

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25年10月20日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---|
| 事業所番号 | 4670104746 |
| 法人名 | 医療法人 |
| 事業所名 | シルバープラザ グループホーム愛 |
| 所在地 | 鹿児島市谷山中央1丁目4088-14 (電話) 099-263-6470 |
| 自己評価作成日 | 平成25年7月15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.Kaigokensaku.Jp/46/index.Php |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--------------------|
| 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25年8月20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)】

地域との交流を大切に笑顔の絶えない暮らしをサポートする。
入居者様の意思を尊重し、家族に代わり入居者様の御世話をさせて頂く。
無理強いをせず、できるところは見守りできない部分のお手伝いをしながら毎日楽しく目的を持って生活して行けるよう援助して行きます。

【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)】

【立地・環境】

- ・事業所はJR谷山駅前にあり、5階建ての建物で屋上では外気浴が気軽に楽しめる。居住スペースの3、4階からも広い窓から外景色を眺望できる。
- ・事業所を含め周辺一帯が区画調整区域になっていることから、現在周辺の空き地が目立ち地域住民との交流は難しいものとなっているが、隣接する町内会や民生委員との交流を工夫して行っている。
- ・医療面においては、母体医療機関が隣接しているため、体調不良時等には随時医師や看護師と連携がとれ、早い往診につなげられるなど、24時間安心した生活が可能である。

【身体拘束廃止・プライバシー確保について】

- ・身体拘束をしないケアの実践に向け毎月勉強会を行なうとともに「安全管理委員会」が毎月職員アンケートをとり、集計し、話し合う機会を設けるなど積極的に取り組んでいる。
- ・プライバシー確保については、新人研修や接遇研修等の研修会で学習し、参加者が全体会議で研修報告を行ない共有を図っている。プライバシー確保や人格の尊重についての意見交換を積極的に行なっている。
- ・日常の職員の言葉遣いや接し方に気を配り、職員間で気づいた時は、その場ですぐに声をかけ合い、対応の仕方について確認し合うようにしている。職員同士が話やすく、意見を言いやすい関係が築かれている。

| 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 |
| 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 | 理念を事業所内に掲げ職員一同常に心がけ業務に活かせるように確認しながら援助して行きます。 | 理念の他に目標も掲げ、入居者個人を大切にされたケアの実践に取り組んでいる。毎月の職員会議や申し送り時に理念や入居者に対する姿勢等について職員間で話し合い振り返りを行っている。新人研修では管理者らが詳しく理念を説明し、意識付けを図っている。日常の声かけや接し方など、その都度職員間で確認し合い、ケアに反映させている。 | |
| 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 | 当事業所は谷山駅近辺に立地しており、区画調整区域に入っている為、近隣の民家が立ち退かれご近所との交流が思うようになっていません。現在近隣で残られている方は訪問して頂いています。 | 近隣の高校からボランティア研修や職場研修等を受け入れている。行事には「さわやか会」等地域ボランティアに参加してもらい、二胡やオカリナの演奏など入居者と地域住民との交流を深めることができている。日常的に散歩に出かけており地域住民と挨拶を交わしている。また、民生委員もよく訪問しており、良好な関係が築かれている。 | |
| 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、ご近所には気軽に立ち寄って頂くよう声を掛けている。デイサービスフロアの貸し出しなど声掛けを行っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では堅苦しくならないように、和やかな雰囲気の中で皆様に意見を頂き運営の参考にさせて頂いています。 | 会議には家族や地域住民、地域包括支援センターの職員らが参加している。時に母体医療機関の看護師にも参加してもらい、専門的な説明や意見ももらっている。会議では、事業所の取り組みや実情の報告、外部評価の結果報告等を行なうとともにメンバーからの意見や要望を聞き取り、業務改善につなげている。 | |

| 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 | ○市町村との連携 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。 | 介護相談員の受け入れを行い又、包括センターの方々とも交流を持ち、運営推進会議等への参加の声掛けを行っている。 | 窓口には介護保険証の代行申請時や相談事のある時、また後見人の手続きに関する事等で頻繁に出向き助言を頂いている。包括支援センターの職員とも運営推進会議や併設する高齢者マンションの入居者のことで来所されることが多いため、事業所の実情について伝える機会が多い。 | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 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。 | 委員会を設置し委員会が取りまとめた事を職員会議・ユニット会議時に報告、見直しを行っている。 | 「身体拘束ゼロの手引き」や「身体拘束排除に関するマニュアル」を揃え、毎月勉強会を実施している。「安全管理委員会」を設置し、毎月各職員にアンケートを取り、集計した結果を報告している。重要な案件については、毎月の処遇会議で話し合うなど身体拘束しないケアを徹底させている。言葉による拘束についても、日頃から職員間で気を配り、お互いに注意しあって実践につなげている。 | |
| 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 | 施設内での一切の虐待を禁止、職員会議、ユニット会議でもマニュアルを用い高齢者虐待防止法に関する理解を周知させている。 | | |
| 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。 | 今回お一人が成年後見人制度を利用されている。ホームに入所される時申請されてきた。手続等で色々勉強させて頂いた。今後活用できるようにしたい。 | | |

| 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 | | ○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。 | 入所時面談を行い契約説明を行い理解を得ている。入所後も不安や疑問に十分こたえられるように準備している。 | | |
| 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。 | 利用者様はもちろん御家族からの意見等も随時受け入れ納得頂けるよう対処している。 | 入居者や家族の意見は、運営推進会議や訪問時の対話、家族会等で聞き取るようにしている。また、苦情や相談事についても日頃からなるべく意見を言いやすいよう面会簿に思いや意向を書き込むスペースを設けるなど工夫している。 | |
| 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。 | 業務に関する意見要望等は、主任が受け管理者へ報告している。上がってきた意見、要望等は会議時、皆で検討して処遇に活かしている。又職員個人の悩みや質問は管理者がその日のうちに相談に乗り対処している。 | 管理者や主任は日頃の会話等から職員の意見をこまめに聞き取るようにしており、管理者を含め職員間で何でも話し合える関係が築かれている。職員が自己評価表を提出する際にケアへの思いや介護技術を確認したり、今後のケアや運営に対するアンケート調査も行うなど職員の意見を大切に、日常の問題は早期解決を図るよう心がけている。 | |
| 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。 | 職員個々の実績や就労に取り組む姿勢を評価し、代表へ報告、職員のモチベーションを保てるよう対処している。 | | |

| 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 |
| 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>年間研修計画をたて、常に勉強を行える環境を作り出している。月1回行う職員会議に於いて研修に参加した職員より研修報告を行うようにしている。</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>介護職員向け情報交換会(鹿児島市委託事業)へ参加し、他事業所との交流を行い、自施設サービスを振り返りながら向上に努めている。</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 |
| 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>入所前に聞き取った事、入所当初の不安や、心配事を聞き、早くホームでの生活に慣れて頂き、安心できる様、優しく対応する。</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>入所月はもとより、毎日の様子を月1のお便り等で写真を付けてお送りしている。又変化があったときはその都度連絡を入れている。</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>入所に際し、どのように生活を希望されているか、不安になったらどう対処していくか家族に聞き取りを行いながら本人に直面し不安を取り除いている。</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>利用者の方が今まで生活してこられた過程を大切にして支援したり学んだりしながら、グループホームでの生活を楽しくしてもらおうようにしている。</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 |
| 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 | 毎月1回発行される広報誌に担当者から「今月の状態報告」を行っている。その文章からくみ取れた悩み・意見が発生した場合は、速やかに対応する努力をしている。 | | |
| 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 | 入所前に住んでいた場所や育った場所など情報を収集し、ドライブやお買い物にお連れしている。 | 馴染みの人や場所など入居前の情報は「フェースシート」に記載している。お墓参りや買い物など個人の外出については、職員数の問題もあり、家族に依頼することもあるが、可能な限り希望の外出を支援している。友人や知人、地域の方や親戚など来所者は多く、フロアや居室でくつろぎながら交流を楽しんでいる。 | |
| 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 | レクリエーションや個々のコミュニケーションを通じて利用者の方達が仲良くできる様に職員が支援している。 | | |
| 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 | 他の病院へ入院、退所された方に対しては様子伺いに面会に伺い状態を確認している。在宅生活での不安・悩みを本人、御家族からお聞きしている。 | | |

| 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。 | 利用開始前に、本人や御家族にどのように生活したいかを聞き介護計画に取り入れ対応している。変化があったときは本人、かぞくと話し合い希望に添える様、医療機関とも連絡を取りながら対応している。、 | 日常の会話や様子等から思いを把握しており、思いをうまく伝えられない方については、家族や関係者からの意見を参考にしながら「フェースシート」に記載している。入居者の思いが変わることがあるため、アセスメントでも詳しく把握し介護計画に反映させている。把握した内容は申し送りやホワイトボードへの記載等により、徹底した情報の共有を図っている。 | |
| 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 | 本人、家族から生活歴、生活環境をお聞きし情報徴収している。昔なじみの方や、ご近所の面会を声掛けし、いつでも会えてお話が出来る様にしている。 | | |
| 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 | 個々に出来ることは行って頂き、興味を持っていただけるよう援助している。身体面の変化にも気遣いを持ち、バイタルチェックを行い異状に早く気づく様にしている。 | | |
| 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 | 本人、家族を交えての担当者会議により利用者の意向を確認把握する様に努め、担当者会議で決まったことは職員間でユニット会議に於いて職員間の共有を図っている。 | 入居者の思いや家族の意見を反映させた入居者主体の介護計画を作成している。入居者の思いは日頃の関わりの中で感じたこと等を支援経過記録や半年ごとに行なうモニタリングから情報を収集し、主治医や看護師の意見も参考にしながら本人本位の介護計画になるように努めている。また、状態が変化した場合は、その都度、現状に即した計画書に再作成している。 | |

| 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 |
| 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 | 個々に支援記録を作成している。個人の日々のケアは記録に記し、日勤者から夜勤者に申し送りを行い、引継ぎに漏れが無いように確認しケアに活かしている。 | | |
| 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 | デイサービスホールやマッサージ機の利用を自由に使うようにしている。屋上にミニ菜園を作り季節の花や野菜を育て、部屋、ホールに飾ったりしている。 | | |
| 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 | 町内会、老人会、民生員等に見学やボランティアの方々に参加して頂き交流を図っている。 | | |
| 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 | 本人、家族の意向を大切にしておかかりつけ医を受診する様にして、かかりつけ医の無い方にはホームの協力医療機関を利用して頂いている。病院と職員間は受診経過、処置申し送り簿で情報の共有を図っている。 | 入居前のかかりつけ情報については「フェースシート」に記載しており、入居後もかかりつけ受診できるよう家族と協力し合って受診を支援している。他科受診等初回受診時には家族にも同行してもらい、以降は職員が受診を同行支援している。受診時は支援経過表のコピーを添えるなど、日頃の様子を伝えるようにしている。 | |

| 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 |
| 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>協力医療機関の院長が理事長であることから医療との連携は非常にうまくいっている。2日に1度医療連携病院から看護師が訪問し入居者の健康管理を行っている。又月2回ホームへドクターの往診がある。</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>入院中は家族の負担軽減を考え、洗濯物、必要物品の調達等ホーム職員で行っている。毎日早出の職員が顔を出し入院中の不安を和らげるよう支援している。病院看護師に状態を確認しホームの支援記録に入院中であつても在籍であれば記録に状態を記している。</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>家族の意向を確認し、見取り介護に対する説明文書を出している。又、健康状態の急変時は院長自ら家族へ説明し見取りの同意を得ている。</p> | <p>入居時に「看取りに関する指針」「重度化した場合における対応」「看取り介護についての同意書」において説明し、同意を得ている。入居後も本人・家族の変化する体調や思いにそって、再度確認と同意を得るようにしている。母体病院が隣接しているため、24時間体制で連携できることから、入居者や家族、職員も安心して対応にあたることができている。</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>全職員、普通救命講習を修了させ、定期的にホーム会議で緊急時対応を学習している。</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 | <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回火災訓練を実施し、地域住民へ、協力して災害対策を行う体制を整えている。入居者、職員共に災害への意識を高める為に災害時対策の対応他、消防職員と質疑応答を行っている。</p> | <p>夜間想定を含めた災害訓練を年2回実施している。事業所は区画調整区域にあたり近隣に民家がなく地域住民の協力が得られにくいこともあり、災害時には事業所近くに住む職員や隣接する母体医療機関の応援が得られるよう体制を整えている。懐中電灯やラジオ等の備品は準備しているが、備蓄については、母体医療機関でまとめて管理している。</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 | ○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 | 利用者のプライド・プライバシーを大事に対応している。職員の接遇マナーのレベルアップに向けてホーム会議等で話し合っている。排泄チェック表や個人の記録物は人目にあたらぬよう配慮している。 | 人格の尊重や接遇の研修に参加し全体会議で研修の内容を報告し具体的な内容について話し合いや意見交換をしている。排泄の際の声のかけ方等に気を配り、配慮を欠いた言葉遣いをした時は、その都度職員間で注意し合うなど、日々のケアの中で誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。 | | |
| 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 | 毎日、入居者一人一人の居室を訪問し声を掛け、意思確認と意思疎通を図りながら利用者が自己決定できる環境作りに努めている。 | | | |
| 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 | 毎日のスケジュール通りではなく、入浴・食事なども余裕を持って好きな時間に利用できるようにしている。家族の訪問があったときは家族との時間を大事にしている。 | | | |
| 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 | 更衣は自分好みの物を着て頂く様にしている。職員は気温・季節のアドバイス程度にし無理強いはしないようにしている。理美容は職員が適時に希望を聞きとり対応している。 | | | |
| 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 | 嗜好・アレルギーの対応を行っている。定期的に歯垢調査を行い望んでいらっしやるものを準備するよう心掛けてお出しし、皆で作った梅酒などを夕食時にお出ししている。行事食はホーム手作りを提供している。 | 屋上の畑で野菜を育てており、入居者と職員で草取りや収穫を行ない、食材として利用している。レクリエーションの一環として、お好み焼きやドーナツを一緒に作ったり外食に出かけるなど食事が楽しみとなるよう工夫している。現在、職員は入居者と一緒に食事をしていないが、今後同じテーブルを囲んで食事ができないか検討しているところである。 | | |

| 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 |
| 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>1日の食事摂取量、水分確保量を毎日確認し記録に記し、状態観察している。食欲低下・水分量減少は高齢者には危険を及ぼすので、主治医へ早急に打診し指示を仰ぐ。食事以外の栄養補助食品の準備なども行っている。</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>起床時、食後、就寝前に口腔ケアを行っている。残存機能を最大限に活用し、適宜職員が支援している。</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>オムツは希望者のみ使用。個別支援を大事にして、一人一人のパターンにあわせたトイレ誘導等を行っている。決して職員サイドに合わせた援助にならないように配慮している。オムツから布パンツへ移行した方もいる。</p> | <p>日中は排泄チェック表を参考にしながらこまめにトイレ誘導を行なうなどトイレでの排泄を大切に考え支援している。また、パットやリハビリパンツの組み合わせに変化を持たせるなど極力おむつを外す方向で対応している。夜間、おむつ交換で覚醒してしまわないよう、そっと取り替えるなど配慮している。</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>全職員が認知症高齢者に及ぼす『便秘』の影響を学習・理解している。又、水分補給や運動を取り入れ予防に努めている。便秘にならない為の話し合いを医療とも行い早めに排便を促すようにしている。</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 |
| 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 | 一人一人の入浴希望に添うようにしている。毎日入浴、隔日入浴、できなくても3日に1回で入浴している抱いている。午前、午後本人の希望に合わせて入浴して頂いている。 | 日中であれば入居者の希望する時間にいつでも入浴できるようにしている。体調不良時には、シャワー浴等状態に応じた入浴方法で清潔保持に努めている。入浴後はほぼ全員に保湿クリームを塗り皮膚のケアに努めるとともに水分補給にも気を配っている。 | |
| 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 | 精神的な安定に努め、安らぎの中で眠れるように配慮している。リラックスできるようにアロマティーを準備したり「α波オルゴール」のメロディーを流すなどし自律神経のバランス回復やストレス解消が出来るよう環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 個人の内服薬説明書を是認が確認し把握している。また、内服前、内服後、の症状変化は支援記録に残している。 | | |
| 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 | 希望に応じてショッピングやドライブにお連れし、気候の良い日は同系列の施設訪問をしたり近くの川添いを散歩するなどの支援をしている。 | | |
| 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。 | 日常必需品の買い物などは定期的に職員と共に言っている。希望に応じサワーポメロ狩りに出掛けたりレストランなどのお食事・お茶会等行っている。 | 五感刺激のため、園外行事やドライブ等定期的に企画し出かけるようにしている。歩行困難な方も積極的に外出できるよう車椅子も運び出かけている。屋上にはベンチが置かれ、日々の憩いの場となっており、外気浴を楽しんでいる。屋上では夏祭りやそうめん流しなどの催し物も多く企画され、家族や地域の人々との交流の場に活用されている。 | |

| 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 |
| 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 | 基本預り金は0円としている。必要な買い物はホームで立替、利用料と領収をそえて一緒にKネットで引き落としして頂いている。ホームに現金を置かないようにしている。 | | |
| 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 | 携帯電話を持っている方や、ホームの電話は自由に利用して頂き御家族、姉妹、知人と連絡を取り合ってもらっている。手紙のやり等自由にできている。 | | |
| 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 | プライバシーを守り、一人一人が心地よく利用できる様配慮している。不快な音(職員の声の大きさや歩く靴音等)に一番配慮し、職員に指導している。目で見ると不快は気づきやすいが、耳から入る入る不快はわかりづらい為、職員にベッドで横になってもらい歩く靴の音がどれだけ深いかを身を持って感じてもらい学んでもらっている。 | フロアーが3階と4階にあるため、入居者はエレベーターを利用している。玄関を入るとフロアー、廊下、居室とバリアフリーになっており移動しやすくなっている。フロアーは明るく、壁には季節感のある張り物や職員・入居者の作品が飾られている。冷暖房付きのトイレは各ユニット毎に2カ所配置され、うち1カ所は介護しやすいよう広めのスペースをとってある。浴室も広く明るく、使いやすいシャワーチェアが用意されている。また、入浴後は湯冷めしないよう脱衣所にエアコンを完備している。 | |
| 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 | 屋上菜園の手入れやリビングでのレクリエーションに自由に参加できるようにしている。時には一人で静かに居室で音楽鑑賞やテレビ鑑賞(レンタルビデオ)を出来る様に環境を作っている。 | | |

| 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 | |
| 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>家庭で馴染みの食器、使い慣れた家具などを持参して頂き、今までと変わらない生活を送って頂けるよう家族の写真や飾り物を側に置く事で不安を抱かない生活空間を作っている。又様々な家族の協力も得ている。</p> | <p>入居者はテレビや仏壇、机やタンスなど自宅で使っていた馴染みのものを持ち込み、壁には入居者や家族、職員らがレイアウトしたカレンダーや写真、手紙などが飾られ温かな雰囲気の部屋作りがなされている。電動ベッドとエアコンは備え付けとなっており、居室は毎日職員が掃除して清潔に保たれている。</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>利用者一人一人に合わせた伝達方法や対話をし、混乱を招かないよう配慮している。</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 |