

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25年 3月 19日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670200585
法人名	オフィス藤田有限会社
事業所名	グループホーム燦々(さんさん)
所在地	鹿児島県薩摩川内市永利町970番地 (電話)(0996)20-3515
自己評価作成日	平成25年1月5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2月1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)】

地域密着型サービス事業所として、地域の方々に認知症を患った人が自分らしく一生懸命生活しておられることを伝えられるよう、平成24年から徘徊模擬訓練を実施している。地域の方々にサポーター養成講座を受講してもらい、自治会や市職員、包括支援センター、社協の方々と一緒に、認知症を患っておられる方へのかかわり方を学んだ。

また専門的ケアを充実させるための努力も怠っていない。社内研修はもとより、一人一人の利用者の個性を理解し、またご家族へのケアも含めて、チーム全体で検討しあえる場を日々設けている。長年社会に貢献し一生懸命生きてこられたその方を、心から尊敬し尊重できるケアを目指している。そのために、認知症の症状を正確に理解し、わかる・できることを見極め、ご本人の力や本来のその方らしさを最大限発揮できる環境として、介護を提供している。

【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)】

○薩摩川内市の郊外にデイサービスや訪問介護事業所等と隣接して建てられたグループホームである。地域の自治会に加入し、清掃活動や地域の行事には積極的に参加しており、ホームが主催する研修会や徘徊模擬訓練等の行事に地域の方々に参加頂き日頃から交流は盛んである。また、ボランティアの訪問も頻繁にあり、多くの実習生の受け入れに積極的に取り組むなど地域とのつながりは非常に深いものがある。

○介護計画は、家族や利用者の思いや意見を大切に、特に利用者の思いは本人の言葉をそのまま計画に記載して、それぞれに対してきめ細かく目標を設定した利用者本位の詳細なものを作成し、より良い質のケアの実現に取り組んでいる。

○管理者及び職員は、利用者の思いや意向、また日常の変化などについて、利用者及び家族とのきめ細かな対話や利用者観察から把握に努めている。可能なことはすぐにでもサービスに反映させようとする強い意志が感じ取れ、利用者や家族にとって安心を与えるホームである。

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	毎日の朝の申し送りの時間や、月に1回の事業所会や研修会、委員会で、具体的な場面と理念を結び付けられるよう努力している。また「対等な支援」を実現するために、本人や家族の立場を深く理解できるように常に新しい試みを行っている。	法人としての基本理念に加え、具体的な運営指針を掲げている。認知症ケアを主体にし、家族や利用者の立場を尊重した支援に向けて取り組んでいる。毎朝の申し送りや毎月のグループホーム会議、ケアプランの見直しの際に理念の意義を振り返り、理解を深めるように努めている。	
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人員として日常的に交流している	夏祭りや文化祭など地域の行事に展示品を出品し地域の中での役割を感じられる機会を大切にしている。また自治会長さんとも運営推進会議で交流を深め、餅つきや徘徊模擬訓練などの行事で多くの協力を得ている。近くのアパートに住んでおられる方や九州電力にも協力を得て、防災訓練に参加してもらう。	自治会に参加し、清掃活動や夏祭り・文化祭などの行事には積極的に参加すると共に、ホームが主催する餅つきや研修会・徘徊模擬訓練等の行事に地域の方々に参加頂き日頃から交流を図っている。併設のデイサービス利用者やボランティアの訪問も頻繁にあり、多くの実習生受け入れや地域の子も達との交流も行われているなど地域とのつながりは深いものがある。	
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。	1年に1回徘徊模擬訓練を開催し、それに参加する子供会や自治会、消防団の方々にサポーター養成講座を実施している。また市や団体の依頼による市内のサポーター養成講座にも協力している。地域のボランティア養成にも協力したり看護学生の実習を積極的に受け入れたりしている。		
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	家族や地域の方々に、行事や利用者の日常生活の状況、健康状態などを報告し、直接感想を聞き評価を得ている。また地域での介護保険事業所としての役割については、年々信頼関係が深まり実態に近い地域ニーズを把握できるようになってきた。	会議は行政の職員・民生委員・自治会長をはじめ多くの委員の参加を得て定期的に開催されている。ホームの活動や現況・問題点を話し合い、そこでの情報や提案・助言を職員で共有し、徘徊模擬訓練の実施結果に関する意見交換やホームでの餅つきなどが実現するなど、日々のサービス向上に具体的に結び付けている。	

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
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。	運営推進会議をととして事業所内での活動は理解を得ている。また徘徊模擬訓練にも市町村職員が多数参加してくださり、認知症の方々が安心して暮らせる社会づくりについて協力体制が築けている。	行政の職員に運営推進会議に出席して頂くと共に、ホームが主催する徘徊模擬訓練には、包括支援センターや社会福祉協議会・保健センターからも多数の参加があり協働関係が築かれている。また、行政主催の「地域密着型運営会議」にも出席して意見交換や情報交換が行われている。	
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。	1年に1回の職員全体を対象にした研修会を開催している。身体拘束となる具体的な行為を再認識するとともに、やむを得ない状況についてはできるだけ早くその代替策を検討できるよう各事業所の身体拘束廃止委員や会社全体の委員会で検討している。	職員は連携して利用者の表情や所作を観察し、気づきや見守りの強化に努めている。居室や玄関の施錠は行なわないケアに取り組み、近隣住民や警察とも見守りや声かけをしてもらえるような関係を築いている。身体拘束廃止委員会や研修会も定期的を実施すると共に、日常的に言葉による拘束や行動制限の防止について話し合い、理解を深めて、自由な暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	1年に1回の職員全体を対象にした研修会を開催している。虐待となる具体的な行為を再認識するとともに、「適切なケア」に当てはまらないものはすべて「不適切なケア」という認識を維持できる努力をしている。また事業所会議でも常に検討している。		
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。	現在は制度利用の必要がある利用者はいない。しかし要望や必要性を感じた場合は、社会福祉協議会とも連携を取り、専門家による助言をもらえる環境を整えている。		

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
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。	入退所の頻度が少なく契約の説明をする機会が少ないが、制度の改定や金額変更については、文書および口頭ご家族で理解が得られるよう体制を取っている。また年に1回の家族会で資料を提示し説明を行っている。		
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。	要望をできる限り職員に伝えてもらえるような関係づくりのために、面会時の積極的な情報提供とコミュニケーションを行っている。また家族会を年に1回開催し、無記名によるアンケートを行っている。要望等は事業所会議で検討をしている。	利用者の思いや意見は日常会話と表情・所作の見守りなどで、ご家族からは来訪時に声かけをまめに行い、気軽に話が出来るような雰囲気作りを工夫し把握に努めている。家族会やアンケートで得られた情報も含めて「要望・意見書」に記録して、毎朝の申し送り時や毎月のグループホーム会議で対応を話し合い、必要時は速やかにご家族にも報告している。また、毎月請求書と共に利用者の状況報告も行っている。	
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。	事業所会議を月に1回開催しており、管理者や役員は職員の意見を十分に聴き最良の妥協点を見いだせるよう話し合っている。	管理者自身が職員に対し細かく気配りしながら接するようにしており、日常的に声かけを頻繁に行いコミュニケーションを密に図っている。毎朝の申し送り時や月1回のグループホーム会議でもケアに関する意見交換は活発で、業務改善やサービス向上に具体的に反映されている。	
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。	キャリアパス制度を導入しており、個人の目標達成度や会議・委員会等の活動による組織への貢献度なども含め、客観的に人事考課ができるように整備している。		

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>毎年研修内容やその頻度、対象者を検討して年間研修計画を作成している。今年度はリーダー自身が研修内容等を評価し、来年度の計画立案を行い、リーダー育成にも取り組んでいる。</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>看護職兼役員がグループホーム連絡協議会の支部副会長と県の副会長を務め、県内の研修を積極的に進めている。認知症介護実践者研修などの実習を受け、情報交換も深めている。</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
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	本人の生活歴(職業や趣味など)を尊重できるよう細かく情報収集している。また安心できる人的環境としてコミュニケーション技術や認知症の症状による不安を職員全員が十分に把握、共感できるようケア会議等で検討をしている。		
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	在宅サービスからの移行の場合は、事業所間での情報交換を行い、ケアの方向性を確認している。また入居前には管理者が自宅を訪問したり家族との情報交換をしたりして、できる限り信頼や安心を得られるよう努力している。		
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	一番情報をもっているご家族からできるだけ細かい日常生活の情報を得、本人や家族の心情を心から理解できるように、計画作成担当者や看護職が専門的な知識を使って分析し、ケアの方向性を導いている。		
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	職員は利用者ご本人を人生の先輩として敬い接している。認知症の症状によりできないことやわからないことを見極め、必要な支援を導き出している。信頼を得るには礼儀をわきまえる必要があると常々職員には伝えている。		

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
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	家族は本人との関係で深く傷ついている場合が多い。まず家族の心理的プロセスを客観的に把握し信頼関係を築くように心がけている。協力を得る前に心をいやすかかわりをしている。		
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う、支援に努めている	家族の協力を得ながら、自宅にできる限り帰る機会を設けている。面会時間をフリーにしており、ご家族、ご親戚、自治会や自宅の近所の方に事業所に訪問してもらいやすい環境を作っている。	利用開始時に本人やご家族の希望や意見を丁寧に聞き取り、課題分析記録に整理してプランにも組み込み、支援に活用している。家族を始め、知人や併設のデイサービス利用者の訪問も頻繁にあり、ゆったりと過ごせるように支援している。また、電話・手紙の取次ぎや代筆、必要時には家族の協力も得ながら一時帰宅や墓参り・美容室・買い物への同行支援も積極的に行なっている。	
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	気の合う利用者同士で食事の席を近くにしたり、洗濯物や食事作りにかかわったお礼を皆に知らせて役割を認めてもらう場面を作ったりしている。また体調不良の方へのお見舞い行く、レクで互いに理解が深まるようなコミュニケーションの橋渡しをしている。		
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	最期まで看取った利用者の家族には、手紙などで近況をおたずねしている。また一時的な入院(2週間~1か月程度)の場合は、病院への情報提供、頻回な面会、洗濯物の処理など継続して支援をしている。希望がある場合は、退院後も入居が続けられるようにできる限り配慮している。退去された方の家族も年に数回訪問してくれる。		

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
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。	入浴の時間や夜勤帯を利用して、1対1でゆっくりと向き合える機会を意図的に作っている。自分からの要望を表現されないタイプの方も、話をしてくれる場合が多い。また言語的なコミュニケーションが難しい方には、表情の読み取りや目で合図ができるような質問で意向を把握している。	利用開始時の聞き取り情報や日々の関わりを通して会話や表情などから、利用者の思いや意向を可能な限り丁寧に把握するように努めている。介護記録や個人申し送りノートで職員は情報を共有し、必要時にはご家族も交えて十分に意見交換して必要な対応を検討し、利用者本位の支援に結びつくように取り組んでいる。	
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	ご本人や家族からこれまでの生活に関する情報を入居時やその都度のコミュニケーションでできるだけ得るようにしている。また若い時の写真や記念のものなどを職員が見せてもらったり自宅に一緒に行ったりして、肌で歴史を感じられるように努力している。		
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	食事や睡眠、起床時間、入浴したい日、外出したくない気分など、人としてあって当然のリズムを大事にしている。また気分が落ち込んだり体調が悪かったりする場合は、なぜなのかをできる限り皆で考え配慮できるケアを導き出している。		
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	評価時にはケア会議を開催し、課題や目標についての評価と、新たな課題や具体策などもできるだけ多くの職員で検討する。また月に1回の事業所会議で気になる利用者や家族の状況を話し合い、個別の申し送りや介護計画に反映している。	介護計画は、家族および利用者の思いや意見を聞き取り、特に利用者の思いは本人の言葉をそのまま計画に記載して、それぞれに対してきめ細かく目標を設定した、利用者本位のわかりやすく詳細なものが作成されている。ケアの経過も頻繁に評価し、状態変化や課題に対応した話し合いのもと、利用者個々に沿った計画の見直し・修正を適切に行なっている。	

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	日々の新たな情報は、全職員が把握するまで口頭と書面にて申し送る。また医療的な内容は、全職員が根拠まで理解できるよう説明を心がけている。細かな介護の方法は、日々の個人申し送り項目で共有している。		
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、その時々にも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	見当識障害等による不安に対して、ボランティアの方に来てもらい一緒に散歩をしたりそばで作業をしたりするケアを依頼している。また近くのデイサービスを利用されていた方には、なじみのデイ職員の協力を得て、ドライブを楽しんでいる。		
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	グループホーム内の生活にとどまらないよう、近くのスーパーや公園に外出をしたり時には外食を楽しんだりしている。また自治会やボランティアの方々の協力を得て、餅つきや夏祭りなどを一緒に楽しんでいる。		
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	入居前のかかりつけ医を原則的には継続している。状態に応じて在宅診療を中心にしている医師を紹介し、細やかな医療支援を受けている。本人および家族の希望を適宜聞き、受診の付添や医師への情報提供などを密に行っている。	利用前の受診状況の十分な把握により、本人やご家族の希望を最優先してかかりつけ医への通院もしくは訪問診療を適切に支援している。利用者それぞれのかかりつけ医との話し合いや情報交換も十分に行い、ご家族へも電話や毎月のお便りで適切に連絡している。	

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		○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	毎日看護職が一人勤務しており、医師や介護職員との連携をとっている。一般内科と精神(心療)科の往診を定期的に受けられるような体制である。看護と介護の担当者が十分情報共有できるように、納得するまで話し合う機会が毎日ある。		
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。	急性疾患により入院する場合は、入院するまでの経過と入居してからの生活状況を詳しく情報提供している。また勤務内外でできる限り面会に行き、病院スタッフとの連携も図ることができる体制をとっている。		
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	「私の4つのお願い」という書面を活用し、もしも自分で意思決定ができなくなった時に誰に託すのか、してほしい医療処置、大事に思っている人へのメッセージなどを、利用者と一緒に考え書面に残している。家族の意思も大事に思っているが、本人の意思尊重を第一に考えている。	重度化や終末期のケアについては、「看取りケア指針」で利用開始時に利用者と家族に十分に説明し同意を得ている。更に、ご家族及びかかりつけ医、特に利用者本人と十分話し合い、項目設定してある書面をもとに本人の意思の確認を行い、それを尊重した可能な限りの支援・対応ができる体制を築いている。	
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	急変が予測される時には、書面で対応策を伝達し共有している。事故発生時は管理者や役員にすぐ連絡できる体制を整えている。事故防止や事故発生時については、必須の社内研修で職員全員が訓練を受けている。		

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
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>火災や地震を想定した避難・通報・消火訓練を毎年行っている。消防署からの指導も受け、また近所の住民や会社の方々にも協力をもらえるよう一緒に訓練に参加してもらっている。</p>	<p>年2回のうち1回は消防署と連携して、夜間想定を含む避難・消火・通報等の訓練を行なっている。訓練には家族や近隣企業の職員、自治会長を始めとする地域住民の方々に参加して頂き、職員と利用者が一緒に実施している。また、スプリンクラー・自動通報装置等の設置や飲料水・食料の備蓄にも十分に配慮している。</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
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	個人情報保護法に基づき、職員は入職時から約束書による保護に努めている。また排せつや入浴、個人的な情報に関しては、大勢の前で大きな声で話すことを控えられるよう、互いに注意している。ご本人の傾向は個性としてその方の歴史とともに理解するようにしている。	利用者の人格を尊重し、日々のケアに際して尊厳やプライドを損ねるような言葉かけや対応を行わないように、職員は方法を共有して実践に努めている。また、実習生に対するプライバシー保護に関する指導も適切に行なっている。個人記録等の保管や居室の保護にも適切に配慮している。	
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	認知症によって状況把握が困難な利用者に対しては、自己決定できるような二者を示し選択してもらう。また日常的な小さな選択(どこに座るかなど)から命にかかわる選択まで、できる限り本人の意思を表現できる場を作っている。		
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	もし自分の家ならのんびりしたい日もあるという気持ちを大事にしている。レクリエーションなどは基本的に本人の意思で参加を決めている。入浴や食事時間も無理に誘わず、寝る場所もその日の気分でも共有スペースで休んでもらったりしている。		
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	選べる方には洋服を自分で選んでもらっている。また寝たきりの方にも化粧水やリップクリームなどで身だしなみを整えている。男性は髭剃りを一緒にして、面会や外出時に清潔感を感じられるように支援している。		
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	本日の献立をお知らせし、職員も隣と一緒に食事をして、その時間を楽しんでいる。また好き嫌いや食事制限を把握し、食事の時間がつらいものにならないように言葉かけにも注意している。野菜の皮むきなど一人一人ができることを把握し、その都度一緒に行っている。	日常の会話で把握できた利用者の好みを献立や味付けに反映させ、とろみやきざみ食等の工夫も行なっている。野菜の下ごしらえや食卓の準備・後片付けなどを利用者と共にやり、食事を楽しみながら行なう雰囲気作りに努めている。また、季節に合った食事の提供、ソーメン流しやバイキングの外食、弁当持参のピクニックなども企画している。	

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
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	肉が苦手な方、主食を減らす方、嚥下が困難な方など一人一人の状態や好みに応じて支援している。また水分摂取が少ない方には、ゼリーや携帯ポットを利用して補っている。		
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	必要性のある人には定期的な歯科受診で口腔内の清潔や嚥下訓練、治療を行っている。口腔ケアは食事ごとに行い、歯間ブラシや舌ブラシなどを使用し、できない部分を念入りに支援している。		
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	その日の排便の回数や下肢の支持力などにより、リハビリパンツか布パンツの選択をしている。またパターンに応じて夜間の排泄支援ができるよう、声掛けや本人からの呼び鈴によって支援している。	利用者の様子観察や排泄チェック表を活用し、利用者個々のリズムを把握して、羞恥心や不安の解消にも十分配慮した誘導や声かけを工夫して排泄の自立のための支援を行なっている。一連の工夫は利用者個々の介護プランにも組み込まれている。	
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	水分補給や野菜繊維質の摂取、オリゴ糖の補給などで工夫している。緩下剤等の調整も主治医に相談し、それでも排せつがない場合は看護職による浣腸を実施している。		

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
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	午後からの入浴にしている。午前中に本人の意向を聞き、入浴するかどうかを決めている。また入りたくない時には、清拭や足浴などで清潔感や気分を維持できるよう配慮している。	利用者との信頼関係を築いていくために、夜勤時の対話と同様に、職員は入浴時の利用者との対話を大切にしている。最低でも週2回はゆったりと入浴して頂き、日曜日は足浴を楽しんで頂いている。また、利用者の皮膚の状態観察や必要なケアには十分に配慮している。	
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	一人一人の生活パターンを尊重し、自室でテレビを見たりゆっくりとホールで過ごしたりしている。不安などで眠れない利用者に対しては、添い寝をするなど心のケアを行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	調剤薬局との連携を密にし、わからない薬剤については説明を受けている。また積極的に薬の効能や副作用を調べて、変更があった場合は状態変化を継続して観察、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	買い物、散歩、部屋でのマッサージや会話など、一人一人の時間の楽しみ方を把握している。会話の内容も本人の気にかけていることを中心に行い、家族ともよく連絡をとり気分転換や楽しみのための協力を得ている。また、洗濯物干しや野菜の皮むきなどできることを依頼し、役割を感じてもらおうようにしている。		
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。	一人一人が行きたい場所を聞き、その希望を叶えるための検討を皆で行っている。人員が必要な場合は計画的に増員をして、外出の支援を行っている。また花見などには家族にも声をかけ、一緒に楽しんでいる。文化祭や夏祭りには地域の方々にも協力を得ている。	利用者一人ひとりの好みや習慣に合わせた外出支援になるように、希望をきちんと把握するように努めている。健康状態や天候を見ながら、近隣の散歩や買い物、ドライブを始め、時には実習生やボランティア・ご家族も交えて外食や弁当持参の季節の花見などに出かけている。利用者の状態に応じて、車やリフト車・車いす等を適切に活用し、外出が楽しみにな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
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>お金をもち自分の買い物をするところをできる限り促している。定期的にお小遣いとしてご本人に手渡せるよう家族にも理解を促している。何を買っていいかわからない場合でも、ご家族へのプレゼントなどについて会話を一緒にして、品物を選んでいく。</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>家族からの電話は24時間受け付けている。利用者から家族や知り合いに電話するのも自由に、できるだけ促すようにしている。難聴の方には拡声器を受話器につけている。字が書きにくい方には代筆を行ったり、年賀状と一緒に書いたりしている。</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>レクリエーションで季節を感じられる貼り絵をして壁に貼ったり、花を飾ったりしている。またトイレの場所が分からなくなるように「便所」と張り紙をしている。玄関や洗面所、脱衣所にはいすを置き、いつでもゆっくり作業ができる配慮をしている。プライバシーを保ちながらのんびりと日向ぼっこができる場所もある。</p>	<p>リビングの共用空間は、畳のスペースや大きめのソファが配置されて、ゆったりとしている。室温や換気にも十分に配慮しており、周囲の壁には外出や行事の際の写真および利用者や職員・実習生が作成した貼り絵・壁飾りなどを掲示し、和やかな雰囲気をつくろげるよう工夫している。建物に隣接して広々とした畑が広がり、自然を感じながら暮らせる環境である。</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>気の合う方同士で食事ができるように席の配置をしているが、その日の気分で場所を変えても一向に構わない。台所のそばにソファを置き料理している姿を見ながら安心してもらったり、皆の視界からさえぎられた場所でゆっくりできるソファもある。</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
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>基本的には本人が置きたいものを置くようにしている。孫からの絵葉書や若いころ書いたお習字、尊敬する人の写真などを壁に飾ってある方もいる。家族の写真や自宅に帰った時の写真なども貼っている。医療器具などもできる限り部屋の雰囲気壊さないよう配慮している。</p>	<p>エアコンとクローゼットは事業所の備え付けの物で、その他は自由に利用者の使い慣れた物や家族が選んだベッドや家具・時計・テレビ・日用品等を持ち込でいただいている。本人が落ち着いて居心地よく過ごせるように、ご家族とも協力しながら環境づくりを支援している。</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>トイレへの誘導を全面的にするのではなく、「あちらの方にあつたと思います」と声だけをかけ、自分で探す力を発揮してもらおう。新聞折りなども実行機能障害の程度により、途中であきらめず理解してもらえらるまで工夫して方法を伝えている。</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