

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年12月9日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690100500
法人名	有限会社 友星メディカル
事業所名	グループホーム 谷山中央
所在地	鹿児島県鹿児島市谷山中央二丁目609番地1 (電話) 099-268-1765
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30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)】

明るい雰囲気と手作りの食事が特色です。支援の方向性としては介護を押しつけるのではなく、GHの暮らしのなかで利用者方の邪魔にならないことを主として自立支援に取り組んでおります。

運営推進会議を兼ねての家族会は年3回開催させていただいて、多くのご家族方の参加いただくなか意見交換の場としても有意義な会となっております。GHの一方的な運営ではなく、キーパーソンの意見と利用者本位、そしてGHとして現状や介護力、地域資源力など、実情にあわせて細かく事業内容を展開していくことに尽力しております。

職員の定着率の高さは各方面の関係各位より好評を得ております。その職員方それぞれのGHへの愛着が明るい雰囲気作りに大きく貢献しています。

食事に関しましてもGHの畑にてとれる野菜が食卓を彩り、食材は毎日買い出しに出て、季節にあった形での提供ができており、ご家族よりも好評いただいております。それゆえ食の安心安全に関しまして信頼いただいている自負があります。

また気候に合わせて、日光浴、季節には地域主催の谷山ふるさと祭見学、ボランティアを招いての演奏会なども計画的に行っております。

緊急の際には連携機関である田上記念病院と24時間体制にて連携できるようになっており、有事の際にはホットラインにて指示を仰ぐことでの確な初期対応ができてきております。利用年数が長くなって、GHにて対応が難しくなってきた方にはご家族との懇話的な形で今後の方向性なども随時情報交換、転院支援も行っており、利用者にとっても良い、家族にとっても良い、双方の益となり得る転院支援に努めており、入居から転院まで包括的にGHへと信用いただけるように尽力しております。

【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)】

- ・当ホームは町内会に加入し地域のふるさと祭りの見物や十五夜の時に愛護会の子供たちが訪問してくれる。中学生の体験学習や高校生の実習・ボランティアの演奏等も受け入れ、地域と積極的に交流している。
- ・毎朝、理念と一緒に身体拘束廃止の3原則の唱和と月1回のミーティングでマニュアルの読み合わせや言葉遣いについて意見交換をして理解・実践に繋げている。玄関の施錠はせず個々人の行動パターンを把握し帰宅願望の強い利用者には見守りを徹底し自由な暮らしを提供している。
- ・本人や家族の希望するかかりつけ医への受診を支援している。協力医療機関への2週間に1回の受診は職員が同行し、結果は家族に報告している。24時間医療連携体制で緊急時でも適切な医療が受けられる。
- ・玄関には季節の花が咲き、ホーム内も家庭的な雰囲気面で面会者にもスタッフ全員が笑顔で対応している。
- ・職員は環境・畑・在庫係などの役割を担い力を発揮するとともに、管理者の旺盛な学ぶ姿勢から職員の資格取得への資質向上に繋がっている。

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
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	毎朝申し送り後にスタッフ全員で理念を唱和し理解を深めるようにしている。理念を共有することにより日常的にも理念を反映できるように努めている。	事業所独自の理念を作り、毎朝、唱和している。理念はホール内に掲示し、毎月のミーティングでも話し合い、「地域」を意識しての支援を行っているかなど振り返り意識付を図っている。	
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員として日常的に交流している	地域のふるさと祭りをはじめホームは道路沿いに構えており、挨拶を交わすのは勿論のこと、地域の方と積極的に交流が出来ている。	町内会に加入し地域のふるさと祭りの見物や十五夜の時に愛護会の子供たちが訪問してくれる。中学生の体験学習や高校生の実習・ボランティアの演奏等も受け入れ、地域と積極的に交流している。	
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。	年に3回行われる家族会の他に運営推進委員会など開催し、ポスター等でお知らせしたりし、解り易く伝えている。		
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	事業所からの内容や現在取り組んでいることを報告していて、意見を交換している。具体的な課題を話し合い理解を得るようにしている。	会議は定期的開催し、ホームの現状や外部評価結果などを報告し、意見交換をしている。災害時の地域の避難状況などを情報交換してハザードマップでホームの位置確認するなど、事業所への要望、意見などをサービスの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	<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>近隣の谷山支所、保護課との連携は向上してきており、互いに近況報告やご家族の状況など連携して支援できてきている</p>	<p>市の担当者や地域包括支援センターを訪ね、運営やサービスの課題など相談を行い、連携を密に行っている。年1回介護相談員や公益財団法人介護労働安定センターの相談員の受け入れもしている。行政からの研修にも参加し、協力関係にある。</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>身体拘束の三原則の毎日の唱和とミーティングにて身体拘束委員会開催を行っている</p>	<p>毎朝、理念と一緒に身体拘束廃止の3原則の唱和と月1回のミーティングでマニュアルの読み合わせや言葉遣いについて意見交換をして理解・実践に繋げている。リスクについて契約時や家族会で説明し話し合いをしている。玄関の施錠はせず個々の行動パターンを把握し帰宅願望の強い利用者には見守りを徹底し自由な暮らしを提供している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>毎朝申し送り後にスタッフ全員で理念を唱和し理解を深めるようにしている。理念を共有することにより日常的にも理念を反映できるように努めている。</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
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>施設研修にて権利擁護の勉強会を開催しており、具体的に現在GHの保佐人などとの連繋・役割なども含めて多角的に理解深めるよう日々努めている</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約時には時間を掛けて丁寧に説明している。常に家族や利用者の立場に立ち十分に説明を行っている。不安や疑問が生じないように利用者家族の立場に立って納得が得られるように努めている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>玄関先に意見箱を設置して、要望・意見など様々な意見を頂けるようにしている。又、ご家族の来訪時の際にも要望や意見を頂き、出された意見はミーティングで話し合っている。</p>	<p>利用者とは日々の生活のなかで思いを聞いている。家族とは年3回の家族会や面会時に職員は声かけし、意見や思いを言いやすい雰囲気作りに心がけている。食材のことや転院についてなど、家族の思いや悩み等を話し合っ解決している。遠方の家族には電話で話し意見等を反映させている。</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
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>ミーティングを行い、お互いの意見や提案を聞いたり意見を出し合い反映し向上に努めている。月に一度の管理者会議でも意見を取り入れ報告している。</p>	<p>管理者は申し送り時や個別に意見が言えるよう、日頃からコミュニケーションを取るよう心がけている。職員の気づきやアイデアで転倒防止や居室レイアウトの変更などケアの向上に反映している。意見や提案は管理者会議でも報告している。</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>現在の状況を管理者が把握し、一人一人が向上心を持って勤務出来る様に管理者と職員がよく話し合っ調整している。</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>管理者から代表者へと報告、連絡、相談と基本に則っての運営管理ができています。関連機関より研修機会の情報も多く寄せられ職員の実情にあった形で参加ができています</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>社会福祉協議会や訪問薬剤志、他GH管理者などとの交流機会が増えてきており、相互の連携強化や情報交換ができており、互いの関係性の向上に役立っている</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	十分な情報交換を行い、本人の困っていること不安なこと要望等を把握するよう努めている。そのことを理解したり本人の思いを受容し信頼関係を努めている。		
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	家族の話聞く時間を十分に取って、家族の思いをくみ取りゆっくりと話し合いをする事に努めている。そのことに対して対応出来るように時間を掛けて話している。		
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	本人や家族に十分な説明を行い、納得のいくように支援している。		
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	それぞれの人生観を捉える一つの家族という思いでお互いが共同生活をしながら和やかな雰囲気作りを行っている。		

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
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	日々GHは家族の協力なしではありえないことを啓発行っている。また利用者が家族コミュニティから孤立しないように幅広い関係各位の訪問受け入れも行っている		
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	個別の宗教、家族間、友達、生活歴など広く考慮したなかでGHにて本人らしい『在宅』生活の延長線上にあるように配慮をおこなっている	生活歴を考慮し、本人らしい生活が維持できるようにしている。家族の希望を取り入れ、馴染みの関係が途切れないよう丁寧に対応して訪問しやすい雰囲気作りに努めている。友人や知人の面会も多い。法事や墓参り・正月などは家族の協力での外出や外食を行い関係継続の支援をしている。	
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	気の合う利用者同士や関係性などを考慮しながら共有スペースでの席も配置したり、職員が間に入ったほうがよい時には間を取り持つように相互支援に努めている		
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	GH生活からみえる本人や家族の意向にも配慮しながら随時相談支援に努めている		

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
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。	本人とゆっくり話を聞く時間を作っている。職員と一緒に希望を伺い意見や状況の把握に努めている。言葉や表情からも思いに気づき検討している。	入浴時や夜間帯の眠れない時間に居室でゆっくり話を聞いたり、動作や言動・表情等から意向の把握をしている。意志疎通が困難な場合、家族や関係者から情報を得るなどして本人本位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	本人家族からも情報を収集し、これまでの生活歴を知り確認、把握に努めている。本人の暮らししてきた環境に近い暮らしが送れるように努めている。		
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	利用者の健康状態をよく観察し、出来る事、持っている力を把握するように努めている。一人一人の身体状況や生活のリズム、精神的においても出来る事や持っている力を発揮出来るように支援している。		
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	日頃の関わりの中から本人の思いや家族の意見を聞き反映させている。職員間でミーティング等で全員の意見を出し合い、本人や家族の要望を照らし合わせながらケアプランの作成を行っている。	本人や家族・職員・主治医の意見を取り入れ、今までの暮らしの継続ができるよう介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月に1回、必要時1ヶ月に1回、追加項目で短期目標を設定するなど随時介護計画の見直しをしている。変化が見られた場合は現状に合わせて介護計画の変更を行っている。	

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
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	トップダウンではなく、職員のほうからの積極的なアプローチを大事にしながら計画に反映していくように努めている		
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	本人の能力・意向・生活癖、またGHにてできることやできないこと、それらの能力を見きわめながら柔軟な支援に努めている		
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	地域資源の把握とそれらの友好的な活用方法は随時考慮しており、実情に沿っての地域の一員としての暮らしができるように努めている		
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、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	連携機関への受診支援や、24時間体制の連携などご家族にとって医療面からの心配が軽減できる体制ができており、現状はこれらを友好的に活用できている	本人や家族の希望するかかりつけ医への受診を支援している。家族に受診を依頼しているが内服薬の変更がある場合は職員も同伴している。協力医療機関への2週間に1回の受診は職員が同行し、結果は家族に報告している。皮膚科や歯科などは往診である。24時間医療連携体制で緊急時でも適切な医療が受けられる。	

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>	母体の病院看護師に状況を説明し、受診、看護を受けられる様支援している。それ以外にも連携を取りながら支援している。		
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>	入院時には情報提供書を発行し、入院治療が迅速かつスムーズに行える様に努めている。		
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>	日頃から病院機関と密に連絡を取り、情報の共有を図り、体調変化においても迅速に対応出来るように努めている。家族の意見を随時確認していく。	入居時に重度化に伴う看取りの方針を説明し共有を図っている。看取りに関するマニュアルがある。ホームとして経口摂取ができない等から判断し家族に主治医から説明を行い、家族の意見を随時確認しながら、安心できる転院支援に力を入れている。	
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>	必要時には24時間体制のホットラインを利用し夜間でも相談出来る体制を整えている。		

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>町内会長や地域の長寿支援センターと運営推進会議のなかで地域の避難の実情など情報交換おこなっており、GHで避難訓練にも生かせるよう取り組んでいる</p>	<p>消防署の協力と指導を受け、昼・夜間を想定して、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方、心肺蘇生の講習などを受けている。通報システムに町内会長が入っている。非常用として倉庫に家族の連絡先と保険証のコピー・懐中電灯など保管し、水や食料などを備蓄している。</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	<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>言葉掛けには十分配慮している。排泄や入浴介助についても扉の開閉等注意し、プライバシーの確保に努めている。</p>	<p>人格を尊重し、声かけや言葉遣いはミーティングや申し送り時に繰り返し確認と改善に向けた取り組みを行い、さりげないケアに努めている。集団生活の中での役割や自信を大事にするとともに、居室やトイレのドアのノックをする等に配慮している。</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>日頃日常会話をととして個々のしたい事、好きな事、思いを聞き取り、日常生活の中で自己決定して頂いている。言語的コミュニケーションが困難な利用者にもこれまでの生活歴、表情、動作から読み取っていく。</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>個々の体調やペースに合わせて出来るだけ希望に添えるように支援している。</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>着用する服は本人の意向で選んで頂き、訪問美容利用の際は本人希望の整容を行っている。</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
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>各利用者の出来る範囲で下準備、調味、片付けを一緒に行い、同じテーブルで食事をしながら食材、味付けについて会話を楽しめるように支援している。</p>	<p>入居時に嗜好について聴き、献立を作っている。おせち料理や七草粥などの行事食や弁当・外食など、食事に変化を持たせている。食材の買出しや下準備のもやしやヒゲとり、絹サヤのサヤ取り、下膳など個々の力に応じて一緒に行っている。食前に嚥下体操を行うことで刻み食から普通食に改善された事例がある。おやつも柿やバナナ・唐芋・軽羹など、食べることが楽しみなものとなっている。</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>毎日の食事量、水分量は個別に管理行っており、それらを職員間で共有しながら支援に努めている。また家族や主治医への情報交換の元、刻み食等からの普通食への移行を積極的に進めている。体調不良時は特に細かく把握し共有し介助に反映させている</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>誤嚥性肺炎予防の取り組みとしても日中はもちろん夜就寝前のケアは特に力をいれて取り組んでいる。誤嚥性肺炎発症率は軽減できてきている</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	時間での声かけ、トイレでの排泄介助に積極的に取り組んでいる。羞恥心のある方へも個別に配慮・工夫を行って画一的なケアとならないように支援に努めている	排尿や排便習慣、利用者の表情や小さな情報など排泄パターンを職員全員で共有し、軽失禁用パンツを使用してトイレへの誘導を行っている。失禁の場合プライドを傷つけないよう耳元で声かけ支援したり、自力で更衣できる人には対処法を支援、時間をずらしさりげなく始末している。入居時オムツ使用からトイレ誘導することでリハビリパンツ使用となった事例がある。トイレでの排泄を大事にしている。	
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	主治医と情報交換をもとにGHには各利用者方がしっかり排便リズムをつくれるように意見交換を行いながら、便秘薬の量や内服タイミングなども状況にあわせて変更を行っている		
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	利用者の生活リズムに合わせて快適に入浴出来る様、温度や時間等を工夫し、希望に沿った入浴を支援している。日勤帯の入浴で夜間は行われていない。	入浴は基本的に週3回で湯温や入浴時間・順番など、利用者の希望に合わせて、工夫しながら入浴支援をしている。脱衣場には鏡台が置かれている。入浴を拒む場合は時間調整で昼食後ゆっくりした時間に声かけの支援をしている。	

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
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	各利用者それぞれの居室の寝具 等清潔に努め、自由な時間に安 心して休んで頂けるよう支援し 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	それぞれの利用者に応じた家事 参加や楽しみな事を理解して支 援している。		
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	利用者の要望に応じて年に数回 外出、行事参加している。		
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。	家族への外出機会の依頼を積極 的に行っている。また外泊やド ライブなども家族協力のもと支 援できている。行事計画に沿っ て季節の行事が行えるように支 援に努めている	日常的には庭での日光浴や近隣 の散歩・スーパーマーケットで の買物等を楽しんでいる。年間 の行事計画に沿ってソーメン流 しやふるさと祭り見物・ドライ ブなど施設行事や地域行事に参 加し、定期的に戸外に出かける ようにしている。家族の協力を 得て外食や外泊など支援に努め 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	お金所持にて安心感を保てるこ と大切な支援と捉えている。し かし、重要な点であるので本人 希望はもとより、ケアの方向か らの話と家族と合意をもとに個 別支援とさせていただいている		

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	希望があればTEL支援行い、入居時の携帯電話持ち込みも受け入れている。		
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	華やかさを失わないように、花や観葉植物の設置推進、採光を妨げることのない居室作りなど丁寧なスペース作りに勤しんでいる	それぞれのユニットに環境係を配置し換気や採光に配慮し、温度や湿度も快適に保たれている。壁面には職員と利用者が協力して作り上げた作品が季節ごとに張り替えるよう工夫されている。利用者の作品の塗り絵や手作りの季節の花等が飾られている。長寿の心得が貼られ、ソファでゆっくりくつろげ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	個室と共有スペース、双方の機能を柔軟に活用行いながらストレスレスな環境作りに努めている		

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
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>入居時に居室のあり方と個別の生活歴を大切にしてほしいとの思いを伝えての入居を推進している。家族主体のもとに本人の在宅生活継続施設となれることを目標に取り組んでいる</p>	<p>居室はベットやタンス・エアコン・洗面台が設置されている。使い慣れた洋服タンスやテレビ・仏壇・位牌・ソファが置かれ、家族の写真や誕生日の色紙・表彰状・手づくり作品などが飾られている。家族の協力でその人らしい居室となっている。携帯電話や時計を身近に置き、ハンガーにはお気に入りの洋服や帽子がかけられ以前と変わらぬ生活空間を確保している。</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>バリアフリーであること。トイレの開閉部が大きく車椅子でも不自由がないこと。また張り巡らされた手すりなど、ハード面に恵まれており、それらを効率よく生かせるように日々自立支援に活用するよう努めている</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