の生活暦や活躍された事、楽しみ事を職員間で共有し、チームとして日々の生活の中で引き出せる場面を多く作れるよう努めている(裁縫、花生け、楽器演奏、壁飾り等) | | |
| 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。 | 日常的に散歩や買い物、神社参拝・花見へのドライブ、家族との墓参りや外食など実施している。日常的に出掛けられない場所には行事を企画したり、家族に外出の協力をお願いしている。 | 年間行事計画に基づき、初詣や花見、紅葉狩りへのドライブや散策を季節に応じた外出を支援している。また、家族の協力による外食や墓参り等、利用者個々の希望に沿って日常的な外出支援に取り組んでいる。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 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 | ご利用者の金銭管理方法は事前にご本人やご家族と話し合っ決めており、個別に支援している。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 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 | ご家族から電話を掛けていただく、ご利用者から電話が掛けられる、遠方の家族と手紙でやり取りができるように必要な支援をしている。 | | |

| 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 |
| 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>ご利用者ごとに体感を確認したり、温度・湿度の確認、テレビの音量や証明、空調や換気の調整をし、快適に過ごせる環境を整えている。共有空間には季節ごとに花を生け、ご利用者の作品や写真を飾るなど生活感を演出している。</p> | <p>木造の平家作りの各ユニットの玄関にはスロープが設置されており、車椅子での安心・安全な移動が確保されている。</p> <p>個々に応じて畳部屋もある事で、在宅時と変わらない安らぎと落ち着きを実感出来る。リビングは、ゆったりとしたスペースが確保され、大きなソファが3つある事で利用者へくつろぎと語らいの場となっている。</p> <p>台所は、オープンキッチンで、利用者の状況が把握出来るよう工夫され、食堂横のウッドデッキは、日光浴やティータイム、お食事会を開くなど四季の移ろいを味わいながら、楽しく過ごせる憩いの場所となっている。</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>共有空間ではテレビを見る方、読書や新聞を読む方、箱折りや裁縫をする方、ご利用者同士おしゃべりする方など一人ひとりが思い思いの場所で過ごせるようにしている。</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>ご利用者やご家族に馴染みの家具や生活用品の持込をお願いしている。居室には家族写真や色紙、プレゼントの品、親戚の近況を知らせる写真、ご自身の作品が飾られている。</p> | <p>居室は冷暖房完備で、ベットやタンス等の家具や寝具その他生活用品については、使い慣れた馴染みのある私物を使用できるため、居心地よく過ごせる居室となっている。</p> <p>利用者それぞれが、家族の写真や、創作活動におけるご自身の作品等を掲示されており、個性豊かな生活空間となっている。また、転倒のリスクが高い利用者については、外傷防止を図る為、センサーが2ヶ所設置され、食堂へのオンコールにて対応しており、緊急時や急変時への初期支援が迅速に図れるよう整備されている。</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>①身体機能の低下に応じた手すりやスロープの設置、認識し易い表札、認識し易い表現にするなど工夫している。東側トイレや浴室を身体機能の低下された方が使いやすいように改造している。</p> | / | / |

V アウトカム項目(ユニット1)

| | | | |
|----|---|---|---------------|
| 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 |

ユニット2

| 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 | 運営理念は増床時、職員で話し合い決めたもので、現在も朝の申し送り時に読み上げている。 | | |
| 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 | 地域自治会と協議の上、代表者名で自治会に加入している。商店や公園に利用者と訪れたり、地域のボランティアも積極的に受け入れている。 | | |
| 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。 | 法人の一員として、家族介護教室や認知症カフェ、徘徊模擬訓練等を開催し、認知症の地域理解への働きかけを行っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議には、職員、家族、市の担当者、消防署職員の他、大学教授、地域住民の方の参加を頂いている。会議で出た意見等は今後の運営・サービス改善に生かしている。 | | |

| 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 |
| 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>市の担当者に運営推進会議出席をいただく他、現場の実情などを伝え、助言いただく機会を作っている。(消防職員からの助言等)</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>事業所として「身体拘束廃止委員会」を開催し、拘束ゼロ維持に向け努めている。周辺の不審者情報があり玄関を施錠しているが、外へ出て行きたい雰囲気を感じたら一緒に外出するなど妨げにならないようにしている。</p> | | |
| 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>高齢者虐待防止法については毎年、法人の勉強会の他、身体拘束廃止委員会でも学習する機会を作り、理解を深めている。</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>成年後見制度や権利擁護については、県グループホーム協議会の資料を使い、勉強会を開催予定である。</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 |
| 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>入居頂く際、事前に管理者、計画作成担当者および事務担当者より説明を行っている。また、利用希望者やそのご家族には、実際に来訪頂き雰囲気味わって頂くことを勧めている。</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>行事实施後等、ご利用者やご家族に感想をうかがったり、利用者へ聞き取りアンケートを実施している。廊下や玄関の暗さの改善や更なるバリアフリー化への改善を実施している。</p> | | |
| 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>管理者・代表者が出席する運営会議、管理者・職員が出席する全体ミーティングを毎月開催し、職員提案や検討が行える体制を整えている。食洗機の導入や勤務時間調整を行っている。</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>業務は原則担当制としているが、業務量が過多にならないよう業務分担の配慮をする他、研修や資格取得の支援、資格手当の支給や法人として育児支援の取り組みも行っている。</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 |
| 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>事業所としてスキルアップ勉強会を毎月行い、法人としても勉強会や事例発表会を行っている。行政、GH団体、認知症関連の研修会への参加機会を設け、職員のケアの質の向上を図っている。</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>代表者は、他施設からの実習の受け入れや、地域のGH協議会加入等により交流の機会を設け、意見交換等の活動を通じてサービスの向上に繋がる様支援している。</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 |
| 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>初めての環境における生活に対する不安は強いものである事を全職員が理解しており、ご本人が利用される前に出来るだけ多く来訪いただけるよう、ご家族に声掛けしている。</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>初期利用におけるご家族からの情報の重要性を全職員が理解しており、入居後もご本人とご家族との良好な関係が保てるよう積極的に相談に応じている。</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>現在、初期相談は法人の支援相談窓口に一本化されているが、相談時に入居の可否に関わらず、その時に必要と判断したサービスの紹介を行い、問題解決への支援を行っている。</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>各ご利用者の状況に応じて家事作業や趣味活動等に参加いただいている。その際、職員も一緒に参加し、教えて頂く態度で対応している。</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 |
| 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 | ご利用者にとって家族は重要な存在として、日常生活について面会時や電話、広報誌、介護計画説明時にお伝えしている。面会・外出の機会が増えるよう支援している。 | | |
| 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 | ②川内川堤防、春田川公園等への散歩や地域へのお花見や馴染みの場所、人の訪問、図書館利用などご家族の協力をいただきながらなじみの関係が続くよう支援している。 | | |
| 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 | 日常的にご利用者同士に会話があり、お互いを認め、気遣い、手助けするなど支え合う関係が出来ている。 | | |
| 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 | 退居後も気軽に訪問いただけるよう声を掛け、散歩がてら遊びに来られている。また、退居先の病院・施設等への訪問や面会を行っている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 日常生活の関わりの中から、一人ひとりの思いや意向を個性として言葉や表情、行動から把握し、申し送りやケアカンファレンスで情報を共有し、ケアの統一を実践している。 | | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 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 | ご利用者の会話の中での情報はもちろんの事、ご家族や親戚、友人・知人の方にもプライバシーに配慮しつつ情報を共有し把握に努めている。 | | |
| 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 | 個人録や申し送りノート、業務日誌等の文書、ケアカンファレンスや申し送りの場を活用し、日々の気付きを職員間で共有出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 介護計画は、担当職員が出席した場で定期的に話し合いが行われ、必要に応じ臨時の開催やPT、栄養士、医師等に意見を頂いている。内容はご本人・ご家族と検討し、承諾を経て決定され、ケアに反映されている。 | | |

| 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 |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 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 | 日々の記録は個人録へ記入し、ケアプランの実施状況は所定の記録用紙を活用している。毎日の申し送りやケアカンファレンスの場で情報を共有し計画の見直しに生かしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | 地域医療機関の協力の下、必要な方には定期的な訪問診療を行う他、併設施設のPTや管理栄養士等へ助言を頂いている。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 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 | ②行事等でボランティアの方の参加をいただき交流を行っている。また、図書館利用、買い物支援も行っている。 | | |
| 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 | 原則として、これまでのかかりつけ医の利用としているが、遠方等利用が困難な場合など協力医療機関を紹介している。必要時、受診に職員が同伴し、症状の報告を行っている。 | | |

| 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 |
| 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>看護職員を配置し、日常の健康管理をサポートする他、夜間や緊急時等には併設施設の看護師に対応（応援）いただけるような体制をとっている。</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>入院された際は努めて病院へ出向き、必要に応じて情報提供や病院関係者との情報の共有に努めている。</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>本人・ご家族に対し、入居時より当事業所に対応可能な事、出来ない事を説明している他、早い段階から個別に本人・家族と話し合い、入居継続の判断は、主治医や協力医療機関の医師にお願いしている。</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>事故発生時や体調の急変とその対処法について、法人共同の勉強会のほか、独自で勉強会を実施している。</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 |
| 35 | 13 | ○災害対策 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 | 併設施設と合同で、避難訓練・消火訓練を行う他、独自に夜間呼び出し訓練や通報確認訓練を行い、また、運営推進会議の場で消防職員から意見をいただいている。災害時に備え、飲料水や食料を備蓄している。 | | |

| 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 |
| 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>運営母体と一体で個人情報保護・尊厳保護に努めている。 (公開の事前確認、書類持ち出し規制、勉強会の実施等) 利用者へは人生の大先輩として敬いの気持ちを持ち対応している。</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>ご利用者にその都度、希望の聴取をし意思を尊重している。 (飲み物の希望、外出、衣類の選択、過ごし方等)</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>利用者の1日の生活スタイル(日課、食事、外出等)を把握し、それに基づいてご利用者のその人らしい生活を支援している。(散歩、馴染みの店での買い物等)</p> | | |
| 39 | | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p> | <p>ご利用者・ご家族の希望に応じて服装・髪型・化粧の支援を行い、理・美容についても利用先を選んでいただいている。</p> | | |
| 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>調理、盛り付け、食事、後片付けまで職員とご利用者が一緒に行っている。野菜類を庭で育て、栽培収穫に関わるなど、多くのご利用者が興味を持っていただく工夫をしている。</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 |
| 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>献立は併設施設の管理栄養士が作成している。食事・水分摂取量は毎回表に記載し、量の確保に向け、体重減少がある方の捕食の提供や検証するなど個別に工夫している。</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>代表者と職員は口腔衛生の重要性を認識し、毎食前の口腔体操、毎食後の口腔ケアの実施、歯科医による定期的な口腔ケアも実施している。</p> | | |
| 43 | 16 | <p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p> | <p>排泄状況を記録し、一人ひとりの排泄方法やパターンに基づき、定時誘導、訴え時の速やかな排泄介助、排泄環境の整備、モデリングの実施等、トイレ排泄を促し、オムツ使用の回避や失禁予防に努めている。</p> | | |
| 44 | | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p> | <p>ご利用者ごとに排泄状況の把握に努め、排泄表への記載、申し送り時の確認等で便秘の早期発見に生かしている。便秘予防として毎日の体操や水分摂取量の確保に取り組んでいる。</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 |
| 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 | 入浴はご利用者の体調、発汗などを考慮し、本人の希望に応じて入浴できるよう努めている。 | | |
| 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 | 昼寝の習慣等生活リズムや体調、睡眠や活動状況に応じて適切に休息が取れるよう居室環境(室温・騒音・光等)を整え個別に支援している。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりを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 | 服薬は情報を共有出来るよう申し送りノートやお薬手帳を活用する他、状態把握に努め、服薬の疑問点は医師以外に相談できる調剤薬局がある。 | | |
| 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 | ご利用者の生活暦や活躍された事、楽しみ事を職員間で共有し、チームとして日々の生活の中で引き出せる場面を多く作れるよう努めている(裁縫、花生け、楽器演奏、壁飾り等) | | |
| 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。 | 日常的に散歩や買い物、神社参拝・花見へのドライブ、家族との墓参りや外食など実施している。日常的に出掛けられない場所には行事を企画したり、家族に外出の協力をお願いしている。 | | |

| 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>ご利用者の金銭管理方法は事前にご本人やご家族と話し合っており、個別に支援している。</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>ご家族から電話を掛けていただく、ご利用者から電話が掛けられる、遠方の家族と手紙でやり取りができるように必要な支援をしている。</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>ご利用者ごとに体感を確認したり、温度・湿度の確認、テレビの音量や証明、空調や換気の調整をし、快適に過ごせる環境を整えている。共有空間には季節ごとに花を生け、ご利用者の作品や写真を飾るなど生活感を演出している。</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>共有空間ではテレビを見る方、読書や新聞を読む方、箱折りや裁縫をする方、ご利用者同士おしゃべりする方など一人ひとりが思い思いの場所で過ごせるようにしている。</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 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 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 | ご利用者やご家族に馴染みの家具や生活用品の持込をお願いしている。居室には家族写真や色紙、プレゼントの品、親戚の近況を知らせる写真、ご自身の作品が飾られている。 | | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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 | ②身体機能の低下に応じた手すりやスロープの設置、認識し易い表札、認識し易い表現・位置にするなど工夫している。 | | |

V アウトカム項目(ユニット2)

| | | | |
|----|---|---|---------------|
| 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 |