

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年5月4日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---|
| 事業所番号 | 4690100641 |
| 法人名 | 株式会社 ケイシン |
| 事業所名 | グループホーム かがしま西太陽の家 |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島市西別府町2794-185 (電話) 099-269-1110 |
| 自己評価作成日 | 平成25年3月30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がしま 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25年4月16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)】

○入居者様と一緒に畑やプランターでの花や野菜を育て収穫したり、調理を楽しんでいただけるよう努めています。

○職員と入居者様が笑顔で過ごし職員は入居者様を敬い安心して過ごしていただけるように努めています。

【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)】

・自治会に加入し、地域の早朝清掃や餅つき会・蕎麦打ち大会・夏祭りなどに参加したり、ホームの行事に近隣住民を招待したり、ボランティアの演奏会などを通じて利用者と交流を図っている。地域との連携を密に、炊き出し訓練や消防訓練の協力なども一緒に行っている。

・歯科医を含め4つの協力医療機関と提携して、日頃から交流があり24時間医療連携体制が取れている。重度化や看取りの対応について、家族に方針を説明し指針書や同意書も用意している。

・災害対策は年2回の避難訓練、年2回の消防署の消火訓練、地域住民の協力のもと災害に万全の配慮がされ、消火器や足元灯・非常通報装置・救出用設備等を毎月点検している。災害時の食料や備品も備蓄している。

・米を自家栽培し、おいしい食事づくりに取り組んでいる。

| 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 |
| 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 | 職員は法人の理念に沿った介護を提供するため、勉強会やミーティング等で確認しサービスを提供する。 | 法人の理念をもとにホーム独自の理念を職員全員で作っている。理念は勉強会やミーティングで話し合い、みんなが笑顔で安心して過ごせるように取り組んでいる。玄関に掲示し、パンフレットにも載せる計画である。 | |
| 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 | 地域の行事や催し物等には積極的に参加し地域の方々と交流をしている。 | 自治会に加入し、2ヶ月毎の朝の清掃活動や地区の餅つき会・班の会議に参加し友好を深めている。ホーム主催の夏まつりや花見会・音楽会には、地域住民を招待している。近所から野菜の差し入れがあったり、散歩時に懇談をするなど、日常的な交流が行われている。 | |
| 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。 | 地域の方々へ炊き出し訓練や消防訓練等に参加していただけるよう呼びかけている。 | | |

| 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 |
| 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>事業所の運営計画や日々の行事、入居者様の現状について報告し、意見交換を行い、地域の方、家族の方に、参加していただいている。</p> | <p>運営委員会では、委員にホームの雰囲気を見てもらったり、利用者の現状や研修会の取り組み等を報告している。意見や提案が出て活発である。出された意見や提案はサービス向上に活かしている。結果報告は議事録に記載して、家族に便りで報告している。玄関にも提示し誰でも見れるようにしている。</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>日頃から連絡、相談は密にとり、事業所内での事故は速やかに報告し指示をいただいている。</p> | <p>日頃から事務連絡や利用者の対応等で連携をとり、情報交換して協力をもらっている。地域包括支援センター主催の研修会にも参加して、折りにふれ相談に行くなど、連携を密にしている。</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>身体拘束について勉強会を行ない、職員の正しい理解、意識付けに努めている。また、日頃より身体拘束の禁止事項を職員同士で確認している。</p> | <p>拘束をしないケアについて、毎月のミーティングの後に勉強会をして、周知徹底している。利用者が外に出たい様子に気付いた際は、職員の連携プレーで、それとなく寄り添って同行している。職員は研修会に積極的に参加し、拘束をしないケアに取り組み、言葉による拘束にも気をつけて対応している。</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> | 職員間で常に注意を払い虐待防止に努めている。勉強会等を開催し理解を深めている。 | | |
| 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> | 成年後見制度を利用されている入居者様がおられるので権利擁護についてはある程度理解はできている。研修会や勉強会にてより良い支援ができるよう努めている。 | | |
| 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> | 入居時、更新時などにご家族へ説明を行なっている。不明な点、不安な点は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 |
| 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>苦情・意見受付箱を設置している。ご家族の面会時や家族会で意見や要望等をお聞きしている。ミーティング、日々の申し送り等で職員に周知し、本社へも報告し運営に反映している。</p> | <p>利用者からは日常の会話や態度や表情等から思いや意見を聴いている。家族からは家族会や面会時に気軽に話せるような雰囲気の中で聞いている。出された意見等はミーティングや申し送りで職員にも伝え家族にはお便り、手紙などでそのつど報告している。本社の管理者会議の時に報告もしており、緊急の時は即座に対応している。</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>申し送りや定期的な職員ミーティングにて意見交換や提案する場を設けている。日常的にも意見交換を行なっている。月1回の管理者会議にて事業所の要望等を代表者へ伝えている。</p> | <p>職員の意見は、日常や定期的なミーティングの時、個人面談等で把握している。意見は、レクリエーションの内容・献立委員会・掲示物の事など多彩である。内容によっては事業所の要望を、月1回開催の管理者会議で、代表に伝えている。出された意見は運営に反映させている。</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、要望ややりがい等については職員が管理者に伝えやすい環境である。さらに、職員が働きやすい環境、条件になるよう努めている。</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 |
| 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>研修には積極的に参加して質の向上に努めている。</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>近隣のグループホームとの職員交流を行ない、情報交換をしている。</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 |
| 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>入居者様の話に十分傾聴し、よりよい環境作り、信頼関係づくりに努めている。</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>御家族からの細やかな要望にも対応している。入居者様の状況に応じて連絡・相談を行なっている。</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>入居者、御家族の意見や要望、生活歴を参考にし、入居者様やご家族が気づきにくい点にも職員目から気づきより良い支援ができるよう努めている。</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>アットホームの雰囲気の中、自宅にいるようなリラックスした環境づくりに努めている。職員は入居者様と時間を共有できるよう努めている。</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 | 面会時には職員は笑顔で話しやすい雰囲気をつくっている。御家族への情報提供を行ない、またご家族の思いを受け止める関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 電話を掛けたり、面会時にはゆっくり話ができるようにしている。時々ドライブや買い物に出かけ、馴染みの場所を訪れている。 | 入居の時に本人や家族から馴染みの人や場を聞いたり、日常会話やアセスメント・面会の時に把握している。友人が時々訪ねて来たり、馴染みの店へ買い物に出掛けたり、ドライブや外食に同行支援している。墓参りには家族と一緒にいき、馴染みの場と人との関係の継続を支援している。 | |
| 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 | 談話の時間を設けたり、レクリエーションを行なって入居者様同士の交流の場づくりをしている。会話困難や意思疎通う困難の方へは職員が間に入り支援している。 | | |
| 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 | 電話をしたり、季節のご挨拶のハガキを出したりし関係を続けている。相談のお電話にも対応し支援している。 | | |

| 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 |
| 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。 | 本人の思いに沿ったケアができるよう十分に傾聴し、職員やご家族からの情報と合わせて、本人の思いの把握に努めている。 | 日常の些細な会話やくつろいだ時に思いや意向を把握し、細かく介護記録簿に記録して、申し送りノート等で職員で共有している。意思疎通が困難な場合は家族と連絡したり面会時等に話し合い、本人中心の支援を行っている。 | |
| 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 | フェイスシートを参考にご家族等から聞き取りをし深く知るよう努めている。利用者様の状況は居宅支援事業所や病院等から情報提供書を取り交わ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 | 心身の状況や体調の変化など健康に留意し、以前と現在の状況との比較により常に状況に応じたケアが一人ひとりに出来るよう介護計画を立て支援している。 | | |

| 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 | |
| 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>本人のニーズに沿った介護支援ができるようご家族との連携をとりながら、職員、かかりつけ医と話し合い柔軟な支援やサービスに努めている。</p> | <p>本人や家族・職員・かかりつけ医等で話し合っ、計画作成担当者が介護計画を作成している。ケアプランは、毎月見直してモニタリングしている。状況に変化があれば計画を見直して、現状に即した介護計画を作成している。また、定期的にモニタリングと評価を実施してそれぞれの意見やアイデアを反映させながら現状に即した計画になっている。</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>個人計画表など毎日の記録を残し、ミーティング等で情報を共有しながら日々の支援につなげ介護計画の見直しに活かしている。</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>御家族との連携をとり、職員間で情報を共有しながら本人のニーズに沿った介護支援が出来るよう柔軟な支援やサービスに努めている。</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 |
| 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 | 自治会へ加入し地域の取り組みへ参加、行事や会合にも出席している。自治会主催の餅つき会への参加をし入居者様が社会と触れ合っ楽しんで過ごすことができるよう支援している。 | | |
| 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 | 入居者様及びご家族の希望があればかかりつけ医の受診の支援をしている。協力医療機関の医師とも連携をとり、事業所とご家族、入居者様と話し合い円滑に医療が受けられるよう支援している。 | 本人や家族の希望に合わせ、かかりつけ医の受診を支援している。認知症専門医の受診も実施している。看護師による医療機関との連携も図られ、受診の結果について状況に応じて家族に電話等にて報告している。適切な医療が受けられるように支援している。 | |
| 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 | 心身の状態、バイタルの変化等日常の様子を申し送り、介護記録等で的確に伝わるようにしている。入居者様の状態に応じて適切な受診や看護を受けられるようにしている。 | | |
| 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。 | 情報提供書の取り交わしたり、電話などで早期対応に努めている。各医療機関の相談員と日頃から連携をとり、関係づくりに努めている。 | | |

| 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 |
| 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>重度化や終末期に向けた方針を説明し、早期に入居者様のご家族、医療関係者と話し合いを持ち、意思を尊重しつつ適した対処と尊厳を持って介護にあたるよう取り組んでいる。</p> | <p>重度化や終末期に向けた方針は指針書を示して、同意書をもっている。状況に合わせて細かく話し合の機会を持ち、契約の取り交わしを行っている。突然という時の対応に備え、看取り介護について勉強会をしており、職員は方針を共有して取り組んでいる。</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>避難訓練、普通救命講習、勉強会等を取り入れ、職員が柔軟に対応できるよう努めている。消防署の消火訓練や応急手当の指導も受けている。</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>避難訓練を定期的に行ない、全職員が柔軟に対応できるように努めている。また、年2回消防署等の消火訓練などの指導も受けている。</p> | <p>非常時災害マニュアルがあり、避難訓練を毎月実施して、通報・避難・消火訓練をしている。年2回、消防署の指導を受けて避難訓練を実施している。職員や家族・地域住民は炊き出し訓練も応急に備えて実施している。非常時の水や食料・カセットコンロなどの備品を備蓄してある。</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 |
| 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 | 自尊心を傷付けないように優しい声かけ対応に心がけている。 | トイレ誘導時の声かけ、さりげない声かけ、部屋のプライベート、個人記録の書類の管理など、誇りやプライバシーを傷つけないように配慮している。職員は認知症やプライバシーの勉強会等を通じて研鑽している。 | |
| 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 | 入居者様の訴えを聴くことのできる環境づくりをし、入居者様の思いに沿ったケアをしている。同時に自己決定できるように支援している。 | | |
| 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 | 何がしたいのか話をする時間をつくり、入居者様の思いに寄り添った支援を心がけている。 | | |
| 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 | 好みを聴き、その日にあった服装をしていただいている。清潔保持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 |
| 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> | 料理本を見たり、好みの料理を聞き出している。行事には一工夫している。食事の下準備や片づけをしていただいている。 | 旬の野菜を使用して職員と一緒に食事の準備をしている。食欲のない利用者に好みの料理を聞き工夫している。席の配置も気配りしている。誕生会や運動会・正月・クリスマス・ひな祭りなどには行事食を提供し、楽しく食事ができるように支援している。 | |
| 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> | 栄養バランスのとれた食事を提供し、食事量、水分量の把握に努めている。一人一人の摂取状況に応じた支援をしている。 | | |
| 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> | 毎食後、口腔ケアをしていただき清潔保持に努めている。必要に応じ歯科医より定期的な往診を受けていただいている。 | | |
| 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> | お茶や食事の前に、トイレの声かけを行ない排泄支援を行なっている。その方の排泄パターンに応じた支援を行なっている。 | 一人ひとりの排泄サインやパターンを把握し、さりげない声かけで支援している。オムツでの肌トラブルについても注意して、できるだけトイレでの排泄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 |
| 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 | 水分を多めに摂っていただいたり、腹部マッサージをしたりして便秘予防に取り組んでいる。個々の排便のパターンを把握するように努めている。 | | |
| 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 | 本人のタイミングやその日の体調に合わせて、無理をせず入浴支援している。 | 一人ひとりの希望や体調に合わせて、午前中に入浴している。好みの入浴剤を使用している。入浴を拒む利用者には足浴をしたり、介助者を交代するなど工夫し、個々に応じた支援をしている。 | |
| 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 | 散歩やレクリエーション等を取り入れ生活のリズムを整え、安眠や休息が取れ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 | 個々の服薬を把握し、薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、誤薬の無いように努めている。 | | |

| 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 |
| 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>調理の下ごしらえや、買い物、散歩、談話、畑作業等を取り入れ、気分転換等の支援をしている。</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>事業所周りの散歩や、希望の方にはドライブや買い物等の戸外に出かけられるよう支援に努めている。ご家族の方と協力をしながら、外出や外泊も支援している。</p> | <p>ホームの隣に広い公園があり、日常的に散歩をしたり、スーパーマーケットに買い物に同行している。家族と定期的に刺身や寿司・うなぎ等の外食に出かけたり、車椅子対応の利用者も好みの場所へ家族の協力を得て同行支援している。正月など外泊もしている。</p> | |
| 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>お金を所持することで安心される方には見守り支援している。</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>電話や手紙のやり取りはご希望のある方は支援している。</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 |
| 52 | 19 | ○居心地のよい共用空間づくり 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 | 四季に合わせた飾り物を工夫して、憩いの場として支援している。生活感のある居心地の良い環境づくりを支援している。 | 居間にはテレビやゆったりとくつろげるソファなどが置かれ、壁には季節が感じられる手作りの飾り物が貼ってある。窓が大きく、春の季節の風景が眺められ、明るい。家庭的な雰囲気を感じられ居心地のよい共用空間になっている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 気の合う方との居室でのテレビ鑑賞や談話、一人でゆっくり過ごされる時間等、思い思いに過ごされることのできるよう居場所の工夫をしている。 | | |
| 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 | 思いでの品物や家具、御家族の写真など居室に置いて過ごしていただいている。 | 居室には洗面台がついており、収納ケースやテレビ・布団・仏壇・写真など、馴染みのものが持ち込まれ、手作りの作品なども飾られて、明るく清潔感のある居室となっている。 | |
| 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 | 各居室入口には名前の表示をし、トイレや浴室など安全で安心して自立した生活が送れるよう工夫している。廊下やトイレには手すりがあり安全に過ごしていただけ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。 (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、生き生きと働いている。 (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 |