

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年3月11日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---|
| 事業所番号 | 4670700493 |
| 法人名 | 公益社団法人 大島郡医師会 |
| 事業所名 | グループホーム 虹の丘 |
| 所在地 | 鹿児島県奄美市名瀬知名瀬2229番地 (電話) 0997-54-8823 |
| 自己評価作成日 | 平成27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.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27年2月20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)】

- ・自然に囲まれた環境で、入居者様が穏やかに個々のペースで生活されている。
- ・毎日のバイタル測定による体調管理ができており、法人が医療機関であるため、急変時にも対応が素早くできる。
- ・行政との連携により、月1回認知症カフェを開催し、地域の方との交流の場を設けている。
- ・毎月の地域清掃活動や地域行事に参加したり、グループホームの行事や防災訓練等に地域の方にもご協力いただき、連携が取れている。平成22年10月の豪雨災害時にグループホームが床上浸水し、建て直しとなった経緯があり、地域の方々の協力で入居者様の救出活動もスムーズに行うことができた。その後、災害や非常時の応援体制も、日頃から連携が取れている。
- ・ご家族様にも、月1回以上は病状やADL報告の連絡を入れ、入居者様、ご家族様が共に安心していただけるように努めている。

【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)】

- ・新規職員や異動で配属された職員は法人系列の老健施設の認知症病棟で専門職員から1週間の研修を受けた後にホームでも1週間の同行研修を受けて利用者との関わりをスムーズに行えるよう職員をサポートしている。
- ・認知症カフェを月1回開催し、地域住民を受け入れリハビリを兼ねた体操を行ったり、簡単な菓子作りをホームの利用者と一緒に楽しんでいる。認知症についての相談も行っている。
- ・身体拘束をしないケアの実践やプライバシーの研修のマニュアル学習をそれぞれの担当委員会を中心に定期的に勉強会を開催している。
- ・職員から意見やアドバイス等の発言が多くあり、利用者との関わりを多く持つための業務改善が自発的に行われ、運営に活かされている。
- ・豪雨災害時にグループホームが床上浸水し、建て直しとなった経緯があり、新設での事業所を再開し、職員等で話し合い災害対策で万全のケアを行っている。

| 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 |
| 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 | 4項目の理念を掲げ、職員会議等で毎回確認し、理念の共有と実践を心がけている。 | 職員と一緒に理念の見直しを行い職員会議等で確認し、共有している。理念の中の「笑顔でその人らしく生活できる」をいつも意識して利用者と笑顔で接する事を常に心がけている。 | |
| 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 | 地域の行事（敬老会や地域清掃活動）に参加。また月1回、行政との連携により認知症カフェを開催し、地域の方々に参加していただき交流を図っている。 | 町内会の会員になっており、地区公民会での敬老会や歳の祝・八月踊り等の行事に全員参加で交流している。夏休みや春休みは学生の実習受け入れをしたり、月1回の事業所主催の認知症カフェに近隣住民や地区民生委員・支援員等の参加で交流を行っている。 | |
| 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。 | 認知症カフェを開催し、地域の方々に参加していただいたり、地域で開催される認知症サポーター養成講座に職員が参加し、認知症の理解や支援の方法の相談にのっている。 | | |

| 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 | <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> | 行政職員、地域代表、家族代表の参加による運営推進会議を定期的に開催し、その意見を支援やサービス向上に取り入れている。 | 会議は定期的に行われており、ホームの交流や行事報告・外部評価を受ける事や結果なども報告している。行政職員からの認知症カフェの取り組みの提案を受け入れたり、近くの施設との交流をとのアドバイスで、レクリエーションを行う計画をしている。 | |
| 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> | 運営推進会議や認知症カフェに、市の担当者の方に参加していただき、助言や協力をいただいている。 | 市担当者に認知症カフェの事を報告したり、市担当者からは研修会案内や情報を得ている。運営推進会議の時にもメンバーである市担当者に、事業所の実情やケアサービスの取り組み等を相談し、アドバイスを貰っている。 | |
| 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> | 日中は玄関や居室を施錠せず、入居者様が外出される際は同行したり声かけを行っている。また毎月の身体拘束廃止委員会にて報告を行い、マニュアル学習を定期的に行っている。 | 身体拘束をしないケアの研修会を担当委員会を中心に定期的に行っている。年1回は全てのマニュアルの研修を行っている。日中の玄関の施錠はせずに、外歩きを好む利用者には職員の連携で一緒に付き添って散歩を行っている。 | |

| 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 |
| 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。 | マニュアル学習会で学ぶ機会を設け、カンファレンスや会議等で言葉使いを始め、日々の支援の在り方の振り返りを行っている。 | | |
| 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。 | グループワークにて高齢者の権利擁護と尊厳の保持について、職員で話し合い学んでいる。成年後見制度については、学ぶ機会を設け、必要時には活用できるようにしていきたい。 | | |
| 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。 | 入居前に施設の見学を行っていただき、入居の契約時にも丁寧に説明を行い、入居後にもご家族様へ声かけし、不安や疑問点への理解、納得を図っている。 | | |
| 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。 | 入居者様のご意見は、積極的に取り入れるようにしており、またご家族様は、家族会や運営推進会議、来所された際にご意見を伺い、運営協議会等で発言し改善に努めている。 | 毎月利用者の日常生活動作等の紹介をする時に、意見や相談がないか問いかけを行っている。運営推進会議で家族会から利用者の居室にテレビのアンテナを取り付けて欲しいとか、食事の件で相談があり、利用者の担当職員を決め、意見や要望が言い易い雰囲気作りに努めている。出された意見等は運営に反映でき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 |
| 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。 | 職員間の話や、カンファレンス、会議等で個々の考えや思いを聞き取り、運営協議会等で発言し改善に努めている。 | 職員からの意見で夜間に不穏状態になる利用者の支援を十分に行える様に休憩時間を前にずらす事の提案や利用者との関わりを持つ時間を長く持ちたいとの意見で業務の見直しを行っている。便汚染と尿汚染のタオルを分けて洗濯する事や屋内の飾り物の件で手作りの提案等が出され、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。 | 職員への無記名による意識調査や、運営協議会等にて個々の考えや思いを聞き取り、検討し改善に努めている。 | | |
| 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 | 施設での研修はもとより、行政、グループホーム連絡協議会等主催の研修へも積極的に参加し、また他施設の見学等も行い、資質向上へ努めている。 | | |
| 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 | グループホーム連絡協議会主催の研修への参加や、見学の受け入れ、他グループホームへの見学等を通して交流や連携を図り、資質向上へ努めている。 | | |

| 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 | 入居前の面接や、ご家族様等から生活のリズムや趣味嗜好、習慣等の情報を得て、入居してからの不安や困りごとを日常会話を通して聞き取りし、安心していただける関係づくりに努めている | | |
| 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 | 入居前に施設を見学していただき、入居時に介護支援専門員を交え、ご家族様の要望や思いを聞き取り関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 毎月の病院定期受診後に、入居者様の病状やADL報告をご家族様に行い、支援の検討を行っている。他のサービス利用が必要な場合は、その都度対応する考えである。 | | |
| 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 | 洗濯物干しやたたみものをしていただいたり、簡単な配膳や施設に掲示する飾り物等の作成を手伝っていただいたりしており、それぞれの役割を大事にしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 毎月、面会時や電話で日々の生活の状況や病状をお伝えし、また散髪や通院介助等の協力をお願いし、関係を築いている。 | | |
| 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 | ご家族様の協力をいただき、入居前にご利用されていた美容室利用や外出、ドライブ等で関係が途切れないよう支援に努めている。 | 利用者と一緒に食事に行ったり、同系列の通所リハビリテーションの利用者がホームへ立ち寄り懇談したり、家族との電話での会話が持てるように配慮している。馴染みの関係が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 | 入居者様同士がトラブルにならないよう、座席配置やレクリエーション等工夫し、楽しい雰囲気過ごせるよう支援に努めている。 | | |
| 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 | 退居時に、これまでの生活の様子や今後の過ごし方をご家族様と話し合い、電話でも相談を受け付ける等、不安や不満がないようフォローに努めている。 | | |

| 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。 | 日々の会話やそぶりから本人の思いを探り、ご家族様への報告時にその状況をお伝えし、カンファレンスや職員の会議の場で本人本位の支援の在り方を検討している。 | 日々の申し送り帳や日常での利用者との会話や表情から利用者の思いや意向を把握している。意思疎通が困難な場合は、家族や友人から情報を得て職員で話し合い本人中心に支援している。 | | |
| 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 | ご家族様からの情報収集や、本人への意向の確認により、今までの生活習慣についての情報収集を行っている。 | | | |
| 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 | 生活習慣やADLについて日々観察し、またご家族様にも報告し職員間での申し送り、記録の作成により、現状の把握に努めている。 | | | |
| 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 | カンファレンスやモニタリング、認定期間終了時の見直しを行い、ご家族様の来所時や報告時に確認し、本人に今現在必要な支援について意見を出し合い、より良い支援へ繋がるよう努めている。 | 入居時等に本人や家族・ケアマネージャー・管理者等で話し合いを行い、介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月毎に行い、できている事等を話し合い、検討した事なども介護計画に反映し、現状に即したものとなっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居者様毎にカルテ記録を行い、カンファレンスやモニタリング、認定期間終了時の見直し時や会議の場で話し合い、情報を共有し計画の実践や介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 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 | ご家族様の依頼により、散髪時の送迎介助や、定期受診の送迎介助による負担の軽減、本人の状況にあわせ個別にリハビリ等を行う事によりサービスの多機能化に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 地域行事への入居者様、職員の参加を心がけ、運営推進会議への区長、民生委員の参加をお願いし、月一回のカフェに地域の方を招待している。また台風接近時には見回り等をお願いしている。 | | |
| 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 | 入居時に、本人やご家族様の主治医の希望を尋ね、ご希望に添うように取り計らっている。定期受診を行っており、結果をご家族様に報告している。歯科受診に関しては、往診をお願いしている。 | 本人や家族が希望するかかりつけ医での受診を支援している。遠距離の主治医の受診は利用者の身体に負担がかかり支障があるので、事業所系列の近距離の医師会病院で受診ができるように支援している。転倒や緊急時には一緒に付き添って受診している。薬の変更があった時は家族への便りにて報告している。 | |

| 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 |
| 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> | 入居者様の一日の体調や言動等、変化が無くても日勤、夜勤終了時に看護師長に報告し、特変時には、夜間を含め、いつでも看護や受診が受けられる対応を行っている。 | | |
| 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> | 普段の定期受診時に、主治医、看護師にご入居者様の生活の様子を伝え、入院時には医師やご家族様と話し合い、入院期間が短期間となるように、回復の状況等を細かく情報収集している。 | | |
| 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> | 入居の契約時に、重度化や看取りについての当グループホームの方針を説明し同意があればサインを頂いている。面会時や電話での報告時に、現在の体調や状態をお伝えし、いつでも相談を受ける体制作りに努めている。 | 終末期ケアや退所に関しては、口から食事が摂取できなくなった時や身体に悪化的な変化が見られた時に退所となる事を入居の契約時に説明している。病状変化に伴いその都度、家族と話し合いを行っている。看取り支援の事例がある。 | |
| 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> | 全職員が、消防や医療関係者を招いての年一回ある救急対応（実技を含む）にて心肺蘇生法やAEDの使用方法を学んでいる。 | | |

| 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 |
| 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>災害時のマニュアルや避難訓練にて対応を身につけ、台風接近時の対策委員会にて入居者様の避難方法や必要な物品を確認している。また地域の防災体制が整っており、声かけして下さるので、おおいに助かっている。</p> | <p>年2回、夜間想定 of 火災と地震の訓練を行っている。豪雨災害の時、地域との協力関係が築かれている。近隣住民の名前も入れ込んだ組織図も用意している。ホームは災害時の近隣住民の受け入れ避難場所にもなっている。台風時には夜勤の職員を2人体制にする等の配慮もしている。避難路や避難場所も確認済みである。備蓄も用意されている。次年度の予算で4月に発電機を購入予定である。</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 | 個々の生活のリズムを大切に し、声かけも丁寧な口調で行う よう心がけている。 | 同系列の老健施設でプライバシーの研修に、職員全員が参加している。トイレ介助の時や排泄時は介助者は室外に出るなどプライバシーの保護と人格の尊重に配慮した支援を行っている。 | |
| 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 | 職員の一方向的な指示は行わず、排泄やレクリエーション等も、本人に確認し状況にあわせて行うように努めている。 | | |
| 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 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 | お茶や食事の時間、入浴日等の設定はありますが、個々の希望に応じて時間や日にちをずらしたり、本人の趣味を取り入れたレクリエーション等を行うように努めている。 | | |
| 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 | 個々の好みの衣類を持参し着用していただき、整容の希望があれば副うように努めている。 | | |

| 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 |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | <p>テーブル拭きや配膳、下膳、お盆拭き等を手伝っていただき、食欲の無い方へは他入居者様や職員が声かけし、楽しい食事時間となるよう努めている。</p> | <p>食事前の箸配り等の準備を職員と一緒にしている。食事中は馴染みの島唄や懐かしい童謡等の音楽を聞いている。家族が外食に連れて行ったり、園庭でのお茶を楽しんだりしている。春・夏・秋にレクリエーションで近くの大浜公園に行き戸外でのおやつを楽しんでいる。</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>法人の栄養管理士の指導の下、メニューを決め、毎月の体重測定にて体重増加や減少があれば報告し、カロリー調整や補助食品の活用、排便の管理を行っている。</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>起床時及び毎食後に見守りながら各個人のレベルに応じて口腔ケアを行い、不足の分は補っており、昼食夕食前はお茶でうがいをおこなっている。必要に応じて歯科往診にて保清に努めている。</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>個々人の排泄パターンの観察を行い、必要に応じてリハビリパンツから綿パンツへ変更したり、夜間オムツの方も日中はリハビリパンツで過ごし排泄介助を行い、排泄自立の為の支援を行っている。</p> | <p>利用者の排泄パターンに応じて声かけを行いトイレ誘導をしている。失禁時は、すぐ対応している。布団に鈴を付けてポータブルトイレに座る時の物音を把握できるように工夫している。おむつ使用の利用者も時々車椅子にてトイレ誘導をして排泄の自立に向けて支援している。</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 |
| 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 | 個々人の排便パターンの観察を行い、繊維質の摂取を心がけたり、おやつに乳製品をお出しする等工夫し、毎レクリーション時に体操を行い個々人のレベルに応じたりハビリで体調管理を行っている。 | | |
| 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 | 入浴日の設定はありますが、個々人の希望に応じて時間や日にちを変更も可能であり、男性職員の介助が困難な方には、女性職員が対応するなど工夫を凝らしています。 | 湯船に入る時に入浴剤を入れて楽しんだり、本人の好みのシャンプーやボディソープ、保湿剤等を使用して入浴が楽しめる様支援している。夕食後の午後7時迄は2人対応で入浴を支援している。入浴拒否の利用者には職員を変えたり、声かけを工夫する等で対応している。 | |
| 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 | 個々人の生活習慣や、その日の様子を観察し、休息を勧めたり遮光カーテン等で明るさも調整し安心して休息できるよう支援している。 | | |
| 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 | 個々人の内服薬情報をファイルし、服薬の必要性について職員が周知できるようにしており、服用時の状態について変化があればカルテに記録し、病院受診時に主治医へ報告を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々人のレベルに応じて、洗濯干し、たたみ物、縫い物、配膳下膳等出来る事をお願いし、それぞれの役割を果たす事で、満足感に繋がるように支援を行っている。 | | |
| 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。 | 散髪やお墓参り等はご家族様へ協力をいただいている。近所への散歩は、入居様が外出された際に付き添ったり、天気の良い日には声掛けし散歩を行う。地域行事への参加も行っている。 | 日常的には事業所のベランダに出たり、近くの公園に出かけ戸外の空気を楽しんでいる。歳の祝や公民館での八月踊り等に出かけ全員参加で楽しんでいる。レクリエーション活動で近距離にある朝仁海岸に出かけ、潮風を楽しんでいる。家族と一緒にドライブや外食等に出かけ、家族との時間を楽しむように支援している。 | |
| 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 | お金の所持が本人の安心感に繋がる為、少額の現金所持については制限を設けていない。面会の方からいただいたお金については、その都度ご家族様に相談を行っている。 | | |
| 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 | 電話は本人の希望により対応しており、手紙は今のところ希望される方がいないが、希望があれば対応可能である。 | | |

| 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 |
| 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>共有スペースに表示を設置し、混乱がないように努めている。トイレには、ドアの他に間仕切りとしてカーテンを設置し、使用中に他の方が入って来られても安心でき、食堂は季節感のある飾りつけや、遮光カーテンを設置し、快適な空間づくりに努めている。</p> | <p>共用のホールや廊下は広くて明るく落ち着いた雰囲気を感じられる。畳のスペースもある。利用者と職員が一緒に作った季節毎の行事の貼り絵をホールや廊下の壁に飾っており、居心地の良い空間となっている。</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>入居者様の座席の配置に配慮し、テーブルの他に畳のスペースを設置し、休憩や作業の場として使用し、本人の好む空間で過ごしていただいている。</p> | | |
| 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>入居者様が在宅時に使用していた物などを持参していただき、ご本人が好む絵画や写真等を居室内に掲示し、居心地よく過ごせるように工夫をしている。</p> | <p>利用者個々の居室には、利用者が使い慣れた寝具や家具類等が持ち込まれている。壁などを利用して家族の写真や利用者の馴染みの飾り物等が配置されており、本人が居心地よく過ごせるよう支援している。</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 |
| 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>トイレの表示や開閉方向の表示、入居者様と担当者の名前の表示により場所を分かりやすくし、トイレや浴室内に手すりを設置し立ち上がりや移動が安全で自立した生活ができるよう環境整備に努めている。</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、活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 |