

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成31年2月24日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670600149
法人名	医療法人 互舎会
事業所名	グループホーム はまなす
所在地	鹿児島県阿久根市脇本9093番地2 (電話) 0996-75-0320
自己評価作成日	平成31年1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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46</a>
-------------	---

## 【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31年2月12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)】

母体の医療機関の敷地内に設置されている利点を活かし、医療面での24時間早期のバックアップ体制が整備されています。利用者様及び御家族の一人ひとりの思いや希望を大切にしながら、安心と尊厳のある生活を送れる様に支援しています。はまなすは地域の高台に位置しており、散策時には小、中学校の校歌に歌われている笠山や、田園風景、お寺や学校、買い物に行くスーパー、海(阿久根大島)が眺望できます。近くには日本3大急流の一つ黒の瀬戸もあり、桜の花見やドライブのコースになっています。また文丹保育園との交流会も利用者がとても楽しみにしている行事でもあります。地域の人達のボランティアの訪問や保育園の夏祭りにははまなすの職員が縁日の手伝いに行つて園児との触れ合いを深めています。ホームの畑や花壇の見学に病院患者様も立ち寄られることもあり、一緒にお茶を飲んで話をしたりして交流しています。又、生活の様子を写真に撮り、遠方の家族や友人、知人に送っており、大変喜ばれています。

- ・当ホームは母体医療機関と隣接し、24時間医療連携体制が整っており、健康管理や緊急時の対応が速やかである。
- ・管理者は質の高い介護サービスに向けて自ら研鑽を積み、職員は殆ど有資格者であり勤務年数も長い。職員間のコミュニケーションが良く家族からの信頼が厚い。
- ・地域住民の訪問があり野菜が届いたり誕生会や敬老会にはボランティアの歌や踊りで賑わっている。保育園の夏祭りには職員が縁日のお手伝いに行つたり、児童館との交流もある。ホームで認知症サポーター養成講座を開催して住民や家族に理解を広めている。
- ・運営推進会議に家族の参加が多く意見交換している。救急救命講習や家族会議やアンケートなど設定している。毎月のお便りでも返信の項目があり、連携がとれ意見や要望は運営に反映させている。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念の尊厳、安心、自立については、各ユニット内に掲示しており、スタッフ間で理念の確認をし、理念に基づいた介護ケアに努めている。	理念は玄関や事務室に掲示しパンフレットにも掲載している。月2回の勉強会の時に唱和し、ケアを振り返って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	地域にある保育園、児童館との交流も定着している。保育園での行事にも参加し、相互に交流を図っている。また、社会福祉協議会よりボランティアの方を紹介して頂いている。	地域の保育園に夏祭の手伝いに行ったり、児童館での学童保育にも交流している。敬老会や誕生日会にも歌や踊りのボランティアとの交流もあり、地域から野菜の差し入れがある。	
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。	運営推進会議で、地域の方に認知症について理解して頂く機会を設けている。		
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	二ヵ月毎に推進会議を行い、地域の方、行政担当者、ご家族の参加を頂き現状報告、アクシデント報告で意見交換し、ケアに生かせるようにしている。	2ヶ月毎に定期的開催している。前回の経過報告やヒヤリハット・外部評価結果報告・避難訓練などの報告を行い、意見交換している。家族の参加が多い。空気清浄器購入の要望で購入する等、意見をサービス向上に活かしている。	

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
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。	推進会議に市の担当者の方の参加があり、意見を頂くなど協力関係にある。定期的に生活保護の担当者が訪問して下さり利用者の実情を伝えている。	市の担当者とは書類更新の時に窓口に出向いたり、運営推進会議に参加してもらい状況を伝えて相談や助言を貰っている。福祉担当の職員の訪問もあり、情報収集や相談・報告を行っている。市主催の研修会には、積極的に参加し協力関係を築いている。	
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。	身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束をしないケア、不適切なケアについて全職員で取り組んでいる。	法人の研修会が月1回あり、研修内容を報告している。身体拘束廃止委員会が2ヶ月に1回、開催している。職員の勉強会では、指針を基に具体的事例を出して研修している。家族の希望でベッド柵をする時は同意書を貰って対応している。日中は玄関の施錠はしていない。外出希望の場合は職員が付き添い、同行したり落ち着くまで話をしたりして、拘束しないケアに取り組んでいる。	
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。	勉強会で虐待防止について学習し、ケアの振り返りを行っている。尊厳に配慮したケアを行っており、併設病院の医療安全身体拘束廃止委員会に毎月出席している。		

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
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。	権利擁護に関する制度への理解は勉強会で研修しており、知識の習得や、個々の利用者の利用状況を理解している。		
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。	入居申し込み時や入居決定時、重要事項の説明や運営規定の説明をし、理解、納得して頂いた上で契約している。改正時には、その都度説明をし同意を得ている。		
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。	意見箱を設置しているが、利用される方はいない。家族アンケートを実施し、意見・要望が運営に反映できるようにしている。家族の要望などは、面会時や会議時に伺った事を連絡帳に記載し、情報共有している。	利用者とは日常の関わりの中で意見や要望を把握している。家族からは面会やアンケート・3ヶ月毎のモニタリングを参考に要望を把握したり、毎月の便りの中には返信の項目を設けている。家族の希望をケース記録や連絡帳に記録して共有している。漢方薬の使用やジュースを飲ませて欲しい等、意見があり医師の指示を受け対応している。	
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。	連絡ノートを活用し、個々の意見が出るようにしている。勉強会でも意見交換し、事務長や営繕担当者の係りの人に業務改善の相談を行っている。	月2回の勉強会や申し送り時に意見を聞いている。管理者が個人面談で相談にのって、適切にアドバイスをしている。業務の見直しや食事時間の変更等の要望があり、運営に反映させている。	

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
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>資格手当や介護手当の支給、基本給のアップ等給与水準や職場環境は改善しておりスタッフも資格取得に向けて向上心を持って働いている。希望休み有給取得等配慮している。</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、職員担当を決め、資料の準備やアンケート実施など職員が主体的に取り組んでいる。法人内外の研修には、自主的に受けられるように勤務配慮をしている。研修後は、勉強会で報告し職員間で共有している。</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>地区グループホーム協会に加盟しており、研修会や交流の機会を持ち他事業所の取り組み等を知り業務の見直しや改善に役立てている。管理者同士の交流でも情報交換し、ホームの質の向上に繋げている。</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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に、本人・家族様に見学して頂き、安心して頂ける配慮をしている。入居が決まった時には事前に情報収集し、本人の生活歴を知り、利用者の認知症状を把握して安心感できる環境となるよう言葉掛けや配慮をしている。		
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	ホームの見学時や利用開始時には家族が困っている事、不安に思っていることや要望等聞いて入居後のケアの方向性を確認しながら信頼関係の構築に努めている。入居後は、日常の様子を報告している。		
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	キーパーソンの方から、日常生活の状態を情報収集し入居後の心身の状態や発語などをケース記録に記録し、主治医と連携を図りながら家族、スタッフと情報交換して中核症状周辺症状を見極め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	人生の先輩から学ぶという姿勢で共に生活している。できることをしてもらいながら、達成感や有用感が感じられる場面を作り、支えあう関係ができています。		

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>家族も行きつけの美容院や、理容店、墓参り、法事や慶事の外出交流支援をしたり、体調不良時には病院受診も付き添われ、共に支えている関係である。</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>馴染みの人（家族、親戚、地域の人、友人知人、関係者）との交流や馴染みの場所（自宅、かかりつけ医、お店、美容院）へ出かけ関係が途切れないような支援をしている。</p>	<p>家族や親戚・知人の面会がある。自宅訪問に同行している。電話や年賀状の取次ぎもしている。外出支援は、家族の同意を得て対応、馴染みの関係が途切れないように支援に努めている。かかりつけの医療機関や買い物・美容院・外食等には、家族の協力を得ている。</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>リビングや食卓椅子などの座る場所は馴染みの関係性を把握、考慮して調整している。利用者同士がお互いの居室を訪問したりして良好な関係性が維持できるよう支援している。</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>病院に入院退所された利用者にも面会に行ったり、これまでの関係性を大切にしながら、本人、家族の相談や支援に努めている。</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
<b>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</b>					
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。	日々の暮らしを通して言葉や表情から、一人ひとりの希望や、その思いを把握して本人の意向に沿った暮らしが継続できるように情報共有し、ケアに活かし支援している。	思いや意向は、日常の暮らしの中で把握している。知人からも聞いている。担当職員が3ヶ月に1回、情報を収集して、連絡帳等で職員間で共有している。困難な場合は家族に聞いたり職員間の情報で把握してケアに活かしている。	
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	入居時のサマリーや日々の暮らしの中で語られた言葉、家族の面会時に得られた情報をケース記録に記載し、勉強会で情報共有し把握している。		
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	利用者一人ひとりの生活パターン、行動、言葉をケース記録に記載し、連絡帳、申し送り等で利用者の現状把握に努め状態変化がある場合には計画の見直しをしている。		
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	月2回の勉強会や、3ヶ月に1回のモニタリングで課題や目標に対して、本人、家族、職員で検討しており、サービス内容など、話し合いながら現状に即した介護計画を策定している。	課題やケアのあり方について担当者会議を開き、本人・家族・管理者・担当者を入れて話し合い、主治医の意見を入れて介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月毎に実施、見直しは年に1回行っている。状況が変化した時はその都度見直し、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	個別のケース記録、職員の申し送り帳や連絡帳、インシデント・ヒヤリハット報告書、サービスチェック表に具体的に記録して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反映している。		
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	協力医療機関への受診介助や他科受診時の服薬状況の提供、外泊準備、理美容の利用、洗剤や紙パンツ購入等家族に代わって出来る支援は柔軟に対応している。		
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	ボランティアの方々が定期的に訪問して下さり、レクレーションを楽しんだり、一緒に楽しまれている。		
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	併設病院より、月1回訪問診療を受け、2週間に1回状態報告を行っている。また、併設病院受診時には同行して主治医に心身の状態を報告、相談して、適切な医療と処方につなげている。他科受診の必要時は処方箋や情報提供をし適切な医療を受けられる配慮をしている。	本人や家族の希望で母体医療機関がかかりつけ医になっている。訪問診療が月1回ある。緊急時は職員が同行して当番医が対応している。夜間は往診があり24時間医療連携が整っている。他科受診は家族が同行している。臨時で受診してもらった時は、家族に受診結果を報告している。	

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		○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	併設病院の看護職員と24時間バックアップ体制が整い、利用者の状態をタイムリーに伝え、必要時は訪問して医療的処置をして頂きながら、異常の早期発見を見極めて状態悪化防止に努めている。		
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。	併設病院の主治医や看護師、ソーシャルワーカー、入院先の連携室と利用者の状態をタイムリーに情報交換しながら連携を図り早期に退院出来るように協力体制を構築している。		
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	本人や家族に対して終末期の希望を聞きながら医療との連携を図り看取りケアを実施している。看取りケアの指針を作成し家族との連携を取りながら運営推進会議で意見・交換・説明を行っている。	重度化や終末期に向けた方針や看取りの指針があり、契約する時に、本人・家族に説明して同意書を貰っている。状態の変化に伴い、主治医と家族と連携を取ながら意向を確認して対応している。看取りの事例がある。	
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	応急手当や初期対応についてはマニュアルや勉強会で研修し、急変時や事故発生時には管理者・病棟看護師・近隣の職員がすぐ対処し、主治医に連絡・報告の体制を整えている。定期的に消防署の救急救命講習を受講している。		

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>併設病院の災害防止対策委員会に毎月出席し、避難誘導通報訓練は全職員交代で毎月実施し、利用者を安全に避難誘導できるように訓練している。病院職員の応援体制も整っている。年に2回、消防署に自衛消防訓練通知書を提出し、1回は消防署立ち合いの訓練を実施・指導を受けている。</p>	<p>年2回昼夜想定で、消防署の指導のもと避難訓練を行っている。自主訓練も毎月行っている。法人全体の訓練もある。医療機関の職員も夜間の協力体制がある。備蓄は医療機関で3日分位、用意している。毎月災害防止対策委員会に参加している。備蓄の水やカセットコンロ・懐中電灯等は医療機関で用意している。</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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人格を尊重した言葉使いやプライバシーを配慮した対応の仕方など、勉強会で話し合い、常時職員の言葉や、対応の仕方を振り返っている。	勉強会を開催し、人格を尊重し、プライバシーに配慮した対応に努めている。言葉かけや入室時のノック・排泄・入浴介助時の気配り等に配慮している。職員間の情報のやり取りや申し送り時に、利用者に配慮した報告をしている。	
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	外気浴や散歩、空調設備の利用、レク参加の有無、家族への電話の取次ぎ、湿布の貼用等、本人の思いを汲み取りながら気軽に表出し自己決定して貰っている。		
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	週単位、1日の流れは設けているが無理強いすることは無く、今何をして過ごしたいか意向や希望を聞いて、一人ひとりのペースに添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	訪問美容を定期的に利用して髪をカットし、整容が不十分な方にはさりげなく支援している。		

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	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みの食材や嫌いな食べ物など把握し、食事形態も併せて支援している。ツワ剥きや豆の筋取り等野菜の下ごしらえをしていただき、献立に反映させ食事を楽しめる配慮をしている。	個々の嗜好を把握し、旬の食材を使用して、食事の形態にも配慮し提供している。誕生会には、ちらし寿司や敬老会には煮しめ等、忘年会には家族と一緒に食事を楽しんでいる。食器の片付けや野菜の下ごしらえ等、職員と一緒にいき、食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	一人ひとりの好みの食材や硬さを把握しており、水分量や食事の摂取量を記録し、咀嚼、嚥下力に応じた調理をして提供している。高カロリー食や、ジュース類、ポカリも提供している。		
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、口腔ケアは確実に一人ひとりの力に応じて歯ブラシ、ウェットティ等で、舌苔や口臭の除去、義歯の洗浄等口腔内の清潔に努めている。		
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	排泄チェック表や、本人の動き、表情観察、時間誘導でトイレでの排泄を促している。排尿や排便があったら共に喜び排泄の自立に向けた支援を行っている。紙パンツ、布パンツ、テープ式のオムツ等身体状況に応じて使用し、排泄支援している。	排泄チェック表を使用して個々のパターンを把握し、時間を見てトイレ誘導をしている。リハビリパンツ・布パンツ・夜のみオムツ・ポータブルトイレを使い分け、自立に向けた支援を行っている。介護用品の選択を個々に合わせながら使用している。	

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
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	食事は繊維質の多い食材や野菜を多く取り入れ、牛乳、ヨーグルト、サツマイモ、リンゴ等使用しながら調理し自然排便を促している。必要時には主治医に相談し下剤を調整しながら服用し排便に繋げている。		
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	日曜日を除き毎日入浴できる体制は整えており、個々に応じた入浴介助をしている。入浴できない時には清拭や、足浴、手浴をして清潔保持に努めている。	入浴は冬は週2回、夏は週3回、午前中に対応している。いつでも入浴できるよう柔軟に支援している。状況に応じて足浴・シャワー浴・清拭等を行っている。入浴を拒む利用者にはタイミングを見て話をしたり、工夫している。無理強いはしていない。入浴剤は使用せず、冬にポントンをに入れて楽しんだこともある。	
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	昼間の活動を通じて生活のリズムを整え、その時々状況や其々の過ごし方を尊重して照明や室温など配慮しながら休息や安眠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	定期薬や臨時薬を確認し薬の変更があったら連絡帳、ケース記録に記載し症状の変化等記録している。定期的に、利用者の服薬状況を確認理解している。		

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		<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>個々の持てる力を発揮して貰い有用感が感じられる場面作りをし、レク活動、ボランティアの訪問で楽しい時間を過ごせるよう配慮している。</p>		
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>地域への外出や普段行けないような場所への外出はスタッフの人員体制を強化したり病院職員の応援を貰いながら出掛けている。家族の協力を得て外泊や墓参り等に行かれている。</p>	<p>日常的には天気や体調を考えて、戸外の散歩や外気浴をしている。年間計画をたてて物産館やスーパーマーケットに買い物に出かけている。梅の花や桜を見物に行っている。家族の協力を得ながら墓参りや外泊等を行っている。</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>スタッフの人材不足により、お金を所持し使える機会を作る事ができなかった。</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>電話希望された時は、居室や職員室等静かな空間で会話ができるよう配慮している。月便りの葉書にコメントを自身で書いて貰い、日々の生活の様子が分かるように写真を添えている。</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
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	食堂や居間には、季節が分かるように個々の作品の塗り絵や手作りの日めくりカレンダーを設置し、日付が分かる配慮をしている。テラスにはベンチがあり、いつでも外気浴が楽しめるよう工夫し、音や光が不快や不安な気持ちにならないよう配慮している。	共用空間は明るくて広い。温度・湿度・換気が適切である。花や飾りで季節を感じている。台所は対面式で利用者の動きや調理の様子が良く分かる。ぬり絵の作品や行事の写真も掲示している。テラスにはベンチが置かれお茶を飲んだり、外気浴ができ居心地良く過ごせるように工夫されている。	
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	居間には自由に使ってもらえるソファや椅子を置き思い思いに気の合う人とゆっくりと過ごせ、職員室や他の棟にも気軽に訪問しながら馴染みの人との交流が図れるように配慮している。		
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	本人の馴染みの物や寝具等好みの物品を居室において使用されている。写真や壁掛け等飾り、居心地良く過ごせるように工夫している。	居室には電動ベッドや洗面台・クローゼットが設置され、寝具はリースである。本人の思いや必要に応じて、タンスや仏壇・衣装ケース・毛布等を持ち込んだり、写真や時計をそばに置いて安心して過ごせるように工夫されている。	
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	廊下には手摺が付けてあり、安心して歩行が出来るようにバリアフリーの作りになっている。自室が分かる様に居室の入り口には本人の写真が貼ってあり、建物は安全に自立した生活が送れる様に工夫してある。		



## 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させている。 (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