

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年6月23日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691700019
法人名	医療法人松風会
事業所名	松風の里
所在地	鹿児島県志布志市志布志町安楽52-3 (電話) 099-472-0911
自己評価作成日	平成27年5月25日

※事業所の基本情報は、WAMNET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.wam.go.jp/
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人NPOさつま
所在地	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成27年6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)】

同敷地内に医院を併設しているため、電子メールや電話で情報を共有し普段からお互いに連絡を取り合い緊急時の対応もスムーズに行えている。医院の看護師が定期的に利用者様の健康チェックを行い、利用者様と医院看護師が顔なじみの関係にある。ホームの職員も看護師・准看護師が多数勤務しているため、医療面が充実している。医院とホーム・調剤薬局の職員で花見やお月見を一緒に行い親睦を図っている。各ユニット毎に毎月行事を計画し、利用者様に季節感や楽しみを感じてもらえるように工夫している。行事以外でも利用者様の要望・体調に合わせて買い物や散歩・日光浴・地域のお祭りに出かける事がある。ホームでの様子はご家族が面会に来られた時だけでなく、松風の里便りを送り日々の様子をお知らせしている。運営推進会議では年2回の消防訓練にメンバーに参加を頂いて施設内の構造や利用者様の様子を知ってもらうようにしている。またメンバーから地域の情報や町内会の行事案内を頂いて、ホームからは認知症に関する情報を発信している。

【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)】

当ホームは市中心街に位置し、地域の医療福祉サービスを目指した母体である医療法人の敷地内に併設されている。急変時の対応はもとより、利用者、家族の終末期の希望に添える様に看取りの体制も整えられており、これまで多数の看取りを経験している。職員は看護職も多く、日常の健康管理から重度化や終末期の対応に至るまで、安心して暮らせる環境が整っている。

5階建ての病院跡をリフォームし、2階と3階の2ユニットで開設されている。其々のユニットに管理者を配置し、職員の現場の声の吸い上げやケアに直結する知識、意識の向上のための勉強会や教育指導にも熱心に取り組んでいる。

日頃から地域との交流に力を入れており、避難訓練にも地域住民が必ず参加するなど、非常災害時の地域との連絡体制や協力関係も築かれている。これまでの訓練を振り返り、搬送用の担架の設置や化繊毛布での利用者救出訓練を実施するなど、改善策を随時採り入れ、常々、利用者の安全管理には特に力を入れている。

開設当初からのベテラン職員も多く残っており、利用者とは馴染みの関係が出来上がっている事は、利用者の穏やかな表情からも見て取れる。職員間のコミュニケーションも良好で働きやすい環境はケアの質の向上に繋がっており、その様子は職員の聞き取りからも伺える。

開設して8年目になり職員、管理者、運営者が一体になって今後も地域のグループホームとしての浸透を更に深める為の取り組みを視野に入れながら邁進している。

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	各ユニット毎に理念があり朝は1ユニットの理念・夕は2ユニットの理念をその日の出勤者で唱和し日々理念を念頭に置いて仕事が行えるように努めている。	開設当初に職員で作り上げた理念を2階、3階にそれぞれ掲示し合同の申し送り時に唱和をし全員の共通意識となっている。日常のケアの場面においても、理念に沿った行動であるかについて話し合いを実施し振り返る機会を持っている。	
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人員として日常的に交流している	香月集落に加入し町内会からの回覧板を回覧している。また、地域の行事や出来事を把握し可能な範囲で行事へ参加ができるように努めている。	自治会に加入しており、回覧板等から地域情報を得て可能な限り地域行事への参加を心掛けている。避難訓練やホームの恒例行事の餅つき大会、味噌作りには地域住民の参加も多数ある。開設8年が経過し、地域の中で更にグループホームとしての浸透を図るべき取り組みを視野に入れている。	
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	地域の方がメンバーになっている。運営推進会議を2か月に1回実施。その中で認知症について話す機会やメンバーの方からの質問を受け説明を行うなどしている。		
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	運営推進会議の中で松風の里便りを利用し利用者様の日頃の様子を紹介し、試食会や消防訓練を通し施設内の様子を知って頂いている。その都度参加したメンバーから意見を頂き今後につながるようにしている。	住民代表、家族、行政などの参加を得て、年6回の定期開催である。通信を利用してホームの状況報告や利用者の様子を視てもらう事でホームへの理解を得ている。活発な意見が出され、避難訓練時の利用者の搬送方法など、具体的な案はすぐに実践に繋げ意義のある会議になっている。今後は全家族への案内を徹底し、参加方式を検討する意向である。	

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
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	市の介護保険課の方に運営推進会議や消防訓練に参加してもらいその都度意見を頂いている。分からない事があれば直接出向くか電話で尋ねたりしている。	運営推進会議以外にも、市の生活保護課担当者の状況確認の来訪もある。サービス利用の紹介をしてもらうこともあり、事務手続きで解らない事は相談するなど、メールでの連携も取りながら双方で良好な関係が出来ている。	
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	当事業所では身体拘束0を目指して取り組んでおり、年に2回カンファレンスの時間に勉強会を行っている。問題に直面した場合はショートカンファレンスを開きその都度解決できるようにしている。	目標達成計画を掲げ、言葉のかけ方をテーマにロールプレイングを採り入れた勉強会を実施している。職員は主観と客観の立場で振り返りを行い、職員全員が拘束について正しく理解できるよう取り組んでいる。管理者は現場での気付きはその都度注意を促し、反省会を開き、日常的に利用者の自由で安全な生活を支援できるように努力をしている。	
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	カンファレンスの時間に年に2回虐待について勉強会を行い、また、倫理について考える時間を作り各自が自分のお世話を振り返るように努めている。又、虐待に関するロールプレイングを全スタッフで実施し利用者・介護者の立場に立った時の気持ちについて意見を出し合った。		
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	カンファレンスの中で権利・成年後見人制度について勉強会の機会を持ち職員に制度の周知ができるよう努めている。		

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
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	家族の方と面談時に十分な説明を行い理解・納得された上で書類にサイン・捺印を頂いている。法改正等の際は文書を郵送している。必要時には家族会を開いている。		
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	家族の方が面会に来られた時に意見・要望を尋ね記録として残しスタッフ間で話し合いをしている。設備面については運営会議に議題で挙げている。	面会や、電話連絡、プラン作成時の話し合いの機会を意見や要望の聞き取りの大事な機会と捉え、話し易い雰囲気づくりに努めている。出された意見や要望はミーティングで全職員が共有し改善へ繋げている。ホームの取り組みや利用者の日常生活を詳しく載せたホーム便りは家族にも好評を得ており、喜ばれている。	
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	日々の会話からスタッフの意見を聞き運営会議で検討している。決定事項についてはメール・報告・連絡ノートに記載している。	殆どの職員が有資格者であり、資格取得へのフォロー体制も出来ている。職員は日頃の、現場の気付きやアイデアを管理者に言い易い関係にあり、管理者は理事に相談、助言を仰ぐなど良好な体制が出来ている。月1回の運営会議には院長も出席しホーム全体でサービスの質の向上に繋げている。	
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	研修参加や資格の取得・ホーム内の行事計画者など努力や実績が「介護処遇改善交付金」に反映され向上心を持って働けるようにしている。		

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
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>オリエンテーションの中で「認知症」についての勉強会を行っている。また経験年数に応じ実践者研修等にも積極的に参加するよう呼びかけている。新人職員については日ごと担当者を決めて一緒に行動し指導している。</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>GH協議会や研修に参加した際、ほかの施設の方と交流を深め情報交換等し、また地域医療の交流会への参加も行っている。</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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談や利用など本人が困っていること不安なこと求めていること等を本人自身から聞く機会を作り受け止める努力をしている。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>スタッフから声掛けや挨拶を行い家族の方が困っていること・不安なこと・求められていること等を尋ね安心できるような関係作りに努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居前・入居時にご家族・本人と面談を行い情報を収集し必要な支援を見極め支援するようにしている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>その方の生活背景をとらえ、スタッフと一緒に野菜の皮むきや洗濯物を畳むなどをして頂くようにしている。</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
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	面会の際は落ち着いて過ごせるように居室で面会して頂いている。面会の遠いご家族にも利用者様の様子が分かるように2か月毎にお便りを発送している。		
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	ドライブを兼ねて自宅を見に行ったりご本人が行きたい場所など地域の行事に参加されたり可能な限り努力をしている。	友人、知人の訪問や馴染みの理髪店に行くなどの個別支援もしている。自宅へ帰り、懐かしい近隣の住民との触れ合いを目的に「故郷訪問」も計画されている。家族が法事に連れて帰る利用者もおり、ホーム入居後も出来るだけこれまでの関係継続に努めている。	
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	個人の性格やレベルに合わせて一緒に買い物や洗濯物たたみや日光浴を楽しんでいる。見守りの元、独歩の人に車いすを押し上げて頂いたりしている。		
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	サービス利用終了後、ご家族の方が立ち寄られた時は挨拶や話を聞き必要があれば相談に応じている。		

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	入居時ご家族・ご本人と面談を行っている。双方の要望や思い・その方らしい生活ができるように努めている。面会時に要望を聞きご本人の意思などお世話に反映させている。	意思の確認が出来る利用者もいるが、困難な場合はまず、言葉かけをして、利用者の表情や反応から意思の汲みとりをするように心がけている。開設当所からの利用者や職員も多い事から信頼関係が築かれている。	
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	ご家族・知人との会話をもとにセンター方式を用いて情報を収集している。昔話・経験談などを伺いながら情報を得ている。		
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	利用者の体調状態に合わせてリビングで過ごす時間を考え居室でテレビを見たりビデオや歌などほかの方と一緒に過ごして頂いている。		
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	定期的に担当者会議や家族会を開催し家族の方と意見交換をしている。月に1回カンファレンスを行っている。必要があればショートカンファレンスを開きご家族に連絡・報告を行っている。	計画作成担当者を中心に、利用者の現状を職員で共有し、利用者、家族の要望や希望を採りいれて個別性のあるプランの作成がなされている。実施状況の確認を行い、カンファレンスにおいて状態変化に伴う変更の必要性を検討し現状に即した介護計画になる様に努めている。	

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
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	スタッフがケア内容を把握しやすいように台帳にケアプランを挟み個人のケアプランに沿った記録が行えるようにしている。受診やヒヤリなどは文字の色を変えて記載しスタッフが情報を共有できるようにしている。またショートカンファレンスを行ったときは期間を決めて評価している。		
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・本人の要望があれば出張散髪を利用している。またご家族の状況を考えお墓参りに付き添ったり本人に必要なものがあれば一緒に買い物に出かけたりしている。		
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	運営推進会議のメンバーの方に避難訓練・行事に参加して頂き協力を得ている。行事の中では出前や外食を企画し地域資源を利用している。また市の行事にも参加し、地域の方との交流を深めながら楽しめ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	敷地内に医院があるためメールや電話にて状態報告を行い連携している。専門機関への受診が必要な場合には専門機関やご家族と連絡調整し適切な医療が受けられるように支援している。	医療連携体制により母体医療機関とは24時間の連携が図られている。他科受診はホームで送迎をしており、受診は家族も同判してこれまでの掛りつけ医との関係も継続している。職員に看護師も複数配置されており、利用者の健康管理が密に行われて家族の安心にも繋がっている。	

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
31		○看護職員との協働 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	利用者と日々接する中で異常や変化に気が付いた時はホームの看護職員に報告相談するようにしている。ホームの看護職員はかかりつけ医へ電話やメールで報告し必要があれば受診や往診をお願いしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 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	入院時には看護職員が付き添い看護サマリーなどで医療機関へ情報提供している。面会に行った際は本人や担当医・担当NSから情報を得るようにし退院時期などの連絡調整などを行い本人やご家族の方が不安なくホームに帰ってこられるようにしている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入居時に本人・家族の方に「重症化・看取りに関する指針」の説明し納得したうえで書類にサインを頂いている。状態の変化に合わせて主治医から家族へ説明して頂き家族の意向については書面にて確認している。看取りの時期には勤務体制を整え状態観察や主治医への連絡が取れるようにしている。	重度化・看取りに関する指針を作成して入居時に、利用者及び家族の意向を確認し書面で同意を得ている。開設以来、看取りの経験も多数あることから、職員は勉強会も交えて経験や知識を積んでいる。看取りの時期は夜間帯でも不安なく勤務できるように勤務体制を整え、主治医との連携をスムーズに図り、全員で方針を共有し、満足を得られる終末期ケアに取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 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	AEDやアンビューバッグの取り扱いなど定期的に説明している。急変時や事故発生時の連絡・対応手順についてはフローチャートを分かりやすい所に貼り連絡報告がスムーズに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	<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回防火管理者が中心となり避難訓練を実施している。運営推進メンバーの方にも協力して頂き運営推進会議の中で意見を頂いている。またその内1回は消防職員の方に来て頂き指導を受けている。市の津波避難訓練にも参加した。</p>	<p>年2回、夜間想定で消防署立会いと自主訓練を実施してしる。これまでの訓練を振り返り、今回、新たに搬出用の担架を各階に設置したり、運営推進会議で提案のあった滑りやすい化繊の毛布に変えるなど、改善策を見出している。毎回地域住民の参加を得ており、緊急連絡網にも明記がある。耐震補強工事も完了しており、あらゆる災害対策に備え利用者の安全確保に向けている。。</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
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	入浴・排泄の時にはカーテンを使い仕切りをしてプライバシーの保護に努めている。ご家族からの情報から性格をとらえ声掛けを行うようにしている。	日常の暮らしの中で、利用者の誇りやプライバシーを損ねない様に利用者個々に合わせた声掛けや対応を心掛けている。居室のガラス窓やトイレもカーテンを使用し、見守りに配慮しながら羞恥心やプライバシーの確保に努めている。	
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	排泄・入浴時声掛けし、意思確認を行っている。外出時に自己決定できるようにしている。意思表示が難しい方は表情や体調の様子をみて想いを組み取るようにしている。		
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	その日の体調・気分・天候により外出・散歩などその人にあった支援をしている。		
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	起床時・入浴後に、ご自分で出来る所は自分でくしで髪を整えて頂いている。定期的に散髪をしたり出張サービスを利用したりしている。		
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	できる範囲で野菜の皮むきや盛り付けをスタッフと一緒にしている。メニューでは好みの食事・季節の食べ物を取り入れるようにしている。	職員が献立を作成し、誕生食など利用者の希望を採り入れている。年に2回は出前も計画され、メニューの選択肢も利用者の楽しみの一つであり喜ばれている。バイキング方式や利用者と共に作る巻き寿司など目先を替えて食事が楽しみな時間になる工夫をしている。家族が毎日、食事介助に来る利用者もいる。	

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
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	毎食事・おやつの時のお茶など水分補給ができるように努めている。糖尿病疾患のある方への味付けの工夫、嚥下機能に合わせた食事形態の工夫をしている。		
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	声掛けにてうがいをして頂いたり、できない方はスタッフで口腔ケアを行っている。統一したケアができるように張り紙やカンファレンスで話し合いをしている。		
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	カンファレンスで時間誘導・おむつ交換の時間を話し合い統一したケアができるようにしている。	職員は利用者個々の排泄パターンやサインを把握しており、タイミング良くトイレ誘導の声掛けを行っている。夜間帯もなるべくトイレ誘導を心掛けており、排泄の自立に向け職員の見守りと連携で可能な限りおむつは使用しない方針で現状維持と改善に向けた支援をしている。	
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	便秘傾向のある方は腹部マッサージを行い主治医と相談し必要に応じて整腸薬・座薬・緩下剤を使用している。		

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
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	入浴は週3回を基本に入浴表を作成している。必要に応じて曜日や時間をずらしたりしている。特に便失禁などその時に応じて入浴している。湯船にゆっくりつかり音楽を楽しみながらリラックスして入れるようにしている。	週3回を基本とし、2ユニットで午前と午後に時間をずらし入浴している。介護浴槽を完備し個々の身体状況に応じゆっくりと入浴できるように支援している。希望に応じ時間や順番などは柔軟に対応しており、懐かしいBGMを流すなどし、リラックスした時間になる様に工夫している。	
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	利用者様の生活歴から就寝時間を把握してレベルやその日の体調に合わせて午前と午後に休んで頂いている。不安のある方はしばらく居室で会話をし安心して休めるようにしている。		
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	看護職員が定期受診時付き添い内服薬変更やその後の注意点をその都度スタッフへ伝達している。服用後の様子を継続し手観察できる様配慮している。薬情を個別に綴り見られるようにしている。		
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	アセスメントから得た情報を基に残存機能を生かし調理の皮むき・洗濯物たたみの手伝いをして頂いている。散歩や日光浴・テレビ鑑賞・おやつを食べながらの談笑など生活の中で生き生きと生活できるように努めている。		
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	可能な限り個人の希望で買い物やお見舞い・散歩に出かけたりしている。その際ご家族の協力を頂き一緒に行ってもらうこともある。また季節に応じて花見など各行事で外出する機会を設けている。	天候や利用者の状態を見ながら、近隣のスーパーへの買い物や散歩に出掛けている。花見や駅伝の応援など季節や地域行事に合せ、折にふれ短時間でも外出の機会を多く持ち、気分転換ができるように支援している。故郷訪問では自宅や思い出の場所を訪れ知人、友人との再会や懐かしい場所を巡る外出は利用者の楽しみや生き甲斐に繋がっている。	

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>ご本人・ご家族の希望に応じて自己管理が難しい方には預かり金としてこちらで管理している。個人の必要な物は一緒に買い物に出かけている。</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>ご家族の了承を得てご本人の希望時には電話をするようにし、電話が来たときは直接話して頂いている。会話が困難な場合にはスタッフが間に入り応答している。ご家族からの手紙はスタッフ付き添いでご本人に開封して頂いている。</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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>リビングには季節を感じる花や壁飾りを作り廊下には各行事季節ごとの写真を掲示しいつでも見られるようにしている。浴室にはカーテンを使用しプライバシーの保護に努め居室の小窓にもカーテンをつけ空間作りに気を付けている。また温湿度計を置き快適に過ごせるように心がけている。</p>	<p>各ユニットの廊下には行事や誕生日などの写真が貼られており、ホームで暮らす利用者の楽しみな時間や様子が伝わる工夫をしている。リビングには季節の花を生け、壁飾りも季節感を出している。利用者の時代背景を採り入れた歌やDVDを流す日もあり、利用者は個々に応じてソファを利用したり、自由にゆったりと過ごせる共用空間になっている。</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>リビングでの席配置は利用者様の性格などを考慮し気の合う方同士にしたり、音楽鑑賞やテレビ鑑賞の好きな方新聞をみたりとそれぞれが楽しめる様に時間をずらしたり工夫をしている。</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
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>入居時に好みやなじみの家具など持ち込める事を説明しご自分の物を持ち込んで頂くようにしている。生活の中でご本人と話をし使いやすい家具配置にしている。テレビも居室で見ることができ、必要であればご家族に説明し準備して頂いている。</p>	<p>利用者の身体状況に応じ、リスク管理や動線に配慮した居室の割り振りをしている。テレビやラジオカセット、使い慣れた家具を設置し家族写真や位牌を飾り、個々が安心して過ごせるプライベート空間になっている。</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>危険な場所には利用者様が読めるような文字の大きさや色を利用し掲示している。浴室・廊下・トイレには手すりが設置してあり立てる方にはできる限り手すりを使用し立って頂いている。</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