

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年4月3日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	鹿児島県 第4670300682号
法人名	社会福祉法人 幸伸会
事業所名	グループホームとも
所在地	鹿児島県鹿屋市田崎町1307-1 (電話)0994-42-6860
自己評価作成日	平成26年1月8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.kagoshima-kaigonet.com/kaigosip/Top.do
-------------	---

【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26年2月6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)】

平成15年に開設し、地域の皆様に支えられ10年が経過しました。開園当初より継続している夏祭りには多くの地域の皆様に参加を頂き、今年も盛大に行うことができました。また、昨年度より町内会の花見を併設のデイサービスセンターにて開催してもらっており、町内会の皆様と利用者様の顔馴染みの関係づくりの良い機会となっています。

ホーム内においては、一日の生活の充実を図るため、各ユニットや合同でのレクリエーションや手芸活動を行っています。それ以外にも、中学生の福祉体験学習の受け入れや幼稚園の子供たちとの交流会など楽しんで頂いております。

食事については、必要に応じてミキサー食やゼリー等の提供を始め、乳酸菌や食物繊維など摂って頂くことで下剤に頼らず自然な排泄ができるよう工夫しています。何より楽しみとなるよう、弁当を持って外出したり出前を取ったりと、利用者の嗜好を取り入れ提供しています。

状態把握については、医師・訪問看護師と連携をとり、必要時には受診や連絡・相談、家族を交えてのカンファレンスも実施しています。

スタッフのスキルアップについては、毎月の職員会議や法人内の勉強会、外部の研修会等に参加しています。

【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)】

○ホームは近くにグランドゴルフ場や運動公園がある鹿屋市の市街地からやや離れた静かな環境に位置している。天井が高く明るくゆったりしたリビングでは、様々なレクリエーションや手芸などが開かれ利用者が楽しく過ごせるように工夫されている。地域との交流も活発で、町内会にも加入してホームが主催する花見や夏祭り・敬老会等には多くの地域の方々に参加頂くとともに、体験学習の受け入れや幼稚園児との交流も行われており、利用者はこれらの機会を楽しみにしている。

○利用者が地域の中で安心して楽しく暮らせるように、職員は相互に連携して見守りに努め、外出時には職員が付き添うとともに、近隣の方々とは緊急時の協力や日常的にも見守りや声かけをしてもらえるような関係が築かれ、利用者及び家族の安心につながっている。

○管理者や職員は利用者や家族の意見や思いも大切にしており、日常のケアや対話で把握した内容を職員会議やユニット会議で話し合い、特に外出や食事に関しては楽しんで頂けるように工夫に努め、ケアプランの作成にも細やかに気配りして日常のケアの具体的な向上に取り組んでいる。また、利用者の暮らしぶりは毎月のホーム便りや2か月ごとの担当者便りでご家族にお知らせしている。

○管理者は、職員の意見や提案などを、業務の改善や利用者に対するサービスの質向上に結び付けるために、日頃より話しやすい雰囲気づくりに努めて密にコミュニケーションを図っている。話し合った内容をケアに反映させる際には、その効果をテスト運用して確認し、必要な見直し・修正を職員とともに検討して、利用者が毎日を楽しく、その人らしく安心して過ごせるように支援に取り組んでいる。

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	利用者が地域の中で安心して生活ができる家づくりを目指している。	理念に沿って地域に溶け込んだ、そして落ち着いた雰囲気の中で、利用者がその人らしく、そして職員と共に楽しく安心して暮らし続けられるように支援に取り組んでいる。理念を掲示すると共に、朝礼や職員会議で「職員心得」と合わせて理念の意義を確認し、その人に合ったケアの実現を目指している。	
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、利用者と一緒に回覧板を回している。町内放送（無線）で地域の情報を得ており、奉仕作業へも参加させて頂いている。中学生の福祉体験の受け入れも行なっている。	町内会に加入して、地域の花見には併設のデイサービスセンターのホールを開放して地域の方々との交流に努めている。また、地域の奉仕作業や催し物などへの参加、日常的に散歩や回覧版連絡の際に、地域の人々と挨拶や話しを交わしている。幼稚園児とのクリスマス会や七夕でのふれあい、中学生の福祉体験学習の受入、ホームの夏祭り・敬老会・避難訓練等への地域住民の参加など、交流の機会は非常に多く、利用者の楽しみにつながっている。	
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。	オープン時以来、開催している「夏祭り」を利用して利用者と交流の場を提供することで認知症について理解を深めている。		
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	会議では現状の報告を行っている。また、サービスの質の向上につなげる為の職員研修の報告や、委員の方からの情報も得ている。	会議は家族代表や利用者代表・地域住民・民生委員・地域包括センターや行政職員等の関係者が参加して定期的に開催されている。特に利用者からの意見も含めて、利用者及びホームの状況報告や問題点等が活発に話し合わせ、交通安全や感染症の予防についての意見や提案もなされるなど、具体的に施設の運営やサービス向上に活用されている。	

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
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。	行政担当者へ相談等もできている。生保の援助を受けている方の受け入れを行い生保担当者との連携も取れている。	行政担当者とは運営推進会議や地域のグループホーム協議会の研修、また、市が主催する集団指導や事業所研修会等を通じて情報交換を行うなど、協働関係の構築に取り組んでいる。また、市担当者とは訪問や電話での、ケアプラン作成・入退所の手続き・認定更新の手続き等の相談に助言や対応を頂くなどの連携を図っている。	
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。	身体拘束廃止委員会、施設内研修会等で具体的な禁止行為や、拘束が与える弊害についての周知を徹底している。また、身体拘束に関して常に目に付く場所に張り紙をして、意識するよう努めている。	利用者の自由な暮らしの支援を、身体拘束に関する掲示物や職員の見守り方法を工夫する努力で実現している。職員は連携して利用者の状態や行動を把握し、外出時は職員が付き添うようにしており、近所の方々とは日頃の散歩中の挨拶や会話により、見守りや声かけをしてもらえるような関係が築かれている。法人全体の身体拘束廃止委員会では関連の研修も開かれており、特に抑圧感を招くような言葉遣いや対応の防止に取り組んでいる。	
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	来客者、職員用トイレや事務所に高齢者虐待に関する対応、体制、通報相談に関する文書の掲示をしている。ホーム自体の身体拘束廃止委員会や職員会議の中で意識し考えるよう努めている。また、外部の研修に参加し、高齢者虐待について研鑽している。		
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。	施設内外での研修参加者による研修内容の回覧や、報告会を通して全職員に周知できるようにしている。うららユニットに社会福祉協議会の福祉サービス利用援助事業を利用している方がいる。		

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
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。	問い合わせの段階で、ホームの見学を勧めご家族（本人）からの質問や相談を受けた後申し込みを頂くようにしている。契約時には重要事項やホームの理念を含めホーム長と管理者にて契約を行っている。		
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。	利用者の希望は日々の記録に残し職員間で共有している。ご家族の意見等については意見箱を設置したり、面会時や家族会等で伺っている。	利用者の意見や思いは、日々の関わりの中で聞き取るように努め、ご家族とは訪問時の対話・家族会・電話での対応によって要望や意見を把握している。これらはケース記録や申し送りノートで全職員が内容を共有し、朝礼やユニット会議で話し合いケアに具体的に反映できるように取り組んでいる。ご家族へは毎月のホーム便りや2ヶ月ごとの担当者便りで適切に報告している。	
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。	毎月の職員会議で意見を求め、申し送りに参加してない職員へも伝わるよう会議録を回覧して周知している。必要に応じ個々の職員の意見や提案は個人面接を利用して、リーダーや管理者、ホーム長で随時聞き反映されている。	日頃の申し送り時の対話の他に、職員会議・ユニット会議・必要時の個別面談等を通じて意見や提案を聞き取っている。管理者は、これらを業務改善や利用者へのサービス向上に反映するように取り組んでいる。特に、ケアへの反映に際しては、利用者本位の対応として適切であるかを、テスト運用で検証して職員とともに必要な見直し・修正に努めている。	
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。	DO-CAPシートを利用して面談を行い、今後の目標やそれに向けてのアドバイス、本人の仕事に対する想いを聞いてステップアップの機会がある。		

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
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>法人内での施設内研修への参加で全職員に学ぶ機会を設けている。施設外研修については法人の年間計画に基づき、希望や推薦で参加している。研修後は職員会議で発表し、報告書を職員全体に配布することで情報の共有体制が整っている。</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>グループホーム協議会での活動や会議の出席を通じ情報の収集や交換をしている。</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		○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	必ず本人の自宅、入院先、施設等相談時の生活の場を担当ケアマネに同行して頂き管理者と看護師にて訪問している。初対面ではなかなかご本人の意向を引き出す事は難しい為、可能ならば利用前にホームを見学して頂き接する中で希望や不安を聞き取るように努めている。利用拒否の場合面会の回数を増やし、個々の状態に柔軟に対応している。		
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	申し込みの時点では必ずホームへ来て頂き、家族の求めていることや家族から見た利用者の状況を聞くようにし、ホームの設備や雰囲気を含め、職員のホームでの役割りを説明し理解のもと申し込みを頂くようにしている。		
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	相談に来られたご家族の気持ちを受け止め、本人の状況を考慮して話しを聞くことでグループホームの対象者かを見極めるようにしている。関係機関への情報収集や必要な援助についての相談を行うようにしている。		
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	ともに生きているという観点でケアを行っている。		

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
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	利用者を精神的に支えているのはご家族の存在である事を理解してもらい、面会や受診の同行などできるだけ協力頂けるよう働きかけている。		
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	ご家族との連絡や調整を行い、馴染みの人や場所との関係性が途切れないように支援している。	入所時の聞き取りや日常会話から、本人が希望する商店・美容室・墓参り・一時帰宅・地域の催し物等を把握して、入所アセスメント表やケース記録・申し送りノート等で職員は内容を共有し、ご家族とも調整しながら可能な支援に努めている。また、家族との電話や家族・知人の来所時などにはゆったり過ごせるように支援している。	
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	利用者同士のより良い関係を考え食卓の配置などを考えている。役割を持てるように配慮している。		
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	利用中止後もご家族と良い関係が保てており、訪問も頂いている。再利用の相談も受けている。		

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
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。	普段のケアの中で本人の「こう暮らしたい」という気持ちを優先している。また、その気持ちの把握に努めている。	利用開始時の利用者本人や家族並びに担当ケアマネからの聞き取り情報や、日々の行動や表情、会話を通じて可能な限り利用者の思いや意向を把握するように努めている。内容はケース記録や朝礼等で共有し、必要時にはご家族とも対応を話し合い、利用者本人の希望に寄り添った支援となるように取り組んでいる。	
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	入所時に担当ケアマネからの情報収集に努めるようにしている。また、入所者本人から可能な限り話しを聞くこと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	ケース記録の中に日常の中での変化や、想いを残し現状把握に努めている。		
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	介護職員、看護師の日々のケース記録の中で把握した事や面会時にご家族が気付かれたこと等を参考に計画を作成している。また、必要に応じ主治医からのアドバイスも含め作成している。	本人・家族の意向や希望、訪問看護の看護師や定期受診時の医師からのアドバイス、並びにケアチェック表やアセスメントシート・ケース記録等の情報を基に、管理者が利用者ごとに課題を整理したうえで職員全員で意見交換し、きめ細かなわかりやすい記述の介護計画を作成している。また、アセスメントやモニタリングに基づき、定期的及び変化に応じて適切に見直し修正がなされている。	

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
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	日々の記録を行いながら、変化については朝礼での申し送りを行い、情報の共有に努めている。また、個人記録を基にユニット会議も行い介護計画の見直しを行っている。		
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	ご家族と相談しながら柔軟に受診等を対応している。家族の宿泊も受け入れている。		
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	地域の幼稚園との交流や中学生の福祉体験学習の受け入れをしている。消防団による台風時のホーム周辺の見回りの協力を頂いている。		
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	協力医療機関との連携はもちろん、利用者本人が通い入れた病院を希望された場合はかかりつけ医の受診をご家族の協力を頂きながら継続して行うようしている。歯科訪問診療も受けている。	一人ひとりの利用前の受診経過の把握に基づき、協力医療機関または本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を、ご家族の協力や職員の同行で支援している。歯科の訪問診療や訪問看護師による健康管理も行われ、利用者それぞれのかかりつけ医との話し合いや情報交換も十分になされ、家族との連携も図られている。	

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
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	ホーム内に看護兼介護職員2名がいる。また、毎週金曜日に訪問看護から健康管理にきてもらっており、必要に応じ介護職員は相談しアドバイスを得られる体制がある。		
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。	入院直後から面会を行い状況把握をすることで、医療相談員や担当看護師、主治医と連携を行い一日でも早い退院ができる様に努めている。またご家族とも情報交換しながら退院後、スムーズに迎えられるよう連携している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	契約時に家族へホームの看取りの方針を伝え意向は確認している。また、看取りの時期が近付いた時には家族、主治医も含め今後について話し合いを行い方向性を決めている。	契約時に『看取り介護の指針』を基に説明し、『看取りに関する意思の確認および同意書』にて同意を得ている。また、日々の生活の中で入院や医療の必要性が生じた時などに、事業所でできることなどの必要な説明を繰り返し行うとともに、本人やご家族の希望に応じてかかりつけ医とも話し合いを行い、適切に対応できるような体制を築いている。	
34		○急変や事故発生時の備え 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	職員全員が毎年、普通救急講習を受け、緊急時に対応できるよう備えている。		

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
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>マニュアルによる自主訓練、年1回の消防署立会いでの訓練を実施している。近隣の協力もいただいております。同意を得て緊急連絡網にも入っている。台風時は消防団の巡回も頂いている。</p>	<p>消防署、地域の方々の参加のもとで年1回の避難訓練および毎月の自主防災訓練を実施している。職員及び消防署の他に、地域住民宅にも自動通報装置が繋がっており、協力を得られる体制が築かれている。鹿屋市の総合防災訓練にも参加して地域の緊急時の避難場所としてホームを提供する取り決めもなされている。また、スプリンクラーの設置や災害発生時に備えた食料や飲料水の備蓄も問題はない。</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
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	トイレへの案内の際は、声掛けをし対応については、プライバシーに注意するよう職員間で心掛けている。毎月の身体拘束廃止委員会で振り返るようにし、問題があればホーム全体で協議している。	利用者の人格を尊重し、利用者の誇りやプライバシー確保に関して不適切な対応や言葉かけを行わないように、身体拘束廃止委員会や職員会議を通じて方法を検討・共有して実践に取り組んでいる。課題や問題点について法人全体で連携して解決に向けた取り組みを行い、接遇や個人情報保護に関する研修も実施している。各種の個人記録も適切に管理されている。	
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	個々にあわせたタイミングで説明を行い不安の解消を図り、本人の状態を見ながら自己決定を待つように努めている。		
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	状況に応じて、本人の希望する役割が持てる支援を行っている。		
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	希望に応じて家族にも相談しながら支援している。		
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	献立については、特養の管理栄養士が考えたメニューを参考にしているが、楽しみとなるように利用者様の意見を取り入れたメニューに変更して作っている。個々の状態に応じて、下ごしらえなど活動して頂けるようにしている。	法人内の管理栄養士の献立を基に、近隣の方々からの旬の食材の活用や利用者の意見を反映した献立を作成している。利用者の楽しみにつながるように、個々の健康状態に応じたソフト食・寿司やラーメンの出前・外食・季節の行事に沿った料理やおやつなど、様々な工夫をしている。また、野菜の下ごしらえ・配膳・後片付けなど、一緒にできることを支援している。	

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
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	個人記録へ食事摂取量・水分摂取量の記録も全員しており、体調変化の把握に努めている。		
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	個々の口腔状態や自己の能力に応じて必要な支援を行うようにして肺炎防止に努めている。歯科医の往診の協力も得ている。		
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	個々の状態を検証し、排泄しやすいその方に合った用具（普通パンツ・リハビリパンツ）や尿取りパット（失禁量を考慮し適切なもの）の使用や排泄のパターンの把握で誘導の工夫を行っている。	個人の習慣や身体機能に応じた排泄支援になるように、不安や羞恥心にも配慮しながら「個人記録」を上手に活用して適切に自立に向けた取り組みを行っている。排泄用品の選択も含めた一連の工夫はケアプランにも反映され、個々の利用者に適した丁寧な対応に努めている。	
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	水分・食事の摂取状況、体を動かすこと、食事以外に排便を促す食品（オリゴ糖、さつまいも、乳製品等）を用い便秘の状態についての記録を行い、困難な方については情報を基に医師への報告を行い適切な処方の検討をして頂いている。レクリエーションを週2回行い活動の場を提供することで予防に取り組んでいる。		

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
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	希望があれば、可能な限り毎日でも入って頂けるように努めている。	利用者の気分や体調に配慮しながら、基本的には入浴は1日おきであるが、希望によりいつでも入浴できるように配慮している。ゆったりと入浴して頂けるように、時間をずらしての入浴のほか、声かけや誘導・話し方等を工夫して気分転換を図り、利用者本位の支援になるように努めている。また、重度の方にもゆっくり入浴してもらえるように設備改善も検討している。	
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	部屋以外でもご本人の安心する場所など希望により支援している。冷暖房は各居室に設置しているが希望により夏場は扇風機、冬場は湯たんぽ、加湿器など安眠できる環境を整えている。		
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	日頃の経過や変化については定期的に主治医への報告で処方が適切かの確認をし、処方の変更時は間違いがないよう責任を持って受診ノートに申し送り、情報の共有に努めている。疑問点については主治医や薬剤師へ看護職員より確認を行い連携が図れている。内服のセット後の確認もしている。		
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	興味のあることや得意だった趣味活動などについての情報収集を行い、楽しみごとを持てるようにしている。また、週に2回レクリエーションと週1回の手芸クラブの機会を提供して気分転換等の支援を行っている。		
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。	ドライブ、外食、買い物、催し物など個々に応じて機会を設けている。家族の協力で外出される方もいる。	日常的に地域の回覧版連絡を兼ねた散歩・日用品の買い物・玄関先での1日数回の外気浴など、戸外で楽しく過ごせるように支援している。また、利用者の希望の把握に努めながら、季節によって地域の催し物や幼稚園のクリスマス会や七夕飾りなどの行事、同じ法人施設での行事、ドライブ・外食等、必要に応じてご家族とも連携して、可能な限りの外出支援に取り組んでいる。	

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
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>お金を持っている方は現在はおられない。買い物と一緒に出るときも立て替えをしている。</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>本人が希望された時にはいつでも、電話がかけられるように支援している。手紙もポストに入れるなど職員で支援している。</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>季節に合った模様替えや（飾り物・花・衣替え等）トイレは一日の中で数度、清潔が保たれているかのチェックや換気、失禁時は清拭やシャワー浴の実施で不快の解消を図るなどの取り組みがある。状況に応じて、テレビではなく、いろいろな音楽が楽しめるように音楽を流している。</p>	<p>リビングは音楽が流れ、高い天井と日当たりの良さで明るい雰囲気であり、観葉植物や季節感のある花・貼り絵などが飾られて、落ち着いた雰囲気の中で静かにゆったりと過ごせるように工夫されている。また、トイレや浴室も含めてホーム全体として清潔には十分に気配りされ、室温や湿度への細かい配慮とともに、利用者にとって不快に感じる音や匂いもなく、自由に気持ちよく過ごせる環境になっている。</p>	
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>ばんこ（畳台）の活用でちょっと横になったり洗濯物をたたむ際場所、仲の良い利用者同士の集いの場として活かされている。</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
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>個々の必要に応じ居室に椅子やテーブル、テレビ、家族の写真、観葉植物、加湿器、仏壇等がある。家具の配置については本人やご家族と相談し使用しやすい配置を検討している。</p>	<p>利用者が過ごす居室の環境づくりも大切にしており、ホームが準備したものの他に、利用者が使い慣れた椅子やテーブル・テレビ・本・写真などを自由に持ち込んで頂き、ご家族とも十分に話し合いながら、利用者本人が自分の部屋として落ち着いて過ごせるように支援している。</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>利用者個々の出来る事を把握し、できるだけ自立した生活が送れるように、毎月ユニット会議で検討して、支援に努めている。</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ます。 (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

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	利用者の皆様が安心して生活できるように全職員が「ともに生きともに楽しむ」という理念を共有し、利用者と同じ目線での生活を目指している。		
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、町内会の奉仕作業への参加、散歩や回覧板を回す際など会話する機会が持っている。花見や夏祭りなどでは多くの方々に参加頂いている。中学生の体験学習の受入や幼稚園児との交流も行っている。		
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。	町内会の班会にて、介護保険施設や認知症等に関する話をさせて頂いたり、花見や夏祭りなど利用者と地域住民との交流の場を設けている。		
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	利用者代表、家族代表、町内会長、行政、市議会議員、民生委員に参加してもらい、必ず2カ月に1回開催。その間の行事報告等を行い意見交換を行い、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
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取り組んでいる。	運営推進会議の呼びかけ、事故報告等必要な報告時やサービスについての不明な点の確認等させて頂いている。また、集団指導等には必ず参加している。		
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。	毎月の身体拘束廃止委員会の開催と施設内勉強会等にて、対象となる具体的な行為や弊害について共通理解できるよう取り組んでいる。疑問に思うことについては、毎月の委員会にて議題として、複数の職員にて検討している。		
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	毎月の身体拘束廃止委員会と施設内勉強会、職員会議等にて勉強・意識付けを行っている。また、来客者用・職員用トイレ、玄関等に高齢者虐待に関する対応、体制、通報相談に関する文書を掲示している。また、玄関に意見箱を設置して匿名での意見も受け付けている。		
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。	施設内外での研修を通して、全職員が理解できるよう努めている。ユニットうららに社会福祉協議会の福祉サービス利用援助事業を利用している方が1名おり、買い物の際など必要に応じて担当者と連絡を取っている。		

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
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。	問い合わせを頂いた際には、パンフレットや料金表を配布、可能であれば直接施設見学をもらい、申し込みを頂いている。契約の際には、重要事項・理念等をホーム長・管理者にて説明を行っている。		
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。	日常的な生活の様子については、毎月のホーム便り、2カ月に1回担当者便りを配布、また、面会時にはその都度近況報告を行っている。利用者からの意見については日々の関わりの中で、家族の意見については玄関の意見箱の活用、家族参加の行事を含めた年3回の家族会の中で頂いている。		
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。	毎月GH全体の職員会議と各ユニット会議を開催、意見を求めている。会議録については、全員が回覧するようにし周知を図っている。必要に応じて、リーダー、管理者、ホーム長にて個別面談も行い反映している。		
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。	考課者制度（Do-capシート）を導入し、半年毎に職員個々の自己評価と目標設定を行い、管理者にて面談を行いアドバイスを行っている。その内容も踏まえ様々な判断材料としている。また、今回ユニットうららの浴槽をリフト浴へ改装予定であり、重度化が進む状況に合わせた環境整備を行っている。		

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
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>新入職員については法人の新入職員オリエンテーションに参加している。また施設内の研修会以外にも、老施協の研修や長期研修（ファーストステップ研修・ユニットリーダー研修等）等、希望を募り参加できる体制がある。</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>大隅地区介護事業所連絡協議会主催の認知症セミナーへの参加と作品展を行い、周辺地域の同業者との協力・交流を行っている。また、活動や会への出席を行い、情報交換を行っている。</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
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	入所の意向を確認した後、入所日までに担当ケアマネ、可能な限り家族にも同席してもらい、直接面談を行い、本人の話を伺い、不安の解消やケアプランへの反映を行っている。状態について事前に職員に周知することで利用者の不安が軽減される環境づくりを行っている。		
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	事前の情報収集などの関わりの中で、小さな訴えも漏らさないようにし、失礼のない範囲で掘り下げている。また、家族とのみ話をする機会も設け、家族の要望を聞き取るようにしている。		
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	相談に来られた際に、本人、家族から思いを伺い、グループホームの利用が望ましいのか、また、フォーマルサービスに限らずインフォーマルサービスの活用も十分に検討している。		
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	自立支援を目指す中で、出来る限り利用者本人でできることはお願いをするなど、生活の継続を念頭に置き、身体的に難しい方には、様々なことを教えて頂くなど、その知識、昔取った杵柄を活かし関係性のバランスをとるよう心掛けている。		

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
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	日常的な病院受診の付き添いや送迎、自宅への外出・外泊、買い物や外食などの可能性を探り、ケアプランに反映している。家族からも、出来る限りなんでも協力しますから何でも言って下さいと言って下さる関係性がある。		
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	美容室への外出や、仏壇・墓参りなど個別の要望に対応できるよう家族と調整している。また、昔からの顔馴染みを含めた面会なども頂いている。		
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	利用者同士の関係性を踏まえ、テーブル配置やグループ活動の際の並び等考慮している。必要に応じて職員が間に入るなどしてトラブル等のリスクを減らすようにしている。		
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	住み替えをされる方については、事前に居宅や担当者で打ち合わせを行い、その都度本人、家族へ連絡、スムーズな住み替えが行えるようにしている。入院等による退所の場合は、退所後も定期的に状態を家族や面会等により得ている。		

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。	日常的なコミュニケーション中から得られる希望や意向を汲み取り、困難な場合には、その時の本人の表情や家族から意見を伺うなどし検討している。		
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	入所前の状況について、担当ケアマネや家族から情報収集を行っている。利用後も必要に応じその都度、面会の際などに話を伺うなどしている。		
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	ケース記録や病院受診記録等の中に日常の状態を記録し把握に繋げている。		
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	日々のケース記録や病院受診記録から本人の状態把握を行い、家族の要望やモニタリングの情報を基に作成している。		

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		<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>本人の言葉をそのまま残すなど誰が見てもわかりやす記録を心がけている。必要に応じて朝礼やユニット会議にて検討・周知している。</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</p>	<p>急な病院受診や外出・外泊などその都度臨機応変に家族と相談しながら対応している。家族の希望があれば宿泊の受入体制もある。</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>幼稚園児との交流会や福祉体験学習の中学生を受け入れ、一緒に外出するなど交流を図っている。また、小学校から運動会の招待も受けている。</p>		
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>協力医療機関もあるが、基本的には本人・家族と昔から交流のあるかかりつけ医を継続して頂くようお願いしている。専門医等受診の際には、家族も交え十分に検討している。</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
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>日常の健康状態の把握、主な受診の付き添いを行い、その内容を受診記録に残し、朝礼等にてその都度申し送りを行っている。介護職員も日常との違い等異変に気付いた場合には看護師に報告するようにしている。週一回の訪問看護師にも一週間の状況や経過を報告、連携を図っている。</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>入院時には必ず情報提供書を作成し情報提供している。入院中も定期的に面会に伺い、入院状況報告書を作成し状態把握の共有を行っている。退院時には、サマリー等の情報、医師もしくは看護師から注意点等伺っている。</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>入所時の契約の際に、看取り介護の指針を説明、意思の確認を行っている。重度化が進む方については、その都度今後の方向性について話し合いを行い、様々な角度で検討している。</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>全職員が毎年普通救命講習を受講し、AEDも設置している。また、救急搬送に備え、情報提供カードを作成している。</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	○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	毎月の自主防災訓練、年1回の消防署立ち会いの総合防災訓練を実施している。緊急連絡網には、協力をお願いしている近隣住民や消防団も含めている。また、去年は鹿屋市の総合防災訓練にも参加。地域の緊急時の避難場所としての確認も行った。		

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
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	特に排泄時の声掛け、必ずドアを閉めることや陰部にタオルをかけるなどの配慮を徹底している。スピーチロックや不適切なケアへと繋がる可能性が高いことなので、身体拘束廃止委員会にて確認を行ったり、必要に応じて個別面談を行っている。		
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	本人の希望に添えるよう心掛けているが、必ずしもすべての利用者の希望を汲み取れているか不安もあるとの声もある。いくつかの選択肢を準備したりと可能な限り対応できるよう配慮している。		
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	好きな時間に外気浴や散歩、塗り絵などの手芸活動など行っている。付き添いが必要なものについては、難しい時間帯には必ず説明を行い、その後必ず職員から誘うようにしている。		
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	外出等の前には事前に声を掛け替えをして頂いたり、希望時には訪問理容や家族と散髪に出掛ける段取りを取っている。また、日々普段着と寝巻の着替えや起床時のモーニングケアも行い身だしなみを整えている。		
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	食材の下ごしらえや片付け、食器洗いなど一緒にしている。好みや形態など工夫し安心して美味しく食べられるようにしている。また、出前を取ったり行事食を取り入れ、楽しんで頂いている。		

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
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>食事量・水分量は記録し、確認している。状態によって摂れないこともあるので、時間をずらしたり、生活全体の中で摂れるようにしている。特にお茶については甘みをつけたり寒天ゼリーを提供するなど工夫している。</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>毎食後声掛け、案内行い必要に応じて介助行っている。必要に応じて協力歯科医から指導を受け介助している。</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>カバータイプよりも紙パンツ、紙パンツよりも布パンツで過ごせるようできる限りトイレへ案内、状態に合わせて二人で介助も行い、排泄間隔をみながらトイレへ案内している。</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>水分量の確認、オリゴ糖や食物繊維、乳酸菌など下剤に頼らず排便できるよう取り組んでいる。また、毎日ラジオ体操など行っている。</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
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	基本的にはケアプランに沿って入浴を行い、担当者会議の際に頻度、曜日については本人、家族の要望を伺っている。その時の体調や希望に沿って入浴時間をずらすなど配慮している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	室温や照明、寝具等個人に合わせて安眠できるよう工夫し、その時々の状況によって休まれる時間も自由である。また、低床ベッドやL字柵等も取り入れている。		
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	最新の処方箋を綴るファイルを準備し、いつでも確認できるようにしている。内服の変更等があった場合には朝礼等にて情報共有を行っている。		
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	居室で植物を育てたり、休まれる前には必ず演歌を聴かれる方などおられる。また、全体でのレクリエーションや手芸活動、花壇の手入れ等行っている。		
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。	日常的に一日に数回、好きな時間に玄関先で外気浴をされている。希望時には職員と一緒に敷地外へも散歩へ行かれている。家族とのドライブ等もその都度相談、実施している。		

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
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>金銭管理されている方もおり、買い物等は家族や職員が付き添い行っている。金銭管理されていない方でも、希望があれば家族に相談し希望の品を購入している。</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>家族から電話がきた際や、本人から希望があった際には直接本人にお話しして頂いている。</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>室温や湿度にも注意し、手芸活動で作った季節の作品なども定期的に飾り替え、観葉植物なども飾り楽しんで頂いている。利用者同士の関係性も考えテーブル配置を行っている。</p>		
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>それぞれのテーブルやテレビ前に畳台を設け、それを囲んでテレビ観賞や談笑、洗濯物たたみなどの家事活動や体操等を行っている。</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
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>小さな物干しや箆笥、テレビや冷蔵庫など希望のあるものについては基本的に持ち込んで頂き、それぞれの環境を整えている。</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>リビングやトイレ内には手すりを設置し、それを使用し歩行練習されるされる方もいる。また、トイレの場所が分かりやすいよう居室前から見える位置に案内を作るなどしている。</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ます。 (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