

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年5月25日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691400099
法人名	RH輝北プレスウッド株式会社
事業所名	グループホーム ゆうきのなぎさ
所在地	鹿児島県垂水市二川945番地1 (電話) 0994-36-2100
自己評価作成日	平成30年4月3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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</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5月11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)】

垂水市の牛根地区に唯一ある介護施設である。国道沿いにあり交通の便は良いが、梅雨時や台風時に土砂災害が多い場所でもある。事前に気象情報を把握を常に行っている。市保健課・総務課とも連携を図り、また避難場所とも連携を行い避難を行っている。避難場所では一部を間借りして簡易グループホームを作り、その中でケアを行っている。健康面のケア、精神面のケアなど細心を図る必要があり細やかなケアを行っている。持ち運ぶ物品が多く早めの避難を心がけている。ホームでは地域を巻き込んで、夏祭り・敬老会を開催している。その際は地元の小学校から机・イスの貸し出しを受け、また教員や地元の土建業等の協力を得て搬送を行っている。認知症カフェを6月から開催することになっている。現在、素案を練り上げており、ホームを知ってもらい、地域密着型として認知症の理解や、介護者のストレス発散、介護相談など徐々にではあるが行っていく予定である。研修にはスタッフに偏りなく、スタッフに合わせた研修内容を把握し割り当てている。それぞれのスタッフが足りない部分を補え、また研修内容を他スタッフの理解・実践に繋がるように配慮している。

## 【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)】

- ・当事業所の行事の夏祭りや敬老会等に地域住民を招待し、多くの参加者と交流している。敬老会は弁当やビンゴゲーム等で家族も楽しんでいる。小学生や保育園児の慰問があり、歌やレクリエーション等で入居者に喜ばれている。認知症カフェ開設の計画を基に、地域密着型として地域に根ざした交流を行っている。
- ・月毎の「ゆうきのなぎさ便り」は内容も充実しており、利用者の暮らしぶりが理解でき、家族の安心と満足感がある。
- ・災害対策は常に市役所と連携を図り、消防団や青年団とも協力体制ができている。非常持ち出し書類も整備している。
- ・利用者がメリハリのある生活ができるように、外出支援やレクリエーション活動・毎日の体操・家事活動・外食等、積極的に取り組んでいる。
- ・旬の食材を使って嗜好や形態に配慮し、食事が楽しみになるように配慮している。持病のある方の食事にも配慮している。彩りも考え職員の真心のこもった食事は喜ばれ完食である。
- ・管理者は職員とコミュニケーションを図り、職員の研修会参加を奨励している。

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	ホーム内に理念を掲示して、スタッフが毎日確認できるようにしている。ケア会議で理念の共有している。	理念は玄関に大きく提示して、朝夕確認している。日常のケアの中で振り返りを行っている。パンフレットにも掲載している。ミーティングやケア会議の際に話し合いを行い、理念に沿った介護サービスを行っている。	
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	夏祭り・敬老会を地域の方々を招き行っている。準備を地域の方々の協力を得て行っています。保育園・小学校の慰問を受け入れている。小学校の入学式、給食会、運動会に参加している。	町内会に加入し、日常的に地域と交流を行い、事業所の夏祭りや敬老会・クリスマスには地域の方も参加している。保育園児や小学生の慰問もある。小学校の入学式や給食会・運動会にも参加している。踊りのボランティアや花壇の手伝いなど、地域と交流を行っている。介護の相談も受け入れている。	
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。	今年6月より認知症カフェを毎月開催する予定で準備を進めている。素案を練り上げています。地域の方々への認知症の理解や介護相談、介護者のストレス発散などを目的にしている。		

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
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>運営推進会議では振興会長、民生委員、青年団、消防団、御家族代表を招き、ホームの現状を報告して指導を得ている。介護では現状維持の指導。防災に関して意見交換がある。</p>	<p>定期的に2ヶ月毎に開催している。事業所の現状を写真入りの資料を作成し報告している。外部評価の報告もしている。出された意見で防災時の早めの避難についてや夏祭りを室内でとの要望等があり、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>運営推進会議で市保健課、包括に現状報告している。また災害避難に関して市総務課と連携を図っている。市保健課とは避難に関して連携を図っている。</p>	<p>市担当者とは、運営推進会議への参加があり、現状の理解や助言・情報等を得ている。災害避難関係で相談を受けることもあり、電話や窓口で密に連携を図っている。市主催の研修会等にも積極的に参加している。</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>身体拘束をした実績はなし。拘束委員を毎月行っており、言葉の拘束があり得ることを取り上げている。常に声かけには配慮するように指導している。</p>	<p>身体拘束廃止委員会があり、毎月、マニュアルを基に身体や言葉の拘束の具体的な事例等、研修して職員の共通認識を図っている。声かけには十分配慮している。昼間は玄関の施錠はしていない。外出したい時は職員と一緒に散歩をしている。日常的に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</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ることがないように注意を払い、防止に努めている。	身体的虐待の実績はなし。入浴場面やトイレ場面で衣服下の肌を露出する場面では傷の有無を常に確認している。虐待委員では言葉の虐待があり得ることを常に指導し声かけに配慮している。		
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。	成年後見制度の研修などスタッフを参加させ勉強できる機会を設けています。ケア会議等で研修内容を取り上げ、他スタッフが理解できるように配慮している。		
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。	契約時にはホームが出来る事、出来ない事を十分に説明し十分に納得してから入所契約を行っている。また退院後など介護の方針など家族と話し合い、疑問点など解消してサインをその都度もらっている。		
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。	毎月、ホームから便りを届けホームの現状や運営推進会議の内容等を報告している。また面会時に心身面の状態を報告して連携を図れるようにしています。	利用者からは日常の関わりの中で思いを把握している。家族からは事業所行事の時やホーム便り送付の機会に意見や要望を聞いている。出された要望で、車椅子使用時についての要望があり、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。	毎日の申し送り、ケア会議でスタッフのケアの質問や意見を聞き取り疑問点には直ぐに答えるようにし、業務に生かせるようにしている。ケア会議では互いの意見交換を行い、結果を反映させている。	管理者は職員と日常的にコミュニケーションをとり、意見が言いやすい環境にある。申し送りやケア会議でも把握している。個別の相談も受けてアドバイスをしている。利用者の支援について等、出された意見は運営に反映させている。	
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。	スタッフ個々の能力に合わせて研修を振り分けている。研修で気づきや知識を業務に生かせるようにしている。処遇改善加算を夏・冬に一時金として支給している。		
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	中堅のスタッフにはホームの重要な役割を担ってもらうために防火管理者の資格取得し担当してもらっている。ホーム内で必要な人材と認識してもらい、ホーム内で役割取得をし資質向上に努めている。		
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	市が行う研修会には、個々の能力に合った研修を選択し参加してもらっている。全員に割り振り、それぞれ他施設のスタッフとグループワークなど交流が行われるようにしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>入所時に情報提供書、過去歴、アセスメントを取りスタッフ全員で共有している。本人様の訴えや思いを十分に聞き取りながら関係作りをしている。帰宅願望時には傾聴し本人様に合わせたケアを行っている。</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>相談、入所申し込み、入所に至る過程で御家族の不安・要望・ケアの方針等を聞きホームの在り方も十分に説明し了解した上でホーム入所に安心感を持てる関係作りを行っています。入所後も心身面・生活面の説明を随時行っています。</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>相談される内容に即して吟味・検討を行い、家族と相談しながら支援計画を立案しています。御家族にどのようなサービスが適切か確認・同意を貰っています。随時相談できる体制づくりを行っています。</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>入居者様の出来る事・出来ない事を見極め、環境調整して残存能力が発揮できるように支援しています。出来ない事はスタッフが協力して行える関係作りを構築しています。</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		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>御家族の協力が得られる方には精神的な支援・援助を依頼することがあります。通院や買い出し等の援助も頂く方がいます。御家族との良い関係作りし入所から現在の状態を共に理解しながら支援体制を構築している。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>夏祭り・敬老会で馴染みの方との交流が行われ談笑される場面があります。特に面会制限は設けていないので、近所の方々の面会も時にあります。関係作りが途切れない運営を行っています。</p>	<p>馴染みの知人・友人の訪問があり、ゆっくり話ができるように配慮している。家族や地域の方からの差し入れ等もある。事業所の夏祭りや敬老会でも知人や近所の方の参加がある。保育園児との交流も行われている。年間の外出支援で馴染みの場所にも行っている。</p>	
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>入所者様の性格面・認知面・健康面・相性等を見極めて、座席の検討を行っています。普段の場面でも入居者様同士で談笑される場面が見られます。レクでは入居者様同士の関係作りが行えるように支援しています。</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>退所時に継看連絡票を提供して次施設、病院に状態把握が出来るように支援しています。また入院・退所後も面会を行い、御家族と連絡を取り合い助言を行うことがあります。</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>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。	アセスメントからニーズを捉えて、適切に施設サービス支援を行っています。日常生活の中で本人様の思いを把握に努めています。御家族から過去生を聞き支援に生かすこともあります。	日々の関わりの中で、個々人の思いや希望・意向の把握に努めて支援している。アセスメントや家族からの情報も得ている。困難な場合は申し送りノート等で情報を共有して、職員で話し合い、本人本位に検討している。	
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	入居時に御家族や本人様から過去生や生活状況の聞き取りを行い支援に生かしています。昔馴染みの生活が送れるように在宅時の思い出の品や衣服等の持ち込みで頂ける依頼しています。		
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	出来る事と出来ない事を見極め、残存能力を生かした支援を行っています。環境調整をし出来ることは出来やすい環境にし生活活動が低下しない様に支援しています。		
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	担当者会議、ケア会議、御家族様、本人様の意向を元にアセスメントし本人様の現状に即したニーズを捉えてケアプランを作成しています。ケアプランはスタッフ全員が共有し、モニタリングはスタッフと行うこともあります。	本人の思いや家族の意向を聞き、担当者会議を開き、医師の意見を入れて介護計画を作成している。モニタリングは毎月行っている。状況に変化があった時は、その都度見直しして現状に即した介護計画を作成している。	



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>経過記録には、本人様の訴えた事、健康状態、皮膚状態、不穏症状等を客観的に記録に残しています。食事量・水分量・排尿排便・バイタル等を記録し経過が分かるようにしています。本人様の状態が継続して把握し生活支援、往診時に伝えている。</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>ホームに籠らない様に、外出レクとして散歩を天候を見て行っています。外食・遠足・小学校入学式・運動会への見学など行っています。</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>運営推進会議から地域の意見を汲み取り、その意見等を元にホーム運営に繋げています。夏祭り・敬老会では地域を巻き込んで行っています。今後は認知症カフェを行います。</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>かかりつけ医の往診は2週間に1度あります。御家族・本人様の意向によっては、かかりつけ医の変更を行った事があります。往診時は心身面・生活面の状態を的確に上申し診断が得られるように支援しています。</p>	<p>かかりつけ医は本人の希望を大切にしている。往診は2週間に1回あり、家族には受診結果を報告している。他科受診は家族の協力を得て支援している。緊急時は家族に連絡して、協力医療機関と連携を取りながら支援している。</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
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	かかりつけ医とNSと情報連携を行っています。採血・検尿を定期的に行っています。また往診時には心身面・生活面を十分に上申して的確な診断が得られるように支援しています。		
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。	入院時は、担当医、病棟婦長、ケアマネ等と連携して適切な医療が受けられるように、情報提供をし継看連絡票を提供しています。以前はソーシャルワーカーと連携を取りながら入院したケースがあります。		
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	以前、ターミナルケアを行う直前にHPで亡くなったケースがある。また入退院を繰り返しながらHPと連携して生活支援を行ったケースがある。現在はターミナルケアを行う体制になく加算も取得していない。御家族には入所時にホームの現状を報告して十分に納得した上で入所されている。	重度化や終末期に向けた方針は入居時に本人や家族に説明し、ターミナルケアは行っていないことの同意を貰っている。状況が重度化した時は、事業所でできる最大限のケアを行い、主治医と話し合い対応している。	
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	スタッフは普通救命講習免許を所持している。ホーム内玄関にAEDを設置しておりAED訓練を全員が受けている。過去にAEDを事例がある。		

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
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>ホームの立地場所が自然災害が多く、過去に何度も避難を経験しており、スタッフ全員が避難・避難場所でのケアを十分に理解している。市役所・国交省・障害者施設と連携を図りながら安全に避難を毎回行っている。ホーム自体に被害はないが、何かあるか分からない為、早めの避難を想定している。</p>	<p>消防署立ち合いの下で火災の避難訓練を年2回、自主訓練を年2回実施している。日頃から行政や消防署・青年団と連携を密にしている。ネットやテレビでの情報を把握し、夜勤体制を2人にしたり、避難場所の確認や個人情報書類の持出し・食事等でも用意している。AEDの訓練も行っている。緊急連絡網に地域住民も入っている。</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>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	権利擁護をスタッフ全員が理解できるように研修資料などを利用して周知している。ケア会議・虐待委員会でも議題に上げている。入居者様の自尊心を守れるケアを指導している。	権利擁護についての研修会やケア会議で、マニュアルを活用してトイレ誘導・入浴支援等、人格を尊重しプライバシーを損ねない対応等の勉強会を行っている。言葉のかけかた等の配慮もしている。市の研修会にも参加している。	
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	その人らしさ、その人の活動ペースに合わせたケアを行っている。認知症状もその人により様々あり、性格面・認知面を捉え本人様が納得して主体性を発揮し行動でき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	起床・食事・排泄・入浴・体操・機能訓練・レク・就寝と本人様の意向を十分に聞き取り支援している。その都度本人様に必要なことを吟味してケアを行っている。		
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	衣服など馴染みのある物、愛着のある道具・家具などを持ち込んで頂けるように御家族に説明して持ち込まれている。		

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
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	畑に季節の野菜を植え入居者様と一緒に収穫、下ごしらえをしています。咀嚼・嚥下の機能低下により刻み食・トロミ食をその人に合った形態で提供している。過去に腎食、イレウス食を提供していた事例がある。	旬の食材を使って嗜好や形態に配慮し、食事が楽しみになるように配慮している。持病のある方の食事にも配慮している。彩りも考え職員の真心のこもった食事は喜ばれ完食である。手作り弁当や行事食にも力を入れている。外食もあり、職員と一緒に準備や片付けもしている。	
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	水分・食事摂取量は毎日、毎食確認し記録に残し経過が分かるようにしています。水分摂取が苦手な方、嚥下が悪い方には形態を変えて提供しています。		
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、口腔ケアを行っている。自立で出来る方には見守りの中で行っている。入居者様によっては仕上げ磨きを行っている。夕食後は義歯を薬剤に付け清潔を保てるようにしている。		
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	日中、夜間の排尿を確認記録している。水分摂取量・頻度から本人様に適した時間にトイレ誘導している。トイレ内で排尿し失禁が減るように支援しています。陰部の清潔が守られるように支援を行っている。	排尿チェック表を活用して、水分の摂取量を参考にトイレ誘導を行っている。できるだけ夜間もトイレでの排泄を行っている。車椅子の利用者はポータブルトイレを使用している。排尿後の清潔にも配慮している。	

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
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	日中、夜間と排便を確認記録して経過を見えています。便秘傾向の方には乳製品の摂取や食事・水分・運動など適切に保ち自然な排便が促せるように支援していますが、かかりつけ医に上申し連携の中で処方薬が出されています。		
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	入浴時は本人様の体力面・心理面に負担がかからない様に行っている。皮膚状態の確認を行い、かかりつけ医の処方薬を塗布することもある。	入浴は週に3～4回行っている。バイタルチェックをして意志確認の上、1対1の入浴介助を行っている。2人で介助する場合もある。皮膚の状態を観察し、湿疹・痒み・かぶれ等、必要に応じて軟膏を使用している。入浴を拒む利用者はいない。	
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	本人様の体力面を見て、日中に夜間睡眠に影響がない範囲で午睡を行っています。日中の活動量を上げ夜間に良眠が保てるように支援し、衣服・室温・寝具を調整して安眠の支援を行っています。		
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	薬事情報はかかりつけ医より提供されている。スタッフがいつでも確認できるようにしている。誤薬が無いように記名し服薬前に確認し飲み込むまで確認しています。		

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
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>	洗濯畳・御茶の葉入れ、野菜の下ごしらえ等、本人様の出来る能力に合わせて家事活動を行っています。		
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>	レク活動として天候を見て散歩を行っている。また遠足、外食等を行いホームから離れた活動を行っています。行事の年間計画を立案しており、計画通りに外出活動を行っています。	日常は周辺の散歩や外気浴を楽しんでいる。年間計画で初詣や神社詣り・バラ園見学・弁当持参の遠足など、遠方にも利用者全員で外出している。家族の協力もあり、外食に出かけることもある。外出支援に努めメリハリのある生活を支援している。	
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>	認知症状がある方も、金銭管理がしたい方には、相談の上で希望が一致した場合には金銭を渡しています。過去には本人様の元で残金の確認をしたことがある。		
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>	御家族・親類からの電話は確認して本人様へ繋げている。遠方からの御家族にはスタッフから生活面・心身面の状態説明してから繋いでいる。		

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
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	ホール各部屋には室温計を設置している。居室在時は室温確認を随時行っている。冬場は加湿管理も行い室温管理を行っている。毎月手作りのカレンダーを作成してホール・廊下に張り季節感が感じてもらえるようにしている。	玄関に理念を看板風に掲げ、ホールは採光も柔らかく広い。室温・湿度の管理が適切である。廊下には行事の写真が展示してあり、ユーモアのある掲示物もある。手づくりの大きなカレンダーや鯉のぼりも貼ってあり楽しい。ソファが多くあり、畳の部屋もある。ウッドデッキから景色を眺める等、好きな場所でくつろげる居心地の良い空間である。	
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	ホールにソファ・畳部屋を用意し入居者様の思い思いの場所で過ごせるよう環境調整をしている。テーブルは囲いお互い対面できるようにしている。認知症状・相性で席順を検討している。		
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	馴染みの物を出来るだけ持ち込んで頂けるように御家族に説明し依頼している。衣服も季節に合わせて馴染みの物が着れるように依頼している。	居室はエアコン・ベッド・洗面台が設置している。衣類やタンス・テレビ・毛布等の馴染みの物が家から持ち込んでいる。家族写真や小物を飾り、居心地よく過ごせるような工夫がされている。	
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	ホームはバリアフリーでベッド周りには緩衝マットを配置している。手すりは廊下、居室内に設置している。廊下は車イス等は回転できる十分なスペースを確保している。本人様が移動に支障がないよう環境を調整している。		



## 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