

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年2月23日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104498
法人名	株式会社 メディコープ
事業所名	グループホーム おあしす
所在地	鹿児島県鹿児島市谷山中央六丁目27番5号 (電話) 099-263-1771
自己評価作成日	平成30年1月9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>
-------------	---

## 【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30年2月15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)】

・職員と利用者様が一緒にゆったりと話などをして過ごす時間を大切にしています。

・食事前には嚥下体操や歌を唄い誤嚥防止に努めています。

・職員は人生の大先輩としての利用者様に対する尊敬の念を第一にしながら、お一人お一人の力に合わせた活動を充実させ、ホームでの役割と生きがいを持ってもらえるようお手伝いしています。

・利用者様の健康管理や疾患治療、救急時の対応等では24時間体制の協力医療機関、訪問看護ステーションとの連携や協力体制が確立されており、ご家族にも安心感をもっていただいていると思います。

## 【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)】

・当事業所は近くに広い公園があり憩いの場となっている。近隣の方も散歩をしており、利用者にとって散歩は楽しみの一つになっている。

・自治会に加入し、夏祭りや防災訓練など地域行事にも積極的に参加している。クリスマス会などの事業所の行事にも地域のボランティアの参加がある。認知症等の相談にも対応し、積極的に地域に出向いて交流している。

・定期的な訪問診療と職員看護師などの健康管理や訪問看護ステーションとの連携も図り、緊急時の対応などの連携を取り、適切な医療が受けられるよう支援している。

・管理者は、職員育成に力を入れて資格取得に向けた支援をしている。職員間のコミュニケーションも図られ、利用者との日々の関わりを大切に、笑顔でその人らしい生活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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスの意義をスタッフ全員で確認し、全スタッフのネームの裏に基本理念を入れ、折りに触れ確認しながら介護の基本となるように努めている。	理念は、ホールに掲示、職員のネームの裏にも記載している。職員は日々ネームを手にとることが多く、目視し確認している。今回の外部評価も全員で取り組み、理念の共有化を図っている。職員会議等で意識づけし、理念を共有して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	町内会に加入しており、資源回収等に協力している。また、近所の方より布団セットを提供して頂いたり年に数回隣家の方がホームの外の清掃をしてくださっているなど関係は良好である	町内会に加入している。夏祭りや運動会などの地域行事にも積極的に参加し、資源物回収や清掃にも協力している。専門学生やベトナム人の実習生・中学生の職場体験・ボランティアの受け入れなども行っている。地域の公民館での「介護・認知症」学習会に講師依頼を受けるなど日常的に交流している。	
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。	地域の学生の職場体験学習の受け入れを積極的に行っている。地域の方からも認知症介護の相談がありアドバイスをしている。また、地域の公民館で「介護・認知症」学習会の講師を依頼され、管理者が講演を行っている。		

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
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>会議では評価結果や介護活動の状況等を報告し、意見や助言、要望等を出してもらい可能な限りその場で論議している。職員の話合いが必要な内容の場合は懸案事項として、次回の会議で経過や改善内容を報告しサービスの向上に努めている。</p>	<p>事業所の状況やヒヤリハット・外部評価の報告などを2ヶ月毎の会議で報告し、意見交換を行っている。出された助言で、ヒヤリハットと事故報告書の内容の勉強会を行ったり、利用者と同じ献立による食事会を実施し、意見などをサービスに反映させている。</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に取り組んでいる。</p>	<p>事務的な手続き以外にも、社会資源（市の高齢者福祉事業等）の活用や生活保護受給者の処遇についての相談・対応を行っている。また、運営推進会議に地域包括支援センターの職員に定期的に参加してもらい、運営に対する助言をもらっている。市役所より介護相談員の受け入れも積極的に行っている。</p>	<p>市担当者には、窓口に出向いたり、電話で連絡・相談を行い情報を交換して助言を貰っている。毎年介護相談員を受け入れている。生活保護の担当者とも連絡し合っている。市主催の研修会にも参加している。</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>身体拘束廃止委員会を設置し、定期的もしくは必要に応じて開催している。現在、玄関の施錠を伴う拘束を短い時間であるが行っているが定期的に状況のモニタリングを行い拘束の廃止について話し合いを行っている。部内研修でも身体拘束について行っており、管理者、全職員で虐待のない介護を行っている。</p>	<p>定期的にマニュアルをもとに研修会を実施し、職員の共通認識を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。言葉による拘束についても日々配慮している。玄関は昼間は施錠せずに、見守りなど職員の連携で安全な生活を支援している。</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
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>定期的に身体拘束や虐待についての学習会を行っている。管理者を中心に虐待のない介護を行っている。</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>在、成年後見制度の活用をされている方はいないが、ご家族との話し合いの中で提案している。</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>約時には、時間をかけて丁寧に説明している。重要事項説明書や契約書に基づき、ホームの介護に関する考え方や活動、入退居の条件も含めた事業所としての対応可能な範囲や医療連携体制、看取りの指針など詳しく説明し、理解、納得、同意を得た上で契約をしている。</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
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。	職員や管理者に意見や要望を話しやすい関係作りを行っている。運営推進会議でもご意見をたくさん頂けている。また、企画に合わせて家族同士が集まる機会を作り、意見や要望等をお聞きした。意見や苦情は管理者が責任を持って対応し、必要時には職員で話し合いも行い改善に努め、報告もできるだけ速やかに行っている。また、市の介護相談員の受け入れを行い、外部の相談窓口については契約時に説明し、重要事項説明書等での掲示を行っている。	利用者からは、暮らしの中で気づきを把握している。市の介護相談員を通して、利用者の思いを聞くこともある。家族からは面会や行事参加・運営推進会議で意見や要望を聞くようにしている。それらを運営に反映させている。	
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。	月1回の職員会議や随時のミーティング時に職員の意見、要望等を話しあう機会を設けている。また、日常的なコミュニケーションも大切に、何でも話してもらえ関係作りに努めている。業務を行いやすい環境整備のための物品購入も、職員からの意見を反映させ検討材料としている。	日頃からミーティングや職員会議で自由に意見や要望を言える環境作りをしている。管理者は必要時、個別面接を行い、把握に努めている。年に1回意見や提案を聞く機会を設けて、それらをサービスに活かしている。提案により台所を利用しやすく模様替えしたり、浴室の更衣室に暖房設備をするなど反映させている。	

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
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>法人役員と法人内の6つのグループホーム・小規模多機能ホームの管理者で運営会議を月に1回開催している。会議を通して、代表者も職場や職員の状況を把握し、職場環境や条件の整備を行っている。介護事業部の責任者が設置されており、事業所での状況把握、相談がしやすい環境にある。介護業務外の業務を行う事ができるよう勤務調整も行っている。</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>行政主催の研修会はもとより、他事業所が主催する研修会にも積極的に参加している。また、働きながらの資格取得も奨励し、勤務体制の調整等も行っている。</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>研修会等への職員参加を積極的に取り組んでいる。また、地域の事業所間でも定期的に勉強会や交流があり、介護の質の向上を図っている。</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
<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  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	利用相談があった場合、必ず本人と事前面談を行い心身の状態や生活状況を把握するようにしている。また、施設見学などでもしていただき、利用開始までにグループホームに対する不安などを可能な限り和らげるように配慮している。		
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	利用相談時に、ご家族の悩み、介護状況などこれまでの経緯について聴いている。その上でグループホームとして提供できるサービスや介護の理念などを説明している。		
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	相談を受けた際、本人や家族の状況をよく聴き、利用開始までの一連の手順をすすめている。空室がない場合や、解決すべき課題（状況）がグループホームの役割と異なる場合は、他の事業所のサービス利用に繋げるなどの対応を行っている。		
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	利用者の話をよく聴くことを大切にし、感情表現や行動なども含めて「気付き」を重視している。また、生活の中で利用者の「できること」、「その人らしさ」を大切にし、役割づくり（洗濯物干し、たたみ、調理等）自信を持ってもらえるように努めている		

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
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	日常的に面会時や電話等で利用者の様子、取り組みを伝え、家族からの思いを聴き、情報交換を行うことで職員と家族が協力して利用者を支援していける関係づくりを行っている。毎月、おあしす便りを発行しご家族にスタッフからのご利用者様の様子を添付する等、面会に来にくいご家族にも現在のホームでの様子が分かるように勤めている。		
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	家族や知人の来訪も多く、来訪しやすい環境作りに努めている。家族・知人との電話や手紙のやり取りなどその方にとって大切な人や場所との関係が続くように支援を行っている。利用者が自営していた美容院への帰省支援を行ったり、ご利用者様が墓参りを希望し天候不良で実現は出来なかったがご家族同行での墓参りの計画をたてた。	家族や友人・知人の面会が多く、一緒にお茶を飲んだりして過ごしている。理美容院利用の支援や手紙・電話等の支援もしている。家族の協力を得て外出や外食・墓参などに出かけている。	
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	日常的に、お茶や食事、団らんの時間などに職員も一緒に入り利用者間の会話が円滑に出来るように取り組んでいる。また、利用者間の人間関係にも配慮し、座席の配置や役割作りなど利用者同士の関係が良好に保てるように支援している。		
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	サービスの利用が終了された方や、他の事業所へ移られた方でも、電話での連絡にて現在の状況の確認を行うなど行っている。契約終了された利用者様のご家族が挨拶に寄る事もありその際に相談を受ける事もある		

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>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</b>					
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。	思いや考えを表現しやすい環境や雰囲気作りを大切にし日常の会話や行為、表情から利用者の思いや希望などの把握に努めている。また、把握が困難な利用者の場合、家族から情報を得たり、個別カンファレンスで職員それぞれの気付きを出し合い介護に反映させている。記録様式を変更し、気付きを反映しやすいようにした。	入居時や関連機関の情報で、これまでの暮らしを把握するようにしている。入浴・食事・レクリエーション等で一人ひとりの思いや意向を把握している。市介護相談員の助言も参考にしている。困難な場合は、家族から情報を得たり、申し送りノートで情報を共有して話し合い、職員間で連携して本人中心の支援をしている。	
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	利用開始前は家族相談や本人との事前面談で把握するようにしている。また、本人・家族の了解を取り、利用していた居宅介護支援事業所等から情報や認定情報等を利用し把握に努めている。利用開始後は本人との日常の会話や家族、知人の面会時のお話しの中で把握に努めている。		
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	利用者の生活リズム（食事量や嗜好、睡眠、排泄パターン、習慣、体調など）の把握を行い、行動や表情からの気付きを大切にし利用者本人が「できること」を見出し、本人の全体像の把握に努めている。おやつ、食事は一人一人の能力、趣向に合わせてできるだけ自力での摂取できるように形態にその都度変えている。		

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>本人や家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。また、職員の意見をカンファレンスや日常のミーティング、介護記録等を通して把握し介護計画の作成に活かしている</p>	<p>利用者・家族の意向に沿った介護計画を作成している。日々の支援での見直し、3ヶ月毎のモニタリングを実施している。必要時計画の修正を行い、現状に即した介護計画を作成している。</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>食事・水分摂取量、排泄パターンや量などの状況、日常の行動や言葉等、生活の様子や職員の気付き等を記録している。全職員が把握、確認できるように業務開始前には必ず申し送り、情報を共有しながら介護を実践し、介護計画の見直しに活用している。申し送りノートも活用している。個別記録も記入しやすいものに変更した。</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>医療連携体制を活かして、利用者の状態や家族の状況に合わせた定期や臨時の往診・受診など柔軟に対応している。また、協力医療機関や契約している訪問看護ステーションとの連携を密にして、家族の負担や環境変化に弱い認知症利用者の状況も考慮し、入院せず外来治療で努力したり、入院した場合も早期退院を支援している。</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
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	運営推進会議に町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員にも参加してもらい、地域行事の情報や助言をもらっている。また、町内会長にも緊急連絡網に入ってもらっている。		
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	契約時や利用者の心身状態に変化があった際にかかりつけ医について相談し家族や利用者の意思を尊重して決定している。協力医療機関にかかりつけ医の変更を希望される場合には、前主治医と連携し対応している。また、利用者の健康状態について、かかりつけ医と事業所が連絡・相談できる関係づくりを行っている。看取り支援開始時の家族との話し合いの場にも参加してもらえる関係を築いている。	利用者及び家族の意向に沿ったかかりつけ医となっている。受診は家族同行での支援としている。協力医療機関の月1回の往診や歯科の訪問診療も対応している。訪問看護ステーションとの連携で緊急時の対応など連携を取りながら適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護職員の配置や、訪問看護ステーションとの契約に基づき、日常的な健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。ターミナルケアの家族との話し合いの場にも出席してもらい、医療的な意見も得ている		
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。	入院時には、主治医、看護スタッフ、家族との連携を密接にとり、できるだけ早期の退院ができるように支援している。また、職員や管理者がお見舞いに行き入院中も利用者に安心感を持ってもらえるように努めている。		

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
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>重度化した場合の指針を作成しており、利用開始時（契約時）に時間をかけて説明を行っている。また、重度化した場合には、家族や本人の意思を尊重し、協力医療機関や契約している訪問看護ステーションとの連携を取りながら事業所として対応し得る最大限の介護を行っている。家族の意向を確認するために同意書を作成し、状態に応じて話し合いの場をもっている。</p>	<p>入居時に重度化や終末期に向けた方針を説明し同意を得ている。利用者の状況を判断し医師から利用者・家族に説明している。段階ごとに事業所でできることを充分説明しながら、家族と協力し支援に取り組んでいる。協力医療機関や訪問看護ステーションと連携を取っている。看取りの事例もある。</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>事故発生時の対応については内部研修を行い、事故のケースごとの対応を周知している。夜間時の緊急対応についてはマニュアルを作成し周知徹底している。</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、消防署の協力を得て、避難経路の確認・避難誘導の方法・消火器の使い方・通報訓練等を実施し、併せて地震想定での訓練も実施した。また、地域との協力体制では、緊急時に町内会長へ連絡出来る協力体制を取っている。運営推進会議でも話し合い、町内会長、民生委員の参加も得られた。災害時に、近隣の建物への避難協力もできるよう依頼している。</p>	<p>年に2回消防署の協力のもと昼想定での避難訓練を実施している。地震後の火災を想定した訓練や地震の初期対応も行っている。水・米・インスタント食品・カセットコンロ等の備蓄もある。緊急時に町内会長に連絡できる体制や民生委員の協力など地域との協力体制もできている。</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
<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	○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	排泄等の声かけはさりげない言葉がけに配慮している。また、失敗があっても出来るだけ周囲に気付かれないように配慮している。個人情報取扱についてはカンファレンスや勉強会で秘密保持の徹底に努めている。1人になりたい時には居室や玄関先など好む場所で自由に過ごして頂けるように配慮している。	一人ひとりの人権と個性の大切さを基本に定期的に勉強会を行って、職員の資質向上に取り組んでいる。日々の支援の言動に注意し、入浴・排泄・居室の過ごし方等、プライバシーを侵害しないように対応している。特に排泄等の対応には羞恥心に配慮している。	
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	生活場面において、利用者の希望や、「選ぶこと」、「自分で決めること」を大切に支援している。例として献立を考える場合「食べたい物」を利用者と話しながら作成したり、外出の際や入浴の際に着替える服を選んでもらうなどの取り組みを行っている。活動時にも参加を声かけする際には選択できる声かけに努めている。		
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、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	基本的に1日の日課はあるが、あくまでも全体的な目安とし、ひとりひとりのペースや希望、その日の体調や気分などによって、食事時間や散歩、買い物、入浴など柔軟に対応している。職員の都合を優先せず、「待つこと」を大切にしている。		

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
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	ひとりひとりの生活習慣や好みで自己表現ができるように支援している。理美容の訪問サービスでは好みの髪型になるように、希望を聴きながらカットや毛染めをしてもらっている。言葉の理解力に配慮し、選びやすい声かけを心がけている。外出時にスカーフや帽子などのおしゃれを楽しむ方もいる。帽子が好きな方には要望があれば室内でも着用していただいている。		
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	献立作りに暦を意識したものを取り入れたり、利用者の希望を取り入れたり、後片付けなど利用者の体調や気分にあわせ共に行っている。食事摂取量が少ない利用者には好きな食べ物を家族から教えて頂き、食事に出したり、嗜好に合わせた飲み物の提供している。食事量の減について家族に相談すると本人の好きな食べ物を送ってきてくれることもあり、食事時に提供している。また、外食行事等を行い気分を変えて食事ができる環境も作っている。	栄養士に献立をチェックしてもらい栄養管理に努めている。嗜好や食事形態に合わせた食事を提供している。もやしの根切りや食事の準備・食器洗いなどは職員と一緒にしたりもしている。一人ひとりの誕生日のお祝いや外食・行事食・出前など、食事が楽しみなものになるよう工夫している。	

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
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>協力医療機関の管理栄養士の指導の下、バランスの取れた食事の提供ができるようにしている。水分チェック表、食事チェック表をもとにひとりひとりの摂取量の把握を行っている。食事摂取量の少ない方に対しては栄養補助の飲み物の提供など医師や家族と相談しながら行っている。また、好きなお菓子や果物での補食も行っている。</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>口腔内の清潔の重要性を全職員が認識し、自分で出来る方は声かけし、出来ない方は毎食後に歯磨きやうがいの声かけを行い、必要な方は準備や介助を行っている。歯科往診や口腔ケア用具も必要時に検討している。</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>排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握することで、安易におむつを使用せず、トイレ誘導やポータブルトイレの使用を行い、自立できる環境を整えている。尿意のない利用者は、適宜、誘導し、トイレでの排泄ができるように支援している。排泄の成功事例などを毎朝のミーティングの際に報告しケアに繋げている。</p>	<p>一人ひとりの排泄のパターンや習慣を活かして、必要に応じて声かけをし、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。トイレに座る行動が習慣化し排泄用品が改善された例などを、毎朝のミーティングで報告してケアに繋げている。</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
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	便通を促すため、午前中の乳製品の提供や食物繊維の多い食材を取り入れている。また、散歩やレクリエーション活動等で身体を動かす機会を設けて、自然排便できるように取り組んでいる。腹圧のかかりにくい方に対しては腹部マッサージなども行っている。		
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	利用者と一人ひとりの希望(湯温や順番・時間帯)に配慮している。入浴が嫌いな方には職員を変えて声掛けをしたり、また、冬至のゆず湯で季節感を感じてもらったり、入浴剤で温泉気分を楽しんでいただいている。入浴日の設定はしているが希望時には随時対応している(随時、入りたい時には入れることを伝えている)	入浴は基本的に週2日、午後に行っている。個々人の体調や希望にそって柔軟に対応している。清潔保持のために足浴・シャワー浴を実施している。ゆず湯などで入浴を楽しめるよう支援している。入浴を拒む利用者にも声かけや時間調整など職員間で連携して、状況改善に努めている。	
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	家事や散歩など日中の行動を行なうことで、生活のリズムを整えている。また、利用者の体調や疲労度を観察し、昼寝や居室での休憩を促すなどの支援を行なっている。明かりの調節や音の調節にも留意している。夜間に起きてきた際にミルクティーを一緒に飲むなど安眠に配慮している。		

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
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	職員が服薬の内容を把握できるように専用のファイルを作成し、薬の説明書を整理している。服薬の変更があった時は連絡帳へ記入し職員全員が把握できるようにしている。与薬時は名前の確認を2者で行い、直接手渡し、服用されたか確認を行なっている。		
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	利用者一人ひとりの力を発揮してもらい、喜びや自信が持てる様に支援している。家事や園芸など得意なことをお願いし、「ありがとう」「助かりました」等感謝の声掛けをしている。また、行ってみたい所などをお聞きし、ドライブや行事などに反映させている。要望に沿って握り寿司を食事に出して非常に喜ばれた。		
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。	家族の協力をもらい、行きたいところへお連れしていただいたり、ホームの行事やドライブなどで普段いけない場所へ出かけられるよう支援している。ショッピングモールへ職員と出かけ買い物を楽しんだり、天候や、利用者の心身の状態を見ながら散歩・買物・ドライブに出かける機会を設けている。	日常的には周辺の散歩や公園に出かけている。希望で買い物やドライブに出かけたりしている。計画を立てて初詣や花見・地域行事の見物に出かけている。家族の協力で外出や外食・墓参などに出かけている。	
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	本人の希望に応じて、ご自分で財布を持って頂き、利用者によっては支払いの際もスタッフが見守りを行い、ご自分でお支払いの支援を行っている。		

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
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	本人の希望に添って、電話をかける介助をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。		
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	共用空間に隣接する形でキッチンがあり、包丁で野菜をきざむ音や、料理の匂いが自然としてくるなど、五感を刺激するような工夫をしている。また、照明も柔らかいものを設置し、フロアの壁を季節感も感じられるようにデコレーションし居心地良く過ごせる工夫をしている。利用者で作った貼り絵などを飾っている。	共用空間は明るく換気や採光・温度・湿度の調節がされ清潔である。壁には行事の写真・ぬり絵などが飾られ、季節の花を飾ってある。窓からは街並みや風景を眺められる。本人の希望に合わせて、座席の位置を検討し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	座席の位置を気の合う方と近くになるように工夫しており、本人の希望に合わせて椅子を移動し、くつろいでいただいている。随時、席位置を検討し、一人や気の合う方同士で過ごせるよう配慮もしている。		
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	居室には、家族の協力をもらい、出来るだけ使い慣れた家具や小物、アルバムなどを持ち込んでもらうようにしている。必要な方には居室にテーブルを設置し、家族と過ごしやすくなるよう配慮している。	居室にベッドやエアコン・洗面台・クローゼットが設置されている。寝具や仏壇やテレビ・テーブル・椅子・加湿器・時計・暦・写真など、使い慣れた物や好みの物を持ち込んで、安心して過ごせるよう配慮している。	

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
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>シンクを2ヶ所設置し、1ヶ所は利用者が椅子に座り作業がしやすい高さにしてあり、調理や食器洗いなどをしてもらう際に利用している。また、廊下やトイレ、浴室などの手すりは利用者が使いやすく、自立した生活と安全性の面でも配慮している。居室やトイレには利用者がわかりやすい貼紙や、表札を工夫し、混乱を防ぐように努めている。</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