

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年4月1日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670300724
法人名	有限会社いきいきケアサポート
事業所名	グループホーム いきいき館
所在地	鹿児島県鹿屋市東原町6006-1 (電話) 0994-42-7112
自己評価作成日	平成25年2月12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25年3月29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)】

閑静な住宅街にあり、隣にはグランドゴルフや散歩ができる公園があり、地域の方と交流が出来る。事業所自ら、地域の一住民として町内会に加入し、積極的に行事にも参加協力を行なっている。消防訓練においても、週2回の消防訓練の実施や地域の方・東原消防分団と災害を想定しての合同消防訓練を行い災害時に速やかな避難体制が取れるよう行なっている。ご家族の皆様と連携を図り「その人らしく喜びと生きがいのある暮らし・家族と地域とのふれあいを大切に心豊かな暮らし」という理念の基、常に利用者の皆様の立場にたって理解し、利用者お一人お一人の想いに添って安心した生活を支援できるよう努力しています。その為にも介護サービスの質の向上を重視し、事業所内外の研修を積極的に広報するなどスタッフ育成を重点事項として取り組んでいる。

【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)】

- ・ホームの理念のもと、地域密着型サービスの意義を踏まえ、利用者の思いに沿って、安心して生活できるように支援している。
- ・天気のよい日は、職員と一緒に近隣を散歩したり、買い物に出かけたり、地域行事などに地域住民の協力を得て参加している。
- ・居室は広く、家族や友人の訪問も対応でき、居心地よく過ごせるように工夫されている。
- ・消防署の指導のもと、年2回地域住民の協力をもらい、夜間想定合同避難訓練を実施している。地震災害マニュアルを作成し、防災自主訓練も行っている。
- ・町内会に加入し、地域の夏まつりや餅つき・小学校の運動会の行事等に参加したり、認知症に関する講習会を地域包括支援センターと協力して行っている。
- ・職員は、内外の研修に積極的に参加し、介護サービスの質向上に取り組んでいる。

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	事業所開設時に理念を掲げ、ホーム内の目につきやすいところに掲示し、毎朝のミーティングやケア現場で利用者一人ひとりの状態の確認を行い、理念の共有と実践を図っている	地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念を、職員で作成している。玄関入口に掲示し、毎朝のミーティングで確認し、日々の支援に繋げている。	
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	事業所自ら町内会に加入し、地域の活動にも積極的に参加、協力をこなしている。またヘルパー事業所の実習受入やアニマルセラピーや保育園児、高校生の楽器演奏など、ボランティア訪問を受け入れ、地域とのつながりを大切にしている	地域の夏祭りや餅つき・小学校の運動会の行事等に参加したり、認知症に関する講習会を地域包括支援センターと協力して行っている。利用者と散歩のときに野菜を頂く等、地域と日常的に交流がある。町内会にも加入している。	
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。	鹿屋市社協や町内会、一般企業より認知症サポーター養成講座の講師依頼を受け協力している。また、在宅で認知症介護で悩んでいる家族より電話相談を受けたり、大隅地区認知症セミナーなどを通じて地域の方に認知症に対する理解や協力も働きかけている。		

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>事故発生の場合、事故報告書をもとに現場で検証し問題点など確認したり、地域合同の消防訓練を実際に見ていただき再検討するなど運営推進会議の場が第三者の立場で意見をいただき安全対策につながる機会となっている</p>	<p>運営推進会議は定期的開催し、家族代表や地域住民の代表者・市担当者が参加し、現状報告や課題の報告をしている。身体拘束廃止について話し合ったり、地域合同の避難訓練から、長崎の事例をもとに、意見や提案を交換し合い、サービスの向上に活かしている。</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>大隅地区グループホーム協議会の事務局を行なっていることもあり、日頃から市町村に協議会の取り組みや現状など広範囲にわたって情報交換を行い協力関係の構築に努めている。</p>	<p>日頃から市担当者とは、利用者の暮らしぶりや事業所の取り組みや実情を報告し、指導やアドバイスを受けている。大隅地区のグループホーム協議会の事務局でもあり、協力関係にある。</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>身体拘束についてミーティングや職場内研修の時に身体拘束による心身への影響の共通認識を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、ご家族に入居時、身体拘束について説明と同意をいただいている。</p>	<p>身体拘束廃止マニュアルに基づいて、ミーティングや職場研修で、研鑽している。運営推進会議でも議題にしたり、日中の玄関の施錠はせずに、職員の見守りで自由な暮らしを支援している。言葉の拘束についても、拘束しないケアを実践している。家族にも身体拘束廃止について、入居時に説明し同意を得ている。</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>	<p>虐待防止について職場内研修（年1回）や新人研修（随時）を行い周知、防止に努めている。また管理者が虐待につながるケアをミーティング時など説明するなど虐待防止の意識が高まるよう取り組んでいる。</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>開設当時から市社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業を活用している。家族にも制度の説明、助言を行なっている。職員も職場外研修で権利擁護を学ぶ機会があり正しい知識のもと利用者の支援ができるように心がけている。今年、利用者の家族が成年後見制度を活用された。</p>		
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>入所時の契約締結時には契約書をもとに、十分時間をかけ説明を行ない、同意後家族にも1部保有していただいている。家族会を年2回実施し契約に関することや施設の課題なども含め意見交換の機会をつくり理解していただけるよう努力している。</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
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。	家族会（年2回）や家族の面会時にコミュニケーションを図り意見や要望、苦情なども含め意見交換の機会を設け、出された意見等については職員会議や朝のミーティングの時にスタッフへ周知し反映させている。また、口頭で言いにくいことも意見箱を設け意見が気軽に述べられるようにしている。外部者への意見相談先の説明、掲示も行なっている。	重要事項説明書で、職員や外部に意見を表せる方法を説明し、意見箱も設置している。利用者からは、日常の支援の中で思いや希望を聞いている。家族からは、家族会や面会時に、言葉かけをして、意見や提案を聞いている。出された意見等は、ミーティングや職員会議で検討して運営に反映している。結果を職員へ周知し、家族に報告している。	
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。	スタッフ自身の自己評価（年2回）実施の際に面談を行ない一人ひとりの意見や提案を聞けるように工夫している。また業務中でも随時意見を聞き運営に反映させている。なかなか意見が言い出せない職員もいるので、業務外の食事会など交流の場を持ち意見を出しやすい雰囲気作りにも努めている。	職員の自己評価を年2回実施している。管理者は、個々に意見や提案を聞く機会を持ち、コミュニケーションを取っている。出された意見等は、運営に反映させたり、職員全体で検討を要するものは、職員会議で話し合っ て運営に反映させている。また、食事会などで、話す機会を設けて、思いを聞いている。	

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
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>自己評価やスタッフの努力、実績に応じて評価（昇給、賞与）している。また、資格取得に応じて手当を支給するなど仕事に対するやりがいや資質の向上につながるようにしている。</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>職場外研修は、地域のグループホーム協会や各種団体の研修案内を回覧し、職場内研修は、毎月、外部講師を招いてスキルアップにつながる取り組みを積極的に行いスタッフ自身が専門職の自信とやりがいをもてるようにしている。また、専門誌の貸し出しも行い、職員自ら学習する意欲を大切にしている</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>県や地域のグループホーム協議会に加入し、協議会主催の研修会を通して他施設と交流する機会が多々ある。また、他施設との合同で学習会や他の事業所との音楽交流会も行なうなど同業者と交流する機会がある。</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
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>慣れない環境での生活による精神的な不安や戸惑いなどを理解し、コミュニケーションを十分に図りながら困りごとなどが気軽に話せるようにして信頼関係の構築に努めている。自分の意思を思うように伝えられない利用者に対しても筆談やジェスチャーを交えながら思いが汲み取られるようにしている。</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>入居時から家族がどのような思いでいるのか精神的な不安や戸惑いなどを理解するため話を十分に聞き、何でも相談できる関係づくりに努めている。また、相談内容についても十分に話し合いアドバイスするなど精神的な不安の軽減ができるようにしている。</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>相談内容によって、どのようなサービスが必要、可能かを確認し介護保険やそれ以外のサービスも含め助言している。特に認知症の症状が不安定で家族の協力が不可欠な場合、どこまで家族の協力が得られるのか？症状の軽減に向けた支援を行なっている。</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
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	利用者スタッフの関係ではなく、一緒に暮らす家族の一員という感覚で接している。常に介護される側の立場で「家に帰りたい」と言う利用者の言動に隠された精神的な想いを受け止め、共感し、その想いに添えるように努めている。		
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	利用者の精神的な不安などは、家族の協力なしに軽減できないことを説明し、施設と家族が共に協力し支える必要性を理解していただけるようにしている。関係性の構築により家族の定期的な面会や外出により精神的な安定がみられ家族も関わりの必要性や効果を理解していただいている。		
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	今までの馴染みの理容室やスーパーに行くことや知人に会い話をするなど、施設内だけではなく、これまでの関わりが継続できるようにしている。全ての要望を叶えられない現状の課題もある。家族と共に馴染みの関係が継続できるように支援していきたい。	アセスメント時に、馴染みの人や場所を把握している。知人の訪問が多く、再度訪問されるように配慮している。職員と一緒に理・美容院やスーパーマーケットに行ったり、家族と話し合ったり、墓参や外泊等、人や場所の馴染みの関係継続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
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>利用者同士が一緒にリビングでテレビを見て楽しんだり、食事の準備や洗濯など関わり合いの場になるよう取り組んでいる。たまには利用者同士が居室で談話することもある。中には苦手な利用者同士もいらっしやるので座る位置を考え関係性が保てるように配慮している。</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>他施設に移られた場合は利用者の様子を見に行ったり、在宅復帰された利用者の場合は、家族に様子伺いの連絡や担当ケアマネに連絡するなど関係性が保てるように努めている</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
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。	本人の意向やしたいことなど、入居前に希望をよく聴いている。特に買い物や食事、入浴、診察など把握するように心がけている。本人が表現できない場合は、家族にこれまでの生活の様子を聞き、また、行動やしぐさなどから思いを探るようにしている。	入居時に、アセスメントで本人や家族から思いや意向・望み・こだわり部分等を聞き把握している。意思疎通が困難な利用者には、表情や些細なしぐさから意向を受け止め、本人本位に職員で話し合い支援している。	
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	生活歴や暮らし方などの情報は、入居前に本人、家族にアセスメントを行なっている。また、ケアマネージャーや病院の相談員などの関係者にも、情報収集を行い、これまでの生活を継続し、精神的なダメージが軽減できるよう十分配慮している。		
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	出来ることと出来ないことを見極め、どのような支援を行なえば、少しでも自分の力で出来るようになるか、自発的にかかわりの少ない利用者に対しての関わり方など日々スタッフ同士で検討し、その人らしく生活が出来るように努力している。		

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>入居されるときは、本人、家族、ケアマネ、相談員などの関係者と担当者会を行い、入居後は家族や管理者、職員と本人の意向や状態（ADLや認知症の状態など）をふまえて担当者会や面談を定期的に行い、利用者本位の介護計画になるようにしている。また、主任が中心となって、利用者に対する話し合いが日常でも見られるようになっていく。</p>	<p>利用者や家族・関係者・担当職員等で担当者会議を行い、介護計画を作成している。利用者についてのケア会議が日常的に行われ、本人や家族・職員・主治医、関係者の意見を聞き、工夫やアイデアを出し合い、現状に即した本人中心の介護計画を作成している。モニタリングは定期的に行い、状態の変化時は随時計画の見直しを行っている。</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>利用者がどのように過ごしたか生活の様子を記録し介護計画の見直しに役立つようにしている。また主治医や訪問看護師と連携を図り健康を保つため健康管理表（体温、血圧、水分など）も日々記録している。情報を共有するため申し送りノートを活用にも努めている</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
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>入院などで空床になった場合は、短期入所として空き部屋を活用できるよう申請済みである。訪問看護ステーション、主治医の往診などで、健康管理に努め、健康維持が出来るようにしている。病院受診は、家族と連携し、柔軟な対応ができるようにしているが利用者の病状によって、受診先や回数が重なり家族の理解や協力が無いと、柔軟な支援にも限界を感じる。入居前や家族会、運営推進会議で状況の説明を行い理解に努めているが、家族によっては協力困難な家族もあり課題もある。</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>運営推進会議や防災訓練、地域の学校の運動会などの地域行事への参加協力を柔軟にしている。ボランティアとしては、小学生を授業の一環で毎年受入、踊りやアニマルセラピーのボランティアを受け入れている。</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
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>本人と家族に意向を踏まえながら、かかりつけ医の定期的な受診、往診を行なっている。受診の際、かかりつけ医に日頃の状況を正確に伝えるなど、連携に心がけている。また、訪問看護ステーションと医療連携の契約を交わし、相談、助言を受け適切な医療支援体制を整えている</p>	<p>利用者の希望するかかりつけ医の受診を支援している。各専門医による往診がある。訪問看護師による健康状態の把握で、早期受診を心がけ、適切な医療支援をしている。職員が同行した時は、診察結果を家族に報告している。</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>日常の健康管理については、日頃より看護師の職員より観察のアドバイスをうけ、かかりつけ医の受診の際に連携が取れやすくしている。利用者の健康面については訪問看護ステーションの毎週の訪問時にアドバイス、指示をもらっている。訪問看護ステーションと職員同士も信頼関係ができ、小さなことでも相談できるようになっている。</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
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>入院された場合は、認知症状やグループホームでの生活の様子など情報提供を行い医療機関での生活が混乱しないよう連携に努めている。また早期退院に向けて主治医や医療ソーシャルワーカーと密に連絡調整を行っている。</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>医療連携体制による重度化した際の指針を示して、職員へは職員会議で、家族には入居の際、あるいは家族会で説明し重度化や終末期への対応の説明を行っている。現在、終末期の利用者もおられ家族や主治医、施設が必要に応じて何度も行ない、利用者や家族の望むことを指針に基づき最後まで支援できるようにしている。</p>	<p>重度化や終末期に向けた事業所の指針を明文化し、入居の際に説明し同意書をもっている。段階的に、その都度説明し、主治医や家族・職員・関係者の連携体制で、本人や家族の望むことを、指針に沿って支援し取り組んでいる。今までに看取りの事例がある。</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>火災については、マニュアルに基づき週2回の消防訓練や毎年消防署・地域の消防団とも合同で訓練を行っている。また、地域住民の協力で住民参加の消防訓練も行っている。職員の8割～9割が普通救命・上級救命講習を受講し、救急救命大会にも出場している。今後もいざという時のために学習会も継続して行なっていく。</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	夜間想定防災自主訓練を週2回・消防署や地域の消防団や近隣住民の協力での夜間想定合同訓練を年2回行ない非常時に備えている。非常食についても水や乾麺などの確保を行なっている。地震災害のマニュアルも作成している。	消防署の指導のもと、年2回地域住民の協力をもらい、夜間想定合同避難訓練を実施している。地震災害マニュアルを作成し、防災自主訓練も行っている。災害に対する備品や設備を整え、非常時の水や食料の備蓄もされている。	
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	認知症の症状により言動が不自然でも1人の人として言動の意味を理解し人格を傷つけないよう配慮している。特に排泄や入浴介助など他の利用者の目に触れないようプライバシーの配慮に心がけている。朝のミーティングや勉強会で個々に合わせたコミュニケーションのとり方を指導、教育している。新人スタッフについては、主任がオリエンテーションを行うなど教育体制をとっている。	ホームでは、尊厳についてのテーマで職員研修を行い、利用者一人ひとりを尊重し、人格を傷つけないように、排泄や入浴・更衣時には、特に気を配って支援をしている。個人情報保護の管理も徹底している。	

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
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	食事や洗濯、入浴など見当識にアプローチできるように分かりやすく説明を行ない、自己決定できるようにかかわり、状況を理解しにくい利用者に対しては、場所に連れて行き、品物を見せるなど工夫している。決して利用者の意に沿わないことは、無理強いせず、時間を置くなどその人に合わせた生活リズムで暮らせ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	例えば、朝の苦手な方や夜に休めなかった利用者など一人ひとり違うので、その日の体調や気分に合わせて起床・食事・入浴などできるように心がけている。		
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	身だしなみに関心が薄れた利用者にも、毎日整髪や更衣などの声かけを行い、その人らしい身なりになるように心がけている。爪切りや耳そうじ・顔そりなども定期的に行い身だしなみを整えている。身体的に美容室に行けなかったりされる利用者には、地域の美容院が訪問にて好みに応じた髪型になっている。		

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
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	もやしの根切りやフライなど利用者の能力（認知能力）に合わせて取り組みを行なっている。また、庭の菜園に旬の野菜を植え、収穫し、旬の野菜を見て触れることで季節感や食欲が増すように工夫している。ただ、料理が苦手な利用者もいるので、そのような場合は食材運びや片付けなどその人に合わせた支援を行っている。	庭の菜園で利用者と職員で作った野菜を収穫して食材に使ったり、個人の能力に合わせて、野菜の皮むきや千切り・配膳・調理等を行っている。行事食を楽しんだり、家族やホームで外食に出かけたりして、寿司屋やレストランでの食事を楽しんでいる。	
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	食事内容はバランスよく摂取できるように栄養士よりアドバイスを受けるなど主食と副食に分けて毎食記録献立と使用した食材の記録を行なっている。水分摂取も利用者や季節、体調を考え食事・お茶以外にも水分の声かけを行ない体調不良にならないよう勤めている。個々の好みや病状などを考慮して楽しく食事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
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	毎食後の歯磨きは徹底できていないが、朝食前と夕食後は声かけ、介助し洗浄剤につけたり徹底している。ただ、自宅で生活されていた頃より歯磨きが習慣になっていない利用者も入居されており全員の清潔保持が出来ていない。歯科の往診も行い専門的な口腔状態のチェックも行なっている。		
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	排泄を失敗される利用者の場合、何が原因か（場所が分からない・間に合わないなど）探りながら、できるだけトイレで排泄できるように支援している。（行動パターンの確認や声かけの方法など）工夫の結果、リハビリパンツから布パンツに移行された利用者もいる。今後もオムツに頼らないトイレでの排泄に心がけ、ご家族の経済的負担の軽減にも努力したい。	可能な限りトイレで用を足すことができるように声かけやトイレ誘導を行っている。また、気持ちよく排泄するための工夫を行い、排泄の失敗が、何によって引き起こされるかということに注意している。トイレでの排泄を目指して、排泄の自立を支援している。リハビリパンツから自立になった利用者もいる。	
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	日々排便状態を確認し、記録に残している。栄養士を呼んで食に関する研修を行ったり、毎日の体操や運動など、なるべく薬に頼らないように心がけているが、困難な利用者に関しては主治医に相談、指示を受けている。		

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
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>入浴は2ユニットで入浴する曜日をずらして、いつでも入浴することが出来るように工夫している。夜間帯の入浴は、職員体制が整っていないので実現できていない。(理由：安全の確保が保てないため)入浴を楽しむ工夫として入浴剤やバラの花風呂、ゆず・菖蒲湯など好みや季節が味わえ、心地よい入浴になるように工夫している</p>	<p>入浴日は決まっているが、希望者には毎日でも入浴ができる。入浴をいやがる利用者には、何が原因かを考え、本人が安心して入浴ができるように配慮している。その日の気分でバラ湯や菖蒲湯等の入浴剤を使用するなど、工夫している。</p>	
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>朝の苦手な方、昼寝の習慣がある方、寝つきが悪いときにお酒を少し飲むと休める方など、これまでの生活習慣を把握し、利用者の生活リズムに合わせた支援ができるように心がけている。中には寒がりや暑がりの方もいるので冷暖房や電気毛布などで、安眠できるように配慮していきたい。</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
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>服薬情報は、個々の台帳に整理し、職員が服薬の把握をしやすいようにしている。服薬の変更や臨時の薬が出た場合は、申し送りノートや薬入れに記入し情報漏れのないように職員がサインするなど周知徹底している。薬の効能や副作用についても、外部講師（薬剤師）を招き学習も行なっている。</p>		
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>家事など出来ることをできるようにして、喜びやいきがいが感じられるように関わっている。中には関心を示さない方、性格的に遠慮深い方、家事の苦手な方、それぞれの想いを理解しながら洗濯物たたみなど簡単にできることで役割や生きがいを感ぜられるように工夫している。</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>毎日、天候に合わせて隣の公園で散歩や買い物など外出の機会をつくり、季節の移り変わりや地域の人との交流が出来るようにしている。その他、地域行事や外食などのなるべく地域の中で暮らしていることが感じられるようにしている。</p>	<p>天候や健康状態を見て、毎日近隣を散歩したり、買い物に出かけている。地域行事の夏祭りなどの時は、地域住民の協力を得たり、家族にも協力をもらっている。ドライブで外食に出かけたり、車いすの利用者も専用の車で外出を支援している。</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
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>お金は利用者が安心できる範囲で所持できるように家族と話し合っている。また、所持していても買い物の際は、利用者にさりげなく渡し、不安を抱かずに使えるようにしている。中には家族の希望でお金を所持していない方もいるが、事務所で預っていますなどの安心できる言葉をかけ、自分の買いたいものが買える様にしている。</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>電話は目につきやすい場所に置いてあり、家族や知人などいつでも電話で話せるようにしている。ただ使う利用者は限られている。携帯電話を使用される利用者もおられ充電切れで使用不能にならないよう確認するようにしている。手紙は暑中見舞いや年賀状のみで日常的な支援には至っていない。</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>利用者の居室を南側に配置して、心地よい日差しが差し込むようになっている。季節によって日差しの強さは、カーテンで自由に調整できるようになっている。居間や廊下にソファを置き利用者同士がいつでもくつろぎ、触れ合えるような空間もある。</p>	<p>共用空間は、広々として大きな窓があり、明るい。掃除が行き届き清潔で、においがいい。あちこちに手すりを取り付けてあり安心である。床の間や畳のスペースが設けられている。飾り物が置かれ、花や利用者の作品が飾られ、居心地よく暮らせる配慮がされている。</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>リビングやローカなどのスペースを活用し、ソファを置き利用者同士で談話したり、又は一人で気兼ねなく、くつろいだりテレビを見たりできるようになっている。仲のよい利用者同士が居室で談話する場面もある。</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>これまで使い慣れた（位牌、テレビ、携帯電話など）、持ち込んでいただき居心地よく過ごせるようにしている。また、生活に必要なテレビなど持ち込み好きな番組を楽しめるよう利用者の状況に合わせて心地よく過ごせる環境に配慮している。</p>	<p>居室は、ベッドやトイレ・洗面所・たんす等が設置してあり、個々に位牌やテレビ・冷蔵庫などが持ち込まれ、思い思いに自分らしく暮らしている。居室は広く、家族や友人の訪問も対応でき、居心地よく過ごせるように工夫されている。</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>室内は、手すりを取り付けてあり床も段差がなくバリアフリーになっている。リビングやトイレなどの生活空間は歩行器や、車椅子が使用できるスペースを確保し、自立した生活が送れるようにしている。また、居室やトイレ、お風呂など場所が分かりやすいように表示を工夫している。</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