

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年 5月 30日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691500161
法人名	医療法人大誠会
事業所名	グループホーム馥郁(ふくいく)
所在地	鹿児島県薩摩川内市平佐一丁目112番 (電話) 0996-29-5077
自己評価作成日	平成28年2月25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3月4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)】

○認知症介護実践者研修等の研修を受講した者が社内研修を通して指導し、また職員一人ひとりが自己学習し、社内研修における講師となりながら職員全体が認知症についての知識を共有できるように心がけています。認知症の方がさまざまな中核症状によって困っていらっしゃることを察し、その方がその人らしく笑顔で生活できるようなケアや環境づくりを心がけています。また地域住民の方々、ボランティアの方々と接する機会を取り入れ、それらの方々と利用者、職員との交流を通して社会参加できる機会を作っています。

○自分自身でできることをやっていただくことで機能維持を図り、また共同生活を行う中で役割があることを感じていただき、そこに互いに感謝の言葉を表現することでホームでのその方自身の存在意義を感じ、充実した生活をできるように図っています。

○看護職員を配置することにより、例えばインスリンの自己注射があるような方の受入れもできるよう図っています。

○各居室にトイレを配置してあるので、排泄行為の自立を促すこと、感染症発生時の隔離を可能としています。

○医療機関受診の機会などにご家族やかかりつけ医との連絡をこまめに取り、利用者の情報共有をすることで、互いにより良い信頼関係の構築を図り、利用者の生活のより良いサポートができるように図っています。

### 【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)】

○JR川内駅から徒歩5分の閑静な住宅街にあり、近くにはスーパーもあり天気の良い日は日常的に利用者と一緒に買い物や散歩を行っている。施設内は木目調を基調に創られており天井も高く天窓や広窓から自然の明かりが差し込み、温かさやゆとりを感じさせるつくりになっている。

○職員や管理者は利用者に対し家庭的ななじみの関係を大切にしながら「その人らしい暮らし」の支援を心がけている。外出願望の強い人にはさりげない見守りや声掛けを行っている。家族の面会も多く、家族の絆を大切にしながら利用者や家族の思いに耳を傾け、ニーズに応じた個別的な支援を心がけている。男性の入居者も多く、異性が共同生活しやすいように配慮した支援を行っている。

○職員の中にはキャラバンメイトや看護職員もおおり、医療機関と連携を取りながら、認知症の人に配慮した支援を行っている。開設1年であるが、各職員がアイデアや気づいたことを出し合い、より良い介護サービスの提供を目指して取り組んでいる。

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
<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	法人理念及び事業所理念、基本姿勢を事業所内に掲げ、共有しているが、実践につなげられていない。	事業所の理念は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者それぞれが役割をもって家庭的な環境の下で日常生活が送れるように管理者が作成したものである。以前は理念を朝礼などで唱和していたが、現在は理念カードを作成し、各自ネームの裏に携帯し、常に理念を確認し実践につながる取り組みが出来るようにしている。今後は職員と話し合いながら理念の見直しなどを行っていく予定である。	
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	運営推進会議の場やゴミステーション当番、また日常的な散歩の時に挨拶をするなど、機会を見つけて徐々に交流を図っている。	開所当初から町内会などに加入している。自治会など地域に施設を知ってもらうように案内するとともに、自治会のいきいきサロンに参加したり、施設のフリースペースなどを活用してもらうように提案している。地域の清掃活動や、利用者との散歩、買い物などを通して、地域の一員として日常的に交流を行い、中学校・高校の職場体験や、初任者実践研修の受入も行っている。今後は、地域の行事などにも積極的に参加する予定である。	
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。	運営推進会議の場で、自治会長、民生委員の方々に提案を行っているが、特には生かせていない。		
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	運営推進会議であった質問内容を参考に情報提供をし、活動状況を報告するために広報誌を作成、配布している。	2か月に1回、運営推進会議を開催し、消防署の職員や民生委員、家族の代表に交代で出席していただき、グループホームを知っていただくための対話に努めている。また、災害時の対応について参加者に地域の情報を得るとともに、運営推進会議には行政の参加をいただき、助言をもらいながら、施設運営を行っている。	

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
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。	あまり積極的な取り組みはできていない。必要時のみの連携であると思う。	市町村の事業所説明会に参加したり、要介護認定更新の手続きや状況報告を行っている。料金設定の関係もあり現在のところ、生活保護の人は受け入れていない。利用者の状況に応じて、連携を図っている。	
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。	身体拘束ゼロという強い意識を持ってケアに取り組んでいると思うが、身体拘束に関して正しく理解できるような勉強会等を実施できていない。	日常的に玄関の施錠は行わず、センサーや防犯カメラを玄関など4カ所に設置し、見守りを行っている。自由に外出もできるようにしており外出願望の人には一緒に付き添い、言葉による拘束はしないように心掛けている。身体拘束をしないケアの実践についてマニュアルはなく、勉強会なども現在行っていない。	マニュアルなどを作成するとともに、勉強会などを定期的に行い、身体拘束について、職員間で理解と共有を図ることが望ましい。
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	事業所内での虐待が見過ごされないよう注意を払っており虐待はない。 虐待防止に関する勉強会等を実施できていない。		
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。	管理者と計画作成担当者は、薩摩川内市社会福祉協議会担当者から成年後見制度等について学ぶ機会を得ているが、全職員への周知はできていない。		

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。	入退去の際には利用者の家族に重要事項説明書、契約書等を用いて説明を行っている。また、介護保険法の改定や自費の料金改定についても、書面を用いて十分な説明を実施する。		
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。	ご家族の訪問時の聞き取り、玄関に設置したご意見箱を活用して、ご意見の収集に努めている。また、運営推進会議で検討している。	意見箱を玄関に設置し、意見の反映に勤めている。また、日頃から話しやすい雰囲気をつくり、家族からの意見は、連絡ノート、業務日誌、介護記録に記録し情報共有を図っている。	
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。	毎日の申送り、月1回の定例会（ふくいく会）等で、ケアの方法・必要な物品・体制など職員から提案を受け、検討し管理者が意見集約し、法人経営会議の場で役員に検討してもらっている。	出勤カードのところに気づきメモ入れを設置し、職員から気づいたことや利用者の観察で気になったこと等の多くの意見をすいあげる工夫をしている。また、施設の代表者や管理者は、できるだけ職員の意見や提案を聴くようにし、柔軟に対応している。	
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。	事業計画発表会、年2回の自己評価表の記入等を通して、各人の目標管理、各部署の目標管理に努めている。今後キャリアパス制度を導入し、職場環境・条件の整備に努めたい。		

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
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>法人全体で行う院内勉強会や事業所内での勉強会、外部研修の案内等、研修を受ける機会の確保に努めている。</p> <p>外部研修への参加機会は少ない。</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>鹿児島県認知症グループホーム連絡協議会へ入会し、他事業所とのネットワーク作りに努めている。また、他事業所との職員の相互訪問、見学を通して利用者へのサービス向上に努めている。</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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>利用開始前から自宅や病院等へ訪問し、直接本人の困っていること、不安なことなどの聴き取りを行い、少しでも安心して入居していただけるように努めている。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>利用開始前から自宅や病院等へ訪問し、本人だけでなく家族にも事前の情報収集を行い利用者、家族が安心できるよう努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居時に希望する医療機関やその他のサービスの確認を行い、早期に連携が取れる体制づくりに努めている。また、医療機関受診時の送迎等、相談対応に努めている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>日常生活動作の中で、洗濯物たたみや食器の片付けなど、共同生活の中で本人のできることを探し、協力してもらえようように促すよう努めている。</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
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	家族と共に本人を支えていくために、こまめな連絡・報告に努めている。また、家族がいつでも訪問し、話がし易い関係を築いている。		
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	馴染みの知人や親戚の方など、面会に制限をかけず、ご家族の了解があれば、知人の方との外出もしていただいている。	利用者と絵手紙や年賀状を家族に出したりしている。馴染みの理髪店の利用支援や、買い物、電話はできるだけ希望に沿って行っている。また、お墓参りなどの支援も行っている。	
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	記憶障害のある方には紹介をその都度行っている。また、利用者同士会話できるように職員も一緒に会話に参加している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み れく	入院による退去時は、お見舞いに伺い、看取りによる退去時にはご葬儀へ参列し、思い出話など伺っている。今後、相談等ある場合には、支援に努めたい。		

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
<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。	様々なチェックシートを活用しての情報収集、意向の把握ができるように努めている。	生活歴情報や利用者の行動を把握し、利用者の希望に沿った暮らしの支援を行っている。利用者それぞれにお手伝いプランリストを作成し、利用者の能力を引き出しながら、できることを支援している。また、活動内容（趣味・レクリエーション・体操・リハビリ）や満足度調査を行い、利用者のニーズ把握に努めている。家族と同席だと話しにくい場合を考慮し、状況を見ながら別々に面接を行いニーズ把握に努めている。	
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	入居時に生活歴について、本人や家族へ聞き取りをし、若いころから現在までどんな生き方をされてきたのかを把握し、情報共有に努めている。		
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	入居時の聞き取り、毎日の申送り連絡ノートを通して、本人の要望や薬の変更、安全面の配慮等の情報とケアの方向性を共有している。		
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	現在は、計画作成担当者がそれぞれに聞き取り、計画を作成しているが、今後チームとして本人および家族を含めたケア会議を通して介護計画の作成・モニタリングをできるようなシステム構築を検討している。	担当制により個々のニーズを把握するよう努め、情報は職員間で共有している。ケアプラン案を家族や本人に確認してもらいながら作成し、サービス担当者会議に本人も参加して、利用者の意向に沿った支援を心がけている。	



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
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	個別記録は、各勤務帯で記入している。日々のケアの内容、気付きなど記録し、情報共有できている。		
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	家族と連絡を密に取り、歯科・眼科・皮膚科などかかりつけ医以外の受診サポート、リハビリ通院、本人の希望に応じて散歩や買い物など柔軟に取り組んでいる。		
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	まだできていない。情報収集中である。今後、地域のボランティア活用などしていきたい。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を確認し、定期的な受診を支援している。また、かかりつけ医に向けて情報提供書等を使用し、日々のバイタル、水分摂取量、排便・排尿など伝達している。	看護職員が中心となり、継続的なかかりつけ医の受診支援や歯科受診支援を行っている。また、利用者の状況により精神科医師の往診をお願いしている。健康管理表を作成し、医師との情報交換を行うとともに、夜間の救急時は管理者と医療機関が連絡を取り合い支援している。受診後の伝達方法は、職員間は介護記録や連絡簿を活用し、家族には電話などで連絡し、報告を行っている。	

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
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	看護職員と常時連絡がとれる体制にしているため、便秘や発熱などの際には、看護職員に確認できる。また、看護職員も介護職員の細かい情報を得ることで、経過や状況を医師に伝達できるようにしている。		
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。	入院した際は、すぐに情報提供を書面および口頭で伝えるよう準備している。また入院の長期化や環境変化の及ぼす影響を考慮し、家族、当該医療機関の相談員等と連携をとるようにしている。		
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	重要事項説明書には指針を示しているが、まだ、十分な方針説明、体制作りができていない。	現在は、重度化や終末期に向けた方針は作っていないが、重度化した場合や終末期は医療機関に搬送し対応する方針である。施設の方針については入居時に利用者と家族に説明している。施設内に吸引機を設置し、急変時は看護職員が中心となり対応する体制を作っている。今後は、3名の看護職員を中心に、重度化した場合や終末期に向けた対応も検討していく予定である。	今後、方針やマニュアルの作成を行うことが望ましい。職員の中に看護職員もおり、重度化や急変時の対応等、実践的な訓練や勉強会を定期的に行うことを期待したい。
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	消防局での救急救命措置の講習会受講、事業所内での研修等を行っている。今後マニュアル作成し、実践力を身に付けていきたい。		

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
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>消防訓練を年に2回計画している。運営推進会議の場で、避難場所の確認、地域との協力体制を構築できるよう要請している。今後、マニュアル作成を検討中である。</p>	<p>消防訓練は年に2回計画し実施している。地域の避難場所の確認を行い、消防訓練に地域住民の参加や協力を呼び掛けている。これまで地域住民の参加はないが、継続して地域の協力をお願いしている。また、災害時は同法人の協力を得られるようにしている。食料など備蓄を心がけているが、防災に関するマニュアルはなく、夜間災害など日頃の防災への意識はやや不足している。</p>	<p>防災に関するマニュアル作成を望むとともに、夜間時や自然災害も想定した訓練も検討してほしい。</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
<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	入職時に接遇や倫理観について確認し、事業所内勉強会でも人格の尊重、尊厳をテーマに計画している。また、気になった対応については、その都度互いに注意できる関係性に配慮している。	記録物など個人情報に関するものは事務所に保管している。写真や名前などは、家族と利用者に確認し掲示している。入職時だけでなく、継続的に人格の尊重やプライバシーの確保、接遇などの勉強を検討中である。日常のケアの中で利用者が声掛けや対応で不快に感じないように、スタッフ間でお互いに注意しあっている。声掛けのタイミングも利用者に配慮しながら行っている。	
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	日常生活の中で、お茶やコーヒー、パンやご飯、衣類の決定など本人の希望を伺い、自己決定できるよう支援している。		
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	体操やレクリエーション、散歩、洗濯物たたみ、お盆拭きなど様々な場を提供するが、するかしないかは自己決定してもらう。		
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	本人の希望で、服装を選択していただけるよう支援しているが、昔の服装の情報等を収集できていない。		

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
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	生活歴の情報収集時に好き嫌い、アレルギー等を確認している。また、月に一回利用者の希望を取り入れた献立を実践している。片付けの際には、お盆拭きなど手伝っていただいている。	毎週、木曜日は事前に希望をお聞きし、煮物系や刺身など利用者のリクエストに沿ったメニューを提供している。旬の食材を利用、行事食、季節感を大切にして夏はソーメン流しなど、楽しみながら食事ができるように工夫している。お誕生会も行っている。調理の際は、利用者にごしらせを手伝ってもらったり、味付けなど助言をもらいながら行っている。	
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	同法人の病院の管理栄養士が立てる献立で、食事量・栄養バランスともに問題なく提供できている。また、水分摂取量も把握しており、一人ひとりの状態に応じて提供している。		
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	各居室に洗面台を設置しており、毎食後に本人の力に応じて声かけや介助して口腔ケアをしている。また、口腔内の状態観察を行い家族へ連絡、歯科受診へとつないでいる。		
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	各居室内にトイレがあり、本人の力に応じて自立支援するよう心がけているが、失敗される方も多く、パットの活用や時間的な声かけで対応している。	利用者の行動を観察し、排泄チェックリストで排泄パターンを把握しながら誘導するとともに、食事や飲水量の調整を行い、体調に応じて医師と相談しながら支援を行っている。夜間は睡眠状態にも配慮しながら、見守りや排泄誘導などを行っている。	

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
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	散歩・運動への声かけ、牛乳やヨーグルトなどで便秘予防に努めている。状態をみながら医療と連携して、緩下剤の服用をしている。		
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	1ユニット4～5人/1日で予定を組み当日入浴希望の確認を取りながら案内しているが、希望タイミングに合わせて提供できていない。	入浴は原則一日おきに、希望に沿って支援を行っている。個浴を基本とし、できるだけ同性介助を心がけている。散髪した後に入浴できるようにしたり、便失禁時は随時シャワー浴を行うなど、個々に応じた支援に努めている。	
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	レクリエーションや散歩、運動などの活動、食事など誘導するが、本人の状態、希望に応じて自由に部屋でゆっくりできる。		
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	服薬管理ファイル、介護記録や連絡ノートを活用して、服薬の支援と症状変化の確認に努めている。		
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、一人ひとりの生活歴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	家族と出かける楽しみ、面会に来てもらい楽しみ、散歩、洗濯物たたみ、おぼん拭きなど日々それぞれの楽しみや役割を大事に過ごせ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
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>日常的にホーム近隣の散歩、近くのスーパーへの買い物、ドライブ、季節ごとの行事など実施している。家族との旅行や帰宅、お墓参りにも自由にできるよう声かけしている。</p>	<p>重度の方へも車椅子や車を利用し、お墓参り、買い物、散歩支援を行っている。家族の面会も多く、家族と外出される方も多い。外出制限をせずに自由に家族や知人と外出や外泊、外食の機会を持っていただいている。ホームで季節ごとに花見やドライブ等の行事を行っている。外出希望が頻回にある利用者に対しては、行動パターンを把握し、地域と協力しながら見守りや同行を行っている。</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>可能な方には、本人希望の歯磨き粉などの購入時同行し、基本立替払いで本人に自由な商品の選択、支払などできるように支援している。</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>事業所の電話をいつでもつかえるようにしている。また、年賀状の作成を支援し、家族にも喜んでいただいている。</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>共用の空間、各居室も毎日清潔に努め、リビングには季節ごとの貼り絵などの創作物を掲示し、話題にしている。</p>	<p>天窓から日差しが差しこみ施設内は明るく、広々とした空間で解放感がある。内装は木目調を基調としており、温かな雰囲気がある。2ユニットであるが、通常より利用者や職員が自由に行ききできるようにしており、利用者間の交流もある。窓は広窓でありテラスから畑が見え、四季が感じられる。施設内と施設外は段差のないバリアフリーとなっている。利用者は玄関の椅子に座りながら自分の靴を自分で取出し外出するなど、自然な暮らしの継続が行われている。</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
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>裏庭にテラスがあり、その先に小さな菜園があり、キュウリやプチトマトなどの作物の成長を楽しんだり、ひなたぼっこしてゆっくりできる。</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>入居時に家族と相談し、できるだけ使い慣れた家具や家族の写真などを置いていただくようにしている。</p>	<p>各居室にトイレと洗面所が設置してあり、利用者の動線に配慮した構造になっている。居室には、写真や小物など思い出の品や、使い慣れた家具などを持ち込み、居心地良い空間をつくっている。利用者の中には糖尿病でインシュリンが必要な方もおられ、掲示物で病気を意識し行動できるような工夫もみられる。</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>本人・ご家族の了解を得て、居室入り口に顔写真付ネームプレートを掲示している。それでも自分のお部屋を見つけられない方には、大きな文字で大きな装飾をしたお名前を部屋の扉に貼り付けている。</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、その時々々の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ます。 (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