

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | 4690300175 |
| 法人名 | 医療法人 昌成会 |
| 事業所名 | グループホーム 詩音 |
| 所在地 | 鹿児島県鹿屋市古前城町9番43号 (電話) 0994-44-2255 |
| 自己評価作成日 | 平成26年1月20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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46 |
|-------------|---|

【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26年2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)】

鹿屋市の市街地にあることから交通の便も良く、商店街や郵便局、銀行、市民交流センターなどの主要な機関がある。施設内の日常生活では、毎日の日課としてリハビリや嚙下、ラジオ体操を実施することで規則性のある生活習慣や身体機能の現状維持を図る努力をしている。施設では、共同生活を基本に、誕生会や季節に応じた行事を考案し、入居者同士や職員とのコミュニケーションが図れるよう工夫している。職員も、その人らしく生活できるように常に意識して業務に携わっている。施設外では、市のイベントである土曜市が毎週開催されたり、物産館も豊富な品揃えで開いているので、季節感を味わえるような散策をしている。又、商店街での買い物や馴染みの理容店、選挙の投票など職員と一緒にやっている。四季折々の野の花が咲く楽しみな散歩コースがある。特に神社で行われる七夕祭りや集落のイベントには毎年招待を頂き意欲的に参加して、地区住民との交流が図れている。医療法人の運営である施設の有効性を活かして、協力病院として月2回の訪問診療や週1回の訪問看護の導入をすることで、健康管理や急変時の対応ができています。又、通院送迎の支援とすることで、安定したリハビリ実施や医療的管理による治療ができることから、病気や衰えに対しての不安が少しでも払拭され安心した生活が送れ、家族の負担軽減にも繋がっている。

【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)】

- ・当事業所は、母体医療法人がグループホームやデイサービス等を運営しており、地域医療や高齢者福祉の一端を担っている。
- ・町内会に加入し、地域の行事や奉仕作業にも積極的に参加する一方、事業所の行事には地域住民が参加するなど日常的に交流している。散歩や買い物の際には挨拶や会話を楽しみ、多くの人とふれあいながら生活できる環境にある。幼稚園児との交流や中学生の職場体験学習、一般のボランティアの受け入れも行っている。
- ・協力医療機関や訪問看護ステーションとの連携が図られ、定期的な往診や緊急時の対応等の態勢が整っている。理学療法士による指導や訓練も取入れている。
- ・災害対策として、定期的な避難訓練と安全対策の整備がなされ、運営推進会議での助言も活かされている。地域住民の協力体制もできている。
- ・利用者個々人の生活歴や習慣を理解し、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように職員の資質向上のため意欲的に研修が実施されている。

| 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 |
| 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 | 「家庭的」をキーワードにした理念を具体化し施設内に展示し皆で参照し、共有できている。 | 職員で話し合い、地域との関連性を重視した独自の理念を再度作成した。朝の申し送り時に唱和している。職員会議や運営推進会議等で確認し、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。玄関やホールなどに掲げて振り返りを心がけている。 | |
| 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 | 地域の情報を共有し集落の行事等に参加し交流を深めている。 | 町内会に加入し、回覧板や町内放送で地域と情報を共有している。敬老会など地域行事や清掃にも積極的に参加し、散歩や買い物に出かけた時には挨拶や会話を楽しんでいる。野菜の差し入れなどもある。幼稚園児との交流や中学生の職場体験学習の受け入れも行い、日常的に地域と交流している。 | |
| 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。 | 町内総会や行事に参加し施設の紹介や行事への招待を行っている。 | | |

| 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 | ○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 | 2ヶ月に1回運営推進会議を開催し（行政・地域代表・民生委員・家族・入所者様代表の参加）、利用者様へのサービス評価を話し合いサービス向上に取り組んでいる。 | 会議は定期的に行われ、ホームの運営状況や行事報告・利用者の状況・外部評価結果報告等を行い、消防訓練に地域の協力ももらえる環境作りをしたり、避難時に安全な対策として、手すりに発光性テープを貼付する等、意見を反映させている。 | |
| 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。 | 運営会議に毎回市の担当者が参加され助言を頂いている。事務手続きや利用者様の相談時に市の担当者と連携を図っている。 | 市の担当者とは、申請書類の提出物を直接持参した時などに報告や相談を行い、日頃から協力関係を築き情報を交換してアドバイスをもらっている。運営推進会議へも出席し、ホームの実情を知ってもらい地域情報や意見等ももらっている。福祉担当者とも密に連絡し、市主催の研修会に積極的に参加している。 | |
| 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。 | 身体拘束の規定を前提に施錠と拘束をしないケアに取り組んでいる。無断外出の対策としてセンサーを使用している。 | 事業所内で安全委員会を作り定期的な勉強会を実施し、職員の共通認識を図り、身体拘束をしないケアを実践している。日中の玄関はタッチセンサーで対応し、職員間の連携で安全な暮らしを支援している。利用者の外出希望には、さりげなく付添い見守りをしている。言葉かけなども拘束につながらないように気をつけ、さりげない声かけでトイレ誘導等をしている。 | |

| 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 |
| 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。 | 毎月虐待防止についての勉強会を開催し、知識を深めている。職員一人一人が注意を払い防止に努めている。 | | |
| 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。 | 本人の意思を尊重し本人が望んでいる事、また必要なもの等と関係者と話し合い必要な人には、活用できるよう支援している。 | | |
| 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。 | 十分な説明を利用者・家族に行い理解と納得を得た上で契約の締結を行っている。 | | |
| 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。 | 家族会・運営推進会議等で要望や意見を聞き運営に反映させている。利用者様の方々との話し合いや職員間のミーティングを行い意見や要望等を反映させている。 | 利用者とは、日頃から何でも話し合える雰囲気作りに留意している。家族とは、訪問の際や電話連絡時・家族会や運営推進会議時に日常生活状況を報告し意見を聞いている。毎月状況報告を郵送して意見や要望を出してもらう工夫もしている。出された意見や要望等は職員で話し合い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。 | 毎週月曜日の朝礼時に意見・提案を聞き毎月のミーティング時に施設長に連絡し対応している。通常は申し送り後に話し合いを持ち、ノートや報告書等で全職員へ伝わるようにしている。 | 管理者は申し送りやミーティング時に、職員の気づきや意見、提案を聞く機会を設けている。毎月代表者も出席して運営会議を行い、その反映を図るよう心がけている。職員の意見やアイデアがでやすいように日頃から管理者と職員がコミュニケーションを大切に公私ともに気軽に相談や意見が言える雰囲気作りをしている。 | |
| 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。 | ミーティングや運営会議で、職員個々の勤務状況・実務表・努力・やりがい・職員環境等を取り上げ整備に努めている。 | | |
| 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 | 法人内外の研修・勉強会を設け一人ひとりのスキルアップに努めている。現場での指導・体験を元に家庭的な職員を育てている。無資格の職員は資格取得に積極的に努めている。 | | |
| 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 | 他のグループホームとの交流を深め行事の参加・情報の共有を行っている。大隅地区認知症連絡協議会に参加し研修等に参加している。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人、家族の現状と生活歴・住環境等を把握し、確認を行っている。本人・他の利用者とのコミュニケーションを図るように努めている。 | | |
| 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 | 信頼関係を築くため入所前に管理者・計画作成担当者で面談を行い家族の不安要素・要望等を聞き他の職員に伝達し共有できるように努める。 | | |
| 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 | カンファレンスを行い、家族・本人の要望を聞きながら様々なサービスについて支援ができるように努める。 | | |
| 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 | 利用者様同士や職員と一緒に活動できるように努め、個々が出来ることを把握しお互いを支えあう関係を築いている。 | | |

| 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 |
| 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>利用者様を介護される一方の立場に置かず、本人と家族がいつでも連絡や面会が出来るようにしている。</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>本人が大切にしてきた関係が途切れないようにしている。買い物・墓参り等、家族の協力を頂きながら実施している。知人・友人の来訪があり関係が途切れないように支援している。</p> | <p>これまでの生活歴や習慣を大切にし、買い物や友人宅の訪問、希望により図書館などにも支援している。友人知人の訪問の際は居室を開放して継続的關係が途切れないよう努めている。家族と一緒に馴染みの理・美容院や墓参りや知人に会いに行ったりしている。</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>利用者様の関係を把握し、レクレーション・行事等を通し利用者様間の支援に努めている。</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>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> | | |

| 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。 | 個々の意思・要望等を日頃の会話や相談業務で把握し、希望に添えるように努めている。得られた情報は、申し送りや伝達ノートにて共有している。 | 契約時の情報を基に利用者の考えや思いの変化を日常の会話や表情などで把握している。意思疎通が困難な利用者については、家族から聞いたり、記録帳類を活用して、利用者の視点に立って職員間で話し合い支援している。 | |
| 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 | 利用者様の生活歴や暮らし方を尊重し、サービス利用の経過に努めている。 | | |
| 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 | 個々の行動パターンや、心身状態など記録に残し職員が把握できるようにしている。 | | |
| 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 | 利用者様がより良く暮らせるようにモニタリングを本人・家族に行い職員にて話し合い、現状に即した介護計画を立てている。 | 本人や家族の意向を聞き、職員や主治医の意見を反映させ、介護計画を作成している。家族や本人からの情報を課題分析してチームで作成したプランを基本に、モニタリングを毎月実施し、6ヶ月毎に見直しを行っている。状況が変化したときは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 | | ○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 | 各職員が行動や言動、ケアなど個別記録に残し情報を共有し、見直しをかけより良いケアが出来るようにしている。 | | |
| 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、その時々で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 | 本人や家族の状況、その時々で生まれるニーズに対応して、介護計画の見直しを行い、柔軟な支援サービスに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るように支援している。 | | |
| 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、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・身体状況に沿い月に2回の訪問診療を行っている。また、かかりつけ医との連携を図り適切な医療が受けられるよう支援している。 | 契約時に本人や家族からかかりつけ医の確認を行い意向に沿って受診支援を行い、かかりつけ医との医療連携を図れるようにしている。協力医療機関から月2回の訪問診療がある。 | |

| 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 |
| 31 | | <p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、口頭での関わりの中でとれた情報や気づきを、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> | 職員は身体の変化に気付いたら訪問看護や看護職員に報告し、利用者様の状態を把握し、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。 | | |
| 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> | 入院されて際は安心して治療ができるよう、また早期に退院ができるように情報交換をしている。 | | |
| 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> | 入所時に重度化した場合や終末期の方針については、医師や家族と密に話し合いを行い説明を行っている。より良いケアが出来る様に取り組んでいる。 | ホームの方針を入居時に説明し、重度化になるとともに段階的に家族や主治医と連携を取りながら、現状でできる事業所の対応で支援する体制作りができています。看取りの事例がある。 | |
| 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> | 急変や事故発生に備え、常にシュミレーションを行ったり勉強会を行い、すべての職員が対応できるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 定期的に火災訓練や点検を行い、地域の方々との協力体制を築いている。緊急時の職員への自動通報連絡体制・連絡網も整えている。 | 年2回、消防署の指導のもと、地域の住民参加で防災訓練を実施している。毎月の夜間想定 of 自主訓練も行っている。町内放送で知らせる緊急連絡網にも登録し、地域の協力体制が築かれている。職員への連絡網の確認や手すりに発光性シールを貼付し、避難誘導の配慮もされている。スプリンクラーも設置され、食料の備蓄もある。 | |
| 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 | プライバシーの保護や、守秘義務の指導を、朝礼・ミーティングで行い、利用者様の人格を尊重し、誇りや人格を損ねない対応指導している。 | 内部や外部の研修に参加したり勉強会を開催し、人格の尊厳とプライバシーについて学び、言葉かけなど日々のケアの中で、人格やプライバシーを損ねず、人としての尊厳を保てる言葉かけ、特に羞恥心に対する配慮がなされている。 | |
| 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 | 声掛けを行い利用者様の思いや希望を表して頂けるように働きかけている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々のペースに合わせてながらコミュニケーションを図り、その日を楽しく過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | 常に身だしなみに気を使い、季節に合った服の準備をし、気持ちよく生活ができるようにしている。 | | |
| 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 | 個々の好みの食事やバランスを考えながら提供している。又体調に合わせてながら職員と共に準備や片付けを行っている。 | 菜園でできた野菜や地域からの差し入れ物・購入してきた物などを、利用者と職員で楽しい会話をしながら、献立を工夫している。一緒に料理の下ごしらえや後片づけをしたり、漬け物や干し大根などのアドバイスをもっている。行事食や外食など食事が楽しみなものになるよう工夫している。 | |
| 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 | 月1回の体重測定や健康チェック・食事量・水分量の確認をし、記録に残し対応している。 | | |

| 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 |
| 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、口腔ケアの声掛けや見守り介助をしている。 | | |
| 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 | 個々の排泄パターンや習慣を把握し、時間での声掛けや毎食前のトイレ誘導を行っている。個々の身体状況を共有し自立に向けた支援を行っている。 | 排泄表を作り排泄パターンを把握してトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を大切にしている。おむつを減らす為に、常にさりげない声かけをしている。自立している人は見守りを行い、声かけをしたり一部介助の人は職員がトイレに誘導し、介助している。改善がみられた事例がある。 | |
| 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 | 排便チェック表を使用し、排便の確認をしている。1日必要量の水分確保や繊維の多い食事を提供し、便秘予防に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 健康チェックを実施し、週3回の入浴計画している。身体状況により、見守り・一部介助・全介助を実施し気持ちよく入浴していただけるように支援している。 | 基本的には週3回、個々人の体調や希望に添って柔軟に対応している。個別浴で入浴前に室温を調整したり、職員の介助で安心して入浴をしている。入浴をいやがる利用者には、職員間で連携し、好みの入浴剤を入れたり、状況改善に努めている。足湯に出かけることもある。 | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりの生活習慣や状況に 合わせ、安心して入眠できるよ うに支援している。昼夜逆転に ならないように経過観察行い対 応している。 | | |
| 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 | 薬の目的を確認し、誤薬がない ように再確認しながら服用して 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 | 一人ひとりの生活歴を確認し、 できる事をし楽しみが持てるよ うに支援している。 | | |
| 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。 | 定期的に散歩や畑仕事・外出行 事・買い物をしたり、また希望 等を把握しながら室外に出かけ ている。個別の支援を家族と協 力しながら行っている。 | 天気の良い日は、近隣の散歩に 出かけ、会話を楽しんでいる。 本人の希望を聞いて、買い物や 菜園での畑仕事・土曜日など戸 外に出かけられるよう支援して いる。年間計画を立てて、花見 やあじさい見物・くだもの狩り ・足湯などにも出かけている。 家族の協力で墓参や外食にも 出かけている。車椅子対応も 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 |
| 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>個々の能力・状態でお金を所持したり、自由に使えるようにしている。金銭出納帳にて個別管理している。</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>電話の希望があると時は電話をしたり、自由に手紙などを書かれたり、代筆をしている。</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>共用の空間が利用者様にとって不快や混乱を招くような刺激がないよう配慮し、湿度や温度管理を毎日チェックしエアコン・加湿器などで調整し居心地良く暮らせるようにしている。</p> | <p>共用空間は広く、換気や採光・温度・湿度に配慮がなされ、掃除が行き届き清潔である。西日の差し込む窓には遮光フィルムを貼り、眩しさなど刺激がないように工夫してある。廊下の壁には利用者の作品や季節行事の写真等を飾り、椅子が配置されている。和室のコーナーもあり、ゆっくりくつろげるように工夫がなされている。</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>一人ひとりの思いを重視し、それぞれが楽しく暮らせるよう配慮し居心地の良い場所の提供に努めている。</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 |
| 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>本人や家族と相談しながら使い慣れた物や、好みの物を活かして本人が居心地良く過ごせるような工夫を行い自立に向けての環境整備を実施している。</p> | <p>ベッドや洗面台・タンスが施設の方で設置されている。テレビや家具・時計・ラジオ・仏壇・鏡台・写真など、自宅で使い慣れた身のまわりの道具を持ち込み、個性的で、落ち着ける居室となっている。</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>一人ひとりができる事を維持でき、分かる事を活かして、安全に生活ができ自立した生活が送れるように工夫している。</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 |