

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年10月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690100880
法人名	医療法人 天百合会
事業所名	グループホーム 優 嬉
所在地	鹿児島県鹿児島市広木二丁目48番1号 (電話) 099-284-7123
自己評価作成日	平成27年8月13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)】

- ・「一緒に寄り添い 願いに気付き 尊厳を持って共に歩んでいきます」を今年のスローガンに掲げ、利用者様の主体的な生活に寄り添えるようにしています。
- ・母体がクリニックで、訪問診療、訪問看護との医療連携が図れています。
- ・年間の行事はもちろんです、個別レクリエーションにも力を注いでいます。例えば、会話の中で「最近、墓参りに行ってないな…」と話されていたので一緒にお墓参りに行ったり、思い出深く故郷の海を話されるので一緒に海岸でのんびりと時間を過ごしたりと、利用者様一人ひとりに沿った個別のケアをおこなっています。
- ・毎月、日々の様子をコメントや写真を載せてお便りにしています。家族様への相談や報告をこまめにおこなっています。年2回の家族会は全員の参加を頂いています。
- ・毎月、法人内の音楽療法士にて音楽療法をおこなっています。昔のなじみ深い歌や、リズム感のある音楽で体を動かして楽しんでいます。
- ・法人内での内部研修、外部研修を積極的におこなっています。
- ・地域に開かれたコミュニティーの場を目指しています。地域住民との繋がりもあり、消防避難訓練にも地域の方々の参加があります。高齢者いきいきポイントの活用にて日頃から地域ボランティア様への協力を頂いています。

※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9月28日

・当ホームの運営母体は医療法人であり、クリニックを中心に通所リハビリテーション・訪問看護ステーション・通所介護・有料老人ホーム等を運営している。緊急時もクリニック及び訪問看護と24時間の医療連携体制が築かれている。

・利用者に寄り添う個別ケアに力を入れており、個別レクリエーションの計画や家族への対応等も担当職員が行うことで、より深く一人ひとりに寄り沿った関わりがもてるようになっていく。

・日頃のこまめな連絡や報告などで職員と家族の信頼関係が築かれており、年2回の家族会は全員の出席である。

・町内会に加入し、地域行事に積極的に参加する一方、夏祭りなど事業所の行事にも多くの地域の人々の参加がある。近所の住民から野菜や花などの差入れもある。

・職員の質の向上のため、内外研修の機会を多く設け積極的に受講の支援をしている。法人内保育所の設置等、労働環境整備も整っている。

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	毎朝の朝礼時に理念の唱和をおこなっている。毎年理念に沿ったスローガンを立てて理念の意識付けを実践している。	地域との関連性を踏まえた理念を朝礼時に唱和し、日々確認し合い、毎月のミーティング時に理念及びスローガンに沿ったケアを実践している。毎年、職員で話し合いスローガンを作成している。	
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	地域の皆様、民生委員からの行事のお誘いが多く毎回参加させて頂いている。こちら側の行事等にも地域の皆様の参加や協力体制がある。	町内会に加入し、地域の行事の敬老会や十五夜などに積極的に参加している。保育園児との交流や高校生の実習・初任者研修の実習・ボランティアの受け入れなどを行っている。住民がホーム前の花壇で足を止めて声かけしたり、散歩時にあいさつを交わす等、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。	法人全体で家族様や地域住民を対象に、認知症ケアや介護技術等の講演を定期的で開催している。		

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	○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度の運営推進会議を開催している。利用者様の様子や支援報告、事故報告等を議題に出し、より良いサービス向上に繋げられるように意見交換の場に生かしている。地域内容の議題も出るようになってきている。	会議は定期的に行っている。事業所の状況や外部評価の報告などを行い、地域の災害対策や高齢者への関わり等について意見交換を行い、ホーム運営の参考にしている。	
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。	運営等で不明な点は、状況に応じて市の担当者へ相談を行っている。又、市の介護相談員の受け入れもおこない、日頃の悩み等の相談ができています。運営推進会議では、長寿あんしん相談センターの職員からのアドバイスを頂いている。	市の担当者とは利用者の相談や情報を交換し協力関係にある。電話でも相談を行い、アドバイスを得ている。市主催の研修会にも積極的に参加し、介護相談員も受け入れている。	
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。	身体拘束に対する勉強会を定期的に実施し、職員間での意識の統一を図っている。開設から身体拘束ゼロを目指し現在も実践できている。	法人主催の身体拘束廃止委員会で定期的に勉強会を実施し、事例検討などで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。ベッド足元のセンサー対応もある。会議で言葉の拘束についても取り上げて、職員の理解を深めている。日中は玄関の施錠をせず、外に出て行く利用者には寄り添って散歩などで対応し、自由な暮らしを支援している。	

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
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	虐待に対しての勉強会を定期的 に実施している。身体的虐待は もちろんだが、心理的・言葉・ コミュニケーションによる虐待 がないように意識している。		
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。	権利擁護・成年後見制度の勉強会 を実施している。現在、制度 を利用されている方はいない が、定期的に勉強会を行っている。		
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。	契約締結の際は、重要事項説明書・同意書・運営規定の読み合わせをおこない、分かりやすい説明にて理解・同意が出来るようにしている。		
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、毎月の請求書の中に意見用紙を同封し、意見箱に投函しやすい工夫をしている。又、毎月お便りを発行し、口頭のみではなく書面での報告も心がけている。年2回の家族会の際は、食事会も開き、家族様同士の交流の場も提供している。	日頃から話しやすい関係作りに留意している。利用者からは日々の関わりの中で思いを聞いている。家族からは面会や家族会の折、さらに便り等に意見や要望の用紙を同封している。家族会では、鍋や寿司パーティー・ソーメン流しなど、食事会を兼ねての交流の場となって意見を聞き、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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>毎月のミーティングや、職員との意見交換、ノートも活用して意見を反映させている。又、法人全体で意見箱を設置し、誰でも意見を出しやすい環境を整えている。</p>	<p>管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図り、必要時に管理者から声かけして要望等を聞いている。毎月のミーティングでケアに関する意見が多く出され、日常のケアに活かされている。相談事は個別に聞き適切にアドバイスをしている。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>勤続年数や年2回の人事考課、目標設定や面談を行ない、個々の仕事に対する意欲、取り組み等を適切に評価している。有給休暇やバースデー休暇、資格や研修手当等の就業環境の配慮がなされている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>年間研修計画を作成し、法人全体・各部署での研修や勉強会を毎月行っている。新人研修やフォローアップ研修、専門職研修等の個々の研修も実施している。又、各資格取得に向けた勉強会も定期的を開催している。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>外部研修における同業者との意見交流や見学をおこない、情報を得る機会を設けサービスの向上に努めている。</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
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	家族様との事前面談で、希望や要望、困っていることなどの情報を得て、後日、本人様との面談で安心感を持ってもらうように努めている。その後、施設見学や他事業所の紹介もおこなっている。		
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	家族様との事前面談で、希望や要望を見極め、ここでの生活を安心・安全に過ごせるかしっかり話し合っている。場合によっては、他事業所への紹介も行っている。		
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	入居前には、入居判定会議を開催している。理事長や施設長、必要に応じて訪問看護や居宅支援事業所などの部署も参加して、法人全体で家族様のニーズに沿えるように、安心感が持てる関係づくりに努めている。		
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	安心・安全はもちろん、「本人様の主体性」を大切にサービス提供に努めている。日常生活を共におこない、自立支援の観点に意識している。		

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	家族様へも行事や、個別レクリエーションへの参加等の声掛けを行っている。面会時には、日頃の様子を細かく報告・相談している。又、毎月お便りを発行して書面や写真での報告も行い信頼関係に努めている。		
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	以前からの病院や美容室等へは、家族様の協力を得ながら継続行っている。故郷が遠く希望に沿えない場合は、故郷の海を思い出せるように一緒に海岸をのんびり眺めたり、墓参りもおこなっている。親族の面会時には、閉塞感がないような環境整備を心がけている。	家族や友人・知人の訪問を奨励し、継続的關係が途切れないよう働きかけている。馴染みの場所に行ったり墓参等も支援している。家族の協力で理美容院の利用や外食などに出かけている。家族・知人等の面会時にはゆっくりしてもらえよう配慮をして関係継続の支援に努めている。	
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	気の合う利用者様同士の座席配置や、洗濯たみや調理・盛り付けも一緒に楽しみながらおこなっている。一人ひとりに目配り・気配り・心配りで孤立感がないように努めている。		
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	ここでの支援・生活が難しい場合は、当法人内の各部署が生活を継続できるように検討おこなっている。退居後も本人様・家族様との交流が継続されている。		

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
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。	利用者様の希望・要望はもちろん、言葉にならないシグナルサインや表情・仕草・行動を読み取り、心の声に耳を傾けられるように取り組んでいる。家族様への報告・相談も随時おこない、本人様と家族様の双方の意向に沿う形をとっている。	日々の関わりの中で本人の希望を聞いたり、表情やしぐさなどから思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は家族からも情報を得て、幅広くその人らしい生活ができるように支援している。	
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	運営等で不明な点は、状況に応じて市の担当者へ相談を行っている。又、市の介護相談員の受け入れもおこない、日頃の悩み等の相談ができています。運営推進会議では、長寿あんしん相談センターの職員からのアドバイスを頂いている。		
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	現状把握なしでは、利用者様に沿った支援ができないので、日々の記録類、申し送りを行い、職員間での情報共有に努め統一してサービス提供に努めている。		
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	担当職員と計画作成者が中心となり介護計画を作成している。ミーティング時に課題の検討、家族様とも相談・検討を行っている。毎月モニタリングを行いケアプランに反映させている。	本人や家族の意向を確認し、主治医の意見を取り入れ、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。	

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	日常生活の様子を介護経過記録・業務日誌・申し送りノート・バイタル表・水分表・排泄表といった記録類で情報共有を行い、介護計画の見直し時の情報として生かしている。定期的な記録の勉強会もおこなっている。		
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	一人ひとりのニーズや要望に沿って、個別でのレクリエーションに取り組んでいる。家族様の協力体制も頂いている。		
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	地域からのボランティアを依頼している。日々の散歩でも、地域住民との挨拶や立ち話ができる関係性が築けている。地域に開かれた施設、施設が地域資源になれるように常に意識している。		
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	利用者様・家族様の意向により、現在はすべて当法人母体のクリニックが主治医となっている。2週間に一度の訪問診療があり、通院の身体的負担も考慮している。主治医への信頼関係も築けている。	本人及び家族の希望でかかりつけ医を決めており、現在は全員が母体医療機関がかかりつけ医である。訪問診療及び訪問看護ステーションとの24時間医療連携体制により健康管理及び適切な医療が受けられ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
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>施設内に看護師はいないが、医療連携体制にて週に一度の訪問看護が健康確認を行う。看護師と職員とのカンファレンスを行い情報共有をおこなっている。又、同敷地内の事業所に看護師が常時してる。主治医との相談・報告・指示が図れている。</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>入院時に病院側へ情報提供をおこなっている。定期的に面会へ行き、病院関係者から情報を得ている。又、家族様への電話をこまめに行い退院後の生活の相談・検討を行っている。</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>些細な心身状態の変化のたびに、家族様との相談を行っている。医療ニーズが高い時は、主治医との相談を行っている。重度化の際も当法人内でトータル的に支えられるように取り組んでいる。入居判定会の時にご家族様にターミナルケアについて説明し、考え方や意向を伺っている。現在まで終末期の対象者はいない。</p>	<p>契約時に重度化や終末期に伴う対応の指針を説明している。状況変化に伴い繰り返し話し合い、本人や家族の意向を確認し、主治医や関係者と連携して家族と方向性を共有できるように体制を整えている。同意書は、重度化等の場合に意向を確認し出してもらっている。</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
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>定期的に緊急時の対応を検討し、マニュアルを見直している。急変時は主治医、施設長、管理者報告、夜間はオンコール体制を行っている。</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2回の消防避難訓練を実施し、地域住民の参加もある。災害対策のマニュアルを作成、見直しを行っている。運営推進会議では、町内会長・民生委員・地域住民とで、地域の災害時対応を確認・検討している。</p>	<p>年2回消防署立会いのもと、昼夜間想定での避難訓練を実施している。スプリンクラーや緊急通報装置・避難路のスロープが設置されている。隣接の法人事業所や地域住民との協力体制もできている。災害時の水や食料等は隣接事業所で準備している。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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>	<p>内部研修や外部研修を通して、接遇面の意識・改善・実践をおこなっている。家庭的な信頼関係を心がけ「利用者様と職員との関係性」「利用者様主体」を忘れないように日々意識している。</p>	<p>利用者の尊厳に配慮しながら言葉かけや対応に留意している。年2回の接遇マナーの研修を行ったり、新人職員を外部研修に参加させる等、職員の資質向上に取り組んでいる。排泄介助時の声かけ等、利用者の誇りやプライバシーを守るよう、対応に取り組んでいる。</p>	
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>	<p>日々の心身状態を観察し、言葉のみではなくサインシグナルに気付き、自己決定ができるように、自己決定がしやすい声掛けや環境を意識してる。</p>		
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、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>	<p>ある程度の1日の流れはあるが、その日の体調や気分を把握し、入浴や食事時間、利用者様主体で1日の流れを希望に沿って支援している。</p>		
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>	<p>パジャマ更衣や、外出時の洋服を選んだり、美容室で髪型を一緒に考えたりしている。メリハリのある生活を心がけている。</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
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者様と一緒に調理や盛り付けなど行っている。個別レクリエーションでは、好きな食べ物を職員と一緒に外食している。</p>	<p>旬の食材を使い利用者の希望に添った献立や食事形態をとっている。隣接事業所で副食を調理し、ホームでは主食及び味噌汁を職員と利用者が一緒に作り、利用者の力量を活かし、盛り付けや後片づけを職員と一緒にしている。調理レクリエーションでのおやつ作りや行事食・個別対応での外食等、楽しんでもらえるよう工夫している。</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>食事量・水分量の記録を随時行っている。主治医・栄養士のもと、塩分制限、水分制限、治療食にも対応している。</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>毎食後の口腔ケアの声掛け・見守り・介助によって口腔内の清潔を維持している。夕食後は義歯洗浄をおこなっている。訪問歯科もおこなっている。</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>排泄表にて排泄パターンやトイレ回数の把握、安易なオムツ使用は避け可能な限りトイレ排泄を支援している。一人ひとりに沿った個別でのトイレ案内を実施している。又、排泄時は、羞恥心やプライド等の配慮も心がけている。</p>	<p>個々の排泄パターンに沿って、トイレでの排泄を大切にしている。自尊心や羞恥心への配慮に努め、布パンツやリハビリパンツ・パットなど、排泄用品も本人の状態に合わせて使用し支援している。</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	便秘傾向がある利用者様には、ヨーグルトや豆乳等の提供をおこなったり、主治医との連携にて下剤の種類や適量を検討している。日々の散歩にて便通を促している。		
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	基本的に週3回の入浴日は設けているが、一人ひとりがゆっくり入浴してもらえるように心がけている。	入浴は基本的に週3回であるが、個々人の体調や希望に添った入浴ができるように対応している。希望で同性介助で対応したり、ゆっくりと個浴を楽しんでいる。入浴日以外は足をマッサージしながら足浴を実施している。	
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	日中の「適度な疲労感」を意識してレクリエーションや散歩をおこなっている。必要に応じて昼寝も促している。夜間不穏が強い方は、フロアでゆっくり話しながら安心して就寝できるようにしている。		
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	処方せんをカルテに綴り、常に確認できるようにしている。服薬の変更時には、業務日誌等に記載し職員間での情報共有に努めている。服薬による心身状態の変化にも注意している。		

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 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	個別レクリエーションの実施、「安心・安全」な生活の提供はもちろん、「趣味・生きがい」のある生活の提供を心がけている。担当職員が中心になり個別レクに生かせるようにしている。		
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。	個別レクリエーションにて、お墓参りや、馴染み深い食堂やお店への外出をおこなっている。昔を思い出しながら笑顔や会話が弾む利用者様が多い。外出時は利用者様の体調を見極めている。	日常的に天候等で可能な限り、近隣の散歩を毎日実施している。個別レクリエーション企画で、馴染みの店へ外食や墓参・ドライブ等に出かけている。家族の協力で外出や外食にも行っている。ホーム行事で花見等にも出かけたり、一人ひとりに寄り添った外出ができるよう工夫している。	
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	本人様・家族様と十分話し合い、必要に応じてこちら側で金庫預かりをしている。買物同行時は、自分で支払いができるように支援している。		
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	電話希望時は、事務所の電話を提供している。年賀状や残暑見舞いを家族様へ送れるように支援している。		

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
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	平屋建ての床暖房、木材をふんだんに使用し、吹き抜け空間を取り入れることで開放的な空間作りをしている。「特有の臭い」を意識して換気やアロマをおこなっている。湿度や温度管理にも注意し、季節感を取り入れた貼り絵や飾り付けをおこなっている。	共用空間は開放的な吹き抜けの高窓で採光・換気に配慮し、明るく適度な温度・湿度に調整されている。床暖房であたたかく、アロマを使用している。壁には季節の貼り絵や習字などの作品を飾ったり、畳コーナーでは洗濯物をたたむなど、一人ひとりが思い思いに過ごせる配慮がされている。	
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	座席配置や利用者様同士がくつろげるソファや畳コーナーを設置している。畳コーナーにて洗濯たみを利用者様同士が自然におこなえている。		
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	居心地の良い空間作りの一環として、できるだけ自宅から馴染の深い家具等を持ってきて頂くように家族様の協力を得ている。居室一人ひとりのカラー(自分らしさ)を意識している。	居室は掃き出し窓になっており、電動ベッドとタンスが備え付けである。テレビや机・ソファ・時計・写真など、使い慣れた物や家族の思いが伝わるものや好みの物を飾って、その人らしい部屋作りを工夫している。	
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	フラツキのある方の居室に家具を並べ伝い歩きが出来るようにしたり、ベット足元にセンサーマットを導入したりと、安全面の配慮をしている。		

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、生き生きと働いている。 (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