

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年1月7日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |  |
|---------|--|
| 事業所番号   | 4670300526                             |
| 法人名     | 有限会社 鹿屋介護サービスセンター                      |
| 事業所名    | グループホーム 田園                             |
| 所在地     | 鹿児島県鹿屋市祓川町5369番地1<br>(電話) 0994-40-3151 |
| 自己評価作成日 | 平成26年12月3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> |
|-------------|---|

## 【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)】

周りの環境が静かで車の音も聞こえない静かな田園の中にある。施設の敷地も広くゆったりとしており、果物の木や畑があり、季節の野菜や果物の収穫お花の栽培等楽しく生活出来る。また、周囲のどかな田園の中を散歩すると、季節のお花や果物木々の間の鳥のさえずりなどを感じて、楽しく散歩が出来る。ホームは平屋の軽量鉄骨の建物で玄関からホール浴室、トイレ、居室、廊下までバリアフリーでゆったりとしたスペースがあり車いすも十分に移動できる。防火設備はスプリンクラーを設置、停電時も30分間は電灯がつき万が一の時も安全に避難できる。消防訓練も消防署や消防団との合同訓練を施設で行っている。施設の近くには消防団員の方々がおられて、緊急時はボタン一つで連絡がいき、駆けつてくれる。職員は全員採用時半年以内に消防署の救命救急法を受講している。各居室は7畳の広さがあり、家にいた時のように馴染みの家具や仏壇仏具、テレビ、備品をおくるゆとりがある。施設の敷地も広く畑の野菜や果物の収穫、お花の栽培など楽しめる。また、町内会に入り、地域の祭りやグランドゴルフ大会への参加、地域の方々や小中学生の施設への棒踊りの訪問披露などあり、楽しめている。施設では季節ごとのお花見や遠足などに出かけて外でのレクリエーションを毎月行うようにしている。

## 【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26年12月22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)】

- 当事業所は自然豊かな環境で周囲には畑が広がり、民家が点在している。散歩の際には地域住民と挨拶や会話を楽しんだり果物や野菜をもらったりする。
- 町内会に加入し回覧板で地域と情報を共有している。地域行事に積極的に参加したり、事業所の行事には多くの地域住民が参加するなど日常的に交流している。保育園児や小・中学生との交流、一般のボランティアの受け入れなども行っている。
- 災害対策として定期的に訓練を実施し、安全対策の設備もなされ、緊急連絡網に地域の消防団員も登録し、協力体制が築かれている。全職員が消防署の救命救急研修を受講している。
- 利用者個々の生活歴や生活環境などを把握し、買い物や外食、知人宅の訪問など張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。
- 代表者や管理者は職員が働きやすい環境作りに配慮するとともに、研修等への出席も奨励している。職員はケア対応等の更なる向上に意欲的である。

| 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 |
| <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     | 毎朝の申し送りで職員一同理念の唱和をして、理念実践の確認をしている。また玄関とホールにも理念掲げて来客にわかるように表示している。                     | 理念は目に付きやすい玄関やホール・事務所に掲示し、毎日、朝礼で唱和して日々のケアに活かしている。  |                   |
| 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    | 町内会に加入して、町内の行事を通じて交流を深めている。ボランティアによる棒踊りの小、中学生の訪問、八月踊り見学や町内グランドゴルフへの参加などや地域の方の協力を得ている。 | 町内会に入り回覧板等で地域の情報を共有し班長の役も引き受け奉仕作業にも積極的に参加している。地域行事のグランドゴルフ等や奉仕作業に積極的に参加している。小・中学生が事業所の庭で棒踊りを披露したり、保育園児が来所し交流をしている。近隣の散歩の際には挨拶や会話を交わし、野菜などの差入れもある。 |                   |
| 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。 | 近所の方々の施設の見学など、いつでも相談に乗れるようにしている。また、近所に住んでいる方も入所されている。                                 |   |                   |

| 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 |
| 4    | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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                                      | 2カ月に1回定期的に開催し、委員は町内会長、住民代表、民生委員、消防団員、他施設の管理者などで自施設以外の取り組みも参考にし、外部評価報告などを通して貴重な意見をいただきサービス向上に活かしている。 | 会議は定期的に開催している。事業所のサービス内容や行事などの活動報告・利用者の状況・外部評価結果の報告等をしている。提案で、災害時に地元消防団へ緊急連絡をするなど、意見をサービス向上に活かしている。         |                   |
| 5    | 4    | ○市町村との連携<br><br>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。   | 運営推進会議に来ていただき、また、わからないことなど相談したり、空き室など情報交換しながら協力をいただいて関係を築いている。                                      | 市担当者には日頃から事業所の実情やサービスの取り組みを伝え情報を交換してアドバイスを貰っている。運営推進会議を通して協力関係もできている。市主催の研修会に積極的に参加している。生活保護の担当者とも連携を取っている。 |                   |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br><br>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。 | 毎年外部研修に職員を参加させたり、職場内研修をしたり、身体拘束をしない介護の勉強をしていて、職員の意識向上を図り拘束しないケアに取り組んでいる。                            | 外部研修や内部研修に参加し、身体拘束をしないように勉強会を行っている。昼間、玄関は施錠せず、センサーや職員間の連携で安全な暮らしを支援している。言葉かけは特に注意を払い支援している。                 |                   |

| 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<br><br>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注意を払い、防止に努めている。       | 毎年外部研修や施設内研修に管理者や職員は参加して虐待の意味を理解してもらい、虐待防止に努めている。                             |  |      |                   |
| 8       | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>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。 | 成年後見人制度や権利擁護については毎年管理者や職員は外部研修に参加して理解を図っている。今のところは必要性のある入居者はおられない。            |  |      |                   |
| 9       | ○契約に関する説明と納得<br><br>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。                       | 契約書は必ず本人と家族と一緒に見ながら読み上げ説明して、質問にお答えして、納得して契約してもらっている。契約改定もその都度説明して同意書をいただいている。 |  |      |                   |
| 10<br>6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br><br>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。                   | 利用者の家族へは近況報告をしており、また、家族会のおりアンケートのお願いと家族同士の話し合いの場を持ち意見をいただいている。                | 利用者からは日頃から何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意し思いを聞いている。家族からは面会時に現況報告を行い個別に対応して意見を聞いている。家族の意見が出やすいように、家族だけで話し合いも持ったり、アンケートからも意見や要望を知り、出された意見や要望等は職員で話し合い運営やケアに反映させている。 |      |                   |

| 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    | ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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。                                      | 毎月の職員会議や朝夕の申し送りで、運営や介護の利用者への対応の仕方などの提案意見を聞き、代表者や管理者は現場の意見を尊重しながら運営に反映している。 | 管理者は申し送りやミーティング・職員会議時に、職員の気づきや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。個別の相談事は適切にアドバイスをしている。 |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br><br>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くよう職場環境・条件の整備に努めている。       | 毎月の勤務表は事前に職員個々の希望を聞いて、それに配慮した勤務表を作成している。また突然の用事にも対応できるように、柔軟に配慮している。       |  |                   |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br><br>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          | 外部研修の機会は職員個々の希望で受けられるようにしている。また、内部研修も職員会議を利用して実施している。                      |  |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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 | 他施設の運営推進会議に出たり、自施設の会議に来もらったりして、相互訪問を通じてサービスの向上を図る取り組みをしている。                |  |                   |

| 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 |
| <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><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 | ルールは本人のペースに合わせることを第一に考えて、利用する前に本人の不安や希望家族の不安や要望などを良くお聞きして、本人の安心安全な生活が出来るように支援に努めている。 |      |                   |
| 16                           |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><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            | まず、本人の生活歴を出来る限りお聞きしてその人の価値観や生活習慣を把握することを心掛け、本人が安全に安心した生活できるように関係づくりに努めている。           |      |                   |
| 17                           |      | ○初期対応の見極めと支援<br><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        | 施設として出来うこと、出来ないことをしっかりとお伝えし、家族の協力などもその力を理解して、他のサービス利用も含めた対応も心掛けながら支援に努めている。          |      |                   |
| 18                           |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><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                           | 本人の出来ることに注目し不足した部分の支援や、本人の意思を尊重したお手伝いで役割を持つことでやる気を持って生活出来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 |
| 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>         | 遠くにおられて、すぐに来れない家族などにも定期的にお手紙で近況報告している。気になるときは家族も訪ねてきてくださり、ともに本人を支えている。         |   |                   |
| 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>                     | 馴染みの場所や買い物、人とのお付き合いが出来るように職員がお手伝いし支援している。また、友人や家族とのお出かけも自由にされている。              | 本人や家族からの情報をもとに、知人が面会に来てお茶を飲みながら談笑したり、馴染みの理・美容師がホームを訪れている。利用者数人と職員同行で、焼肉店へ食事に行ったり、馴染みの店に職員と出かけている。家族の協力で墓参りや外食をして、馴染みの人や場との関係が途切れないように、支援している。 |                   |
| 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、支ええるような支援に努めている</p>                  | 仲の悪い人、仲の良い人などあり、すべて仲良くすることは行かないが、ホールが広いので仲の良い人同士は隣同士の席にして、そうでない人は離れられるようにしている。 |   |                   |
| 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> | 契約が終了している方も、他の施設からまた戻りたいときも受け入れている。特に入院している方が半年後に戻られたりしている。                    |   |                   |

| 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 |

### 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  | <p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>   | <p>本人の思いをうまく伝えられない人も、意向や希望は日頃の介護を通して把握するように努めている。また家族の要望もお手紙や訪問時の面会で伺いながらケアプランに反映し職員一同共有している。</p>                    | <p>利用者や家族の希望を十分聞いて把握し、日々の関わりの中でも思いや意向の把握に努めている。利用者の中でワインやビール・ノンアルコールなど少量であるが晩酌をする場合もある。把握が困難な場合は、家族や馴染みの友人・知人からの情報を得て、幅広くその人らしい生活ができるよう支援している。</p> |  |
| 24 |    | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>  | <p>入所時に本人や家族とお話をし、生活歴を把握し、馴染みの暮らしや生活習慣に出来るだけ添って生活出来るように努めている。</p>  |  |  |
| 25 |    | <p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>  | <p>出来ること出来ないことしたくないことしたいことなどを把握して知る努力を通して本人の持てる力に添った生活が出来るように支援している。</p>   |  |  |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p> | <p>毎日の「ケアプランによる介護実施状況」表を通して、日々の実施内容を把握して、毎月のモニタリング評価を行い、変化のある時はケアプランの見直し、また6ヶ月ごとの見直しで職員の現場視点の統一ケアを図り、介護計画を立てている。</p> | <p>本人や家族の意向を汲み取ったうえで、職員で話し合い介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、6ヶ月毎に介護計画を見直している。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>   |  |

| 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<br><br>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           | 個別の記録を毎日行い、申し送りの際に問題に関しては話し合い、改善している。またケアプランに基づく介護実施状況の記録を付けることにより現状に即した介護計画の見直しに活かしている。 |  |      |                   |
| 28       | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><br>本人や家族の状況、その時々に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 | 本人や家族の要望を伺い、家族の出来ないこと、病院受診、お墓参り等その都度柔軟に対応している。   |  |      |                   |
| 29       | ○地域資源との協働<br><br>ハレ・ソラ・春・秋・冬・夏など地域資源を把握し、本人が心身の力を發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            | 地域でのお祭りや催し物への参加、また地域の方々の棒踊りやボランティア施設訪問があり、出来るだけ地域に溶け込んで楽しく生活出来るように支援している。                |  |      |                   |
| 30<br>11 | ○かかりつけ医の受診支援<br><br>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       | 本人とご家族様の希望のかかりつけ医に受診出来るようにしながら、もしも希望がない時は近くの病院を紹介して、緊急の場合や特変ある時はすぐ受診出来るように支援している。        | 本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。歯科の往診もある。緊急時の対応などには家族と連携を取りながら適切な医療が受けられるように支援している。家族が受診同行できないときは職員で対応している。 |      |                   |

| 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 |
| 31       | ○看護職員との協働<br><br>介護職員は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを、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                         | 看護師は介護もしながら介護職の意見を聞き、お互い情報のやり取りをして、看護が必要な場合の相談に乗ったり適切な医療が受けられるように支援している。                                   |  |      |                   |
| 32       | ○入退院時の医療機関との協働<br><br>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。 | 利用者が入院した時は必ず管理者は家族と連絡とり、常に情報提供所を用意しており、病院とは協力医療病院として協定を結んでいる。  |  |      |                   |
| 33<br>12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br><br>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  | 終末期の利用者は施設では十分には対応できないことを、入所時に説明同意をしてもらい、重度化や終末期は病院利用か、看護ステーションを利用してもらいながら施設では対応支援している。職員は全員救命救急法研修を受けている。 | 入所時に重度化や終末期に事業所で取り得る対応を本人や家族に説明し、同意を得ている。状況変化に伴い、家族と繰り返し話し合い、主治医や訪問看護ステーション等と連携しながら支援していくように取り組んでいる。 |      |                   |
| 34       | ○急変や事故発生時の備え<br><br>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ます  | 急変時の救命救急法を職員は入職した時に受けることにしている。また、救急車の呼び方や情報提供書を用意しており、不測の事態にも対応できるようにしている。                                 |  |      |                   |

| 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 |
| 35   | 13   | ○災害対策<br><br>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 | 消防署、地域の消防団と合同訓練を年2回しており、また災害や火災通報の職員の緊急連絡網は近所の消防団員にも流れるよう協力をいただいている。施設も食料の備蓄をして災害に備えている。 | 年2回消防署の指導のもと地域消防団と合同で、昼夜間想定の避難訓練を実施している。スプリンクラーが設置され、停電時も30分間は電灯が点り安全に避難できる。消防団に緊急時はボタン一つで連絡ができる。災害時の食糧等の備蓄もある。全職員は消防署の救命救急研修の受講をしている。 |                   |

| 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 |
| <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   | <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>一人一人の価値観や人格に配慮した言葉使いをして、プライバシーを尊重し、トイレ誘導も羞恥心に配慮した声掛けをしている。</p>         | <p>利用者の生活歴や習慣を把握し、日々の関わりの中で人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮したトイレ誘導などの声かけなどを行っている。個人記録等の個人情報保護の取扱いにも細心の注意を払っている。</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>その人のその日の気分に合った生活が出来るように、無理強いは無く、自己決定できたことは希望に添うように出来るだけのことは支援している。</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し、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>買い物や、家族のところへの外出、お墓参りなど本人のペースに配慮して希望に添って支援している。</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>服やお化粧品の購入のお手伝い、髪染めなどのお手伝い等、その人らしい生活ができ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 |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている   | 入所時に好き嫌いを聞いてそれに配慮しその人だけ別メニューに変え、また咀嚼力にも配慮している。旬のメニューをしたり、楽しんで食事をしてもらっている。またお手伝いできることはしてもらっている。 | 事業所の野菜畑から収穫したり、旬の食材で嗜好に配慮した献立や食事形態を工夫している。利用者の力量に応じて準備や後片づけを職員と一緒に行っている。誕生会や季節の行事食など楽しみな献立を工夫している。                    |                   |
| 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        | お茶を飲まれない人などいるので、ゼリーやコーヒー黒砂糖のお茶、エンシュアリキッド、ジュースなどで栄養確保や水分摂取など出来るように支援している。                       |   |                   |
| 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、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                 | 朝昼夜、口腔ケアの自立支援を促しながら出来ない方は介助して、一人一人の力に応じたケアをしている。入れ歯の方は夜はずしたまま消毒して朝またつけていただく。                   |   |                   |
| 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 | 日中は尿便意の無い方はトイレの定時誘導をしてもらい、夜は自立されない方はオムツ使用をして、訴えがない時は定時のオムツチェックとポータブルトイレで対応している。                | 排泄チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、適時の誘導の声かけをさりげなくしてトイレでの排泄を支援している。オムツはずしの工夫をしながら自立支援に向けて昼間は声かけをしたり個別にトイレ誘導や一部介助を行なっている。 |                   |

| 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 |
| 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                         | 動きの少ない車いすの方など含め、纖維質の野菜やゼリー芋などの食べ物、ラジオ体操リハビリ体操、出来る方はスクワット運動をしてもらい、便秘の方は医師の指示のもと緩下剤を使用している。                                      |  |      |                   |
| 45<br>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はずに、個々に応じた入浴の支援している | 月水金の入浴日はあるが、本人の希望や汚れたときなど入浴できる。また、個人の好みに合わせたせっけんやシャンプーを使い、一番風呂が好きな方は希望に合わせている。一番風呂が重なるときは、お湯の入れ替え、曜日による順番の設定で本人に納得してもらい支援している。 | 入浴は基本的に週3回であるが、体調や希望に添った入浴ができるよう支援している。入浴を拒む利用者には好みのシャンプーや石鹼を使い、入る順番など職員の連携で状況改善に努め、声かけとさりげない誘導で、自ら入浴しようという気持ちで入浴を楽しめるように工夫している。 |      |                   |
| 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                         | 昼夜逆転の方や昼間も居眠りされている方もおられるが、その人の個性、生活のリズムと捉えて安心して過ごせるようにその人らしさを大切にして支援している。  |  |      |                   |
| 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                     | 処方薬はその都度に目的、副作用、用法などを確認している。服薬はすべて職員が管理して、誤薬や飲み忘れ、服薬後の症状の変化など観察し、受診時に医師に報告している。  |  |      |                   |

| 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 |
| 48       | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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                                | その人の趣味や意向に沿った生活が出来るように、畑つくりグランピング、花栽培、パチンコ、買い物外出、嗜好品のコーヒー、ビールなど、楽しく生活出来るように支援している。    |   |      |                   |
| 49<br>18 | ○日常的な外出支援<br><br>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。 | お花見や遠足などの施設からの計画のほか本人の希望で外食や買い物、パチンコ等、職員や家族・友人等、協力して外出している。                           | 日常的に近隣の散歩や一人ひとりの楽しみごとに合わせて買い物や花見・遠足にも出かけている。友人や家族の協力を得て、外出や外食等にも出かけている。計画を立てて毎月1回は外出できるようにしている。 |      |                   |
| 50       | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>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                                | 希望される方は毎月初めにお小遣いを持たせて好きな時に買い物が出来るようにしている。また自分で買い物できない方は職員が財布からお金を預かり欲しい物を買ってきて支援している。 |   |      |                   |
| 51       | ○電話や手紙の支援<br><br>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  | 家族の方へのお手紙の代筆やお電話したいときに番号を押してあげたり、本人が連絡したいときは支援している。                                   |   |      |                   |

| 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 |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br><br>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 | いつも過ごせるホールはゆったりとしてスペースがあり、風通しも良く、外も眺められる。またそれにプライバシーを保てる広さで利用者同士のいさかいも少なく、トイレもすぐ行ける距離にある。浴室もゆったりと広くあり、のんびりと過ごせる。 | 共用空間は広く温度や湿度に配慮され清潔である。ゆったりしたソファーで、外の景色を見ながらくつろげる配慮がなされている。玄関からホールや浴室・トイレ・居室・廊下までバリアフリーになっており、開放感のある設計になっている。写真や作品などが飾ってあり、穏やかにホームでの生活が送れるよう工夫されている。 |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><br>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   | 気の合った仲良しの人は隣同士のテーブルにしている。一人で過ごしたいときはテレビ前のソファのスペースもゆったりとあり。一人で過ごせるようになっている。                                       |  |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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   | 入所前に馴れ親しんで使われていた家具やテレビ、仏壇、写真や備品等、本人希望の品を持って来てもらい居心地よく過ごせるように使っている。   | 本人や家族と相談しながら、家具や仏壇・布団・人形・家族の写真・時計など、家族の思いが伝わるものを持ち込まれ、自作の作品などが飾られ、居心地よく過ごせるような工夫がされている。  |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br><br>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   | 玄関からホールや居室トイレお風呂台所等バリアフリーとなっている。流しも洗い場は3つあり、一緒に使えるように工夫している。   |  |                   |

## 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   |
|    |   | <input type="radio"/> | 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        |
|    |   | <input type="radio"/> | 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)                 | <input type="radio"/> | 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   |
|    |   | <input type="radio"/> | 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     |

|    |  |                       |               |
|----|--|-----------------------|---------------|
|    |  | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
| 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)                                 | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 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)                       | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 4 ほとんどいない     |
| 62 | 利用者は、その時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している。<br>(参考項目：28)                  | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：9, 10, 19) | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての家族と    |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 家族の2/3くらいと  |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 家族の1/3くらいと  |
|    |  | <input type="radio"/> | 4 ほとんどできていない  |

|    |  |                       |               |
|----|--|-----------------------|---------------|
|    |  |                       | 1 ほぼ毎日のように    |
|    |  |                       | 2 数日に1回程度ある   |
| 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)                  | <input type="radio"/> | 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    |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 少しづつ増えている   |
|    |  |                       | 3 あまり増えていない   |
|    |  |                       | 4 全くいない       |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている。<br>(参考項目 : 11, 12)                                       | <input type="radio"/> | 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。   | <input type="radio"/> | 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。                                       | <input type="radio"/> | 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     |