

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年5月28日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104100
法人名	有限会社 ウェルケア
事業所名	グループホーム 陽だまり家
所在地	鹿児島県鹿児島市吉野町4880番地15 (電話) 099-295-7240
自己評価作成日	平成30年4月27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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	---

【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5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)】

<p>(1) ターミナルケアに関しては、在宅医療と24時間連携がとれているため、ご家族・職員・かかりつけ医が一体となった終末期ケアが出来る。今後は、グループホームが終の棲家ではなく、ご家族のもとへ帰れる場所であるよう在宅支援にも取り組みたい。</p> <p>(2) 施設内外での勉強会の実施や、職員の資格取得を支援することでケアの質の向上に努めている。</p> <p>(3) 栄養士が献立を作成し、日々の栄養管理をおこなっている。 また、季節を感じていただける食事や菓子の提供に努めている。</p>

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・当ホームは地震対策で具体的行動を表示し職員の目に触れるところに掲示している。 ・理念に尊厳・自立を揚げ利用者と話し合い希望に添った生活ができるよう支援している。 ・陽だまりの家10ヶ条を作成し職員のスキルアップに努めている。 ・管理者は介護負担軽減を図るため職員の意見を反映し福祉用具の購入や職場環境の改善を図っている。 ・栄養士の残食チェックにより食事内容に工夫を行い、食事だよりとして家族に報告している。 ・定期的な受診と職員看護師などによる健康管理や24時間対応の医療連携体制が築かれ、緊急時の対応などに適切な医療が受けられるよう支援している。 ・自治会に加入し、地域行事に参加したり、夏祭りや敬老会などの事業所行事にも地域の人々の参加があり、野菜などの差し入れもある。認知症についての相談を受けたり助言をするなど日常的に地域と交流している。 ・管理者は職員育成に力を入れ、資格取得に向けた支援をしている。
--

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
I. 理念に基づく運営					
1	1	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>各職員が、利用者様が安心して生活していくには何が大切かを考え、理念を作り上げている。日々のケアを通じて、理念の共有と実践に努めている。</p>	<p>移転時に理念を見直している。理念は玄関やホール・トイレ等に掲示しパンフレットにも掲載している。毎月のミーティングで理念を基に支援の振り返りを行い、毎朝、連絡ノートで徹底事項として確認している。</p>	
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>夏祭りや敬老会等の施設イベントへの参加の働きかけ、日頃の散歩や行事食のお裾分け、回覧板のお届け等を通じて交流を持ち、野菜などを頂くこともある。</p>	<p>町内会に加入し、総会にも出席し地域の奉仕作業にも参加している。ホーム行事の時に、地域住民へホームの紹介をしたり、餅等を配布している。近隣住民から野菜類の差し入れがあり、日常的に交流している。中学生の体験学習や新任教員の研修・ボランティアなどの受け入れも行っている。管理者は地区他職種協議会でも活動している。</p>	
3		<p>○事業所の力を生かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>地域包括と吉野地区のグループホームや他職種が協働し、認知症の地域理解を深める為の活動を行なっている。又、来訪者のお話を傾聴し、地域の方々の身近な相談窓口となるよう努めている。</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
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>会議には消防署を交えた避難訓練なども取り入れ、緊急時の対応等についてご家族や民生委員と意見交換を行っている。ご家族からのご意見については、迅速にケアに反映させるよう努めている。</p>	<p>定期的に会議を開催し、事業所の状況や外部評価の報告などを行っている。年1回の避難訓練には運営推進会議参加者などの協力を得ている。言葉使いについての助言をもらい、職員で話し合っってサービス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>生活保護や介護認定の手続き等で頻繁な行き来がある。又、地域包括や行政との話し合いの場に参加する等して、地域全体で連携に取り組んでいる。</p>	<p>市担当者とは、電話や窓口に出向き相談や情報を交換して助言を貰っている。相談などで訪問し、日頃から情報を共有し協力関係を築いている。年1回の介護相談員も受け入れている。自治体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が中心となり、勉強会等を通じて理解を深めている。パーソン・センタード・ケアを全ての職員が基本として、命に関わらない限りは行動制限はせず、利用者様の心身に拘束のないケアに努めている。</p>	<p>3ヶ月に1回、資料を基に利用者の状態に合わせた勉強会を行っている。年に2回身体的虐待についてアンケート調査をして現状を把握し理解を深めている。スピーチロックについての資料を貼付している。日中の玄関の施錠はせずに見守りを行い外出希望の利用者には職員と一緒に同行している。</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ないよう注意を払い、防止に努めている。	日頃より利用者様の小さな異変も見逃さず、報告するよう徹底し原因追及を行なっている。事故報告書については個別面談で話し合い等行い、再発防止に努めている。		
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。	成年後後見制度の研修会に参加し理解に努めている。利用者様の必要性に応じて制度を活用出来るよう支援し、職員全員が、利用者様にとって一番身近な権利擁護者である自覚を持つよう努めている。		
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。	契約に至るまでの過程（体験デイや体験宿泊等）を通して、不安や疑問点がないかを尋ねその都度話し合いを行い、納得して頂いた上で契約・解除をしてもらうようにしている。		
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。	ご家族面会時には必ず職員が近況報告を行い、ご意見等をお伺いできる場を設けるようにしている。また、利用者様御本人から直接意見や不満をお話して下さることも多く、すぐに会議での検討・ケアの改善を行なっている。	利用者には日頃からコミュニケーションを図り、入浴時にも意見や要望を聞いている。家族には面会時に担当職員が声をかけ、日頃の様子を伝え意見を聞いたり、行事の参加時などにも機会を作り話しをしている。遠方の家族にも月1回の便りや生活状況を写真とともに郵送し、意見を言える機会を設けて運営に反映している。	

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	○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。	ミーティングの際や個別に職員の不安や疑問、意見等を話せる場を出来るだけ作っている。一人一人の意見を大切に、チームとして一致団結してケアに望めるように努めている。	月1回のユニット会議や合同会議、日々のケアの中で各ユニットリーダーが職員の意見や相談を聞き、管理者と相談している。職員が働きやすいように福祉用具の購入、休憩室の改善などを行っている。必要時は個人面談もしている。	
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。	毎月休日希望を受け入れ、外部の研修等にも参加出来るよう支援している。定期的に個別面談を行い、愚痴や悩みを話せる場を設けている。頑張っている職員には、その分高い評価をつけている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	全職員に学べる機会をつくり、更にやりがいや自信を持って働いてもらえるよう、資格取得に全面協力している。地域活動や研修にも積極的に参加させている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 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	研修会や食事会等で同業者と交流する場を持ち、意見交換を行って親睦を深めている。定期的に地域の事業所が集まり、ネットワーク作りや勉強会を行い質の向上に努めている。		

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
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	体験入居等を通して、施設の雰囲気や職員のことを少しでも理解して頂けるようにしている。又、利用に至るまで御本人と直接お話する機会を必ず設け、不安や要望等を受け止める努力をしている。		
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	利用に至るまでにご家族と直接お話する機会を設けて希望や要望等を受け止め、共に協力して利用者様の生活を支えていけるような関係作りに努めている。		
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	利用者御本人・ご家族が個々に求める支援とグループホームとして提供できる支援（地域の協力機関を含め）を見極め、その時々状況に応じて対応して行けるように努めている。		
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	重度であっても、認知症ケアは決して一方的に施されるものではないと肝に命じ、相互に思い合い、同じ目線・同じ立場にたったケアに努めている。利用者様から学び、教えて頂ける場面を作っている。		

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
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	利用者様の現状を毎月のお便りやメール、面会時等にご家族へお知らせしている。又、ご家族との外出・外泊を支援し、共にご本人を支えていける関係を築けるよう努力している。		
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	馴染みの人達との関係が途切れないよう、利用者様へ確認したうえで面会や電話等に対応している。	家族の面会時、お茶を出し希望に応じてリビングや居室でゆっくり話をしている。家族以外の面会や電話取次ぎは事前情報を得て対応している。行きつけの美容室や墓参り・買い物・外食などは家族の協力で、関係継続でき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	利用者様同士の関係を日々の生活の中で把握し、場合によっては職員が間に入りより良い関係を築いて頂けるように努めている。		
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	契約が終了した後も、運営推進会議に参加をお願いし、また、気軽に施設へ遊びに来て頂けるような関係を築け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
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。	以前の暮らしと変わらず、なるべくご本人の希望に沿った生活が出来るように支援している。困難な場合は、ご本人と話し合いをし、検討するように努めている。	アセスメントや家族・知人からの情報を得て、日々の関わりの中で、思いや意向を汲み取り対応している。意思表示が困難な場合は、家族からの情報を得て申し送り等で情報を共有し、職員間で話し合い本人中心の支援を行っている。	
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	事前に基本情報はサマリー等を通し把握している。又、ご家族からお話を伺ったり個々の人生暦をまとめた情報書を作成し、コミュニケーションに生かしている。		
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	施設側のスケジュールを押し付け過ぎないように、個々人の過ごし方を尊重している。心身状態については日々検討を繰返し、職員間で情報交換・共有に努めている。		
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	毎日変化する心身状態に伴って生じてくる課題について、経過観察及び検討を行っている。ご本人様や家族の思い、各職員にみせる多面的な感情や行動をまとめあげ、それを元にチーム全員で検討を重ね介護計画を作成している。	本人や家族の希望・要望等を聞き、担当者会議で主治医・職員からの意見をもとに利用者の現況に即した介護計画を作成している。モニタリングは短期目標に対する利用者の状況など介護記録で評価しながら月単位で見直し、6ヶ月更新時に介護計画の見直しをしている。状況変化時はその都度見直しをしている。	

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
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>毎日個別記録を記載し（検討事項については詳細な記録を徹底し、必要時は別途アセスメント用紙に記録している）職員は利用様の状態や情報の共有をしている。個別記録等を元に、定期的なケアの見直しを行なっている。</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>在宅医療や訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導、往療マッサージ、デイサービス等を利用し、多機能性を活かし出来るだけ御本人やご家族の要望に応じた支援が出来るように努めている。</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>教育機関と協力し、小中学校の職場体験の受け入れ、ボランティアさん等に来て頂く等し、外部の方々との協働し支援を行っている。</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>ご本人やご家族の希望を大切に、出来る限り、入所前からのかかりつけ医に継続して見て頂けるよう支援している。様々な医療機関との連携が、職員の学びの機会にもなっている。</p>	<p>複数のかかりつけ医と医療連携体制を築いている。定期受診は家族同伴である。月1回また必要時には歯科の訪問診療もある。眼科・皮膚科など専門外来受診は家族同伴で、緊急時は職員が同伴し結果は主治医から家族に説明している。</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		○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	かかりつけ医の看護師や薬局の薬剤師等に気軽に相談しながら、利用者様の健康管理について意見交換を行なっている。施設内では、看護職員が医療知識や手技の指導を行い、学びの機会を設けている。		
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。	情報書を提出するだけでなく、利用者様の入院時は出来るだけ職員も付き添い、直接看護師に利用者様の日頃の様子等を伝えている。入院後は、定期的に来院し情報交換を行い、対応の仕方等を事前に把握しておくように努めている。		
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	かかりつけ医に終末期について説明を受け、ご家族にも定期的にお話をして意向を確認している。又、全員で方針を共有し、最期までその方らしく過ごせるよう、医療機関・ご家族と協力してターミナルケアに努めている。	入居時に重度化した場合における対応に係る指針があり同意書もあることを説明している。状態の変化時、早い段階から主治医・家族と話し合い、方向性を確認しながら支援に取り組んでいる。希望があれば、看取り支援にも取り組んでいる。	
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	急変時の対応については会議にて指導を行いマニュアルも作成している。練習用キットにて、AEDや心臓マッサージのトレーニングをしている。		

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
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>災害時の対応手順を掲示し、職員へは災害時対応マニュアルを配布している。又、家族や民生委員と共に定期的に避難訓練を行い消防署の指導を受けている。</p>	<p>年1回消防署立会いの下で夜間想定避難訓練を行い、指導を受けている。地域住民の参加もある。避難経路は3ヶ所所有。消火器を使った自主訓練を年1回または必要時に行い、地震時の対応マニュアルを目に触れる場所に掲示している。災害時の米や水・缶詰・発電機・ガスコンロ等がある。町内会長への緊急連絡体制も整っている。</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
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	相手の気持ちになって考え、言語・非言語のコミュニケーションを用いて個々人の誇りやプライバシーに配慮している。個人情報については事務所で管理し適切に扱っている。	勉強会は3ヶ月に1回または随時実施し、利用者の思いを大切にしている。言葉遣いや声のかけ方、排泄や入浴時の羞恥心への配慮・タオルで覆う・ドアを閉めるなど、プライバシーに配慮した対応を心がけている。	
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	どんな事でも、必ずご本人と相談し、話し合った上で決定している。普段からご本人がどのような思いや希望を持っているかを知り、その意向に沿えるように努めている。		
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	個々のご意向に合わせて生活出来るよう常に心がけ、決して職員側のペースで行なわないよう努めている。職員が焦らずゆとりを持ってケアを行なえる環境も出来ている。		
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	定期的に移動美容室に来てもらい、カラー・パーマ等も希望に応じてして頂いている。爪切や髭剃等の整容チェックは毎日行ない、好みの衣類を着られるよう支援している。		

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
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>盛りつけ、下膳や調理の下ごしらえ、食器洗い等をして頂いている。献立は利用者様の好みを反映できるよう心掛けている。ご家族にも意見を伺えるようにしている。</p>	<p>栄養士がアンケート調査を行い、利用者の声を聴き献立作成をしている。地域からの差し入れの野菜も食材となっている。残食チェックを行っている。代替食や行事食、手作りおやつなど、食事が美味しく取れるよう工夫している。リクエストの献立で誕生日を祝っている。調理時は下準備から盛りつけ・後片付けまで利用者の力量に応じた関わりをしている。食前の嚥下体操や食後の口腔ケアは徹底している。</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>毎月体重管理を行い、栄養士に献立作成を依頼して栄養バランスのとれた食事を提供している又、個々の排泄量を考え、必要量の水分を摂っていただくようにしている。</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>一日4回の口腔洗浄を基本として個別支援を行い、口腔内の清潔や誤嚥性肺炎の予防に努めている。必要な方は定期的に歯科検診を実施している。</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
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	個々の排泄リズムを把握し、排泄の失敗等を減らせるように努めている。出来るだけオムツ等は使用せず、御本人と相談しながら、一人一人の心身の状態にあった支援を行っている。	排泄リズムを把握し、小声で声かけし、トイレ誘導に努めている。パターンの変化時はチェック表を作成し排泄支援をしている。個々人の排泄能力に応じて布パンツ・尿取りパット・リハビリパンツで対応している。入居時よりも尿失禁が減少した事例がある。	
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	乳製品を多く摂って頂き、水分摂取量にも注意している。毎朝体操を取り入れ、日中も身体を動かして頂けるよう、散歩や生活リハビリの支援に努めている。腹部マッサージ等も行なっている。		
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	入浴日や入浴時間はある程度決められているが、出来る限りその方の希望に添えるよう努めている。入浴日以外は希望があれば清拭や足浴等で対応している。	冬場は週2回であるが6月末から週3回の入浴支援である。希望の時間に同性介助で、入浴剤も好みで使用している。入浴拒否がある場合は、日時をずらしたり、声掛けの工夫や職員の変更等を行い支援している。居室で必要時、足浴や清拭を行っている。	
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	在宅での生活習慣を継続出来るよう支援し、日中は希望や体調に合わせて休息をとってもらっている。夜間は音や室温、照明等に配慮し、安眠出来るよう努めている。		

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
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	薬剤表ですぐに利用者様の薬剤情報を確認出来るようにしている。誤薬を防ぐ為、担当者だけでなく職員全員が責任を持って服薬確認を行うシステムを作り徹底している。		
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	月1～2回はイベントを企画し、楽しんで頂けるよう支援している又、生活歴に合わせて炊事や塗り絵、散歩等好きな事をして頂ける時間を大切にしている。		
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。	希望に合わせ3ヵ月に1回程度の買い物を支援している。又花見やドライブ、ピクニック等を企画し、定期的に外出の機会を設けている。ご家族には外出・外泊をお勧めし、ご家族との時間を過ごして頂けるように努めている。	日々の散歩やおやつ持参でピクニック・ドライブに出かけている。年間行事計画に基づいて、桜・コスモスなどの花見で吉野公園や都市農業センターに出かけている。車椅子対応のため数日に分かれて全員の外出支援を行っている。家族の協力で墓参りや買い物・外食・外泊もしている。	
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	お金の所持や使用については制限等なく、希望があればご家族と相談の上対応している。		
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	希望があれば、自由に電話のやり取りをして頂いている。ご家族へのクリスマスカードや年賀状等の支援も行っている。		

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
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	季節の花々や絵、その月の合わせたレクレーションを取り入れ五感で季節を感じて頂けるように支援している。又、不快な音や臭い等にも配慮し、心地よく安心して生活できる環境作りに努めている。	玄関には季節の花が飾られ共用空間は清潔で室温・湿度・採光もよく快適に保たれている。ホールにはテレビやソファがあり、食後もゆっくり寛げるよう配置が工夫されている。壁には手作りの鯉のぼりや行事での集合写真が飾られ季節感がある。キッチンも対面式で調理時の匂いも感じられ、居心地よく暮らせる工夫がなされている。	
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	共有空間では自由にお好きな場所で過ごして頂けるようにしている。又、気の合う利用者様同士がどこでもゆっくり語り合えるように配慮している。		
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	身の回りの物は出来るだけ長年愛用されてきた物を使って頂きご家族からのお手紙やお好きな絵・写真等を飾るのをお手伝いしている。	居室には電動ベットやダンス・エアコンが設置されている。寝具類は持ち込みである。ぬいぐるみや洋服掛け・時計・ラジオ・テレビ・家族写真等を置き、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	その方に合わせて必要な所に大きな字で札をかける等の工夫をしている。又、その方の力を見極め、出来ることは極力手伝わないように徹底している。		

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している。 (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