

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年11月20日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4677100150
法人名	社会福祉法人以和貴会
事業所名	老人グループホームさくら通
所在地	鹿児島県鹿屋市串良町下小原3103-2 (電話) 0994-62-8887
自己評価作成日	平成30年10月30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	http://www.wam.go.jp/
-------------	---

【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11月8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)】

当施設は鹿屋市の東部に位置し、中心街と国道1本で繋がり、最寄りのバス停から徒歩5分の自然豊かな環境の中にある。バス停に隣接してコンビニエンスストア、たこ焼き屋があり、散歩を兼ねた買い物に利用している。敷地内は緑の芝生、銀杏や櫻、桜などの木々がそびえ立ち、鳥のさえずりを聞きながら季節を楽しむことができます。建物内は天井が高く開放感があり、外の景色を眺めながら食事を摂る事ができます。1号館は居間の一部に畳の間を設けており、洗濯物を畳んだり寛いだりするスペースとして使用しています。2号館食堂ホールは多目的に使用できる広さとなっており、1,2号館合同で敬老祝賀会やクリスマス会など季節ごとの行事を楽しむ場として使用しています。

恵まれた環境の中で当施設は地域に開かれた施設を目指しています。いつでも面会や交流に訪れて貰えるよう職員のマナーに気を配り、気軽に相談できる環境を整えています。ご家族や地域にお住まいの方々の温かいご理解、ご協力を得ながら、入居後も地域のサロンに出掛けるなどご利用者は地域の一員としての活動を継続しています。初詣や花見、ばら園見学、夏祭り、みかん狩りなど季節ごとの外出や日常のレクリエーションに参加し、いきいきと生活していただけるよう趣向を凝らしています。ご利用者お一人おひとりの意向を大切にしたい支援は施設の理念として掲げ取り組んでいます。

【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)】

○理念は、前回の外部評価後、管理者や職員全員で見直しを検討し話し合い現在の理念になっている。理念を振り返る機会を設けたことで、職員に仕事に対する意欲が増し、認知症への理解が深まった。ご家族に利用者の日常生活をより多く情報提供できるよう、「さくら通り通信」に食事形態別の食事の写真を毎月掲載するようにした。昨年実施した、家族向けのアンケート調査の結果、食事内容について知りたいとの意見があったもので、理念に沿った成果でもある。

○代表者や管理者は、キャリアパス導入による資格取得やスキルアップが図れるよう職員の育成に力を入れている。人事考課システムがあり、自己評価を踏まえ職員と面談し、個人の目標達成やスキルアップのため内外部の研修会への参加がしやすいよう配慮するとともに、働きやすい職場環境、勤務体系を整備している。

○「重度化した場合の対応に係る指針」があり、看取りの実績も多く現在、ターミナルケアを実施している。管理者や職員は、重度化した場合でも本人らしい生活が送れるよう個別ケアに取り組み本人本位にケアしている。

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
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	平成29年度より施設理念を新たに掲げ、お一人おひとりの意向を大切にしたいサービスを提供できるよう常に理念を意識して業務に取り組んでいる。	前回の外部評価の結果を踏まえ、職員会議で理念について振り返る機会を設け理念の見直しを行った。理念を見直したことで職員の認知症に対する理解が深まり、職務に取り組む姿勢にも変化が現れ意欲亢進している。	
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	利用者は入居前から関わりのあった地域のサロンや運動会に参加し、地域とのつながりを継続している。回覧板を通して施設の活動状況を報告し地域に開かれた施設として情報を発信している。	町内会の回覧版を活用して、「さくら通信」にてホームの情報を発信している。オレンジのまどを通じて介護や認知症の相談ごとに応じており、2ヶ月ごとに地域サロンにも出かけている。また、中学生の職場体験などの受け入れにも柔軟に取り組む体制があり地域貢献を意識している。	
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	オレンジの窓として看板を掲げ相談を受けている他、認知症サポートワーカーの研修を受けた職員が地域のサロンに参加し、認知症の相談窓口の紹介や認知症に対し理解が深まるよう活動を行っている。		
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、施設の活動状況、入居者状況、事故、ヒヤリハット報告、外部評価への取り組み状況等の報告を行い、参加者の意見をもとにサービスの質の向上に活かせるよう取り組んでいる。	鹿屋市の意向により、法人の関連施設と合同の運営推進会議を開催しており、家族代表は1年交代であるが、仕事や高齢化などの理由により家族の参加や交代が難しい。行政からは市のイベント情報や感染症、高齢者虐待などの重要な情報提供などがあり、参加メンバーから積極的な質疑応答がなされている。	

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
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	事業運営に関する相談は市に随時連絡を取り相談や助言を得ている。介護事故発生時は必要な報告を行い再発防止の為、現状を伝え助言や指導を受けている。市の認知症施策等には事業所として協力関係を築いている。	市担当者や福祉事務所職員とは、電話やメール、面談を通じて相談や指導・助言をいただいている。職員は地域包括との連携により、徘徊模擬訓練に参加している。また、市主催の研修会にもなるべく参加するよう取り組んでいる。	
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	身体拘束廃止委員会会議において、身体拘束の弊害をマニュアルに基づき理解を深め、日常のケアが身体拘束に繋がらないよう個別の利用者の適切なケア方法について意見を出し合い実行している。	今年度法改正により、身体拘束の見直しが義務化されているため、指針は見直されている。落ち着きがない方もおられるが、庭を散歩したり、近所のコンビニエンスストアなどに出かけるなどして気分転換を図っている。人感センサーの活用もあるが、個別のカンファレンスや担当者会議などで必要性や代替性などについて検討し、介護計画書に位置付けてモニタリングを実施、廃止の方向を検討している。	
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	毎年開催される鹿屋市地域包括支援センター主催の高齢者虐待防止研修に参加し、全職員意識を高めている。虐待を受けたとみられる高齢者を発見した際は、市や地域包括支援センターへ報告する義務があることを共通認識している。		
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	県社協や介護福祉士会、社会福祉士会、地域包括支援センター等が開催する研修に参加し、権利擁護に関する理解が深められるよう努めている。日常生活自立支援事業や成年後見制度の個々の必要性については、関係者に相談し活用するようになっている。		

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
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	入居契約の際には重要事項を利用者、家族に分かりやすく丁寧に説明し理解、同意を得ている。内容が変更になった際にも変更理由を説明し、理解、同意を得ている。		
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	利用者家族にアンケートを実施し、意見や要望を事業運営に活かしている。相談、苦情受付担当者や第三者委員を選任し、重要事項説明書や施設内掲示に明示している。運営推進会議で出された利用者、家族、関係者からの意見は運営に活かしている。	平成29年度に家族向けアンケート調査を実施しているが、利用者の食事形態について知りたいと家族から要望があったため、「さくら通り通信」に写真入りで掲載した。管理者は、家族との関係性を良好に保ちいつでも意見、要望が出せるよう信頼関係を築きたいと検討している。	
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	職員会議、ユニット会議等が出された意見や提案等は必要に応じて管理者定例会等で代表者へ報告し、改善に向けて検討し、サービスの質の向上を図っている。	管理者は、職員の間関係や協調性、バランスを考慮し配置転換を検討したり、利用者や職員の介護負担軽減のため浴槽にリフトを設置するなどしている。人事考課システムがあり、個人面談し意見や提案を話し合う機会があり、出された意見を検討しサービスに活かしている。また、互助会があり、職員の親睦に役立っている。	
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	キャリアパス導入により資格取得やスキルアップが図れる仕組みを構築し、定期的に自己評価、上司の助言、指導を行い各自が向上心を持って働けるよう給与水準、職場環境を整えている。		

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
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>職員のレベルに適した法人内外の研修に参加できる機会を確保し、スキルアップを図っている。新入職員研修では職場の基本的な知識、対人援助のマナーなどを学ぶ。実務者研修や資格取得の為に研修は働きながら無理なく参加できるよう支援している。</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連絡協議会やグループホーム協議会に加入し、初心者、中堅、管理者などレベルに応じた研修に参加し、他事業所との情報交換の機会としても役立っている。</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
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	初期の面接でご本人の困りごとを本人の立場に立ち傾聴し、寄り添いながら信頼関係を築き、その後の生活については本人の意思を尊重し、サービスに繋げるようにしている。		
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	職員は家族のこれまでの労をねぎらい意識して話しやすい環境、関係作りに心掛け、不安や悩みを打ち明けてやすいよう傾聴に努めている。		
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	本人や家族等が、どのような事で困っているのか、何を求めているのかを生活上の課題解決の優先順位を見極め、必要に応じて他の介護保険サービスや医療、保健サービスについても説明し、居宅支援事業所の紹介も行っている。		
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	日常の家事や季節の行事等を通じて利用者と職員は生活を共にする者同士の関係を築いている。一人一人の生活歴や得意とする事（園芸、昔話、季節行事）を教わり、励まし支え合う関係が出来ている。		

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	随時家族と面会、電話、さくら通信等で情報交換を行っている。利用者や家族の関係性を理解しながら、絆を大切に家族とスタッフが協力しあい、個々の問題解決に取り組んでいる。		
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	入居後も馴染みの関係が継続できるように、家族からの協力を得ながら、地域のサロンや運動会に参加したり、かかりつけ医の診察を受けたり、隣接する他の施設の友人、知人との面会等を支援したりしている。	デイを利用される地域の方と面会したり、家族と月2回墓参りに行かれる方がおられる。また、職員と行きつけの美容院やオレンジカフェに外出される方もおられ、知人、友人の面会などもあり、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	気の合う利用者同士が安心して過ごせるよう居間や食堂の座席を考慮している。孤立しがちな利用者に対しては職員が間に入り、会話の橋渡しをするなど配慮している。		
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	契約終了後も地域との関わりを通して関係性を保ち、必要に応じて本人、家族の相談や窓口の紹介などの支援に努めている。		

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
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	本人の生活歴や職歴、趣味、嗜好等を把握し、個々の残された能力を活用しながら、その方のペースに合った本人本位の望む暮らしが実現できるよう支援している。	利用者に笑顔を向けると自然と会話が可能になることも多い。日頃から利用者信頼関係を築き、主治医や専門職の意見を参考にしながら本人の思いに触れるようケアに努めている。職員は、ユニット会議で本人の思いを共有するようにしている。	
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	入居の準備段階から居宅介護支援事業所等からの情報や本人家族からの聞き取りにより、これまでの暮らしの把握に努めている。入居後もケアプランの見直しごとに再アセスメントを行いご本人の生活歴、病歴、趣味、嗜好の把握に努めている。		
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	全職員が個々の生活のペース、ADLの状況等を把握し、心身の変化についても随時ユニット会議等で報告しあい、情報を共有して常に現状の把握に努めている。		
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	本人の解決すべき課題を明確にし、本人、家族の意向を尋ねている。毎月のユニット会議で課題解決の為の意見を出し合い、必要に応じて介護計画に反映している。利用者の状態に変化があれば随時介護計画を見直している。	ケアチェック表を活用し、アセスメントから課題分析して本人のしたいことや役割など、本人の望む暮らしが反映した主体的な介護計画書を作成している。モニタリングや担当者会議は、6ヶ月ごとに実施しており、遠方に居住する家族には、計画書などを郵送し、説明・同意をいただいている。	

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	個別のケース記録には毎日の生活状況や変化を記録し、変化があった時にはその都度ミーティングや職員連絡ノートで全職員が情報を共有できるようにしている。介護計画の見直しは職員間の意見を反映している。		
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	絶えず変化する利用者、家族の意向に適切に対応できるよう小規模施設の特徴を活かし、直ぐに職員間で話し合いの場を持ち、臨機応変な支援を行っている。		
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	外出の支援は慣れ親しんだ行楽地に出かけ、地域の方々と交流の機会を持っている。夏祭りや敬老祝賀会には地域の方々を招待し、地域との関わりを大切にしている。民生委員、町内会、消防署、かかりつけ医と連携し本人の生活を支えている。		
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	入居前の本人のかかりつけ医療機関に入居後も通院し、施設はその医療機関と連携し健康管理を行っている。かかりつけ医療機関が特にならない場合は本人、家族の意向により受診する医療機関を決めている。	本人、家族の希望するかかりつけ医であり、主治医や訪問看護ステーションと24時間、オンコール体制があり、訪問診療を受けたり、皮膚科や歯科などは職員や家族が外来受診に同行するなど協力し対応している。	

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
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	利用者の心身の健康状態に変化が現れた場合には、かかりつけ医療機関や施設が契約している訪問看護事業所へ状態報告し、指示や助言を受け、適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	利用者に関する情報等を入院先の医療機関に提供し、スムーズに治療が行われるよう協力している。また、入院中の利用者の状態について、随時医療機関のソーシャルワーカーから情報を得ながら、本人の状態を把握し、早期退院に向けて連携を図っている。		
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	入居時に本人や家族に対し、重度化した場合の施設の方針を説明している。状態が悪化した場合には必要な情報を提供し、随時話し合いながら、本人や家族が希望する適切なサービスを提供できるよう支援している。	契約時、「重度化した場合の対応に係る指針」にて説明し、「意志確認書」を交わし同意をいただいている。直近では、4事例ほど看取りの実績があり、現在も実施中である。管理者は、職員に対する看取り教育やグリーフケアについても検討したいと考えており、今後もチームケアにて取り組んでいく予定である。	
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	契約している訪問看護事業所の看護師により、定期的に緊急時対応の研修を受けている。また、消防署主催の救命講習会や救急搬送時の連携における講習会に参加し、急変や事故発生時の知識や技術の習得に努力している。		

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
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>地域住民、町内会長を交え、隣接する施設とも協力体制を取り、年2回昼間、夜間の想定で消防署の立ち合いの下、避難訓練を実施している。</p>	<p>地域や法人の協力体制があり、年2回、昼夜想定にて避難訓練を実施している。2号館は、シェルター機能があり、空き室を地域のために役立てたいと考えている。管理者は、地震を想定した訓練も必要と考えており今後検討していく予定である。水やカップ麺などの備蓄もある。</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
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	人格の尊重やプライバシーの保護については、施設内外の研修に参加し意識を高めている。特に排泄や入浴、居室入室時の声の掛け方については全スタッフが相手の立場に立ち配慮して接するよう努力している。	リビングに面した居室の扉の外側には暖簾が下がっており、プライバシーに配慮している。居室に入る時は、ノックをしてから入室、言葉使いや声のトーンなどには気をつけるよう注意している。職員は、研修会にも積極的に参加し自己研鑽している。	
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	個々に合ったコミュニケーション方法を心がけ、シンプルに答えやすいよう説明の仕方や質問の仕方を工夫し、本人の思いや希望が引き出せ自己決定しやすいように働きかけている。		
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	職員本意の生活リズムとならないよう食事、起床や就寝時間、入浴やレクリエーションなど、利用者個々の生活リズムを把握し、希望や状況に応じて柔軟に対応している。		
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	その日に身に付ける衣服の選択は気候を勘案して助言を行い利用者が選びやすいように選択肢を示している。散髪時の髪型は、利用者の好みを伝えられるよう支援している。		
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	週に1回、献立に利用者の希望を取り入れている。嫌いな物やアレルギーがあれば代替品で対応している。食事の座席はご本人の意向を尊重し、楽しく会話や食事ができるよう配慮している。	法人の管理栄養士が献立を作成、日曜日は、利用者の嗜好を把握し職員が作成している。夏祭りの時など、晩酌（ノンアルコール）をされる方があり、外食は、少人数で出かけている。たまに、おやつ作りをしたり、菜園の野菜を料理に活用している。	

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	栄養士が作成した栄養バランスの取れた献立を元に調理し、嚥下状態や好みに合わせた形状で提供している。スプーンや箸、フォーク等をご本人の状態や習慣に合わせて準備している		
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	毎食後、残存機能を活かし、本人のレベルにあわせた口腔ケアに適した道具を使用し行っている。必要時には歯科受診を行い残存歯を維持できるよう支援している。		
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	毎日、排泄状況を記録し、利用者の排泄リズムに合わせて介助している。可能な限りトイレでの排泄を維持できるよう介助バーやポータブルトイレの設置などを行い支援している。	布下着の方は少ない、若い頃デパートで勤務した経験のある利用者は本人にだけに通じる排泄の合言葉がある。2号館は、居室にトイレが配置されているが、夜間のみポータブルトイレを併用し、排泄の自立を図っている方がおられる。	
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	食事は食物繊維の多いメニューとなっており、水分も好みの飲み物を準備し摂取量の確保に努めている。レクリエーションや散歩等を行い適度な運動も行っている。		

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
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	週に3回以上入浴できるよう支援している。シャワー浴やリフト浴等、利用者の意向に応じ入浴している。皮膚の健康状態に応じて足浴や清拭も併用している。ゆず湯や入浴剤を活用し、楽しみながら入浴できるよう工夫している。	職員から意見があり、重度化により利用者が浴槽に入ることが困難になってきたため、1号館に椅子ごと浴槽に移動し入浴ができる移動用リフトを導入している。順番を調整しながら気持ちよく入浴していただけるよう配慮している。	
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	日中は、適度な運動やレクリエーションで活動の時間を持ち、夜間安眠できるよう生活リズムを整えている。長時間の離床が負担な方は本人の意向に合わせて居室での静養時間を設けている。		
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	薬は、職員が管理し、利用者別にお薬情報書を綴り、目的・副作用・用法・用量について理解し、いつでも確認できるようにしている。症状の変化、薬の飲みこみ状況の変化は随時医師や薬剤師に報告し相談している。		
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	職員は利用者と一緒に、ゲーム、踊り、掃除、洗濯物干しやたたみ等を行い利用者一人ひとりの役割や楽しみが増え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	日常の買い物や散歩・隣接する施設慰問は個々の希望に沿って職員と一緒に出かけている。本人希望の外泊や行事は家族の協力を得て行い、また、地域の運動会やサロン等は町内会へ相談し、協力を得て参加している。	レクリエーション計画にて、春と秋は、花見見物やミカン狩りなどの外出支援をおこなっている。普段は、庭先やコンビニエンスストア、たこ焼き店まで買い物がてら散歩に行く。週2回、息子さんと外出される方もおられるが、職員は本人の希望を把握し、少人数で無理のない外出を支援している。	

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
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>職員は、利用者がお金を所持し使う事の大切さを理解している。本人希望時は、小遣いを準備して一緒に買い物に付き添っている。</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>本人希望時は、いつでも電話できるように支援している。手紙の代筆や代読支援も行っている。</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>	<p>高い窓からの彩光を取り入れ、眩しさは排除できるよう窓ガラスにフィルム施している。対面式の台所から常にご利用者の見守りができ、ゆったりとした広い空間を食事スペースとリビングスペースに分けている。大型のプラズマイオンクラスターや空調等により室内の衛生、温度、湿度調整を行い常に快適な居心地のよい室内を心がけている。</p>	<p>リビングダイニングは、天井が高く採光もあり、テレビ前にはソファが配置され、一段高い畳スペースがあり昼寝や休憩に活用されている。利用者の作品が掲示してあったり、折り紙の作品が飾られ、加湿器や空気清浄機などが設置してある。席次は、気の合う利用者同士になるよう工夫している。</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>広々としたホールに、食堂テーブルやソファが配置され、気の合う者同士で会話したり、テレビ視聴・レクリエーション・体操を楽しんだり、時にはウッドデッキでお茶を飲んだりできるように、職員が見守り工夫している。</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
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>自宅で使用していた日用品や家具、テレビ等馴染みのものを居室に持ち込み使用していただき、居心地良く安心して生活して頂けるように工夫している。</p>	<p>畳部屋やフローリングの部屋があり、床下収納庫には衣類を収納している。2号館はトイレや洗面台も備え付けてあり、収納も十分にある。家族写真、テレビなど使い慣れた物を持ち込み居心地よく過ごしている。</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>建物内に段差はなく、立ち上がりや移動経路に合わせて手すりを設置している。お一人おひとりの状態に合わせて室内ベッドの位置を考慮し、離床時の立ち上がりには必要に応じ介助バーを設置して、出来る限り残存機能を活かした生活が送れるよう工夫している。</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	利用者と職員と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