

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年12月25日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | 4694500010 |
| 法人名 | 医療法人 大進会 |
| 事業所名 | グループホーム 重富の里 |
| 所在地 | 鹿児島県始良市平松5320番地 (電話) 0995-66-5477 |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月10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28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)】

重富の里は武家屋敷跡の風情が残る閑静な住宅街の中にあり、事業所の周りは四季折々の草花が咲き、のんびりと暮らすにはぴったりの環境となっています。

グループホームと小規模多機能ホームが併設しており、ご利用者・職員は自由に行き来ができており、もし小規模を利用されている方が、自宅での生活が困難となってきた場合、環境の変化が苦手な認知症の方でもスムーズにグループホームへ入所する事ができます。また反対にグループホームから自宅への暮らしに戻る場合も小規模を利用しながら自宅での暮らしを支えることができます。また、法人グループには病院や老健施設があり、その方の状態によって医療、福祉と連携を図っていきます。

【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)】

- ・当ホームは、小規模多機能ホームが併設され廊下で繋がっており、自由に往来でき、合同の行事も多く実施されている。職員の連携や協力体制・目配りも良く届いている。

- ・運営母体の医療法人は医療機関及び老人保健施設・特別養護老人ホーム等を運営しており、24時間医療連携を始め状況に応じた施設の選択等の連携が取れている。

- ・地域行事等の自治会活動に積極的に参加し、「いきいきサロン」では講師を務めており、ネットワーク会議の一員として徘徊模擬訓練を実施する等、認知症に対する地域の理解を得られるような活動に幅広く取り組んでいる。

| 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 |
| 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 | 法人理念、「愛・夢・学」を事務所内に掲示し、ミーティング等で理念を基に話し合い実践につなげ、これまでの生活の継続性や地域と事業所の関係性を大切にしている。 | 法人の理念を事務所に掲示し毎日のミーティングや月1回の職員会議・ケース会議、日々のケアの中で地域密着型の実践ができているか振り返って、地域との関係性を大切にしている。 | |
| 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人として日常的に交流している | 地域の行事や活動に参加し交流している。近くの小学校からの児童の交流体験の受入も行っている。また、事業所の季節の行事に地域のボランティアに慰問を依頼したり、毎月、地域へ通信誌を回覧している。 | 自治会に加入し、重富の里通信を回覧板で情報提供したり、認知症徘徊模擬訓練や「語ってみる会」介護相談やネットワーク会議を、市や地域と共に開催し、講師を頼まれたり、相談に乗っている。児童の職場体験受け入れも行っている。日常的に地域と交流している。 | |
| 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。 | 毎年認知症の方への声かけ体験（徘徊模擬訓練）自治会のいきいきサロンで認知症についての話しをしている。また通信誌にて認知症についての話を載せ、地域の回覧板に入れている | | |

| 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 |
| 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>地域の民生委員や自治会長、市の職員を招いて運営推進会議を開催し、利用状況や取り組み等についての報告や意見交換、アドバイス、また地域の行事の情報を頂いている。</p> | <p>会議は定期的に行っている。ホームの現状報告や火災避難訓練・徘徊模擬訓練等の案内をしたり、参加者から地域の情報等を得ている。会議での提案を受け、地域の高齢者の相談活動に取り組む計画である。</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>運営推進会議には市の福祉課と地域包括支援センター職員が参加している。また地域ネットワーク会議等で市の職員と意見交換や活動報告をして、協力関係を築いている。</p> | <p>市とタイアップして、徘徊模擬訓練やモデル事業等を行っている。市担当者を訪問して情報を交換したり、地域ネットワーク会議で意見交換を行う等、日頃から連携を取り協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とも連携が取れている。</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>法人内で身体拘束についての勉強会を行い、職員皆で身体拘束をしないケアに努めている。マニュアルにも、身体拘束がもたらす弊害や拘束をせずに行うケアについて載せている。</p> | <p>年2回法人での研修があり受講している。職員会議でマニュアルに基づいて話し合い、言葉の拘束や身体拘束についての理解を深めている。会議では問題行動のある利用者へのケアの工夫を話し合い、玄関の施錠を含め拘束をしないケアに取り組んでいる。</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 | 法人内の勉強会や会議で虐待防止について学び、事業所内では職員間でお互いに注意を払っている。 | | |
| 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。 | 法人内での権利擁護に関する勉強会を行っていたり、外部での研修へ参加をしている。 | | |
| 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。 | 契約時に契約書に沿って説明し、ご家族の理解、納得の上、同意を頂いて契約をしている。 | | |
| 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。 | 家族の面会の際に、利用者の生活の様子を報告するとともに、要望などを聞く機会を作っている。面会の機会が少ない家族に対しては、電話などで連携に努めており、これらは会議やミーティングで検討し業務改善に活かしている。 | 利用者からは日常の生活の中で思いを聞いている。家族からは家族交流会でバーベキュー大会を実施して要望等を聞く機会を設けている。何でも言える関係づくりを心がけている。面会時には状況報告を行い要望等を聞いて対応に努め、家族の要望を受けて杖置きを設置した。 | |

| 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>日々のミーティングや月1回の職員会議、また個別的な面談などで意見を聞き、検討している。それ以外でも職員の意見など聞くように心掛けている。</p> | <p>管理者は会議やミーティングで職員の意見を聞く機会を設けている。年2回管理者との個人面談も行っている。職員は自己評価を出しケアに反映している。献立作成についての提案で法人で検討し、全事業所同じ献立で試行する等、職員の献立作成負担軽減に繋がっている。</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>人事考課を実施しており、面談にて個別の目標や取組計画を決め、職員の質の向上に努めている。</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>事業所内や法人内で勉強会や質の向上委員会、外部研修に参加して個々の能力を高めている。また人事考課にて研修や職員面談を行っている。</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>同市内の地域密着型サービス事業所と一緒に勉強会や実践報告会を行いながら交流会、研修などを行っている。</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 | | ○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 | サービス開始時は利用者の方との信頼関係を築く為に、安心してもらえる声かけや、訴えに対して傾聴・受容することに努めている。 | | |
| 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 | サービスを利用する前に、不安や要望などを聞き、グループホームでの暮らしが出来るように支援していく事を話し合いを持っている。 | | |
| 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 | サービス利用前に、アセスメント、情報収集、家族の意向などを確認し、現時点で何が問題となっているかを考えながら対応している。 | | |
| 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 | 利用者の出来ることを見つけ、それぞれの役割りや出来る事の喜びを味わえるように努力している。 | | |

| 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 | | <p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p> | <p>面会の際は、本人と家族がゆっくりと過ごせるように配慮を行っている。職員は、生活の様子を報告したり、要望などを聞く等、良い関係を築けるよう努めている。</p> | | |
| 20 | 8 | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | <p>ご家族の面会が多く、一緒に外出されたり、食事を食べに行かれたりしている。ご家族が気軽に面会に来られるような関わり方に心がけている。</p> | <p>ライフサポートプランに基づき、家族や知人等との電話取り次ぎや年賀状などを支援し、関係が途切れないように努めている。行きつけの美容室に職員が同行したり、本人が希望する寿司屋に行ったり、家族の協力も得ながら親戚の集まりや法事等に出席する等、関係の継続に取り組んでいる。</p> | |
| 21 | | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> | <p>利用者同士でリビングでの団欒や職員が楽しい環境作りに関わり、利用者同士が関わり合いが出来るように配慮をするようにしている。</p> | | |
| 22 | | <p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> | <p>契約が終了となっても、また必要となった時には、また相談に応じたり、利用を始める事ができる事を伝えている。</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 |
| 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。 | 認知の状態や身体的な状態、また家族からの情報をもらい、日々のケアに努めている。 | 入居時に家族からの情報を参考にしながら、日常のケアの中で会話や仕草等から本人の意向を把握するよう努めている。入浴や外出時等、気分がほぐれて色々な話や希望・思いを話されるので、記録して職員で把握している。意思疎通が困難な場合は家族からの情報をもとに職員で話し合い本人中心の支援を行っている。 | |
| 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 | 本人や家族からこれまでの暮らしを聞き、その人らしい暮らしが継続できるように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 | 日々の記録や職員間での情報交換にて利用者の過ごし方や心身状態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 | 本人やご家族からの情報をもとに職員間の情報交換を実施し、個別性のある介護計画を作成するように努めている。 | 入所時に本人や家族から希望や思い・意向を書面で貰っている。日常の中で把握した本人の思いを、ミーティングで検討し介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、利用者の状況に応じて3～6ヶ月毎に見直している。変化が生じたときはその都度見直している。 | |

| 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> | 利用者一人ひとりの日々記録を記入し、職員間での情報を共有している。 | | |
| 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</p> | 医療機関と連携を図り、個別のリハビリ等を行っている。 | | |
| 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> | 民生委員や自治会、地域の小学校との関わりがあり、地域の行事などに楽しく参加をしている。 | | |
| 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> | 家族や協力医療機関との連携を図りながら、利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。定期的な健康診断を受けるようにしている。 | 本人及び家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。家族の受診同行を基本にしており、必要時は職員の同行やホームでの対応もしている。往診利用の場合も、家族に同席してもらう等、家族と連携しながら適切な医療を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 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でと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 | 同法人の病院から看護師が訪問に来られ、状態の変化などの報告、相談を行ない、緊急時の対応など家族、職員の安心に繋がっている。 | | |
| 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。 | 入院時や入院中はソーシャルワーカーと連携を取りながら、今後の方向性など情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 方針としては、本人、家族の希望に沿った支援を行う意向であり、終末期のあり方や事業所の出来る最大限の支援を話し合っている。 | 契約時に重度化や終末期等の方針について説明している。重度化の場合は再度家族へ説明し意向を確認している。家族の希望に沿って主治医や訪問看護師と協力しながらホームとしてできるだけの支援に取り組んでおり、看取りの実績もある。 | |
| 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 | 事故発生時の対応マニュアルを作成しており、急変時の対応などについて備えている。定期的な訓練について消防署に講師を依頼したり、同法人の看護師からの講習など検討している。 | | |

| 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、消防職員に協力をもらい、消防避難訓練を行っている。また、その時に地域の民生委員や自治会長にも訓練様子を見て頂き、緊急連絡網には地域への協力も依頼している。</p> | <p>消防署の指導のもと昼夜想定で年2回避難訓練を行っている。昼間の訓練は運営推進会議の前に行い地域住民の出席が多い。緊急連絡網にも地域住民が登録されている。メールも活用している。災害時用としてパンやインスタントの物を備蓄している。</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 | ○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 | 尊厳のあるケアを大切に、利用者の対応に十分配慮を行っている。言葉かけなども職員間でお互いを注意し合っている。 | 排泄介助時の声かけはさり気なくするなど言葉づかいには気をつけている。入室時は必ずノックし、オムツ交換は居室でドアを閉めて行う等、誇りやプライバシーを損ねない尊厳あるケアを心がけている。 | |
| 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 | 認知症の為、自分の思いをなかなか表わす事が困難な方もおられるが、行動や表情などから汲み取るようにしながら取り組んでいる。 | | |
| 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 | 本人の意向を大切にしながら、利用者、一人ひとりに応じた日々のケアに努めている。 | | |
| 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 | 日々の暮らしの中でご利用者の個々の能力を見極め、お化粧品をしたり、衣類を選んでもらうよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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>調理をする際に、野菜を切ったり、職員と一緒に下ごしらえを行ったり、調理方法などを聴いたりしている。</p> | <p>利用者と職員と一緒に食事の準備をして、食事をしている。個々に合った食事形態で提供している。誕生日は本人の好きな献立にしたり本人の希望で寿司屋に行ったり、季節の行事食の提供や外食・弁当持参の花見等、食べる楽しみを工夫している。</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>毎食後、食事量の確認を行い、また、状態に合わせて、食事をきざんだり、トロミをつけた食事形態を提供している。</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>食後、歯磨きの声かけ、必要な方へは口腔ケアを実施している。</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 |
| 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 | 排泄チェックを記録し管理を行っている。声かけや誘導にてトイレで排泄が出来るように支援している。 | 個々の排泄パターンを把握して誘導によりトイレでの排泄を支援している。夜間はポータブルトイレやオムツを使用する利用者も、日中は全員声かけや誘導でトイレでの排泄を行っている。トイレは広く、複数介助や希望者には同性介助を支援している。 | |
| 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 | 排便チェックを行い、水分補給や、必要な方へは下剤を使用して排便のコントロールをしている。 | | |
| 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 | その日の体調をみながら行っており、状態によって機械浴での入浴支援も行っている。 | 週に2回は入浴している。希望すれば毎日の入浴も可能であり、汚染時等はその都度対応している。足浴の希望も行っている。菖蒲湯やゆず湯も喜んでいる。機械浴や複数介助・同性介助等で本人が気持ちよく入浴を楽しめるように支援している。 | |
| 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 | 本人の生活リズムやその日の状況を確認しながら対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | 薬整理ケースを活用して職員が用法や用量、また誤薬、飲み忘れがないように確認しながら行っている。 | | |
| 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 | 利用者の趣味や嗜好を把握し、本人の得意な分野での役割（裁縫や料理など）を持たせ気分転換に繋がるように支援している。 | | |
| 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。 | 季節に合わせ花見や夏祭り、ドライブ、外食など外出の機会を計画し実行している。 | 日常的には散歩やゆったりした庭での日光浴をしている。近隣への買い物にも出かけている。2ヶ月に1回は少人数でのドライブで気分転換を図っている。年間計画で初詣でや花見・夏祭り・そうめん流し等に出かけている。家族との外出等、でかける機会を多く作り支援している。 | |
| 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 | 金銭管理が出来る方については、買い物などの支援をおこなっているが、ご家族と話をし確認を取っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者の希望により、自由にできるように支援している。職員が付き添い、電話を繋ぐことも行っている。手紙については代筆なども行いながら、関係を繋げる支援も行っている。 | | |
| 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 | リビング横に対面式のキッチンがあり、生活感があふれ五感を刺激している。テーブル、椅子の他、ソファを置き、居心地よく利用してもらっている。また絵画や花を飾っている。 | 共用空間は天窓や大きな窓が方々にあり明るく、ゆったりとした広さである。室内はエアコンで調整されている。キッチンは対面式で使いやすい。壁には絵画や作品が飾られ、畳スペースもあり、居心地が良い。掃き出し戸から外に出られ避難路も確保されている。 | |
| 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 | 利用者間の関係を考慮してテーブルの座席を配慮したり環境作りを大切にしている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の希望を考慮し、自分の使い慣れた物や馴染みの物を持って頂けるよう本人やご家族に説明を行っている。テレビなど家電を持ち込まれ、自由に見て過ごされる方もいる。 | 電動ベッドやエアコン・タンス・鏡が備えられた居室に、テレビや冷蔵庫・ソファ・空気清浄機等を持ち込み、位牌や写真等を飾っている。寝具はリースで清潔に配慮している。毛布は使い慣れた物を持参し、本人が落ち着いて過ごせるように配慮している。 | |

| 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 |
| 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>建物は段差があまり無くバリアフリーとなっており、廊下やトイレには手すりが設置しており利用者が安全に生活が送れるようにしている。</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 |