

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年11月18日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691200291
法人名	株式会社 ニチイ学館
事業所名	ニチイケアセンター国分 グループホームニチイのほほえみ
所在地	鹿児島県霧島市国分剣之宇都9-6 (電話) 0995-48-6623
自己評価作成日	平成25年9月2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.kaigokensaku.jp/46/index.php
-------------	---

【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25年10月2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)】

1. アットホーム的な雰囲気
2. 家族が気兼ねなく訪問できるホーム
3. 笑い声が絶えないホーム
4. 皆が楽しめるレクリエーションの工夫
5. 工夫された食事の提供

【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)】

【立地・環境】

・事業所は県道に沿って建てられているが、室内に入ると車の音はほとんど気にならず、むしろ静かで落ち着いている。事業所周辺には田畑が広がっているため、四季を通じて田植から稲刈りなどすぐ目の前で見ることができ、大変ゆったりとした雰囲気が感じられる。また、地域の方々とも田畑や散歩でお会いし会話を楽しんだり、時に野菜をお裾分けして頂くなど地域に密着した間柄となっている。

【利用者・家族の意向と支援について】

・利用者・家族の思いや意向については、契約時や日々の生活の中で聞き取り、集められた情報を基本台帳やセンター方式の『基本情報』『暮らしの情報』に詳細に記載している。また、霧島市が作成した『私のアルバム』も活用することで、利用者の実像をイメージしやすくしている。
・これらの情報や日々の出来事を綴る支援経過、モニタリングを通じて話し合いが行なわれ、関係者全員で介護計画を作成しており、利用者の状況に変化がみられた時には随時介護計画を見直すなど、現状に即した介護計画となるよう努めて対応しているところである。

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
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	朝の申し送りの際、理念を唱和し確認を行う。入所者様にどのような支援が必要か、どのように対応していけば良いか、安心して生活していただけるよう理念に基づき入所者様の心に寄り添い実践につなげている。	毎日理念を唱和することで事業所の思いを再確認し、利用者一人ひとりの思いに触れ関わり合いながら接し、日々環境を整えられるよう意識しながら実践に努めている。毎月のミーティングや申し送り時に利用者の思いや変化を職員で確認し合いながら、笑顔が見られるケアというものに取り組んでいる。	
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	地域のボランティアの方を招いてレクレーション等に参加して頂いているが地域の行事等思うように参加に繋がらない（ハーモニカ・太鼓・踊り・手品など）	事業所周辺は田畑が多く、散歩に出かけた際に地域の方々と挨拶や会話をする機会がある。事業所主催の夏祭りやニチイ祭りに家族や地域の方々を誘ったり、近隣の老人ホームと積極的に交流を図るなど地域との付き合いを大切にしている。	
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。	包括支援センターとの連携をとり地域の方や家族と「私のアルバム作り」をしたり地域での徘徊模試訓練に参加する。今後も単独事業所ではできないので協議会を通して活動に参加していきたい。		
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	活動報告を行ない、行政や民生委員・自治会長など提案や地域の情報の入手や助言を頂いている。2ヶ月に1回開催	会議には利用者や家族のほか、民生委員や行政職員が参加しており、近隣の老人ホームにも参加を呼び掛けている。会議では事業所の実情や外部評価の報告、またヒヤリハットについても報告している。避難訓練のあり方や取り組みについて参加者から積極的に意見が出され、改善につなげている。	

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	<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>7月4日に行政の指導があり霧島市が今後活用するものを提案してくださる。またわからないことは連絡相談することで快く対応してくださる。</p>	<p>行政とは運営推進会議や介護保険証の更新時等に面会し事業所の取り組みや実情について説明している。事業所としては、顔の見える付き合いをと考えており、積極的に訪問し意見や助言をもらうようにしている。</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>ミーティング前に身体拘束廃止委員会を行い、身体拘束のない予防策を中心に支援方法の検討を行っている。身体拘束廃止委員会で話し合った事をミーティングで発表しスタッフみんなまで共有するようにしている。</p>	<p>身体拘束廃止については、重要事項説明書に記載するとともに身体拘束廃止委員会を設け、毎月内部研修を実施している。言動を制限させてしまう言葉による拘束にも十分配慮し対応している。外出しそうな様子を察知した時は、職員同士見守り合い利用者とともに散歩に出かけるなど寄り添う対応を心掛けている。</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>ミーティングの中でマニュアルに添って研修を開催する。支援方法や声かけは気になる所はその場でスタッフ全員が注意し合える環境にしている。</p>	/	
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>現在必要性がなかったため研修を行っていない。今後定期的な研修を開催していきたい。</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
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。	会社独自のアンケートをとり確認を行っている。ご家族に聞かれた時は、その都度説明し理解をいただいている。		
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。	日常生活の中で入所者様が不安な表情や不穏状態になった時は、外に出て風景を見たり事務所で話をしやすい環境を作っている。ご家族の面会時は入所者様の現在の状態や今後の支援について話し合い検討している。	利用者の意見や思いについては、毎日の中で寄り添い、表情を見ながらコミュニケーションをとり、時間やタイミングを見計らいながら聞き出すよう努めている。家族からは運営推進会議や面会時等に要望を確認するようにしており、出された意見は毎月のミーティングで話し合い運営に反映させている。	
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。	全員で話し合いをする場合は月一回のミーティング時しかないが、問題や提案がある時は出勤のスタッフ間でBS方を取り入れながら話し合いよい支援方法を決めている。他のスタッフは管理日誌・介護日誌・朝礼での申し送りでも共有をしている。	管理者は日頃から職員の話聞くよう努めており、その都度出された意見を話し合うようにしている。出された意見や情報は、気付いたことを何でも記載できる『連絡ノート』や『業務管理日誌』等に記載し、職員全員が情報を共有できるようにしている。	
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。	役割分担を行い、責任をもって仕事ができるようにしており役割がある事でチームワークが取れている。労働時間は業務量が多く、大変ではあるがシフト制でありお互いに調整しながら勤務している。		

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
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>認知症介護は基礎知識が大事で外部研修に参加したり、その研修後はミーティングで伝達できるようにしスタッフ全員が学習できるようにしている。休日都合のいいときは自主的に外部研修に参加している。</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>サービス事業連合会の会合や勉強会に参加している。特に若いスタッフは様々な情報の中で学び向上していることが大事だと思われるため積極的に参加を勧めている。また今後連合会の開催する交流会やツアーの参加をしていきたい。</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	初期の信頼関係を築く為には、入所者様がこれまでの生活や家族や近隣・ペットなどの関係性を繋ぎながら信頼関係を作るようにしている。環境の変化に不安がある為声かけを密に行い傾聴している。		
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	在宅生活介護の事や入所者様への思いを傾聴して思いに寄り添う。入所してからの様子や入所してからの混乱がある事を話しておくことで家族とスタッフが信頼関係を持ち共同して取り組めるようにしている。		
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	入所してからの様子や入所した最初は混乱があることなどを話しておくことで家族とスタッフが信頼関係を持ち共同して取り組めるようにしている。医療に関しては十分に話をきき、医療機関と連携をとるようにしている。		
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	洗濯物をたたんだり、食器を拭いたり後片付けなどを声かけして共にしている。女性入所者様は「雨が降ってきたよ洗濯物を取り込んで持ってこんね」等声が聴かれる。		

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
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	状態が変化した時や介護方法を統一した方が良い時など家族に連絡をして話し合い希望を聞き入所者様の安全安心を第一として家族にも協力や意見をいただくことが多い。		
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	気軽に尋ねられるホームであるため面会に来てくださった時は、入所者様と過ごす時間を大切にさせていただけるよう居室にて日常会話をしていただいている。	個人の基本台帳のほか、センター方式の中の『暮らしの情報』にも情報を落とし込み把握している。また、霧島市が取り組んでいる『私のアルバム』も活用するなどより具体的な情報収集に努めている。個人の外出については、家族による支援が中心だが今後は事業所としても可能な限り外出を支援したいと考えている。	
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	入所者様同士のトラブルも発生する。ストレスを感じて閉じこもることもあるがスタッフが介入したり席を変えて気分転換を図っていただくようにしている。		
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	家族より問い合わせや相談があれば誠意を持ち対応している。		

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
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。	これまでの習慣や家族より生活暦を聞き取り支援をしている。意向をはっきりと確認できない入所者様もいるがご本人の理解できるコミュニケーションの方法でしっかりと説明を行う事を大事にしている。	本人の思いや暮らし方の意向については、契約時に聞き取り、個人台帳や『私のアルバム』に記載している。また、思いをうまく伝えられない方については、日頃の表情やしぐさなどコミュニケーションの際に感じたことを参考にしたり、家族から訪問した際に情報を聞き取るようにしている。	
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	サービス利用のあった施設や前任の介護支援専門員より注意することや疾病など本人や入所者の了解を得て把握している。		
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	無理強いせずできる事を声かけし日常の作業に参加してもらうようにしている。症状も同じところにとどまていないので新しい情報はスタッフと共有し支援を行う		
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	入所時や更新時に担当者会議を開催している。モニタリングは3ヶ月に1回行う。また身体状況の変化など必要に応じて家族やスタッフと連携をとりながら細やかな支援の方法を話し合い実践している。	介護計画は利用者と家族の思いや意向を反映させており、職員の思いやケアの在り方についても介護計画に組み込み支援につなげている。また、利用者の変化する思いについても日頃の関わりの中から感じたことを支援経過に記載し、モニタリングや担当者会議で十分に話し合い、関係者全員の思いを反映させた介護計画としている。	

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	計画書を元に介護スタッフが支援シートを作成する。また管理日誌や記録で情報の共有化を図っている。必要に応じて月一回のミーティングで話し合いをする。		
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	気付いたスタッフから問題提起があり、勤務しているスタッフ間での話し合いを行っている。計画書や支援シートに反映しない細かな検討が多い。		
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	運営推進会議で地域の行事やクラブに依頼するがニーズがマッチしない。		
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	2週間に1回往診が6名、家族対応で病院受信される方が3名である。ホームでの様子やバイタル・体重の変化など情報を共有し適切な指示がいただけるようにしている。ご家族からの希望等も受診時に主治医に報告している。ご家族への報告も行なっている。	入居前のかかりつけの情報を把握し、往診や通院時等利用者の希望する医療機関での受診を支援している。往診当日は利用者の状態や最近の様子等経過をファックスにて伝えている。受診の記録は個人の支援経過と業務日誌に記録しており、翌日の申し送り時に職員に報告するとともに家族にも報告をしている。	

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
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>計画担当者が看護職であり報告しており、又通所の看護師にも報告・確認をしていただいている。主治医との連携や家族に報告している。</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>相談・連絡・報告を主治医・家族と密に行い連携を取っている。</p>		
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・終末期をどのようにするかは担当者会議開催時に家族には確認をしているがご本人にはしていない。事業所でできる事をスタッフで共有し体制を整えていく。</p>	<p>重度化や終末期のケアの在り方については、入居時をはじめ状態に変化が見られた時等状況に応じて確認し合っているが、利用者や家族に説明する際に明文化された書面がないため口頭による説明と同意に留まっている。現在のところ、事業所の方針として看取り対応を行っていないため、マニュアル等の確認はできなかった。</p>	<p>重度化や終末期、看取りについての対応方法についてどのように考えているかを事業所全体の指針として打ち出し、具体的に明文化する必要があると思われる。また、思いは絶えず変化するため、その都度説明と同意を得るようにしておくことで相互の信頼関係がより深まるのではないのでしょうか。</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>緊急蘇生法を外部研修で行っている。また緊急連絡網を掲示している。業務ミーティングの中でマニュアルに添って研修を行っている。</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
35	13	○災害対策 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	避難訓練を日中・夜間を想定して年2回開催する。同敷地内の事業所と合同で行い協力体制をとっている。地域の方や近隣の施設の方にも声掛けをし参加していただいている。	夜間災害を含めた災害訓練を年2回実施している。夜間想定訓練では、地域住民の協力体制の必要性を再確認し、災害時に協力が得られるよう緊急連絡網に載せている。備蓄については、飲料水やお米、レトルト食品等を『非常食管理台帳』にわかりやすくまとめ、万一に備え医療品等が入った『緊急袋』も備えている。	

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
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	声掛けや話しかける時等はご本人の尊厳に配慮をしスタッフ一人ひとりが注意を払えるようにしている。また声掛けが不足したり誇りやプライバシーを損ねる言葉かけになる事があるのでその都度注意をしたりミーティングで勉強会をしている。	その人らしい尊厳のある生活が送れるよう研修や勉強会を繰り返し行ない、職員間で話し合いケアに反映させている。特にトイレ誘導などプライバシーを損ねないようにさり気なく声をかけトイレに付き添ったり、日中のポータブルトイレの置き場所に気を配るなど配慮している。	
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	不穏な行動が見られた時には本人の話聞き、個々にあった説明を行い納得していただいている。また事務所や居室で不満や不安を聞ける環境を作っている。		
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	ご本人の行きたい場所（たとえば外）食べたいものなど、ご本人の生活のリズムや思いを考えて希望に沿った支援を目指している。		
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	普段着と寝間着の区別をし支援を行っている。入浴時の着替えや散歩、家族との外出などご本人と服を選んでいる。靴下・下着は毎日取り換えている。		
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	野菜の下ごしらえや片付け、野菜作りや収穫などを行っている。干し柿や干し大根作りなど行っている。食事スタッフと共に会話を楽しみながら取っている。	食卓の準備や調理の一部の工程を利用者と職員が共に行なっている。利用者の食べたいものや菜園で収穫した野菜などを利用した献立を考え、職員も同じ食事を一緒に楽しみながら食べている。また、誕生会等の行事の際はオードブルを用意するなど楽しい食卓となるよう取り組んでいる。	

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
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	食事量・水分量・体重測定の確認を行い無理強いする事がないように個々のタイミングを見ながら摂取していただいている。食事の早い方・遅い方とテーブルを分けてご本様のペースで食べていただいている。		
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	食後の口腔ケアは毎回行っている。舌苔はスタッフの介助で取るようにしている。本人の能力に合わせて指示誘導ジェスチャーで説明を行いできるだけ本人にさせていただく。磨き残しがないかスタッフが確認をしている。		
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	尿意のある方はトイレまで誘導し、ない方は排泄パターンの把握を行い誘導時間を個別で行っている。失禁の少ない方は夜間はトレーニングパンツ日中は布パンツを使用するなど自立に向けた支援をしている。	排泄チェック表を活用して個人の排泄パターンを把握している。排泄チェック表には排泄の記録のほか、食事量や水分量、バイタルがわかりやすく記載されている。リハパンツやパットの工夫など排泄の自立に向けた支援に取り組んでおり、介護計画にも組み込み職員全員で情報を共有しながらトイレでの排泄を支援している。	
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	水分量は個別に把握して排便の有無の確認をする。便秘薬は主治医の指示で個別の便秘リズムで服薬介助している。また牛乳やヤクルトなど乳酸菌飲料や食物繊維をとり便秘にならないように努めている。		

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
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	平日の午後は入浴可能であり、一番風呂が好きな方は声掛けをしたりご本人様から催促される。入浴は個別であり入浴を拒否される方は声掛けを工夫したり時間を置いて声掛けを行っている。	入浴時間は午後からとしており毎日入浴が可能である。入浴介助は利用者の不安や羞恥心に配慮し希望に応じ同性介助にて支援している。利用者の体調や状態に応じてシャワー浴や足浴にしたり、入浴後は水分補給としてスポーツドリンクや夏場は麦茶も用意するなど利用者に喜ばれている。	
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	横になりたいと希望される方や傾眠がみられる方に声掛けを行い居室にて休んでいただいている。また横になるのを嫌う方には無理のない姿勢で休息をとって頂く。		
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	誤薬の無いように1包化をお願いしている。またスタッフでダブルチェックをセット時・服薬介助時に行っている。かねての状況の把握をしっかり行い血圧・睡眠導入薬・パーキンソン病薬・下痢など副作用は時に気を付けて観察している。		
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	プランターに花を生けたり囲碁・歌・野菜作り・ボールを使ったゲーム・日光浴など入所者様の得意なレクリエーションや行事を計画し実施している。		
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。	気候に合わせて外出の機会を作っているが多くはない。ご家族の協力で花見や外食・地域の行事に参加した事がある。今後可能限り計画をしていきたい。	近くの神社まで歩いて初詣に出かけたり、日常的に散歩や近くにある老人ホームに出かけるなど交流している。職員数や車椅子対応車がない関係で計画的な遠出の外出が難しいが、事業所の催しもの等の行事に地域の方々に参加してもらえよう声をかけている。屋内で過ごす時間が長いとストレスを蓄積しやすくなるため、今後どのようにして外出支援できるかを検討しているところである。	

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
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>入所者様はお金の所持はしていない。ご家族と外出の際購入していただいている。入所者からお金を持っていない。など聞かれることがある。その都度説明を行っている。</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>家族や親族にはいつでも電話の取次ぎは可能である事は説明してある。家族によってはホームからの家族への電話は仕事の関係もあり迷惑な場合もあるので個々の能力にあった説明を行い納得してもらっている。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>温度・湿度は毎日確認している。廊下の壁には入所者の写真が貼ってあり運動をする時など立ち止まり写真を見ながら会話を楽しむ。個々の居室からの風景を見て過ごす時間も作っている。</p>	<p>フロアには季節の花や入居者の作品が飾られており明るい雰囲気を感じられる。フロア内の畳スペースでは、入居者同士で横になったり、会話をしながら洗濯物をたたむなど憩いの場となっている。また、園庭には菜園が設けられ、入居者とともに野菜を育てたり、夕涼みの場として活用している。</p>	
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>リビングでも好きな場所に座って頂く事を基本にしているが、トラブルになる事があるのでスタッフで気を付けて誘導する時もある。また気の合った人同士がいつも一緒にいる事で関係性が崩れてしまうことがあるので気を付けている。</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
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>使い慣れた家具や寝具はもちろんのこと、ペットの置物やぬいぐるみ・トロフィー・写真など持ち込んでいただいている。</p>	<p>テレビやベッド、家族の思い出の写真のほか、トロフィーや趣味の囲碁セットなど思い思いの品を持ち込み、居心地良く過ごせる環境を工夫している。転倒の恐れのある方には室内一面にカーペットを敷くなど、利用者一人ひとりの安全に十分配慮したものとなっている。</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>トイレや居室場所もわかるように表示してある。安全面ではバリアフリーになっており手すりの配置等で動きやすい環境となっている。</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