

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年10月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4673300044
法人名	医療法人 誠心会
事業所名	グループホーム あったかハウス日吉
所在地	鹿児島県日置市日吉町吉利796番地 (電話) 099-246-8111
自己評価作成日	平成29年8月5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29年9月27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)】

あったかハウス日吉では、平成29年度の目標として、グループホーム事業所全体の理念「ゆっくり・ゆったり・けれどもしっかり」を常に心がけたケアをめざしています。また、あったかハウス日吉独自である「報・連・相をしっかりと。入居者様には寄り添うケアをしましょう」という目標のもと、職員全体の質の向上とケアの向上を目指しています。29年度は職員、一人ひとりも努力目標を掲げて努力しています。出勤したら、まず入居者様お一人お一人に心をこめて挨拶し、スキンシップにて、体調の小さな変化にも気づけるように日々心がけています。また、家族様との連携を密にして、利用者様が安心して暮らせるように努めています、月1回のお手紙発送にて、行事報告や日常生活の様子を報告し、家族様との連携を大切にしています。認知症対応型施設として、認知症についての内部、外部研修などに積極的に参加し、スタッフの全員の質の向上を高めていくように努力しています。また地域行事への参加や、値域の方々に施設での行事に参加していただき、交流の場作りにも取り組んで居ます。

- ・当ホームは母体が医療法人で、24時間医療連携体制が整っており、利用者や家族の安心に繋がっている。
- ・職員一人ひとりが年間の目標を掲げ、自己研鑽に努めている。法人の研修会や内部・外部研修に積極的に参加し、資質向上に取り組んでいる。
- ・利用者は自ら新聞や日記・書き取り・チラシ広告などを見て、我が家に居るようなライフスタイルを楽しんでいる。
- ・排泄支援の取組みでは、排泄状況の改善に取り組み、オムツはづしの試みをしたり、自分でトイレに行かれるように支援し、改善した事例がある。
- ・地域との連携が密で、認知症カフェの導入や当ホームが社会的貢献について地域と話し合いの場を持ち、お互いの交流を深めている。
- ・新聞誌上の虐待事例を参考に、研鑽を行い「虐待・身体拘束は絶対しない」ことを確認し、サービスの質の向上をめざしている。

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	毎朝の申し送り後、理念の唱和を行っている。又、あったかハウス日吉独自の29年度目標『報・連・相をしっかりと。入居者様には寄り添うケアをしましょう』も唱和している。	朝のミーティングで理念を唱和し見えやすいところに掲示している。理念を基に職員が年間目標を作り勉強会やミーティングで話し合い、ケアの実践につなげている。	
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	地域の運動会や地域の総会、お祭りに参加したり、中学生や高校生がボランティアや交流学习ができています。グループホームに来て、地域の方が直接、太鼓踊り・せっぺとべを披露してくださっている。職員も参加する	自治会に加入し、総会に出席したり地域の行事の清掃作業や運動会に参加している。近所から野菜をいただいたり、地域の方がホームへ来て「せっぺ飛べ」の披露をする等、毎年楽しみにしている。中学生や高校生の職場体験学習や福祉ボランティアも受け入れている。	
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。	地域の行事に参加したり実習生の受け入れなどにも積極的に行っています。また、地域の方に認知症の理解を深めるための交流会を実践した。		

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>毎月の行事の報告や家族会前に行ったアンケートの結果を報告している。また、外部評価や実地指導の結果も報告し、意見交換しながら、より一層の質の向上に努めている。</p>	<p>会議は定期的開催し、ホームの活動報告やヒヤリハット・外部評価の報告等を行い、意見交換している。避難訓練について、避難場所の確認や協力体制などを話し合っている。消防署参加のもと救命救急時の対応なども話し合い、出された意見は運営に反映させている。</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取り組んでいる。</p>	<p>市のグループホーム連絡協議会など市町村担当者と様々な意見や情報交換を行い日頃の協力関係を築いている。運営推進会議に出席していただき、意見や提案をいただいている。</p>	<p>介護保険の更新手続きや各種書類の提出で直接出向き、相談している。電話でも連携を取っている。運営推進会議に毎回出席してもらっている。市の研修会には積極的に参加し、介護相談員も受け入れている。</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>勉強会や、ミーティングで職員が高齢者虐待、身体拘束等の認識を図り、身体拘束のないケアの取り組みを行っている。毎月身体拘束委員会を開催し、日々の申し送りにおいても、身体拘束が行われないことがないようにケアについて話しあっている。</p>	<p>マニュアルを作成している。ミーティングや毎月の勉強会で事例研究をして、言葉の拘束も含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は玄関の施錠はしていない。帰宅願望や落ち着かない利用者には、その都度、声かけして散歩をしたり、見守り・寄り添って支援している。</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
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	勉強会や、ミーティング等にて、高齢者虐待防止法について勉強したり、困っている事例があれば職員同士話し合いを持ちながら、理解の浸透や虐待の防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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。	勉強会やミーティングの中に取り入れ職員全員が地域福祉擁護事業や成年後見人制度について研修できるように取り組んでいる。また、人権擁護委員を交えた研修に参加している。		
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。	契約時に十分時間をとり利用者、ご家族に理解していただけるように詳しく説明している。また看取りについて、医療連携体制、必要な方への居宅療養管理指導についても時間をかけて説明し、疑問等なく納得して頂けるよう十分な説明を行っている。		
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。	利用者様の要望や家族様の意見に即座に対応している。アンケートを実施したり、ご意見箱を設置して、直接いいにくい意見でも取り入れられるように工夫している。結果は職員、家族、外部の方にも報告し、問題点の共有を図っている	利用者には、暮らしの中で話す機会をもち、意見や要望を把握している。家族からは、面会や家族会のときに積極的に会話をして意見を聞いたり年1回のアンケートや毎月のお便りで、要望等を聞いている。受診後なども報告を行い信頼関係を築くようにしている。内容は職員で共有してサービス向上に活かしている。	

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
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>勉強会やミーティング、また朝の申し送り等で意見を聞くようにしている。また、日頃より相談しやすい環境づくりやアンケートを行い、職員の意見や要望を聞けるようにしている。働く意欲や質の向上に努めている。</p>	<p>日頃から職員とは、コミュニケーションをとり、自由に意見が言える雰囲気づくりをしている。ミーティングの時や夜勤・個人面談でも意見や提案を聞いている。多くの意見が出され、意見は運営に反映させ、働きやすい職場となっている。</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>職員が常に向上心を持って働く事ができるように資格取得の支援や、資格を生かすことのできるような労働環境づくりに努めている。</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>事業所内はもちろん事業所外で開催される研修にも希望をとり、職員1人1人に合った研修なども見極め受講できるようにしている。また勉強会にて報告し、全職員が報告を聞き報告書を閲覧できるようにしている。</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>協議会主催の研修や、県や市の研修、その他必要な研修があれば参加し、他のスタッフと交流を深め質の向上に励んでいる。</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
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	利用者とは話す時間を十分にとり言葉や、行動により本人がどうしてほしいか、どうしたいのか、ご家族の要望を把握するように努めている。		
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	入所時面談の時、時間をかけた話し合いをし、よく聞き受け止めるように職員全員努力している。徐々に信頼関係を気づいていくことで当初話せないことも話してくださる事がある。		
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	利用者、ご家族が必要としている支援については、早急に限り柔軟な対応を行っている。入所を目的として来所されることが殆どであるが、その方に合ったサービスのあり方を考える。		
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	常に目を向け小さな変化に気づき、すぐに応じ快適な生活を送れる様に交流を持ち信頼しあえる環境づくり心がけている。本人の出来ることに目線を置いたケアプランづくりをしている。		

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
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	ご家族とも多く関わりを持つことで、お互い信頼関係を結び利用者様を良く理解し、良い関係を保ちながら支援できるように努力している。家族に報告や相談をして一緒に支えている。		
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	利用者が希望する時は、利用者が馴染みの美容院を利用したり、知人の方が面会に来られた時も、またおいでいただけるように働きかけている。	馴染みの人や場との関係を把握し、希望を聞いて実現できるように職員で話し合い計画をたて実行している。馴染みの店に買い物に出かけたり、知人も多く訪れ部屋で楽しく会話をして、関係が途切れないように支援に努めている。	
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	気の合う方同士で、話ができるようにフロアにソファやテレビを置き、過ごしていただけるような環境つくっています。時には和室等も使用されています。		
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	ホームを退所され、サービスが終了しても、入院されてる方はお見舞いに行き、ご家族の方には、いつでも相談に応じることを話し、継続的な付き合いができるように心がけている。		

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
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。	行動や、表情により把握に努め、また、意思疎通困難な方にはご家族等から情報をいただき、職員全員で検討を行っている。本人からの発語や意志が聞けない時は表情やそばに寄り添うことで安心していただく。	日常生活の中での会話やゆっくりくつろいでいるとき・外出した時・入浴中・夜間眠れないときなどの話の中で言葉や様子を記録し、職員で把握している。家族の面会時などに意見を聞くなど、一人ひとりの思いや意向を大切にして支援している。	
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	利用時に、利用者、ご家族に十分な時間をかけ聞き取りをおこない、過去の具体的な情報を聞くことに努めている。またこれに伴い、相談受付表も作成している。利用者の趣味等で使用している物も持ち込んでいただき、日々の生活において楽しめるように心がけている。		
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	入居以前の情報をご家族に聞いたり、入居前に生活していた施設などと連携して、心身状態・体調などの把握に努め、その方に合ったケアの方向性を考える		

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	○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	利用者やご家族の意見や思いを聞き、本人、家族、主治医、職員でアセスメントを元に検討会を行っており、できなくなった活動も少しでもできるように職員全員で話し合い反映できるようにしている。	利用者や家族の思いを把握して、主治医の意見・職員のアセスメントを基に検討会議で、その人らしい日常生活が送れるように介護計画を作成している。モニタリングは毎月行い、状況に変化があった時は、その都度見直しして、現状に合った介護計画を作成している。	
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	毎日ケアプランやモニタリングチェックを行い、気づきがあれば個別記録に記録し、毎日チェック時と検討会にて職員全員が共有し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 本人や家族の状況、その時々にも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	利用者やご家族の要望に臨機応変に対応し、満足していただけるように努力している。身体状況の変化などに伴うサービ師なども検討している。		
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	利用者が地域の暮らしを続けられるように、民生委員、ボランティア、地域住民等の方々と交流する機会を多く持つよう努力している。地域包括から介護相談の方も来てくださる。		

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
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</p>	<p>利用者様やご家族の希望を含め、医療連携や、居宅療養管理指導により、主治医との連携を密にしている</p>	<p>入居時にかかりつけ医の確認をして、本人・家族の希望するかかりつけ医になっている。訪問診療もあり、協力医療機関とは、24時間体制で医療連携がとれている。毎週看護師の訪問もあり、早期発見につなげている。薬剤師による勉強会も実施している。眼科受診は家族が同行したり、職員が対応することもある。</p>	
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</p>	<p>訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行ってもらっている。訪問看護ステーションの看護師とは、気軽に相談できる関係ができているため、いつでも連絡、相談ができるような体勢を確保しています。</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>入院時には医療機関へ、利用者の情報を提供し、毎日職員がお見舞い、ご家族に報告したり、ご家族より情報をいただいたり、状況を三者が協力して退院支援に結び付けている。</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
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>契約時に終末期について説明を行い、ご家族の希望があれば終末期に向け利用者、ご家族、主治医、看護師、職員全員で方針を話し合うようにしている。終末期の判断が難しい場合もあり、主治医に相談しながら対している。</p>	<p>重度化や終末期に向けた方針を入居時に、家族に説明して、同意を得ている。主治医・看護師との連携や24時間医療連携体制が整っている。状況の変化により、十分話し合いを持ち、家族に協力してもらいながら、重度化や終末期に備えている。</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>勉強会に消防署の協力を得て、救急手当や蘇生術の実技を取り入れている。また緊急時対応については、マニュアルを作成し周知徹底をおこなっている。</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>年2回利用者と地域の方に協力を頂き、避難訓練を行っており、地域協力体制については、月1回の交流会や運営推進会議、また隣接している職員寮と協力して緊急時に対応できるようにしている。</p>	<p>災害を想定した避難訓練をマニュアルを中心に年2回実施している。1回は消防署の立会で消火や救急救命の訓練を行い、地域住民や職員寮との連携がとれている。非常通報装置もある。防火設備やインスタント食品・水・米・缶詰め等、備蓄している。</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>勉強会やミーティングで職員が個人情報保護法の意識向上を図るとともに利用者の尊厳を大事にするように対応しています。</p>	<p>職員は、マニュアルを作成して勉強会や外部研修などに交代で参加している。排泄支援はさりげなく行い、言葉かけは利用者の自己決定を大切にした取り組みを行い、プライバシーの確保については、ドアをノックして了解を貰って入室している。人格の尊重やプライバシーを傷つけない対応を心がけている。</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>職員側で決めたことを押しつけるようなことはせず、複数の選択肢を提案して一人ひとりの意思を尊重し、利用者が自分で選ぶ場面をつくっている。</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>基本的な流れはあるものの、一人ひとりの体調や、気持ち、ご家族から伺った情報に配慮しながら、柔軟に対応している。</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>個々の生活習慣に合わせる支援をし、支援が必要な方は職員と一緒に考え本人の気持ちにそった支援をおこなっている。衣服の選択を一緒にしている。</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
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>毎日の食事の時間や、会話の中で食べたい物を聞き、一人ひとりの嗜好を考え献立をたて、買い物、調理、片づけ利用者と共に、職員と利用者が楽しく食事ができるような雰囲気を大切にしている。</p>	<p>一人ひとりの嗜好を把握して献立を作成している。その日のメニューを嚥下体操の時に知らせ、ミキサー食の内容も説明している。食事が楽しみなものになるよう行事食を大切に、正月・お盆・彼岸など、変化をつけている。調理や片付けを職員と一緒にやっている。</p>	
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>食事や水分摂取量を毎日記録しており、一人ひとりの状況によっては管理栄養士に相談、参考として献立を提供していただいている。</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>毎食後一人ひとりに口腔状態や、力に応じた対応を行っている。就寝前には義歯洗浄を行っています。月1回訪問歯科による居宅療養管理指導を受ける</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>尿意、便意が無い方でも時間をみて、トイレにて排泄できるように支援している。時間や習慣を把握しトイレ誘導によりトイレでの排泄を促しています。立位困難な方でも、2人介助でトイレでの排泄を支援している</p>	<p>利用者の排泄時間や習慣を把握し、プライバシーに配慮しながら、昼間は自立に向けた支援をしている。困難な利用者には2人介助で対応している。排泄状況の改善に取り組み、オムツはづしの試みをしたり、自分でトイレに行かれるように支援し、改善した事例がある。</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
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	食材の工夫や散歩、軽体操により自然に排泄出来るように取り組み、必要時には、医療連携により主治医に相談している。		
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	入浴時間は決めてあるが、毎日利用者に聞き希望があればその時間以外でも入浴できるように努めています。	週3回を目安に実施しているが、希望があれば柔軟に対応している。個別の希望も聞いて時間外の入浴も提供している。入浴剤も使用している。入浴を拒む利用者には、時間をずらしたり、介助者を変えたり、タイミングをみて無理強いしないようにしている。	
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	日中の活動を促し、体調や表情を考慮し、ゆっくり休息がとれるように支援している。寝付けない時は、話をしたりしながら一緒に過ごしています。		
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	服薬の一覧表にて職員全員が内容を把握できるようにしている。処方箋の変更があった場合には、ミーティングや検討会などにて申し送り、全員が把握し状態変化に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
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>園芸や、料理、その他の活動の中で、一人ひとりの得意とすることで、力を発揮してもらえるように、お願いし、終わった後は感謝の言葉をかけるように心がけている。</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>利用者の希望に応じて、散歩、買い物、墓参り、ドライブなど外出により季節を感じてもらえるように支援しています。毎日散歩をされる利用者もおられる。</p>	<p>日常は近隣の散歩をしたり、買い物で自分の好きな物が購入できるようにしている。毎月計画をたててドライブに出かけている。法人の花見にも車椅子対応で一緒に出かけて楽しんでいる。家族の協力を得て外食や正月・盆に外泊したりしている。</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>家族様の協力にて、少量のお金を持っておられる方もいらっしゃいます。買い物に出かけた場合は、利用者の方に自分で払ってもらい買い物の楽しみやお金の大切さを理解してもらえるようにしている。</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>ご家族に電話しやすい雰囲気をつくったり、会話が他の利用者に聞こえないように子機を使って自室で話していただくなど配慮し、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	季節のものを飾ったり、入居者様の作品を飾ったりして生活感のある空間づくりをしている。周りに田園が広がっており、園庭に長椅子を置いて、外気浴や散歩が楽しめるようになっている。	共用空間は採光や室温管理がされ温かく、清掃が行き届いている。畳のスペースもある。季節を感じさせる飾り付けやソファがあり、新聞を読んだりゆっくりくつろいで居心地よく過ごせるような工夫がされている。廊下が広くトイレや浴室等へ移動し易いようになっている。	
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	フロアにソファを置いたり、和室にテーブルを置き、気のあった方と過ごしたり、ご家族とゆっくり過ごすことのできる場所を確保している。		
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	利用者、ご家族とも相談をして、仏壇、写真、テレビ、好きな家具を持ち込むことにより、安心して居心地良く過ごしていただけるようにしている。	ベッド・タンス・クローゼット・エアコンが設置している。利用者・家族と話し合いながら、家から持ち込まれたテレビ・家具・家族からの贈り物・家族写真・小物などが置かれ居心地よく過ごせるように工夫されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	施設内外ともバリアフリーの設計となっており、さらに浴室にも滑り止めや手摺りを使用するなど、至る所に手摺りなども設置してあり、安全確保への配慮をし、ご本人の自立心にも配慮している。		

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