

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年12月8日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670103573
法人名	医療法人 吉翔会
事業所名	グループホーム ゆうかり
所在地	鹿児島県鹿児島市吉野町5400番地1 (電話) 099-244-5481
自己評価作成日	平成27年11月5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11月25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)】

- ・医療法人が運営するグループホームである為、同敷地内に医療機関があり24時間体制で入居者様の体調不良や処置等に対応出来る。また、リハビリ施設がある為、必要な方にはリハビリを行い身体機能の維持や、理学療法士より必要なアドバイスを受けている。
- ・ホーム内は天井が高く解放感があり広々としているように感じる。居室内も十分な広さがあり、自宅で使い慣れた物を持ち込んでいただき、それぞれの個性ある居室となっている。
- ・看取り介護にも取り組んでおり、住み慣れたホームで最期を迎えることも可能で、ご家族への定期的な説明を行い理解を得ている。
- ・職員の年齢層が幅広く、季節毎の行事やそれに纏わる行事食などに対応出来ている。職員が得意分野を活かせるように心掛け、無理強いせずに能力を発揮することが出来ている。

【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)】

- ・当ホームは母体が医療機関で同敷地にあり24時間医療連携体制が整っている。同敷地に通所リハビリ施設もあり、理学療法士からのアドバイス等が得られている。
- ・ウッドデッキが設けられスロープがあり、非常時には両サイドから車椅子で外に避難できる。
- ・園庭に畑があり、野菜が育ち、柚の実がなり、へちまのグリーンカーテンも実を付け、利用者や面会者を楽しませている。
- ・看取り介護を医療連携のもと、家族と共に取り組んでいる。
- ・職員全員が、利用者に真心を尽くしてサービス提供したいという思いで、それぞれの力を発揮しながら、利用者に関わっている。
- ・管理者は職員を外部研修に参加させ、資格取得に向けて学べる環境を提供している。管理者は管理者グループ「よかど会」に参加し、情報交換し資質向上を目指している。

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	○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	理念を玄関やスタッフルームに掲示し共有している。また、定例ミーティングで「その人らしさ」や「残存機能」を維持出来るような援助を提案し合っている	理念は玄関やスタッフルームに掲示している。毎朝全員で唱和し、ミーティングで理念について話し合いを行い実践につなげている。	
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	よかど会として地域の催しに参加しているが、入居者様の参加は出来ていない。2か月に1回馴染みの理容院に散髪を依頼したり、中学生が職場体験に来ている。	地域の祭りを見物したり、中学生の職場体験や高校生の実習の受け入れを行っている。町内会長に運営推進会議に参加してもらい地域の情報を得ている。近隣の方に花をもらったり、ボランティアでホームの草取をもらったり、散歩時に地域の方に挨拶をする等、日常的に交流している。	
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。	地域に向けて積極的に支援の方法などを発信することはないが、相談は受け付けている。法人の診療所や居宅支援事業所を通しての相談が多い。		

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>2か月に1回開催している。その時々の問題を提起し、参加されている方の意見をすいあげまとめている。玄関先に会議内容を閲覧出来るようにしている。</p>	<p>会議は定期的に行われ、ホームの実態や外部評価の報告・サービスの取り組みについて話し合いを行い意見交換をしている。防犯についてや各居室入口に連絡ノートを設置し家族との交流に活かしている。</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>定期的に長寿支援課へ空室状況の報告を行っている。運営推進会議は長寿安心センターの方に参加を依頼している。2か月に1回は参加して下さり、必要なアドバイスを受けている。</p>	<p>市の担当者とは直接出向いて事業所の実情を伝えながら協力関係を築いている。年1回介護相談員を受け入れている。市主催の研修会に参加し情報を得ている。地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席し実情を知ってもらい、又情報等を聞いている。</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>定期的に身体拘束についての資料を提示し、職員それぞれが身体拘束について理解するよう伝達している。徘徊や転倒リスクの高い方にはセンサーマットを使用したり、職員間のかまめな声掛けで対応している。玄関の施錠は夜勤者が一人になる時間帯のみである。</p>	<p>安全対策委員会を中心に全職員が、言葉も含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ミーティングの時、高齢者虐待などの資料を配布し身体拘束について研修を行っている。日中、玄関の施錠はせずに帰宅願望の利用者に対しては職員間の見守りや一緒に散歩する等、対応している。</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ることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待についての資料を提示し、職員それぞれが虐待について理解するよう伝達している。テレビなどで他施設での虐待事件がある度に、法人全体で問題意識を持ち、日頃のケアを見つめ直している。		
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。	現在、左記の制度を利用している入居者様がないこともあり、学ぶ機会は殆どない。しかし、資格取得をきっかけに学んでいる職員はいる。		
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。	契約に関しては、管理者が全て行っている。契約時には時間をかけ、丁寧でわかりやすい説明を心がけ、都度質問にも応じるようにしている。		
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。	玄関に意見箱を設置し、各居室に意見ノートを置いている。年に1回の家族会時は、事前でご家族への満足度アンケートを行い、それ以外のご意見も書いて無記名で提出して頂いている。また、家族会時にはご家族のみで懇親会を開催し、戴いたご意見に対するホーム側からの改善策も提示している。	利用者からは生活の中で思いや希望を聞いている。家族からは面会時や行事参加時・家族会の折、事前にアンケート用紙を送付し自由記載欄への記入などでも意見が出せるようにしている。家族のみの懇親会も設けている。ベット柵の使用希望や看取りについての要望があり、身体拘束について再確認や看取り体験の事例で家族の関わり方など説明している。	

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。	全体としては定例ミーティングや毎朝の申し送りなどあるが、意見はその都度管理者に伝え検討している。必要なことは理事長や事務長に相談している。	管理者に、職員は相談や意見など言いやすい環境にある。意見や提案事項など自由記載ノートが連絡簿として勤務表と一緒に場所に置いてあり、気軽に記入している。意見の中で入浴支援について職員の勤務調整をすることによってスムーズに支援ができるようになった。	
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。	定期的な給料の見直しや、資格取得時に必要な研修への参加、資格取得時の報奨金などを実施している。労働時間については極力残業がないよう、勤務時間遵守を心掛けている。		
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	法人内では安全対策、感染委員会があり、毎月勉強会が開かれる。理事長は研修参加について前向きに勧めている。法人内の研修委員会から案内等あるが、夜の研修が多く家庭のある職員にとっては参加し辛いものとなっている。		
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	理事長は地域内のグループホームで発足している「よかど会」での活動に理解を示している。2ヶ月に1回会議が開かれ、年に1回は各グループホーム同士でお互いの施設に研修に行きサービスの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	入居が決定後、ご家族も交えてアセスメントを行う。ケアマネがサマリとして介護職員へ情報提供しADLや状態を把握出来るようにしておく。施設での集団生活に馴染めるよう、精神面の援助を行う配慮をしている。		
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	入居が決定後、ご家族のみとアセスメントを行うが、これまでのご家族の困り事を共有しながら、今後の生活の要望をお聞きしている。施設に依頼されるご家族の気持ちに配慮した対応心がける。		
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	事前のアセスメントで必要なことを見極めている。入居前に体験入居を提案し、ご家族共に宿泊して頂いている。事前アセスメントと照らし合わせて今後の対応も見極めていく。		
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	洗濯物干しや洗濯物たたみ、新聞たたみ、ゴミ袋の仕分けなど簡単でありながら、皆様に馴染みのある軽作業をして頂き、役割をこなすことで達成感を持っていただく。		

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	その時々、入居者様の状況に合わせてケア内容を変更する時は必ずご家族へ説明しご意見を戴いている。ご家族に協力いただける場合はお願いしている。		
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	デイケアに通っていた方が入居された場合は、デイケアの方とお会い出来るリハビリを提案したり、デイケアでの催しに参加を勧めている。	家族の面会が多く、馴染みの友人知人の訪問の際はお茶を出している。家族の協力を得て墓参りや美容室・結婚式・法事に参加されている。馴染みの関係が途切れない支援に努めている。	
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	入居者様の身体状況や習慣の違い、相性などでトラブルが起きないように配慮、見守りしながら穏やかに生活出来るよう支援している。		
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	サービス利用の終了となると、長期入院による退所か死亡である。一旦退去となっても、再入居の希望があれば、優先的に入居順位上位に挙げる仕組みとしている。		

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	○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。	アセスメントで個々の意向に着目しているが、年齢と共に出来ないことも増えてくるので、意向から大きく逸れない方法で支援していく。	日々の行動や表情から思いや意向の把握に努めている。集団が苦手一人で過ごしたい時は無理強いせず自由に行っている。意思疎通が困難な利用者に対しては職員で話し合い本人本位に支援している。	
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	入居時前のアセスメントでの聞き取りで把握をし、担当ケアマネジャーがいる場合は連携を図っている。特にこれまでのインフォーマルサービスが途切れないことと、大きな環境の変化がないように配慮している。		
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	日常生活動作やIADLに合わせて現状の把握に努めている。個別ケアが出来るように、無理なことを提案せず意向や体調に注意を払っている。		
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	入居者様、家族、主治医、理学療法士、ケアマネジャー、介護職員それぞれの意見を取り入れ、入居者様に無理がないような計画を心掛けている。職員からの気付きは広く意見を受け入れ、ケアプランに生かしている。	利用者と家族・支援に関わる全ての職員の意見を取り入れ、暮らしに無理のない介護計画を作成している。全体のモニタリングは3ヶ月に1回だが、項目ごとにモニタリングをしている。必要時、介護計画の見直しをしている。	

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>日中はリーダーが、夜間は夜勤者が当日の様子を経過記録に記載し、朝夕の申し送りで情報を共有伝達している。状態に合わせてケアの内容が変更になった場合は、個別の申し送りノートに記載し情報を共有している。提案されたことは実践し、必要があれば変更するという方法で記録にも残している。</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、その時々にも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>基本的な契約内容やルールは決められているが、入居者様、ご家族重視のホームを理想としているので、必要なことに関しては理事長の許可を得た上で、柔軟性を持たせている。</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>法人内の理事長往診や眼科往診、歯科往診や訪問理容、介護タクシーの利用がある。</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、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>入居者様は理事長が主治医となっている。必要な方には受診と往診体制をとっており、必要な時はご家族に来院いただきカンファレンスを行っている。総合病院との緊密な連携により緊急時の対応も可能となっている。</p>	<p>かかりつけ医は母体医療機関である。診察を受けていた利用者がほとんどで2週間毎に受診している。必要に応じて往診もしている。他科受診には職員が付き添っている。主治医・家族とも連携を取りながら適切な医療が受けられ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
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>	<p>ホーム内に看護師がいることから、介護職員は日常的に報告相談し、必要な処置も可能である。また診療所との連携が密に行われ、必要な受診や看護が受けられる。</p>		
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>	<p>入院先に対しては介護サマリーを提供すると共に、定期的に訪問し入院時の様子を見に行き、精神面でのフォローに関しても援助出来る様に、先方の看護師との情報交換も行っている。また、退院時はカフレスを行い退院後の適切な支援を行っている。</p>		
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>	<p>入居契約時に個別で、家族会など全体で看取りに関する説明を行い、入居者様、ご家族の意向を伺っておく。その時が近づいた場合は、ご家族に説明と同意をいただき、主治医を中心に介護職員もケア支援を充実させていく。看取り期間中は昼夜問わず、ご家族の出入りが自由な雰囲気となるよう心がけている。</p>	<p>契約時に重度化等の説明を行い、家族会でも看取りに関する説明をしている。同意書もある。看取りの事例がある。終末期に入ると再度家族に説明と同意を得て主治医を中心に全職員が方針を共有し「見とどける」という気持ちで看取りケアの支援をしている。家族に対し宿泊や24時間、出入りが自由にできる環境を整えている。</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
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>	<p>救急マニュアルはあるが、緊急時の細かな対応は訓練していない。新しい職員もいるので、早急に研修会を開催したい。怪我の応急処置などは、随時看護師より指導を受けている。</p>		
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>年に2回消防訓練を実施している。実際入居者様が避難に参加するなど、一連の流れは把握しているが、火山噴火、地震、水害に対する対策は不十分である。地域や近隣への協力体制は出来ていない。今後、近隣の方への説明を行い、協力依頼も検討していく。非常食は朝昼夕食の3日間分を準備している。</p>	<p>災害時のマニュアルをもとに昼夜間想定で年2回定期的に消防署の指導を得て避難誘導、消防訓練をしている。訓練時は近隣住民に了解を得ているが、今後参加依頼の声かけをしていく。非常時食として米や缶詰・水などを3日分は備蓄している。通報システムや消火器の点検を定期的に行っている。</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	常日頃より、理事長から接遇に気をつける様指導されている。個々の性格や生活歴を念頭に、視線を合わせた丁寧な言葉掛けと、プライバシーに配慮し関わりを持っている。	プライバシーや接遇について職員全員が研修を受け、その人に応じた丁寧な声かけや対応をしている。おむつ交換やポータブルトイレ使用中はカーテンを使用するなどプライバシーに配慮した支援をしている。	
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	自分で意思表示出来る方には必ず確認し、思いや考えを尊重している。意思表示出来ない方へは、その日の体調や表情、前日からの様子などを考慮している。		
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	日課は決まっているが、様子を見ながらお誘いしている。無理強いせず、居室で過ごす日があっても良いと考えている。		
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	朝や入浴後の整容を大事にし、個別で化粧品の持ち込みもある。1回/2か月理美容の訪問があり、散髪だけでなく白髪染めや顔剃りも行っている。		

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
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	ご家族から野菜の差し入れを戴いたり、畑やグリーンカーテンで収穫した野菜を食材としている。皮剥きや選別など、出来ることは手伝ってもらい季節毎の旬の食材を活用し、よもぎやつわなど入居者様に馴染みのある食材も使用している。食事は入居者様と職員一緒にいただいている。	各ユニットで献立を決め、食材はホームで取れた新鮮な野菜などを使用している。同じテーブルで職員も一緒に食べて楽しい時間となっている。入居者の力量に応じてツワの皮むきや洗い物など職員と一緒にしている。行事食や誕生会は楽しみとなっている。テラスで弁当を食べたりしている。年末は家族を招待して食事提供し一緒に食べている。	
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	食事量は個別で主食のグラム数を決めており、おかずは咀嚼しやすい形や大きさに工夫し、必要な方にはトミを用いている。水分は1000ccから1500ccを目安にしている。お茶を好まない方は、スポーツドリンクや高カロリー飲料などを提供している。		
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、個別で付き添い口腔ケアを実施している。義歯を外しブラッシングを行い夜間のみ洗浄剤で消毒している。必要な方には舌ブラシを準備している。うがいの出来ない方は口腔清掃スポンジを使用している。		

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
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	排泄チェック表を活用し、全職員が把握出来るようになっている。一定の間隔が空けばトイレへ誘導している。トイレに座ることで排泄感覚を維持出来ているのではないかと理解している。	排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。介護度の高い利用者は紙おむつ、その他はリハビリパンツやパット使用である。入居時失禁されていた方が、定時の声かけでトイレでの排泄ができるようになった事例がある。トイレでの排泄を目標にリハビリも取り入れ支援している。トイレは片麻痺や車椅子に対応できる作りとなっている。	
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	十分な水分摂取と、便秘傾向にある方には手作りヨーグルトや牛乳を提供している。食事に繊維の多い芋類などを多く使うことで自然排便を促している。	/	/
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	ホーム側で決めた曜日、時間となっている。2日間に分けて入浴の日程を立てているが、1日目に入りたくない場合は2日目にとの調整はしている。女性介助を希望される方には希望通り応じている。	入浴は週2回、午前中に入浴支援をしている。希望に応じて入浴日や入浴時間の変更など対応している。同性介助も行っている。ゆず湯を楽しんでいる。入浴を拒む利用者には家族の協力を得て夕方に時間調整し支援している。	

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
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者様の生活状況を把握し体調や希望に応じて自由に休息して頂いている。日中、適度な活動を促し生活のリズムをすることで安眠出来るよう支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬についての理解は個人差があると思うが、用法などはすぐに確認出来るように全てファイルに保管してある。薬の変更時は入居者様の持病はある程度把握、理解しているので、それに纏わる薬だとは理解している。</p>		
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>	<p>洗濯物を干す、たたむ、片づける。テーブルを拭く。下膳するなどの役割。デイケアのレクに参加したり、リハビリを受けながら、同年代の方との交流を持つなどの気分転換を支援している</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
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>	<p>常に希望に添うということは難しいが、定期的に外出行事を行い、ご家族の参加も呼び掛けている。自宅を気にされる入居者様に対し、ご家族が定期的に自宅へ出掛けられるよう支援している。日曜日は時間をゆつくりとれることからドライブに出掛けることが多い。</p>	<p>日常的には近隣の散歩に出かけている。年間計画を立てていちご・ぶどう・梨狩りを計画し家族と共に参加し楽しんでいる。季節の花見やそめん流し・外食などにも出かけている。家族の協力で買い物や自宅訪問など支援している。関連施設のデイケアでの催し物に参加している。</p>	
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>現在金銭を所持している方は2名ほどである。ご家族の希望で紛失しても構わないとの約束事がある。実際買い物に行くような支援はしていない。</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>用件がある場合は電話の提案をし、直接話す機会を設けている。送られてきた手紙やハガキは直接渡している。手紙を書くことに対する支援をしていないので、呼び掛けてみたいと思う。</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
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	ホール内は広く天井も高いので解放感はあるが、広いが故に室温・湿度調整が難しいので乾湿計を利用し管理している。窓が多く陽が入りやすいので、カーテンをこまめに開閉して調整している。ホールに台所が面しており、調理の音や香りを感じることが出来る半面、トイレも近くにあるので、排泄臭に注意を払っている。職員が季節の花々をあらゆる所に飾ってくれている。	明るくて広いホールは天井が高く開放感がある。大きな窓がありウッドデッキに洗濯物が干せるようになっている。室温や湿度の管理がなされている。採光もよくカーテンを使用し利用者の刺激が無い様に環境を整えている。季節の花や行事などの写真が貼られ、職員は、対面式のキッチンより利用者の見守りを行いながら会話を楽しんでいる。入居者はソファでゆっくり寛いで居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	ホール内に畳があり、日常の作業として行われる洗濯物干しやたたみをしながら、入居者様同士のコミュニケーションの場となっている。食事や机上レクリエーションの座席は気の合う方同士で座っていただいている。		
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	入居時にこれまで使い慣れた身の回りの物を持ち込まれたり、昔作った作品などその方らしさや雰囲気を出していただけるように援助している。身体状況に応じて家具の配置を工夫している。壁には家族の写真や誕生会の色紙が飾ってある。	居室はベットやタンス・冷暖房機械が設置されている。寝具類は持ち込みである。テレビや小型テーブルセット・季節の鉢植え・米寿のお祝い額縁・家族の集合写真・使い慣れた電子オルガン・ぬいぐるみなどが持ち込まれ、その人らしさが有り、居心地よく過ごせるように工夫されている。	

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
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>バリアフリー構造となっている。長い時間を過ごすホール内は机と椅子の配置に気を付け、出入りがしやすいようになっている。トイレ入り口は分かりやすく表示してあり、居室入口は写真と名前が掲げてあることでわかりやすい。</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