

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成31年3月29日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|--|
| 事業所番号 | 4690100765 |
| 法人名 | 有限会社 コンフィアンス |
| 事業所名 | グループホーム はらら |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島市原良2丁目10番11号 (電話) 099-210-5524 |
| 自己評価作成日 | 平成31年2月22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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/ |
|-------------|---|

【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3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)】

市街地に近く交通の便も良い場所にありながら、静かな環境であり、近隣には保育園、幼稚園、小・中学校、商店や医療機関が多く立地しています。

開設当初から、自立支援に向けた取り組みに力を入れています。家庭的な環境の中で、ご利用者の残存機能を活かし、職員が個々のご利用者の状態を把握し、できることは、出来る限りご自分でして頂けるような支援に努めています。

事業所全体で、ご利用者やご家族の思いをお聞きしながら、一人ひとりのご意向に沿った生活の実現に向けて、個別性のあるケアの実施に努め、日々の暮らしのお手伝いをさせて頂いています。

【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)】

- ・毎年、ホテルで家族会が盛大に行われ、全家族が参加して食事をしながらスライドショーや催しが行われ、親睦を深めている。意見や要望も多く出て信頼関係ができています。
- ・町内会に加入し、公民館の集まりにも出かけ、地域と親しく交流している。地域の夏祭りや運動会・さくら祭り等に見物に出かけている。
- ・災害訓練は年2回、消防署からは1回指導にきてもらい1回は夜間想定自主訓練を実施している。消火器など業者が定期的に点検している。
- ・マニュアルを基に身体拘束廃止委員会で毎回事例を出し、話し合いを行い理解と実践に心がけている。言葉は特に重視し職員同士で注意し合っている。
- ・玄関は昼間は開放され外に出ていく人がいても散歩に切り替えて職員が付き添っている。近所の人と馴染みになり挨拶したり話しかけたりしている。

| 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 | <p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p> | <p>全職員で年に1回、理念の見直しを行っている。また、目に付く場所に掲示し日々の介護で実践できるよう努めている。</p> | <p>玄関入口とホールに掲示し、重要事項説明書にも記載している。職員会議などで振り返り事業所の理念を確認している。1年に1回見直しを全員で考えている。できるだけ分かりやすいように短い文を心がけている。</p> | |
| 2 | 2 | <p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p> | <p>地域住民の一員として、町内会に加入し民生委員の方等と情報の共有を行っている。また、地域の高齢者の集まりや運動会等への参加や見学を行ったり、近隣の小学校からの職場見学の受け入れも行っている。</p> | <p>町内会に加入し、運営推進会議に民生委員が参加するようになり公民館の集まりにも出かけ、地域と親しく交流している。地域の夏祭りや運動会・さくら祭りに見物に出かけている。</p> | |
| 3 | | <p>○事業所の力を生かした地域貢献</p> <p>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。</p> | <p>相談や見学に来られた、認知症の方のご家族などに対して、支援の方法や介護保険の利用について、説明を行っている。</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 |
| 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>家族会会長や長寿あんしん相談センター職員、民生委員や訪問リハビリの先生等に参加をお願いし、外部の方々の意見も積極的に取り入れ、運営に活かしている。また、家族会会長や利用者代表にも参加していただき、率直な意見をいただいている。</p> | <p>運営推進会議は定期的開催している。外部評価の報告や事業所の現状・活動報告等を行っている。ヒヤリハットは必ず報告している。会議で出た意見は、全職員で話し合いサービス向上に活かしている。</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>地域交流会や運営推進会議等を通して、担当者との連携を取り、情報交換を行っている。また、困難な課題や疑問点については、相談を行い、問題解決に向けての助言をいただいている。</p> | <p>申請書類を窓口に持参し必要に応じて相談をして助言を貰っている。地域包括支援センターとも連携している。市から相談員も年1回訪問に来ている。市からの研修会に参加している。</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>委員会を設置し、定期的に会議や勉強会を行いながら、全職員が身体拘束についての正しい理解ができるよう努めている。また、ご家族に対しても、契約の際や担当者会議等で事業所の方針を説明し、ご理解をいただきながら、拘束を行わないケアに取り組んでいる。</p> | <p>マニュアルを基に身体拘束廃止委員会で毎回事例を出し、話し合いを行い理解と実践に心がけている。言葉は特に重視し職員同士で注意し合っている。玄関は昼間は鍵はしていない。外出する利用者には散歩に切り替えて職員が付き添っている。</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 |
| 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。 | 内部研修にて高齢者虐待防止を学び、言葉遣いや態度について振り返りを行っている。また、職員同士の意見交換や個別の面談等にて、職員の意識を高め、虐待が見過ごされることがないように努めている。 | | |
| 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。 | 内部研修や外部研修にて、職員が学ぶ機会を設け、必要な場合に活用できるように努めている。 | | |
| 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。 | 管理者及びケアマネージャーは、契約や解約時の説明には十分な時間を取り、丁寧な説明を心懸け、利用者やご家族に不安や疑問を残さないよう努めている。 | | |
| 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。 | 契約時には、意見や要望を率直に伝えて頂きたいことをお願いしている。また、意見箱の設置や、いつでも意見や要望を言って頂けるような雰囲気作りに努めている。 出された意見は、全職員で共有し、改善に努めている。 | 利用者の意見は日常の支援中や入浴の時等に思いを把握している。家族からは訪問時や家族全員参加でホテルで毎年、食事をしながら事業所の活動などのスライドを紹介し、ショーや演奏を楽しみ、意見も多く出て、意見を反映している。 | |

| 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 | ○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。 | 職員との日常的なコミュニケーションや「気づきシート」の活用や面談等にて、職員からの意見や提案をくみ上げ、会議での話し合いを行い、運営に反映させている。また、ケアマネジャーとの連携を密に取り、小さな意見にも耳を傾けるよう努めている。 | フロアで合同の会議をする中で職員の意見が言いやすい環境を作り「気づきシート」に記録している。働きやすい職場を、現場の考えを出し合って取り組んでいる。 | |
| 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。 | 代表者は、職員個々の勤務状況や努力、実績等の報告を、管理者及びケアマネジャーから受け、全職員が向上心を持って働けるような配慮や対応を行っている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 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 | 研修計画を立て、定期的に内部研修を行ったり、職員個々の習熟度に応じて外部研修の機会の確保に努めている。また、働きながら技術や知識が身に付けられるよう進めている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 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 | 地域のGH協議会や交流会等を通して、職員が同業者と交流する機会を促し、サービスの質の向上に向けた取り組みに努めている。 | | |

| 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 |
| 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、管理者とケアマネージャーがご本人に直接、心身の状態を伺いご本人の想いを受け止めることができるよう努め、関係作りを行っている。 | | |
| 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 | サービス開始時は、管理者とケアマネージャーがご家族の困り事や心配事等を伺い、ご家族との信頼関係が築けるよう努めている。 | | |
| 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 | 相談時は、ご本人やご家族の実状や要望を考慮し、今必要としているサービスを見極め、外部のサービスの調整を行う等、臨機応変な対応を心懸けている。 | | |
| 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 | 利用者ができることは手伝ってもらったり、家事を一緒に行う中で、共に暮らす関係を築いていけるよう努めている。また、本人の意向を尊重しつつ、個性や力が発揮できるような関わりが持てるよう心掛けています。 | | |

| 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 | | ○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 | 入居されても、ご本人とご家族との関係が継続されるよう、情報交換を行ったり、ご協力をお願いしたりし、共にご本人を支援していけるような関係作りに努めている。 | | |
| 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 | ご本人が大切にしてきた馴染みの関係が途切れることがないよう、ご家族の協力をいただきながら外出等の支援を行っている。また、親戚や知人との面会が、気兼ねなくできるような雰囲気づくりに努めている。 | 散歩等をしている時に近所の人と挨拶したり話しかけたりしている。親戚や知り合いも気軽に面会に来て部屋でお茶を出したり話したりしている。家族と外出して馴染みの関係を継続できるようにもしている。 | |
| 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 | 職員は、利用者同士の関係を把握し、利用者が孤立せず助け合って暮らしていけるよう必要な支援を行っている。また、必要時には、席替えや居室の移動等も行っている。 | | |
| 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 | 事情によって住み替えが必要となった場合には、住み替え先の関係者と連携を取り、ご本人やご家族の相談を聞いたり、支援を行ったりしている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 利用者が思いや意向等を言いやすい関係を築けるような環境や関係作りに努め、それを職員間で共有できるよう取り組んでいる。また、意思疎通が困難な場合は、本人の立場になり検討を行うよう努めている。 | 日常の気づきを把握し現在の思いや意向を聞いている。職員全員で共有し気づいたものを個別に記録している。困難な場合は家族と相談し職員で話し合い本人中心の支援をしている。 | |
| 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 | 情報提供書やご本人・ご家族からの聞き取り等により、これまでの暮らしの把握に努めている。また、入居中に得た情報は、職員で共有している。 | | |
| 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 | 心身の状態の変化に応じた暮らし方ができるよう、日々現状の把握に努め、職員間での情報共有を行っている。 | | |
| 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 | 定期的なカンファレンスや「気づきシート」等を通して、全職員で意見を出し合ったり、ご本人やご家族等と話し合いを行っていく中で、ケアマネージャーが中心となって介護計画を作成している。また、主治医や訪問看護師、訪問リハビリの先生方からもその都度アドバイスをいただき、介護計画に反映させている。 | 「気づきシート」や言葉にしづらい思いや意向の情報を把握して個別の特徴を活かした介護計画を作成している。担当者会議を行って、モニタリングも3ヶ月毎に行い半年で見直しをしている。 | |

| 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 |
| 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 | 個別記録にて、ご本人の言動を記録することにより、気づきや職員間の情報の共有を行い、介護の見直しや介護計画に活かしている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の要望に応じて、買い物や通院、外出の支援等を行ったり、個々の利用者の好みの食べ物を提供する等、グループホームらしい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 | 近隣の様々な地域資源の把握に努め、地域包括支援センター、消防局等と協力、協議を行い、利用者が地域の中で楽しく安全に過ごせるよう支援に努めている。 | | |
| 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 | ご本人及びご家族の希望を優先させ、かかりつけ医を選んでいる。また、それぞれのかかりつけ医と事業所との信頼関係作りにも努め、利用者にとって、最善の医療を受けられるよう、支援している。 | かかりつけ医は契約の最初で確認をしている。希望通りに継続している。家族が受診できない場合職員が受診に同行している。訪問看護が週1回来所している。歯科や皮膚科の往診もある。 | |

| 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 |
| 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 | 必要に応じて、医療連携を取っている訪問看護師に報告・相談を行っている。また、利用者の状態に応じて、主治医や協力医に24時間体制で連絡・相談を行う等し、ご利用者の健康管理や医療支援に努めている。 | | |
| 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。 | ご利用者が入院された際は、病院の地域連携室や看護師、主治医と連携を取り、相談や情報交換を密に行い、早期退院に向けての支援を行っている。 | | |
| 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 | 入居契約の際は、ご本人やご家族に対して事業所の方針を説明し、「終末期における意思確認書」を取りかわし、事業所の方針やご本人・ご家族の意向を共有している。また、必要時は再度、ご家族と主治医を交えての話し合いを行い、現状における可能な支援の見極めを行い、ご家族や医療機関との連携を図りながら、チームでの支援を行っている。 | 契約時に終末期のことを説明している。重度化になったら早い段階から面会の度に説明したり電話や機会あるごとに少しずつ話し合い意思確認書を作成し、対応できる支援を行っている。 | |
| 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 | 急変時や事故発生時に迅速に対応できるように、定期的に勉強会を行い、現場で実践できるように努めている。また、フロア会議にて対応の仕方を振り返っている。 | | |

| 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 |
| 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>消防署の協力の下、夜間想定を含めた消防訓練を定期的に行い、全職員が災害時の避難誘導への対応ができるよう努めている。また、運営推進会議を通して近隣の民生委員の方を中心に、地域住民の方々へ協力をお願いしている。</p> | <p>災害訓練は年2回、消防署からは1回指導にきてもらい1回は夜間想定自主訓練を実施している。民生委員も参加協力して貰っている。消火器など業者が定期的に点検している。備蓄もおでん・カップメン・うどん・菓子・スープ等を備え、コンロもある。</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>言葉遣いや声かけに際してはご利用者の尊厳重視に努め、職員の意識向上や具体的な対応方法については、全体会議や勉強会において再確認を行っている。また、ご利用者やご家族からの苦情があった場合は、職員全体で振り返りを行っている。</p> | <p>尊厳と権利を守るために会議や勉強会で具体的な事例を出し確認し意識を高めている。守るべき情報や入浴・トイレ誘導等、羞恥心や周りに気づかれないように配慮している。</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>日課を優先せず、日々の暮らしの中でその時々のご本人の希望を引き出し、希望に添えるよう声かけや雰囲気作りに努めている。</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>可能な限り、個々のご利用者の心身状態に合わせた日々の暮らしの支援に努めている。また、ご本人のペースを大切にし、個別性のあるケアに努めている。</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>ご本人の状況に応じて、その人らしい身だしなみの支援ができるよう努めている。また、好みの髪型にできるよう配慮したり、化粧品の購入等も支援している。</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 |
| 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 | 個々のご利用者の状況に応じて、買い物や片づけ等を一緒に行えるよう声かけを行っている。また、定期的に外食やデリバリーを利用し、食事が画一的なものとならないよう工夫を行っている。 | 食事作りは職員が交代で行っている。行事食を作ったり、旬の食材を使い、利用者の好みを聞いて食事を工夫している。お盆拭き等、利用者と一緒にしている。食事が美味しく食べられるように、ピザや弁当等を注文して喜ばれている。 | |
| 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 | 個々のご利用者の健康状態や疾病等を把握し、その日の状態に応じた食事や水分の提供を行うよう努めている。また、摂取量の記録を行い、必要に応じて栄養補助食品や経口補水液等の提供を行っている。 | | |
| 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 | ご利用者の状態に応じて、毎食後の歯磨きの声掛けや介助を行っている。また、定期的な歯科検診を行い、必要時は協力医の往診を依頼し、その都度助言をいただいている。 | | |
| 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 | 個々のご利用者の状態に合わせた排泄の支援を行っており、日々の状態の変化に臨機応変に対応するよう心がけている。また、可能な限りトイレで排泄できるよう、夜間のトイレ介助やおむつの種類の変更等も行っている。 | 排泄チェック表をもとに排泄の自立に向けて誘導をタイミングよく行っている。本人に確認しやさしく言葉かけして支援している。オムツから改善した利用者もいる。 | |

| 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 |
| 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 | 便秘予防の為、水分補給や適度な運動、また献立の工夫を行うよう努めている。毎日の排便確認により、便秘傾向にある利用者に対しては、主治医に相談を行い、状態に応じて薬の調整を行っている。 | | |
| 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 | 週3回程度の入浴を行っているが、個々の体調や希望に合わせて、時間や曜日の調整を行っている。入浴がお好きでないご利用者に対しては、無理強いせず、声かけ等の工夫を行っている。また、一人ひとりの好みや状態に合った方法で、入浴介助の支援を行っている。 | 入浴は週3回を基本にしている。希望があればその都度希望に添うようにしている。入浴を拒む利用者には無理強いしないようにして、気持ちよく入浴ができるように心がけている。 | |
| 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 | 日中の活動を促し、生活リズムを整えることで、休息や安眠の確保ができるよう努めている。また、個々に合わせて休息場所を変える等し、その日の体調に応じて、個別に配慮を行っている。 | | |
| 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 | 服薬説明書を事務所に保管し、全職員がいつでも確認できるようにしている。また、ご利用者の状態の経過や変化を主治医に情報提供し、内服調整に活かせるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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>家事の手伝いや季節の行事等、ご利用者の知恵や経験を発揮できる場面を作るように努めている。また、日々のレクリエーションや運動、外食やドライブ、誕生日会、臨床美術、生け花、夏祭り等、気分転換や楽しみ事の支援も毎月の計画に取り入れている。</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>ご本人の希望に応じて、体調を考慮しつつ散歩や買い物、ドライブ等の機会を作り、心身の活性に繋がるよう努めている。地域の催し物や、季節の行事への参加を積極的に行っている。また、ご家族のご理解とご協力をいただきながら、外出の支援を行っている。</p> | <p>近くの公園に散歩に行ったり、自宅訪問を職員と一緒に出かけている。年間計画を立てて桜やあじさい・ひまわり等の季節の花見をしたり、水族館でイルカショーを見たり、外食等を楽しんでいる。</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>ご本人やご家族が希望される場合は、お金を所持できるよう支援を行っている。その際に管理方法については、個別に対応している。また、本人が所持しているお金を遣えるように、買い物の機会を作っている。</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>ご本人やご家族が希望された場合には、携帯電話の所持や使用を支援している。また、希望に応じて、手紙や電話のやりとりが遠慮なくできるよう、支援を行っている。</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 |
| 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 | 台所には仕切りがなく、ご利用者がいつでも調理を見たり、音や匂いを感じたりすることで、自宅と同じような雰囲気を感じることができるよう配慮している。また、目に着く所に洗濯物を干したり、フロアに季節の物を設える等し、室温・湿度・清潔に気をつけながら、皆が居心地良く過ごせる環境作りを心掛けている。 | 共用空間は窓が大きくて明るい。廊下が広く床材は天然木製で温かみを感じる。温度・湿度もエアコンで調整されている。空気清浄器もある。アロマが置いてあり、季節の花やひな人形も飾られて、利用者はゆったりと好きな場所で安心して過ごしている。 | |
| 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 | 共用スペースには、ソファや椅子を置き、その時々気分に応じて好きな場所で過ごせるよう配慮している。また、状況に合わせて、家具の配置換えも行っている。 | | |
| 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 | 入居の際はご家族と相談しながら、個々のご利用者の馴染みの品物を持って来ていただき、入居後はご本人の状態に応じて環境作りを行い、室温や湿度に配慮しながら、居心地良く暮らせるよう努めている。 | 居室には洗面台・特殊寝台・ダンス・エアコンが設置されている。温度や湿度が調整され過ごしやすい。個性のある部屋で、プライバシーが守られ安心して過ごせる配慮がなされている。 | |
| 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 | 共用部分については、ご利用者のその時々状態変化に合わせて臨機応変に環境や物品配置を工夫している。また、できるかぎり安全かつ自立した生活が送れるよう職員全員で工夫している。 | | |

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 |