

# 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 11月 19日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690300092
法人名	社会医療法人恒心会
事業所名	グループホーム イーストサイドおぐら
所在地	鹿児島県 鹿屋市笠之原町29番39-1号 (電話) 0994-41-7420
自己評価作成日	平成30年11月14日

※事業所の基本情報は、WAMNET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.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</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NPOさつま
所在地	鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	平成30年12月5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)】

当事業所は、法人母体が社会医療法人病院であり、定期的な訪問診療を受けることが出来、緊急時においては日頃から連携を取っていることで迅速な対応が行えるように努めています。日頃から訪問看護との連携をとり、異常の早期発見や予防が出来るよう体調管理を行っています。また地域医療との連携を積極的に図り、在宅訪問診療の導入を継続し地域医療連携にも努めています。地域交流、関わりについては年間のイベント実施計画を作成し、地域への外出を行ったりと家族や地域との関わりが途切れないように取り組んでいます。また、制度の中で歯科診療が位置付けられたことで、当グループホームにおいても法人内歯科医師による歯科検診、月1回の歯科衛生士による口腔内観察、手技指導、口腔に関する相談を行う事で、口腔機能維持ができホーム内での生活が続けられるように支援しています。

## 【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)】

(事業所の優れている点)

○今年度法改正により、指針を整備し身体拘束等適正化のための会議を毎月実施、また、介護事業部が中心となり、法人全体のミーティングで事例検討や勉強会を年1回実施している。ナースコールの代わりに呼び鈴を活用したり、起居動作安定性のため人感センサーを活用しているが、継続の必要性や非代替性について検討されている。

○法人の接遇委員が、「就業時身だしなみ規定」に基づいて毎月、定期巡回・点検を実施している。言葉使いやケアの対応方法、身だしなみなどについてチェックされているが、職員も自己点検シートを活用し振り返りをしている。記録物の取り扱いについても個人情報に十分に配慮するなどし、勉強会を実施して自己研鑽している。居室に出入り時は、ノックしてから声かけするなどしてプライバシーに十分に配慮するよう取り組んでいる。

(事業所の工夫点)

○地域の行事(敬老会、運動会など)に参加はしているが、管理者は、利用者が地域とつながり暮らし続けていくためには、まだ地域への働きかけが足りないと感じており、事業所の力を活かした地域貢献や交流活動を検討し、日常的に地域と交流したいと考えている。

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
<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	職員一人一人がいつでも確認出来るよう、常時理念カードを携帯し日々のケアの実践に役立っている	尊厳を大切にその人らしい生活の継続や馴染みの関係性、地域とのつながり、終末期ケアへの取り組みを目指すといった理念は、玄関に掲示され職員は理念カードを常に携帯するなど意識して職務に取り組んでいる。	
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	年間計画をもとに地域の方々と交流が出来る行事に参加交流を深め繋がりが保てるように努めている	地域の行事（敬老会、運動会など）に参加したり、中学生の職場見学やボランティアを受け入れたり、保育園児との交流を支援している。また、併設の小規模多機能ホームで定期的開催される茶話会にも参加している。	
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	母体が病院の事業所であるため、重度化しても受け入れが出来るよう母体病院との連携を図っている。職員も研修参加し自己研鑽に努め、地域の方が相談しやすいようにしている		
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	2ヶ月に1回の定期的な運営推進会議を開催している。ホーム内での活動状況や利用状況を報告し、多数の意見を頂きながらサービス向上に努めている	笠ノ原、寿地区の町内会長、民生委員、知見者などが参加し、小規模多機能ホームとの合同会議にて話し合っており、ホームの現状や利用者の暮らしぶりなどを報告し、意見やアドバイスをいただきサービスの向上に活かしている。	

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
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	市の担当者とはメールや電話を利用して相談、報告を行い指導を仰いでいる。また必要時は直接市へ足を運び情報交換を行っている。活動報告に関しては運営推進会議の場を利用している	市職員とは、日常的に電話やメールなどで相談や助言、指導などをいただきながら相互に協力関係を築いている。	
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	身体拘束については年間計画を作成し担当職員を中心に毎月話し合いを行っている。全職員が正しく理解するために勉強会を行い認識への周知を行っている	今年度法改正により、指針を整備し身体拘束等適正化のための会議を毎月実施、また、介護事業部が中心となり、法人全体のミーティングで事例検討や勉強会を年1回実施している。ナースコールの代りに呼び鈴を活用したり、起居動作安定性のため人感センサーを活用しているが、継続の必要性や非代替性について検討されている。	
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	に年間計画を立て毎月話し合いを行い防止に取り組んでいる。事業所内での勉強会を開催し、また虐待についての正しい知識を学び早期発見が出来るよう取り組んでいる		
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	11月に勉強会を開催し再度制度について学ぶ機会をもった。現在のところ事例はないが、地域包括支援センターなど他事業所との連携を図り、いつでも相談、支援して頂ける体制を整えている		

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	入所時利用約款・重要事項説明書を用いて説明を十分に行い納得された上で利用同意を得ている。法改定や制度改定の際も説明を行い変更の同意を得る。本人、家族から不安や疑問に思われたことに関しては理解できるまで説明を行っている。		
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	玄関に意見箱の設置し、意見を頂けるようにしている。面会時、サービス担当者会議や運営推進会議等で意見がもらえる機会にしている。意見が聞かれた際は真摯に受け止め適切に対応するよう努めている。毎月の家族レターにもご意見用紙を同封して意見などがもらえるようにしている。	敬老会時に家族向けのアンケート調査を実施している。家族会を創設するか否か検討したり、職員の移動について家族から意見をもらうなどしている。職員は、毎月家族宛てに意見、要望などが出せるよう意見用紙を郵送している。	
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	全体ミーティング、ユニットミーティングを実施し、職員の意見や提案を聞く場を設けている。施設内に職員の意見箱を設置し各職員は面と向かって言えない事も自由に代表者へ意見を投書できる環境も作っている。	介護主任は職員と年2回個人面談、「目標管理シート」を活用し意見、提案など聞き取るよう努めているが、法人に担当職員が配置されており、いつでも相談などができる体制がある。主任は、業務開始時に式番館の職員の勤務状況などを確認するなど、職員全体と良好な関係を築いている。	
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	職員の増員は難しい状況が続いている。法人上司との意見交換も行いながら環境・条件整備に努めている。年に1回のストレスケアチェックを行い個々の職員の状態の把握にも努めている。		

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>新入職者・異動者にはプリセプターを配置し指導を行えるような環境を作っている。一年に一回以上外部研修へ参加するような取り組みを行い全職員が参加している。介護職を対象とした現任研修にも全職員参加している。</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>大隅地区介護事業所協議会に加入しており、協議会主催の研修会に参加している。同業者とのネットワーク作りとして情報交換を行いながら質の向上に努めている。</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		○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	サービス開始の際、利用者様に不安を与えないようこれまでの生活情報の収集、困りごとに耳を傾けケアを行っている。また職員間でもケア指示簿を活用し、情報共有に努めている。		
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	利用前にパンフレットを使用し説明や見学も行っている。サービス利用開始に伴い、家族からの意向やさまざまな情報を収集している。介護サービス計画書の作成にも反映し関係づくりに努めている		
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	利用前に本人の情報収集を行いサービス提供を行っている。本人の心身の状況を見極め変化に柔軟に対応し情報伝達行う。職員間でもケア指示簿を活用し情報共有に努めている		
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	共に生活させていただく上で人生の先輩としての色々な知恵を借り、何事もお互いに協力していけるよう心掛けている。洗濯物たたみやレクでの調理等利用者と職員が一緒になり行っている		

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	いつご家族が面会に来られてもゆっくりと会話ができるような空間を作り、日常の生活の報告も行っている。ご家族の写真を飾り本人と家族の絆も大切にしている		
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	ドライブや初詣等イベントを企画しご家族の方にも参加していただいたり、地域の方とも触れ合いをもっている	毎月、家族と手紙のやりとりをしたり、携帯電話で話をされる方もおられる。また、家族の面会時は必ず一緒に散歩をされる方や地元へ帰り地域の方と交流したり、イベントに参加するなどしている。	
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	難聴の方もいるが座席を配慮しコミュニケーションの場を作っている。レクリエーションやイベントでも利用者同士が関わりコミュニケーションが図れるよう、必要に応じて職員が間に入り支援している		
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	何らかの理由で契約が終了になってもサービスを継続するご家族の希望に沿って、再入所の申し入れや相談等に応じている。		

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	日々のケア中の会話を通してその方の思いを把握するようにしている。言葉で表現出来ない方でも日々の関わりの中での表情や体動などから気持ちを感じ取り、困難な時は家族から情報を頂き本人の意向を汲み取り本人本位のケアに努めている。	高齢で発語も乏しい方もおられるが、表情やジェスチャーなどで本人の思いや意向を汲み取り、家族などと思いや情報を共有して本人本位に検討している。	
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	入居前の情報収集や入居後においても利用者やご家族、面会者から情報収集を行い、カルテやケア指示簿等、介護記録システムへ入力することで職員の情報共有を図り、その方の暮らしに寄り添ったよいサービス提供に活かせるように努めている。		
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	日々のケアを通して心身状態や健康状態を把握し、情報共有できるようなシステムへの入力を行っている。一人一人の楽しみや生きがいに繋がるような内容をもとに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	計画作成担当者を中心にカンファレンスを開催し、利用者やご家族、職員より意見を聴き作成している。定期的なモニタリングを実施し、必要に応じて介護サービス計画書の見直し変更を行いサービスの提供をしている。	介護計画書の中に、計画作成者のアセスメント分析を記載するようになっており、利用者の課題などが明確になっている。短期目標の期間に合わせてモニタリングを実施、生きがいや役割が果たせるよう自立支援計画が作成されている。	

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
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	日々の様子やケアについては全職員が閲覧できる介護システムに入力し情報共有に繋げている。また毎月のユニットミーティングの中でもケアの統一性や方向性について検討を行い情報共有しケアに繋げている。計画作成のアセスメント評価材料としても活かしている。		
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	利用者の心身の状況に応じて協力医療機関、訪問看護、在宅医とも連携を図りながら費用な支援の提供を行うように努める。		
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	実習生やボランティアの受け入れを行い、地域の方や保育園児など参加していただき交流を深めている。アコーディオン演奏も楽しみにされており、本人の楽しみが続けられるよう支援している		
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	受診時は職員の同行を基本に情報交換を行いかかりつけ医の意見をもとに適切な支援が受けられるようにしている。家族の同行可能な場合は、医師、家族、ホームで情報共有が図れるようにしている	本人、家族が希望するかかりつけ医であるが、外来受診は職員が対応したり、必要に応じて家族にも同席していただいている。緊急時や訪問診療、他科受診は職員が対応、訪問歯科診療を受けるなどオンコール体制で適切な医療が受けられている。	

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	協力医療機関である訪問看護ステーションことぶきへシステム活用し週1回の情報交換を行い、必要時相談、訪問指導を受けることで早期受診を行えている。法人内看護師とも24時間連携が取れるようにしている		
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	入院が必要になった際、入所中の様子をサマリーや情報シートにまとめ情報提供を行っている。法人内では医療相談員を通じて入院中の情報把握に努め、退院後の支援がスムーズに行えるよう情報提供を書面で頂くようにしている		
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、事業所です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	入居時、利用者や家族に対して書面で方針を説明し緊急時の場合を含め意思確認を行い同意を得ている。終末期の段階に入る際には医師から話をさせていただきカンファレンス等を行い意思の再確認を行い、ケアの方針を職員間で話し合い情報共有しケア支援を行っている	契約時に、重度化及び看取り介護の基本理念、対応などについて文書にて同意をもらっている。「医療に関する意思確認書」を取り交わし、具体的な対応について利用者、家族の意向を把握するよう努めている。訪問看護ステーションとの連携があり、利用者や家族の意向を踏まえ納得のいく最期を迎えられるよう取り組んでいる。	
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	毎年1名BLS研修へ参加し研修を修了した職員を中心に年2回、急変時や事故発生に備え心肺蘇生法、AED操作法の勉強会を行っている		

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
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>日勤・夜勤帯想定の下、利用者にも参加協力していただき避難訓練を実施している。全職員の参加出来るよう年数回実施している</p>	<p>地域の協力体制については、運営推進会議で地域に意見を求めており、笠ノ原消防団に協力を依頼する予定である。年1回、消防署立ち合いで昼夜想定 の避難訓練を実施、年2回は自主訓練を実施している。廊下に常夜灯を設置、災害の備品をリスト化して定期的にチェックするなど防災に備えている。</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>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	言葉のかけ方を工夫したりと入浴や排泄等羞恥心を伴うものについては特にプライバシーを考慮しケアに取り組んでいる。委員を中心に言葉づかいを含め全職員が意識し取り組んでいる	本人の1日のスケジュールが理解できるように居室の壁に見やすく掲示を工夫し、必要に応じて本人に声かけなどしている。職員は、日々の申し送りなどは利用者の視線に配慮し誤解のないよう配慮している。	
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	に心がけ意思の表出が行えるようにしている。利用者様が自己決定出来るように工夫し声かけ行っている。時にはゆっくり座り同じ目線で会話の中から希望が聞き取れるようにもしている		
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	体調を把握、考慮しレクリエーション活動や体操等参加し時には休息を行うよう促している。生活リズムに配慮した支援を行っている		
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	利用者個々の好みの把握に努め、衣類等自ら選択出来るよう支援を行っている。散髪も本人の意向を確認し、出張サービスを活用しながら定期的実施している		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	法人内管理栄養士が栄養価を考慮した献立をもとに食事提供を行っている。間食やイベント時等、職員と利用者が一緒におやつ作りを行う事があり楽しみの一つとなっている。	併設の介護老人保健施設と同様の給食サービスを利用しているが、利用者職員と一緒におやつ作りや誕生日のケーキ作り、常備菜を作ったり能力に応じて食事の準備や片付けを手伝うなどしている。年末は、そば打ちや忘年会での鍋パーティ、外食は家族と楽しんでいる。	

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
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、水分摂取量を介護システムに入力することで体調を見ながら、摂取量の情報共有出来ている。管理栄養士が作成する献立で栄養バランスをしっかりと摂るようにしている		
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	一人一人に応じた口腔ケア用品を選択使用し、毎食後の口腔ケアを行っている。歯科医師や歯科衛生士の専門職へ相談もしながら、個々の口腔状態に応じたケアを行いトラブル等の早期発見に努めている		
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職員間で連携しながら、排泄パターンを把握し個々に応じた排泄用品の選択検討を行っている。時には他職種への相談も行い、自立に向けたトイレ誘導を支援している	排泄のリズムを把握し、声かけや誘導に気を配りプライバシーに配慮しつつ、トイレ誘導して排泄介助をしている。職員は、排泄体操や食事、水分補給などを積極的に取り入れているが、最近では、1日1杯オリーブオイルを摂取するなどしている。	
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	排泄チェック表を使用し排便状況の把握を行っている。医師の指示のもと訪問看護師にも相談を行い下剤の服用や、できるだけ下剤に頼らずに排便があるよう繊維やオリゴ糖も活用しその都度状態に応じて対応している		

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
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	基本は週3回の入浴を実施しているが一人一人の状態に応じて、時間をずらしたり誘導拒否のある方にも声掛けを工夫したり等無理することなく入浴が行えるよう支援している	入浴方法については、アセスメントやモニタリングの結果を参考にして本人、職員が話し合い、利用者の身体状況や気分などを考慮して入浴支援をおこなっている。必要に応じて手指浴、足浴を実施、式番館はリフト浴が可能である。	
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	その日の状態に応じ昼寝を促す。声掛けを行ったりソファや居室でくつろいで過ごして頂けるよう支援している。居室で過ごす際も寝具の調整検討、室温にも注意している		
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	病院から処方された薬の説明書を確認し不明な点は担当医や薬剤師に問い合わせしその都度確認している。職員全員が内服を把握出来るよう内服薬確認表を作成し、服薬準備時、内服時の2重チェックを行っている。ケア指示簿を活用して内服薬による効果や副作用などの情報交換を行う		
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	野菜作りや裁縫、調理等今まで行っていたことを話題作りや作業に取り入れている。季節を感じていただくため、行事外出も企画実施している		
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	天候や体調を考慮し、外出や外での活動を行っている。病院受診やドライブなど職員と利用者でゆっくりと外で過ごすことも行っている	天候の良い時は、ホームの庭先で日光浴をしたり、お茶をして過ごしている。また、受診時にドライブを楽しんだり、外出の計画があり、春、秋の花見見物や初詣、駅伝見学などユニットごとに計画実施している。法人主催の健康フェスタには、職員と一緒に外出し地域の方々と交流している。	

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>	各利用者から現金を預かり、利用者やご家族の意向を確認し必要な品物の購入にお金を使っている。また定期的にご家族の方の確認を頂いている。		
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>	本人の意向を尊重しご家族や知り合いからの電話は直接本人が会話出来るよう支援している。毎月、家族へは手紙と写真を同封し近況をお知らせしている。		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	毎日の掃除を行い衛生面への配慮をしている。リビングは季節に合わせた壁画作成をし掲示したり花を飾ったりと、利用者が居心地良いと思っただけけるよう工夫をしている。	両ユニットは、それぞれ室内の様相が異なるが、季節の生花が飾られたり、利用者の作品や写真、季節感を感じられるようレイアウトしてあり、温かみのある家庭的な雰囲気の共有スペースである。ウッドデッキから庭に出て菜園を見に出たり、また洗濯物干しにも活用されている。また、利用者がソファでくつろいで午睡をしたり、思い思いに過ごせるよう工夫してある。	
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>	座席の配慮やソファを配置し、自由に移動出来るよう環境に配慮をしている。居室やホールで思い思いに過ごせるよう空間作りをしている		

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
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>本人、家族の意向を伺いながら使い慣れた物や好む物等は持参していただき、本人の好みに合わせて居室を居心地良く過ごせるように整えている</p>	<p>使い慣れた物や二人掛けソファーを持ち込みし居室で本人と家族がゆっくりと面談したり居心地よくすごせるよう工夫している。弐番館は、全室にテレビが設置してあり、掃き出しサッシにスロープがあり、両ユニットとも掃除が行き届き清潔感がある。</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>各居室前には本人が分かりやすいように名前を表示し、また箆箆等の位置も個々で使用しやすいよう設置している。それ以外の場所にも表示をすることで何をする場であるか分かりやすいようにしている</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