

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年12月16日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |   |
|---------|---|
| 事業所番号   | 4670104829                              |
| 法人名     | 医療法人 寛容会                                |
| 事業所名    | グループホーム 癒しの森                            |
| 所在地     | 鹿児島県鹿児島市岡之原町600番地1<br>(電話) 099-295-7255 |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月11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27年11月26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)】

グループホーム癒しの森は、法人理念である「人・思・心」をモットーに日々入居者様の生活のお手伝いをさせていただいております。また、認知症ケア専門士5名による専門的な知識や定期的に行われている勉強会にて認知症ケアのスキルアップに努めています。今までの認知症は「良くならない」などの悪いイメージもありましたが、医学や介護の発達で、ケア次第では認知症になんて「その人らしい」生活が送れるようになってきております。ご本人、ご家族の気持ちに寄り添いながら、いつも笑顔で安心して暮らせるようにお手伝いさせて頂いております。

## 【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、庭に花や果物の木が多く植えてあり、四季の変化を楽しめる環境である。また町内会に加入し、地域行事に積極的に参加とともに、事業所の秋まつりも、近隣の農家や施設からの出店、こどもが楽しみにしている「くじ引き」など多くの地域住民とのふれあいの場となっている。
- 法人で定期的に認知症の勉強会を実施し、相談を受けたり、助言などをしたりしている。認知症ケア専門士の資格者が5人おり、認知症に関する疑問を気軽に語り合う場として「認知症カフェ」を開催する方向である。
- 災害対策として定期的に避難訓練を実施し、安全対策の設備整備もなされている。緊急連絡網に町内会長も登録するなど地域との協力体制もできている。

| 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<br>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<br><br>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     | 基本理念を職員の目につきやすいリビングやホールに掲示している。また、定例会などで振り返りをおこなっている。                  | 開設当初に、スタッフで話し合った理念である。事業所内やパンフレットに掲示している。毎月全体の定例会で振り返り、ユニット毎の会議でも確認し、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。                       |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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    | 事業所のイベントには、地域の方々にも呼びかけを行っている。また、ホームでの祭りではお店を出店していただいたり、演芸を披露していただいている。 | 町内会に加入し、六月灯など地域行事に積極的に参加している。保育園児との交流や実習生やボランティアの受け入れなども行っている。秋祭りなど事業所の行事にも地域からの出店があり、演芸など子どもぐるみの多くの地域の住民参加がある。 |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br><br>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。 | 「癒しまつり」の時に、介護相談窓口を設置。又地域の「ふれあい会食」の時にお時間頂き、スタッフで認知症介護劇を実施。              |   |

| 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<br><br>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回会議を設けホーム内の現状報告を行い、困りごとには助言を頂き、協力をもらっている。     | 会議は定期的に開催し、事業所の状況報告や外部評価報告を行い、癒やしまつりの運営についての意見交換等も行っている。委員から多くの助言や提案が出され、会議での情報を職員で共有してサービス向上に活かしている。   |                   |
| 5    | 4    | ○市町村との連携<br><br>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。   | 運営推進会議への参加を毎回お願いし、事業所の取り組み、困り事などを報告し、助言、協力をもらっている。 | 市担当者とは、日頃から電話やFAX・窓口に出向き、事業所の取り組みや利用者の相談、情報を交換してアドバイスを貰っている。介護相談員の受け入れもしている。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する等、連携を密にしている。                                |                   |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br><br>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。 | 事業所内に掲示しており、定期的に勉強会も行っている。                         | 事例や課題に基づいて法人の研修会及びホーム内の事例研修で職員の理解を深めている。拘束をしないケアを実践している。職員間の連携や余裕を持って対応することで、ことばや施錠等の制限のない生活を支援している。事業所が道路に面しているため、入居時に説明し家族の同意を得て、事故防止のため玄関は施錠することもある。 |                   |

| 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 |
| 7             | ○虐待の防止の徹底<br><br>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。           | 事業所内に掲示しており、定期的に勉強会も行っている。                                  |  |      |                   |
| 8             | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>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。 | 必要に応じて説明を行っている。   |  |      |                   |
| 9             | ○契約に関する説明と納得<br><br>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。                       | 納得されるように十分な説明を行い、不安を解消するよう努めている。                            |  |      |                   |
| 10<br>10<br>6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br><br>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。                   | 平成25年度に家族会を発足していただき、ご家族からのご要望を聞くようにしている。また介護相談員の受け入れも行っている。 | 気軽に話し合える雰囲気作りに留意し、利用者からは日々の関わりの中で、家族からは家族会や面会で意見を出してもらう工夫をしている。家族会では忘年会を兼ねての家族同士の交流の場を設けて要望を聞き運営に活かしている。 |      |                   |

| 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 |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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。                                      | 定例会を行い、職員の意見や提案を聞いている。また、年に一度管理者とスタッフの個別面談を行い意見を聞いている。 | 管理者は定期的に開催される職員会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映を図るよう心がけている。管理者が個別面談を年1回実施する他、職員からの個別相談を日常的に受けている。ケアや行事の運営等についての意見が多く出されている。職員の資格取得に向けた支援も行っている。 |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br><br>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くよう職場環境・条件の整備に努めている。       | 勤勉な非常勤職員は、常勤へ空きが出れば常勤として採用している。                        |  |                   |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br><br>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          | ホーム内、法人内の研修は、定期的に行っている。また資格取得に向けた勉強会を実施している。           |  |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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 | 吉野地域のグループホームの集まり「よかど会」に所属し、1回／2ヶ月研修・交流会をし意見交換を行っている。   |  |                   |

| 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 |

## 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<br><br>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 | 入居前にご家族や本人様に情報提供を行ってもらいながら必要なサービスが提供できるように努めている。又日程が合えば自宅訪問も行っている。 |  |  |
| 16 | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>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            | 面談する時点で、家族や本人様のニーズや考えを聞いて、できるだけ不安などが解消されるように心がけている。                |  |  |
| 17 | ○初期対応の見極めと支援<br><br>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        | 利用者の状態を知るために、担当医やケアマネージャーに話を聞き、入居前に本人や家族の要望を聞いている。                 |  |  |
| 18 | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>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                           | 職員も入居者とともに、生活を行い、可能な限りお互いに支え合う関係を心がけている。                           |  |  |

| 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<br><br>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         | 毎月の新聞発行。行事、月1回体調報告で現在の様子が分かるように努めまた、行事、忘年会で家族出欠を募り、ご家族と過ごしていただく時間を提供している。 |   |      |                   |
| 20 8 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>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                     | 家族の許可を必ず得て、面会や外出などで、本人が大事にしている知人達とのふれあいができる。                              | 利用者や家族の希望に添って、年1回個別外出をしている。馴染みの理・美容院の利用は、職員で支援している。家族の協力で外出や墓参にも出かけている。電話や手紙の取次ぎも行い、携帯電話所持者もいる。 |      |                   |
| 21   | ○利用者同士の関係の支援<br><br>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                 | 個々の性格や個性を把握しながら、職員が間に入り、円滑に関係が保てるよう、コミュニケーションを図っている。                      |   |      |                   |
| 22   | ○関係を断ち切らない取り組み<br><br>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 | 必要とされがあれば、サービスが終了しても継続的な関係は大切にしている。                                       |   |      |                   |

| 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 |

### 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  | <p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>   | <p>日頃の会話の中で本人の希望や望む生活を把握し記録や申し送り簿で共有し、可能なことは支援を行っている。</p>   | <p>日常の生活の中で本人の思いを把握したり、幼稚園児の来訪や行事での外出やイベント時の会話の中で本人の思いを把握すること多く、得られた情報は記録して職員で共有し、利用者本位の支援に結びつくよう努めている。</p>          |  |
| 24 |    | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>  | <p>入居契約時に、本人や家族と話をする中で、生活歴の聞き取りをおこない業務に生かしている。また入居後も日々の関わりの中で知り合える部分もあり、職員間でも情報共有している。</p>                        |  |  |
| 25 |    | <p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>  | <p>一人一人の心身状態を観察・把握し、情報を記録、共有している。</p>   |  |  |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p> | <p>プラン作成時、担当医、ケアマネージャー、本人様、ご家族より情報収集を行いケアプラン作成を行っている。又、定期的にスタッフ間でも介護計画についてのモニタリングを行いながら現状に即した介護計画に繋がるようにしている。</p> | <p>本人や家族の意向を確認し、主治医や関係者の助言も取り入れ、担当者会議で話し合い、個々に応じた介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し6ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は現状に即した介護計画を作成している。</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 |
| 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>          | 食事・水分摂取量、排泄簿、バイタルなど毎日記録し、カルテにはその日の状態を記録している。                             |   |                   |
| 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、その時に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> | 本人家族の状況に合わせ通院介助や送迎など必要に応じて対応している。  |   |                   |
| 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、本人が心身の力を發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>          | 地域ボランティアに2回／月慰问していただき、日々の生活を楽しんでいただいている。又、とし農業センターでの畠の利用、地域行事への参加を行っている。 |   |                   |
| 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>      | 本人・家族の希望する病院での往診、診察を行っている。   | 本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。歯科は週1回の往診がある。他科受診は家族の協力を得ながら支援している。事業所にも看護師があり、緊急時対応など協力医療機関と24時間医療連携ができる。 |                   |

| 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<br><br>介護職員は、日常の関わりの中でとら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                       | 事業所の看護師と24時間体制にて連絡が取れるようになっており適切なアドバイスが受けられるように支援している。また、協力医療機関の看護職員と、連携を図り必要な指示、助言を頂き対応している。 |   |      |                   |
| 32       | ○入退院時の医療機関との協働<br><br>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、退院計画書のうかがいを立て密にSWと情報交換を行っている。  |   |      |                   |
| 33<br>12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br><br>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  | 本人や家族の意向をくみ取りながら、職員全体で話し合い家族や医療関係者と連携を図りチームで支援できるよう努めている。                                     | 契約時に指針に基づいて説明し同意書をもらっている。家族等の意向に沿って対応しており、重度化等の場合、現在のところ入院希望が多いが、看取り希望が出てくれれば主治医や看護師を含めて対応を検討する計画である。 |      |                   |
| 34       | ○急変や事故発生時の備え<br><br>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   | 消防署の緊急隊員指導による緊急対応訓練を実施し前スタッフ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<br><br>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 | 年に2回消防訓練を実施しており、地域との緊急連絡網も作成している。自然災害マニュアルも作成済み。 | 年2回消防署立会いのもと、昼夜想定の避難訓練と地震訓練を実施している。スプリンクラーや緊急通報装置も設置し、緊急連絡網に町内会長も登録するなど地域住民との協力体制や母体法人との連携も築かれている。災害時の米や缶詰類などの食料の備蓄がある。 |                   |

| 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 |
| <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   | <p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>                 | 入居者のプライバシーと尊厳を守り、個人の意思を尊重したケアを行っている。スタッフは表情や態度、言葉遣いに気をつけている。                   | 名前は「さん」づけでの呼びかけ、排泄介助時のさりげない声かけや入浴時の羞恥心に配慮し同性介助等、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。 |                   |
| 37                               |      | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>                      | 日々の生活において利用者が意思表示し、自分で決定できるような声掛けを行ったり、意思表示できない場合でも、表情や反応を見ながら自己決定できるよう支援している。 |  |                   |
| 38                               |      | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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し、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</p> | スタッフの都合に合わせるのではなく利用者のその日の体調や様子を見ながら本人のペースにあった生活ができるよう支援している。                   |  |                   |
| 39                               |      | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>                                    | 着替えの時などは、本人に確認を取りながら好みの洋服を着ていただいている。   |  |                   |

| 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 |
| 40   | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている   | 利用者の好みのメニューを取り入れながら献立を作っている。又調理、盛りつけ、後片付けも状態に応じて共に行っている。 | 菜園の野菜など旬の食材で、利用者の嗜好に配慮した献立を工夫している。利用者の個々の力量を活かし、盛り付けや後片づけを職員と一緒に行ったりしている。季節の行事食に出前を利用したり戸外で弁当を食べる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<br><br>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        | 食事や水分の摂取状況を毎日記載し、一人一人の状態を把握できるようにしている。                   |  |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br><br>口の中の臭いや汚れが生じないよう、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                 | 本人の状態に合わせ声掛け一部介助で行っている。又、必要に応じて歯科受診や往診を行っている。            |  |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br><br>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 | 排泄のリズムを把握し定期的な声掛けや誘導での排泄でオムツ使用の減に努めている。                  | 日中は個々の排泄パターンに合わせたトイレ誘導を行い、声かけや誘導でトイレでの排泄を大切にしている。オムツを減らす取り組みや排泄の自立を支援している。夜間のポータブルトイレ利用者もいる。                             |                   |

| 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<br><br>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                         | 水分摂取量の徹底と繊維物の多い物の摂取に心がけている。又、散歩などの運動も積極的に取り組んでいる。                           |  |      |                   |
| 45<br>17 | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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 | 利用当初に、入浴希望を取り、本人の希望に添えるように努めている。入居者の皆様がバランスよく入浴できるように努めており、本人の希望や又無理強いはしない。 | 入浴は基本的に週3回であるが、希望に添った入浴ができるように対応している。更衣室も暖房設備で配慮している。本人の希望によって毎日や午後の入浴、同性介助等を実施し、ゆっくりと個浴を楽しんでもらえるよう工夫している。入浴を拒む利用者にも無理強いせず、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<br><br>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                         | 夜間気持ちよく眠れるよう日にちは散歩や運動、日光浴を取り入れている。  |  |      |                   |
| 47       | ○服薬支援<br><br>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                     | 病院より処方されている薬は、カルテに薬情を綴り全スタッフが確認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 |
| 48       | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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                               | 個々の趣味や、思考を大切にし以前と変わらぬように出来るこの支援を行っている。    |  |      |                   |
| 49<br>18 | ○日常的な外出支援<br><br>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支援している。 | 定期的な集団行事や本人の希望を取り入れた個別外出を行っている。           | 日常的には近隣の散歩やウッドデッキでの日光浴を実施している。車椅子でも散歩に出かけている。年10回位は行事で外出し、個別外出も年1回は本人や家族の希望で外泊や外食等の支援をしている。計画を立てて花見やおはらまつりなどに出かけている。 |      |                   |
| 50       | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>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                               | ホームの立替で、家族の許可を得て希望の物は購入している。              |  |      |                   |
| 51       | ○電話や手紙の支援<br><br>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   | 家族や知人などには自由に電話できるようにしている。手紙も要望があれば対応している。 |  |      |                   |

| 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 |
| 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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | 季節にあつた飾り付けをしたり、心地よい音楽を流したり、庭の草花を飾ったりして季節感を取り入れ、ゆったりと過ごせるように工夫している。 | 共用の空間は木の温もりがあり換気や採光に配慮し清潔である。廊下や窓も広々として、中庭の季節の雰囲気を楽しめる。壁には季節の飾りつけがしてある。リビングからテラスに出て、外気浴も楽しめる。椅子も多く置かれ音楽も流れしており、居心地よく過ごせるような工夫がされている。 |                   |
| 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で過ごせるような居場所の工夫をしている</p>   | リビングでは気の合う利用者同士でソファーでゆっくりくつろいでいただき、一人になりたいときは、居室でゆったりと過ごしていただいている。 |  |                   |
| 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>   | 家族の写真、置物寝具などを持参され居心地よく過ごせている。                                      | 居室の入り口には間接照明で柔らかい雰囲気を醸しだしている。電動ベッドやタンス・クローゼットとが備え付けて、入り口は内鍵もできる。本人や家族と相談しながらタンスやテレビ・仏壇・時計・写真など、馴染みのものが持ち込まれ居心地の良さに配慮している。            |                   |
| 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>   | 各部屋に表札をつけたり、トイレには目印をつけたりして混乱しないように工夫している                           |  |                   |

## V アウトカム項目

|    |   |                       |               |
|----|---|-----------------------|---------------|
|    |   | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者の   |
| 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。<br>(参考項目 : 23, 24, 25)   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいの |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいの |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 18, 38)           | <input type="radio"/> | 1 毎日ある        |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 数日に1回程度ある   |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 たまにある       |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 38)                 | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 36, 37) | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：49)                                 | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：30, 31)                       | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 4 ほとんどいない     |
| 62 | 利用者は、その時々の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。<br>(参考項目：28)                  | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：9, 10, 19) | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての家族と    |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 家族の2/3くらいと  |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 家族の1/3くらいと  |
|    |  | <input type="radio"/> | 4 ほとんどできていない  |

|    |  |                       |               |
|----|--|-----------------------|---------------|
|    |  |                       | 1 ほぼ毎日のように    |
| 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。<br>(参考項目 : 9, 10, 19)                  | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 4) |                       | 1 大いに増えている    |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 少しづつ増えている   |
|    |  |                       | 3 あまり増えていない   |
|    |  |                       | 4 全くいない       |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている。<br>(参考項目 : 11, 12)                                       | <input type="radio"/> | 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。   | <input type="radio"/> | 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。                                       | <input type="radio"/> | 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     |