

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28年 9月20日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4672700137
法人名	医療法人椎原会
事業所名	高齢者グループホーム椎原館
所在地	南九州市川辺町中山田1888番地 (電話) 0993-58-9391
自己評価作成日	平成28年6月14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.kaigokensaku.jp/46/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/46/index.php</a>
-------------	---

### 【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 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成28年7月23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)】

○同一法人の母体病院との連携を蜜に取りながら月2回の主治医訪問診療、24時間対応での在宅療養の提供など健康管理を行うことで、入居者の方やそのご家族からも安心を得られている。

○大正時代からある医院の一部を改築してのグループホームであり、昔馴染みの場所で隣接する保育園や部落の方との交流を図りながら地域の一員としての生活を送って頂き、入居者の方一人ひとりが笑顔で楽しく生活して頂けるようなケアに努めている。

### 【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)】

#### <理念と方針>

開設時に作成された理念を、今年度初めに全員で見直しを行い、5項目から3項目の簡潔で判り易い理念に作成し直している。玄関やホール、事務室、トイレなど目に付きやすい場所に掲示して、職員や利用者、来訪者にも理解と実践について理解が得られるようにしている。また、理念に沿ったケアの実践がされているかを日々の申し送りやカンファレンス、職員会議等で振り返りを行い、理念の共有、実践に努めている。

#### <地域交流について>

地域との交流については、自治会に加入し、地域の敬老会や隣接のこども園の運動会に参加したり、施設の行事にボランティアによる踊りや竹笛演奏、保育園児のお遊戯等で交流が図られているが、管理者は、さらに交流を深めるために、園庭清掃や家庭菜園のボランティアの要請及び施設の特性を生かして認知症ケアの講習の開催等を検討しており、今後は、いっそう地域に密着した交流が期待される。

#### <職員のスキルアップ>

職員の研修体制については、施設内研修の他、外部研修にも参加してスキルアップを図っているが、より研修効果を高めるために、管理者は計画的に施設内研修の内容やテーマを決めての取組みの実施を検討中である。理念や各マニュアルに沿ったケアの実践に向けた計画的な研修の実施で更なるスキルアップの効果が期待される。

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
<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	・地域の中のグループホームであること、入居者に寄り添う介護を行うことを理念に盛り込みトイレ、スタッフルームなどの目に止まる場所に掲示し、常に確認できるようにしている。	開設時に作られた理念を、本年度初めに職員全員で見直して、簡潔に整理するとともに、玄関や事務室ホールなど目に付きやすい場所に掲示し、朝夕の申し送りや毎月開催の職員会議やカンファレンス時に研修やケアの振り返りを行い、理念の理解と理念に添ったより良いケアの実践に努めている。	
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	・自治会に加入し、自治会長に運営推進委員会に参加頂き、ホームや入居者の状況を報告している。また、近所の保育園児との交流やボランティアの来訪などある。	クリスマス会には地域のボランティアの方々の踊りや竹笛演奏や隣接の椎原こども園の園児によるお遊戯等による参加を得ており、こども園の運動会や地域の敬老会等に行事に可能な限り参加している。また、運営推進会議の委員による面会や家族、親せき、友人知人の来訪も頻繁にあり、お土産を頂いたり、これらの人との交流を利用者は楽しみにしている。管理者は地域との交流を、さらに深めたいと方策をいろいろ検討している。	
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。	・地域の中のグループホームとして、認知症ケアについて、地域の方にも理解頂けるよう努めたいと思うが実践できていない。		
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	・行政、家族の他、民生委員、老人会、自治会から参加を頂きホームや入居者の状況を報告し、様々な意見など頂いている。その意見を反映しながらより良いサービス提供ができるよう取り組んでいる。	会議は家族、自治会長、民生委員、老人会代表、市担当者等が参加して定期的開催されており、利用者の現況や行事、事故報告、外部評価の結果等の報告を行っている。市職員による制度の説明や、委員から地域の高齢者に関する情報、介護に関する質問や意見が出されるなど情報交換の場にもなっている。会議の内容は議事録で共有を図り、日々のサービス向上に務めている。	

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
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。	・運営推進委員会には必ず市町村担当者に参加頂いている。また、必要時には、電話での連絡や相談を行っている。	市担当者には運営推進会議に出席して貰い、また市が主催する会議、研修等にも積極的に参加して情報や意見の交換を行っている。介護保険の更新や施設運営やケアに関する諸手続き等についても訪問、電話により相談を行い、的確な助言・指導を頂くなど日常的に連携を図り、サービス向上に取り組んでいる。	
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。	・法人での身体拘束廃止委員会に参加し、それを基に勉強会を行うことで、身体拘束についての意識や理解を高め、身体拘束のないケアの実践に努めている。	玄関は施錠せず、日常の生活も可能な限り自由を尊重したケアに取り組んでいる。言葉による拘束についても、日常のケアの中や引き継ぎ、職員会議時に振り返りを行い、お互いに意識を高めている。管理者は法人の身体拘束委員会に出席し、そこでの内容や得た知識を基に話し合いや内部研修の実施を行い、職員のスキルアップに取り組んでいる。	
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。	・施設内で虐待が起こることがないように職員相互に注意しながら防止に取り組んでいる。		
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。	・必要な利用者については市町村担当者との連携を図りながら支援しているが、主に管理者が対応している為、他職員は制度について周知されていない。		

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。	・契約時には重要事項説明書にそって丁寧な説明を心掛け、不安や質問に対しても十分、説明を行い理解、納得の上で同意を得ている。		
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。	・入居者からは日々の関わりや言動の中から、家族からは面会時などに希望や要望を伺っている。出された意見については全職員で検討し、必要に応じて運営推進委員会でも意見を頂くなどして、毎日のケアや運営に反映できるように取り組んでいる。	利用者の思いや意見は日常の会話や表情、所作の見守りで把握し、家族の意見や要望等は運営推進会議や来訪時の対話、電話等を通じて把握に努めている。職員は「申し送りノート」や「支援経過」で共有を図り、出された意見等は、迅速に協議してサービスの改善に努めており、経過や結果は本人や家族にも報告している。	
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。	・管理者は職員からケアや業務を行う上での要望や意見を随時聞くようにし、必要時はケアカンファレンスでの検討を行い、業務の見直しなど行っている。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを心がけ、意見や要望の把握に努めている。日々のケアの中や申し送り、職員会議等で職員の意見や提案を聞き取るほか、休暇や勤務シフト作成等にも細かに配慮を行っている。職員の意見や提案は内容によっては代表者とも協議して、業務やサービス内容の見直しや改善につなげている。	
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。	・代表者は職員の勤務状況など把握し、賞与の査定に反映するなどして、個々の職員が向上心を持って働けるよう努めている。		

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
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>・月1回法人での勉強会や外部機関、県や地区のグループホーム連絡協議会での研修会への参加を図っている。</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>・県や地区のグループホーム連絡協議会の研修会や南九州市グループホーム交流会の参加による他事業所との意見や情報の交換により、ケアや業務の見直しを検討し、サービスの質の向上を図れるよう取り組んでいる。</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
<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	・入居前は必ず本人との面談、家族や居宅ケアマネからの情報収集を行い、本人の心身状況や不安、願いなど思いの把握に努めている。また、入居への安心感や信頼を得られるよう、施設見学や体験入居も行っている。		
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	・入居前に必ず面談し、これまでの介護の様子や困っていること、心配ごとなど家族の思いの受容や把握をし、安心して悩みや不安など相談して頂けるような信頼関係を築けるように努めている。		
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	・本人や家族の思いと心身状況を十分把握した上で、必要としているサービスを検討し提供できるように努めている。また必要に応じて行政への相談や他事業所のサービスの紹介や案内も行っている。		
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	・生活暦や趣味など、その方にあった活動を用意し時にはアドバイスを頂きながら共に生活の中での活動など行っている。		

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	・本人の家族や自宅への思いなどは家族へお伝えし、面会や励まし、外出支援など家族にもケアの協力を頂くようにしている。家族との時間を楽しみ、絆を感じて頂けるように支援している。		
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	・運営推進委員会で来られた自治会長や老人会長が委員会の後に入居者に声を掛けてくれたり、家族の協力により自宅や知人宅への外出、馴染みの美容院や商店の利用などの支援を受けることができている。	利用開始時に本人や家族、関係機関から、生活歴、病歴、家庭環境、地域の人との交流状況、趣味、嗜好等を聞き取り、台帳に整理して情報を共有している。本人の希望に沿って来訪者との面談や行事への参加、買い物、墓参、外食等、馴染みの人や場との関係が途切れないように家族と連携して支援している。遠方の家族とは電話や手紙の取り次ぎにより関係性の継続に努めている。	
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	・利用者同士が自由に会話したり、楽しく交流できるような時間や場所作りに努めている。利用者同士でもお互いに声を掛け合ったり、励ましあったりする姿がみられている。		
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	・他お施設や病院に移られた方の面会に行ったり、家族には経過や近況を伺ったりしている。その際に相談などあった場合は、助言や必要な支援を行うようにしている。		

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
<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。	・じっくり入居者に寄り添い、会話や動作などから希望や意向、思いを知る努力をしている。そのため常に思いやりの心を持ち、言葉遣いや態度を反省することに努めるようにしている。	日々のケアの中で思いや希望の把握に努め、尊厳やプライバシーに配慮しながら本人の暮らしがより良いものとなるように家族とも連携して取り組んでいる。重度化した利用者の趣味への取り組みに対しても、無理強いすることのないよう、可能な限り本人の希望に添って支援している。	
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	・入居前の本人や家族との面談による情報収集や、居宅ケアマネから情報提供を頂き把握に努めている。		
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	・毎日のバイタルチェックや排泄・睡眠の状況、食事・水分摂取のチェックを行い健康状態の把握に努めている。また、言動や表情などの変化から心身状態の変化にも注意し、その時点での現状把握に努めている。		
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	・本人と家族の思いや要望、本人の心身状態の把握、スタッフからの意見を基に課題検討をし介護計画を作成している。毎月のケアカンファレンスにて現状や課題について検討し、必要時には計画の見直しを行っている。	本人・家族の意向及び主治医を始めとする関係者からの情報を基にモニタリングやカンファレンスを実施して、より良い暮らしが出来るように介護計画を作成している。ケアの状況は「支援経過」等に詳細に記録されている。利用者の入退院や身体の状態変化に対しても、随時実状にあった計画の見直し及び修正を適切に行っている。	

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	・ 毎日の様子やケアの実践を個別記録に記入し、スタッフ間での情報共有やケアの反省を行いながら、より良いケアの実践に繋がるよう努めている。		
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	・ 墓参りや自宅までの外出、家族との面会や電話連絡など本人からの希望には速やかな対応に努めている。家族に協力をお願いしたり、家族が対応できない場合は職員が同行するなど、状況に応じて臨機応変に対応している。		
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	・ 隣接する保育園行事の招待による園児や地域の方との交流、また、地域の商店や美容院の利用により地域の一員としての生活を楽しんで頂け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	・ 家族、本人の同意を得て母体病院を、かかりつけ医としているが、本人の状態や希望に応じて専門医など他医療機関への主治医からの紹介や情報提供を行っている。また家族の付き添いが困難な場合は通院の支援も行っている。	利用者の既往歴や受診の状況は十分に把握されており、本人や家族が希望する医療機関での受診を支援している。現在ほとんどが協力医療機関の訪問診療を受けている。その他専門医療機関への通院に際しては原則家族が同行しているが、家族が県外居住など、状況によっては職員が同行している。受診の結果は個人ファイルに記録され、医療機関との連携体制も十分に家族との情報交換も適切に行われている。	

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
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	・毎日のバイタル確認や排泄などの状況をスタッフ間で共有しており、変化があった場合には、看護職員に伝えたり、母体病院に連絡をとり、指示を受けたり受診を行ったりして対応している。		
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。	・入院時には本人の心身や生活状況などの情報提供を行い、入院後も面会に伺い病院スタッフとの情報共有により状態把握に努めている。また、医師からも治療状況や入院期間などの説明を随時受けるようにしている。		
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	・入居前の面談時に重度化や終末期への方針を説明し、家族や本人の意向も伺うようにしている。心身状態の変化や疾病の悪化があった場合には、家族や主治医との相談を行いながら事業所でできることなど必要な対応を検討している。	重度化や終末期の対応については、入所時に「椎原館 看取り指針」により、施設で出来ること及び出来ないこと等を説明して本人や家族の理解を得ている。これまでも数例の看取りを実施しており、今後も、希望に添って主治医や訪問看護等と連携してホームで可能な限りの支援体制を構築することとしている。終末期対応における職員の不安の除去やケアの質の向上に向けての研修も検討している。	
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	・年2回の防災訓練時に応急処置法や救急蘇生法などの指導を受けている。また、ケアカンファレンス時にも応急手当方法などの研修を行い実践方法の確認を行うようにしている。		

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>・消防立会いの防災訓練には、全スタッフが参加し、避難誘導方法などの確認を行っている。また、自治会への協力をお願いし、火災などの緊急時には自治会の無線放送での協力要請を行う体制を取っている。</p>	<p>火災を想定した災害訓練（通報、消火、避難）を年2回実施しており、消防署職員による講話や災害時の助言等を受けている。自動通報装置や飲料水や食料品の備蓄、懐中電灯やラジオ等の備品も備えている。施設は今年度中に立て替えが計画されており、スプリンクラー等新たに設置する予定である。</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
<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	・トイレ案内時など個々の入居者に応じた言葉かけやプライバシーに配慮した声掛けに努めている。大きな声や否定的な言葉掛けなど、職員間でも言葉遣いへの注意を行うようにしている。	利用者の人格や誇りを損ねるような言葉かけや対応を行わないため、随時研修を実施すると共に、日々の支援の場で職員間で注意し合う等、常に意識して実践に努めている。特に言葉づかいについては、日常的に意識してケアに努めており、職員間で注意し合う等、適切な対応に取り組んでいる。個人記録の取り扱いや居室、浴室、トイレについてもプライバシーの確保に配慮がされている。	
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	・日々の関わりの中で思いや希望を話しやすいようなコミュニケーションを心掛け、毎日の服装やお茶の際のお菓子など、本人に選んで決めて頂く機会を作るようにしている。		
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	・起床や就寝、食事や入浴の時間など日課については、なるべく本人のペースに合わせるようにしている。余暇時間も散歩や歌唱など個々の希望に応じた支援を行うようにしている。		
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	・毎日の身だしなみについては本人に任せているが、気温に応じての衣類調整や整容など、必要に応じての助言や支援を行っている。		

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
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	・食事は冷蔵庫にある中身をチェックして、その日に作るようにしている。調理や配膳は、スタッフが実施しており、利用者の参加はないが、テーブル拭きなどには参加して頂いている。	利用者の嗜好や身体状況に合った食事形態、栄養バランスに配慮しながら、季節感のある食事の提供に努め、職員も一緒に談笑しながら食事している。おせちや誕生会、クリスマス会等の行事食のほか、誕生会やクリスマス会のケーキ、餅つきやあく巻づくり、手作りのおやつ等、利用者も調理に参加する機会を作り、食事が楽しみなものになるよう工夫している。	
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	・個々の状態に応じた形態や量での食事を用意している。食事や水分の摂取量も毎日チェックし、摂取が少ない時には本人の好きな物を用意するなどして、摂取が進むように支援している。		
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	・朝起きてきた時と夕食後に歯磨きを実施している。介助の必要な方には、義歯洗浄や口腔ケアを行っている。		
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	・立位、歩行が困難で尿意の訴えがない方は、オムツにて排泄して頂いているが、尿意の訴えがある方は、自立にてトイレにて排泄して頂いている。また尿意、便意の訴えがない方でも歩行が可能な方は、定時にトイレ誘導を行っている。	利用者の見守りやバイタルチェック表で、それぞれの排泄パターンの把握に努め、昼間は可能な限りトイレで排泄できるように支援している。職員は利用者個々に合ったケアの方法を話し合い介護計画に反映させて支援に取り組んでおり、トイレ誘導や汚した衣服の交換に際しては、特にプライバシーに配慮した対応に努めている。	

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
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	・排便を促すように水分摂取、適度な運動など実施している。自然排便が困難な方には、主治医に報告し、下剤での排便コントロールを行っている。		
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	・入浴日や時間は、決まっているが、一人ひとりの体調や希望に合わせて入浴を実施しており、必要な介助、会話でのコミュニケーションを図りながら安全に入浴できるよう支援している。	入浴は週2回が基本であるが、排せつの失敗等には即、清拭や入浴で清潔を保持し、予定外の入浴希望者にも柔軟に対応している。個浴で介助しており、利用者の好みの温度や時間に配慮してゆっくり楽しんでいただき、身体の異常の観察や皮膚疾患の手当も行うとともに、コミュニケーションの場にもなっている。	
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	・一人ひとりの睡眠パターンを把握し、安心して眠れる環境作りに努めている。		
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	・入居者ごとに薬台帳を作成し、一人ひとりの服薬の内容や目的、副作用を全スタッフが理解するように努めている。服薬変更後は状態変化に注意し、必ず主治医に報告するようにしている。		
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	・音楽を聞いたり、散歩を行ったりして楽しみを持てるように支援している。また、洗濯物たたみなどの家事に参加して頂くことで役割を持つ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
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。	・ホームの行事としての外食、自治会や保育園行事への参加での外出を行っている。また、家族にも協力頂き、自宅や墓参り、買い物や美容院など希望に応じての外出支援を行っている。	利用者の殆んどが重度化しており、頻度は多くはないが、健康状態や天候に配慮しながら、本人の希望に沿って、散歩や通院、一時帰宅、墓参り・買い物・美容室、外食などに出かけられるように、家族と協力して支援している。	
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	・不安解消のため家族の希望で自己にて所持されている方もいる。希望があれば外出時に持参して頂き希望の品の購入や支払いの支援を行っている。		
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	・家族や知人への電話の希望があった時にはホームの電話を利用して頂き、会話を楽しめるよう通話の支援を行っている。		
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	・季節を感じて頂けるようホールや廊下に、その月に応じた装飾や季節の花を飾ったりしている。また、調理の音や匂い、人の話し声により、家庭的な雰囲気のある落ち着いた過ごせる環境作りに努めている。	ホームは静かな住宅地に位置し、大正時代の医療機関を改装した落ち着いた雰囲気の建物であり、花木や石堀に囲まれて散歩や外気浴に適した環境にある。リビングは温度や湿度・清潔感などにも十分配慮され、テーブルセットやテレビ等が余裕のあるスペースにほどよい間隔で置かれている。季節の花や利用者の作品・行事等の写真などが随所に飾られて居心地良く過ごせるように工夫されており、利用者は好みの場所で穏やかな時間を過ごしている。台所もリビングに接しており、家庭同様に調理の音や匂いが伝わり、職員と利用者は会話を楽しんでいる。	

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
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>・一人でゆっくり腰かけたり、入居者同士の会話の場所になるように廊下に畳椅子を設置している。ホールも食事やお茶の時間以外でも自由に使って頂き、会話をしたり、新聞を見るなど思い思いに過ごされている。</p>		
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>・自宅での生活や家族を感じ、安心して過ごせる空間となるように家族にお願いし、居室には使い慣れた家具や小物、家族の写真や思い出の品など持って来て頂いている。</p>	<p>余裕のあるフローリング仕様の居室には、ベッド、エアコン、クローゼット等が備えてある。家庭と同様に落ち着いて過ごせるように、家族写真や使い慣れた小タンス、整理棚、食器、小物等が持ち込まれて、その人らしい和やかな空間となっている。清掃や整理整頓にも十分配慮されて衛生的である。</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>・身体機能に応じて生活動作が安全に行えるよう居室内のベッドや家具、ポータブルトイレの設置を行っている。また、居室やトイレがわからない方には表示を行い、安全に自立した生活ができるよう努めている。</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