

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年7月29日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670300765
法人名	有限会社 三井・メディックス
事業所名	グループホーム 上祓川
所在地	鹿児島県鹿屋市上祓川町8469番地1 (電話) 0994-40-5130
自己評価作成日	平成25年6月30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25年7月24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)】

- ・「住み慣れた地域の中で、笑顔で満足あきらめない」を理念に掲げ、日常的にホーム周辺の散歩や有人販売所まで買い物に出かけたり、利用者様の住んでいた地域に出かける機会をつくるなど、今までに築いてきた人間関係などを大切に継続できるようにしています。
- ・車椅子は移動手段として使用し、ソファーやテーブル席へ移乗する機会を作り、日常生活の中で立ち座りを繰り返すことで生活リハビリとして取り入れています。
- ・加齢と共に出来なくなることが増える中、利用者様個々の持つ機能を出来る限り日常生活に活かせるように、「出来ること」「出来る可能性」に着目し、アプローチの方法などをチームで話し合い検討しケアに取り組んでいます。
- ・持病が悪化したり体調が変化し重度化した際、利用者様やご家族が望む暮らしを、ホームでの体制や対応を検討し、また、主治医や医療機関と相談・連携を図りながら、状況に応じてサポートできるようにしています。

【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)】

- ・当事業所は、鹿屋市街と輝北を結ぶ国道沿いに位置し、周囲には一般住宅や郵便局・駐在所・小学校・商店・市のふれあいセンターなどがあり、利用者は地域住民とふれあいながら日々暮らしている。
- ・運営推進会議には、消防団員・警察職員が参加し、避難訓練について貴重な意見やアドバイスが出されている。今後、地域マップを整備し、地域住民との協力体制を充実させる方針である。
- ・管理者及び職員は、利用者個人をよく把握し、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割を支援している。
- ・ホームの医療体制は、かかりつけ医や協力医療機関との連携を取りながら、緊急時の対応などの医療のバックアップ態勢を整えている。
- ・管理者は、話しやすい環境を整えて、職員の意見や提案を積極的に反映させている。職員は、ケア対応等のさらなる向上に努めている。

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
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	「住み慣れた地域の中で、笑顔で満足あきらめない」を理念として、利用者様の出来る事や可能性に働きかけ、何事にも諦めずに自信を持てるよう、介護職員も日々意識して取り組んでいる。	理念は、職員全員で話し合っ て、地域との関連性を重視した独自の理念を作り上げ、ホールに掲示している。ミーティング等で話し合い、具体的なケアの実践について、広く理念の共有を図っている。	
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	町内会に加入し、地域行事に参加したり、日常のホーム周辺散歩や近くの有人販売所などに出かけ、地域の方達と交流が図れるように努めている。	町内会に加入し、地域行事に利用者と一緒に参加したり、ボランティアの受け入れなども行われている。近隣の販売所に、日常的に出かけて地域との交流を行っている。地域マップを作成する計画もある。	
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。	運営推進会議の際に、認知症についての理解や支援方法など、また、事業所内の取り組みなど伝える機会を設けている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、ホームの行事、利用者の状況、研修や防火訓練などの内容を報告させて頂き、参加メンバーより助言を頂くなど、事業所の運営に活かせるようにしている。	会議は定期的で開催し、家族代表や地域住民・市担当者・消防団員・警察職員等、多方面からの参加者がある。事業所の状況や外部評価の報告を行い、現在取り組んでいる内容についても意見をもらうようにしている。出された意見等は話し合いサービス向上につなげている。	

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。	事業所内で起きた事故報告や、判断が難しい事などは、随時、市担当者へ相談して協力・連携が得られるようにしている。	市の担当者とは、困難な事例や利用者のプランの見直しの相談など、情報を交換して指導やアドバイスをもらっている。運営推進会議への参加で現場での話し合いもでき、日頃から連携ができています。	
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。	事業所内での勉強会やミーティング、地域の研修会などの参加を通して、身体拘束に対して知識を深めるようにしている。また、利用者様の個々のケースを通し、職員で拘束を行わないケアを検討し取り組んでいる。	外部研修や内部研修に参加し、職員は身体拘束廃止について具体的な行動や行為を認識している。日中の玄関の施錠はせずに、職員間の連携で安全な暮らしを支援している。事故防止のための身体拘束も、マニュアルにそって適正に対応している。身体拘束廃止委員会があり、身体拘束を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	事業所内の学習会やミーティングで高齢者虐待防止法について、定期的に話し合う機会を設けており、ホーム内にもポスターを掲示し、一人ひとりが意識できるようにしている。		
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。	成年後見人制度について、外部研修に参加し学び、研修に参加できなかった職員へも、研修報告書や資料など閲覧できるようにしている。また、事業所内の学習会の中でもテーマとして取り上げ学べるようにしている。		

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
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>契約書や重要事項の説明、医療連携体制や重度化した場合の看取り体制などについて、ご家族に時間を作っていただき、内容をわかりやすく伝えるようにしている。また、事業所内で起こりやすいリスク面などについても説明を行い、ご家族や利用者様の同意を得た上で契約を行うようにしている。</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>日常の面会時やご家族を招待しての行事の際などに、意見や要望などが無いか、尋ねるようにしている。面会時などの際は、話しやすい雰囲気を作り、遠慮なく意見などを伝えて頂けるような関係作りに心がけている。</p>	<p>日頃から、何でも言ってもらえる雰囲気作りに配慮し、3ヶ月に1回、利用者の状況を書面や電話で報告し、面会や行事の参加時に、要望や意見等を聞いている。出された意見は、職員で話し合い運営に反映させている。</p>	
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>毎日の朝夕の申し送りの際に、職員から意見をだしてもらい、話し合い検討する機会を設けている。月1回のミーティングでは、事業所の代表者も参加し職員の意見や要望を聞く機会を設けている。</p>	<p>管理者は、申し送りやミーティング等で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。日頃からコミュニケーションがとれており、職員の意見を取り入れ、就業環境の整備やサービスの質の向上に繋がっている。</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>職員が働きやすく、ゆとりを持って仕事に当たれるように、シルバー人材の利用や、調理員の雇用を行っている。職員の持つ資格に応じて資格手当もある。</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
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>事業所内の年間学習計画に基づき、毎月学習会を開催し、テーマに沿ってグループワークを主に実施し、職員間で意見交換やお互いに学ぶ機会を作っている。また、大隅地区認知症連絡協議会主催の外部研修などにも職員交代で参加できるようにしている。</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>法人内にグループホーム、有料老人ホーム、ディサービスがあり、月1回の学習会は合同で実施し、グループワークは各部署の職員を混合して編成し、意見交換できるようにしている。また、大隅地区認知症連絡協議会などの外部研修などで、他事業所との意見交換など行う機会もある。</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
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	サービスを利用開始する前に、ご本人やご家族と面談を行い、生活状況やご本人様の状態などを伺い、不安や困っていることなどを把握するよう努めている。		
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	サービス利用開始前に、介護に対する不安や困りごとなどを伺いながら、御家族の意向などを把握し、信頼関係が築けるようにしている。		
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	入所申し込みの相談時、ご本人の生活や御家族の状況を確認し、他サービスの利用なども含めた上で、担当ケアマネジャーや医療機関の相談員などと連携し、必要なサービスに関して情報提供できるようにしている。		
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	利用者様と共に過ごす時間の中で、家事など利用者の方も一緒に行ったりする機会もあり、お互いに協力支え合う関係作りを行っている。		

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	月1回利用者様の様子をご家族に便りの中でお知らせしている。また、職員が介護に当たる際に気になることなど、面会時や電話にてご家族よりアドバイスなど頂き検討する機会もある。		
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	利用者様の状況に応じて、墓参りや自宅周辺ドライブ、また地域の商店、美容室に出かけたりと、今までに培ってきた馴染みの関係が継続できるようにしている。	行きつけの理・美容院や馴染みの店、古くからの知人や友人との交流を支援している。希望に応じて、墓参りや自宅周辺などにも出かけている。一人ひとりの関係継続の関係を大切に支援している。	
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	利用者同士の関係性を把握し、職員が間に入り、お互いに良い関係が築けるようにしている。利用者同士でお互いを思いやったり、職員へ利用者様の状況を気にかけて知らせてくださることもある。		
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	長期の入院を要し、サービスの利用が終了しても、利用者様の面会を行ったり、状況に応じて御家族の相談にのるなどの対応を行っている。また、気軽に訪問していただけるような関係を心がけている。		

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。	日常の関わりを通して、利用者様の意向や思いを把握できるように努めている。上手く言葉で表現できない方には、ご家族からの意見やこれまでの生活状況を考慮し、少しでも利用者様の思いに近づけることが出来るようにしている。	家族や関係者からの情報を得ながら、日々の関わりの中で観察し、言葉や表情などから思いや意向の把握に努めている。意思疎通の困難な利用者には、家族から思いを聞いたり職員間で情報交換を行い、記録帳類を活用し、本人中心に支援している。	
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	本人やご家族から、今までの生活背景などの情報を頂き把握するようにしている。また、馴染みの場所に出かけた際や他事業所、医療機関などより新たに情報を得る機会もある。		
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	日課はあるが、その時の利用者様の状況や体調に合わせて、対応できるようにしている。		
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	本人や御家族の意向を中心に本人の望む生活を支えることが出来るように、ケア内容などを職員全員で検討している。モニタリングも職員と一緒に実施し、現状に応じた計画を検討している。	本人や家族・その他必要な関係者と話し合い、職員全員で協議し介護計画を作成している。カンファレンスは1ヶ月毎に、モニタリングは3ヶ月毎に実施し、見直している。状況が変化したときは、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	個別に、その日の状況やケア内容に沿って記録している。また、記録内容は職員間で情報を共有できるようにし、モニタリングや介護計画の見直しの際に活かせるようにしている。		
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	利用者様の健康管理が維持できるように、受診の介助や急な体調変化時の受診など対応できるようにしている。また、利用者様にとって、負担となる長期入院を避け、早期退院が出来るように医療機関や主治医との調整も行っている。		
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	運営推進会議のメンバーに、町内会長や民生委員、警察、地域の消防団の方などを含めており、利用者様の状況を把握して頂いている。地域の行事に参加したり、防火訓練にも協力して頂いたり連携を図っている。		
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	本人やご家族の希望する医療機関やかかりつけ医を協力機関に限らず受診できるようにしている。必要時には、専門医を紹介して頂いたり、相談などを行い連携を図り、適切な医療を受けることが出来るように努めている。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診が、継続できるように支援している。職員が受診に同行し家族に報告している。主治医や協力医療機関との連携を取りながら、適切な医療が行わ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		<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>	<p>看護師を配置し、医療連携体制加算の体制があり、日常の体調確認や体調の変化がある場合、24時間体制で介護職員から看護師へ連絡、相談など速やかに対応できるようにしている。</p>		
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>	<p>入院が必要となった際には、ホームでの生活状況などの情報提供を行っている。利用者様の病状が安定し、早期に退院が出来るように主治医や医療機関スタッフとの連絡相談など調整を行うようにしている。入院時は、定期的な面会を行い利用者様との関係を保てるように配慮している。</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
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>	<p>重度化や終末期における指針を作成し、入所時には、ホームの方針を説明している。終末期になった際は、ご家族や利用者様の希望を伺い、ホーム職員、医療機関スタッフ、主治医などを含め話し合い連携を図り、ケア内容や方針を検討している。また、御家族の意向が変化した場合などもその都度話し合い検討している。</p>	<p>本人や家族とよく話し合うとともに、重度化や終末期に伴う対応の指針を説明し、同意書ももらっている。また、状況変化に従って繰り返し話し合い、意思を確認している。職員全員が方針を共有している。既に、看取りの経験がある。</p>	
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>	<p>緊急時や急変時のマニュアルを作成している。学習会での「急変時の対応」や消防署で実施される「普通救命講習」などにも職員交代で参加するなど学ぶ機会を作っている。</p>		
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、消防署や地域の消防分団の方達の協力の下、避難訓練を実施している。今後の取り組みとして、近隣の方達へ呼びかけ自主訓練などに参加協力を得られるように働きかけていく。</p>	<p>年2回、消防署の指導のもと、地域住民や民生委員の参加を得て昼夜間想定避難訓練を実施している。スプリンクラーも設置されている。運営推進会議での提案により、停電時の訓練も行っている。近隣在住の事業所職員による手順連携もできている。災害時の備蓄もある。今後、自主訓練を計画し、地域マップ作りを予定している。</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	学習会の中で、入浴や排泄などの場面を想定して、プライバシーの確保について学び、各職員、日頃のケアを振り返る機会を設けている。	尊厳を保つケアの在り方を、勉強会や日々の関わりの中で話し合いを行い、排泄や入浴・更衣について、言葉かけや対応に留意し、支援に活かしている。	
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	入浴の有無や時間、食事の量や準備、買い物の際に自分の欲しい衣服を選択するなど、自己決定できる場面を作るなど、利用者様の希望やペースに応じて対応できるように努めている。		
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	日課は決まっているが、利用者様の身体状況やその日の気分でもペースが変わってくることも多い。スタッフ側の都合とならないように注意して、本人の生活リズムを崩さないように配慮している。		
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	起床時の際は、利用者様に自分で好む衣類を選択して頂いている。定期的に美容師の方へヘアカットして頂いたり、ホーム内で髪染めを実施したり、美容室の利用も支援している。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の個々の能力に合わせて、食事の準備、片付け、料理の下ごしらえなどの活動を支援している。旬の食材や利用者様の好むものを取り入れながら、また、時には調理方法などを教えて頂いたり、食への関心を持てるように努めている。	利用者の嗜好に配慮した献立を工夫している。可能な範囲で、利用者も準備や後片づけを職員と一緒にしている。誕生会や外食・行事食など、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	バランス良く食事を摂取できるように、メニューは食材が偏らないように注意している。また、食事や水分の摂取量を各個人別に記録し把握できるようにして、摂取量が少ない方には摂取量が増えるように工夫を行っている。		
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	食後は口腔ケアの声かけを行い、義歯の無い利用者の方も、嗽や舌ブラシなどを使用して、清潔に保ち口腔内トラブルを予防している。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握している。日中はトイレでの排泄を主として、尿取りパットなどを外し、早めに誘導・介助を行うことで失敗が少なく過ごせるように努めている。	個々の排泄パターンを把握し、自尊心に配慮しながらトイレでの排泄を大切にしている。排泄委員会を設置し、個々人の排便や排尿を記録し、おむつを減らす取り組みと排泄の自立を支援している。	

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
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	排泄チェック表を活用し、毎日排便確認を行っている。便秘傾向にある利用者様に対して、下剤のみに頼らず、適度な運動（体操）を心がけたり、食物繊維の多い食品を献立に摂り入れる等の工夫を行っている。		
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	入浴は、毎日午後から実施しており、入浴の順番や温度など利用者様の希望に応じられるように努めている。また、入浴を楽しむにされている方も多く、リフトを設置し安全にゆっくり入れるように支援している。	入浴は利用者全員が大好きで毎日入浴している。個々人の希望に添った入浴ができるように支援している。リフトが設置しており、浴槽に安全にゆっくり入れる様にしている。状況に応じて、足浴や清拭に対応するなど、柔軟に支援している。	
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	生活のリズムを整えて過ごせるように、日中はレクリエーションや散歩、家事への参加などを促しながら適度に活動を促している。昼食後、和室などにて休息をとったり、ソファでもゆっくりと足を伸ばして過ごせるようにしている。		
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	利用者様ごとに薬剤管理表を綴り、服用している薬の種類や副作用などについて確認できるようにしている。確実に服用できるように服薬確認担当者を決め対応している。		

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
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	外出を楽しみにされる方も多く、年間行事計画に基づいて、お花見や遠足、ドライブや外食など実施している。また、ホーム内では歌を唄ったり、大正琴を弾いたり、それぞれ楽しむことを継続でき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。	散歩や買物、お墓参りなど日常的に外出の機会を作っている。また、近所の有人販売所に出かけたり、馴染みの美容室の利用など維持できるようにしている。年間行事の中で、遠足や外食、初詣など定期的に外出の機会を作っている。	日常的に一人ひとりの楽しみごとに合わせて、散歩や買い物・美容室・墓参りに出かけられるよう支援している。自宅周辺など本人の希望を聞きながら、外出の機会を工夫している。年間計画で、花見や遠足・初詣・外食にも出かけている。	
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	金銭管理については、利用者様の能力を考慮してご家族と検討している。利用者様自身が、お金を管理している方はいないが、受診や買い物の際にお財布よりお金を支払って頂く機会を作っている。		
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	ご家族から、電話を頂いた際には、利用者様と代わり会話を楽しまれる場面も多い。また、利用者様より、電話の依頼があった際には電話をかけることができるように支援している。		

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
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	共有スペースは清潔、整理整頓を心がけ、居心地の良い場所作りを行うようにしている。また、季節の花を飾ったり、壁には利用者様と製作した飾りを掲示し、季節を感じられるように努めている。	玄関には花を飾り、共用空間は天井が高く開放感があり明るい。掃除も行き届き清潔である。周囲の壁には、利用者と職員で一緒に作った作品が飾られている。台所も開放的である。それぞれが好みの場所のソファでゆっくりと生活をしている。	
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	利用者様の中で、それぞれソファなど自分の好む場所が決まっており、ゆっくり過ごしてもらっている。また、テラスには、ベンチなどを置いており、少人数で日光浴をされたりすることもある。		
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	入所時には自宅で使用していたものを持参していただくように説明している。写真や本、ラジオなどを持ち込まれ、心地良く過ごせるように工夫している。	居室は広く、ベッドやクローゼット・整理たんすは備え付けである。居室には、利用者の思いのこもった写真や使い慣れた品物が持ち込まれ、個性豊かな自分の部屋として暮らしている。	
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	自分の居室に写真を飾ったり、トイレや浴室など利用者様がわかるように貼り紙を行い表示する等工夫している。		

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している。 (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