

(調査様式1)

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年2月20日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4677600092
法人名	社会福祉法人幸伸会
事業所名	グループホーム青山荘
所在地	鹿児島県肝属郡錦江町城元3724-1 (電話) 0994-22-3389
自己評価作成日	平成23年12月7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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/JigyosyoBasicPub.do">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/JigyosyoBasicPub.do</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24年1月17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)】

・空気の澄んだ自然の中で、開設者が植樹した多くの桜の木々に囲まれていて満開がとても楽しいホームです。小さい畑ですが野菜を栽培し、季節の移り変わりを肌で感じていただけるようにしています。

・地域住民とは多少離れているが、母体である特別養護老人ホーム、デイサービスセンターなどが同敷地内にあることで利用者様は季節の行事や馴染みの方々の関係を保ちながら生活ができる。職員は他職種との連携や相談、協力をもらい安心して仕事ができる。

・施設内研修が充実し、全職員が働きながら平等に学べるように配慮し、施設外研修では経験年数や職員の希望する研修に参加するチャンスがある。

・一人一人が孤立しないように、利用者同士、ご家族、主治医、看護師、シルバー人材センター、外部講師、運営推進委員、職員など多くの人で支え合えるよう開放的な環境を整えている。

・体験学習の受け入れも行いグループホームの役割や認知症への理解を啓発している。

・利用者様に安心して生活して頂けるよう、共有のスペースは明るく、畳台やソファで思い思いに活動や寛げる集いの場を確保している。

## 【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)】

市街地からはやや離れた自然豊かな静かな高台に、特別養護老人ホーム及びデイサービスセンターと同じ敷地に位置しているホームである。各種の行事や緊急時の対応など、相互に連携・協力できる体制が整った環境にあり、利用者や家族の安心につながっている。

- 身体拘束をしないケアに取り組むため、必要に応じて事例を基に、シートを用いて細かく原因分析し、対応を職員全員で検討を行い、安全を確保しながら利用者の自由な暮らしを支援するための工夫に取り組んでいる。
- 利用者のつぶやき・意見・表情や所作・体調及び家族とのやり取りなどを、「週間ケアプラン実行表」に詳しく記録して職員全員で情報共有に努めると共に、対応は職員会議で十分に検討して速やかに実行し、利用者がより暮らしやすくなるように努めている。
- 管理者が日常の申し送り時や毎月の職員会議、必要に応じての個別面談で話しやすい雰囲気作りに努めて職員の意見や提案を収集し、業務改善やサービス向上に反映させている。
- 災害対策においては、消防署の協力のもとに実施している法定訓練以外に、隣接する特別養護老人ホームの職員との連携による自主防災訓練も毎月行っており、職員の強い防災意識で利用者の安全確保に取り組んでいる。

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	朝礼時にリーダーがグループホーム青山荘理念を読み上げて職員が統一した意識で日々取り組んでいる。	職員全員で作成した事業所独自の理念を基に年間目標を設定して、利用者の人格を尊重し、個々に合った暮らしの実現を目指して日々取り組んでいる。毎日の申し送り時の唱和や年間目標の達成度確認などで理念や目標の共有に努めている。	
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員として日常的に交流している	地域の行事の見学や美容室、商店へ出向いたり馴染みで通う商店、役場、道の駅などに毎年七夕を作り利用者からの願いを書き届けている。デイサービス利用者との交流もしている。	地域の文化祭・農業祭・運動会などの行事や催し物への利用者の参加を積極的に支援している。また、日常的には隣接する特養施設への来訪者やデイサービス利用者との交流が活発に行われている。病院受診時の商店への買い物などで知人と挨拶や話を交わす機会も多い。	
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。	学校からの体験学習を毎年受け入れて、ホームの役割りや認知症を分かり易く説明、指導をしている。文化祭でホームの暮らしの様子を掲示し認知症の理解への啓発を行っている。		
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	それぞれの立場からの委員との活発な意見、情報交換が充実しており運営に反映されている。11月は利用者全員、職員も参加して親睦会を行い利用者様の表情や話を聴いて頂く機会が持てた。	会議は利用者や家族、地域住民・民生委員・地域包括センターの職員等関係者が参加して定期的に開催されている。事業所の現況報告や行事・問題点・外部評価の結果報告等について活発な意見交換が行われ、それによる提案や意見が具体的にサービスの質向上に活かされている。	

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。	包括支援センターからは運営推進会議を通し町からの情報、ホーム運営へのアドバイスや相談対応、訪問調査時の的確な情報提供や調査員からの情報も頂き協働に勤めている。	行政担当者とは運営推進会議の他に、入退所の手続きや認定更新の手続き等の際に必要な助言や対応をして頂くなどの連携を図り、サービス向上に取り組んでいる。また、ホーム便りや行事案内の配布、七夕飾りの提供などで、必要な情報交換や連携は図られている。	
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。	身体拘束ゼロを目標に毎月会議を開催し拘束の有無を確認している。法人事業所全体で開催するセクション会議に管理者が出席し会議の内容を報告している。この会議では、相談や協力体制の要請も行うようにしている。	身体拘束をしないケアに取り組むため、毎月委員会を開催し話し合うと共に、必要に応じて事例を基に、シートを用いて細かく原因分析し、対応を職員全員で検討している。結果は法人全体で開催のセクション会議で管理者が報告し、必要な助言も得てケアへの反映が図られている。日中は居室や玄関の施錠は行わず、安全を確保しながら利用者の自由な暮らしを支援するための工夫に取り組んでいる。	
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	外部研修で学ぶ機会、施設内研修でストレスケアマネジメントの講話を聞いたり、身体拘束廃止委員会の中でストレス解消法についての資料を職員に配布し啓発している。		
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。	管理者研修で学んだ機会を大切に、介護職としての職業倫理を記載した文献資料を職員会議に取り入れ考える機会をもうけ利用者への尊厳を意識し仕事に取り組んでいる。		

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
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。	入居前のご本人との面会やホームへの見学を勧め、契約時には重要事項に沿って詳しい説明と随時質問を受けながらご家族の十分な理解の確認を行ない契約するようにしている。		
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。	日々の利用者のつぶやきに耳を傾け、面会時、家族会、運営推進会議で意見、要望、相談を随時受けるようにして早期改善策の検討を図るよう柔軟に対応している。家族会や交流会では家族同士で話す機会も設けている	利用者のつぶやき・意見・表情や所作・体調及び家族とのやり取りなどを、「週間ケアプラン実行表」に詳しく記録して職員全員で情報共有している。また、家族とは来訪時の対話、電話や家族アンケートを通じて要望や意見を受付けている。対応は職員会議で検討し、速やかかつ柔軟に実行して、ご家族にも電話連絡している。	
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。	日々のミーティングでの意見も大切に連絡ノートの活用で情報の共有を図り、職員会議で協議し統一した意見として起案し取り組む機会を設けている。	管理者は、日常の申し送り時や毎月の職員会議で職員の意見や提案を聞き取り、必要に応じて個別面談も行い話しやすい雰囲気作りに努めている。得られた意見や提案は業務改善やサービス向上に反映させている。職員は法人全体の情報及びホーム内の出来事を連絡ノートを通じて情報共有している。	
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。	人事考課制度を取り入れ管理者は個々の仕事に関する悩みや目標など定期的に面談を行い状況の確認をし、必要に応じてアドバイスを職場環境を整えるよう勤めている。		

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>施設外研修以外にも施設内研修の充実が図られ、施設職員指導、外部講師を招いての研修が企画され受講する機会が平等にある。全職員が毎年救命講習受講、吐物処理実習も定期的に参加している。</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>GH協議会の研修での他事業所との交流や情報交換、今年度は同町内施設の防災訓練の見学へも行き、避難訓練の方法や消防署からのアドバイスや他施設の意見交換会に参加できた。</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	利用開始以前に家族や関係機関からの情報を基に、面会を行い効率よく認知症に配慮した（答えやすい質問）話の聴き方をしている。可能な場合自宅も訪問させていただきます。		
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	随時希望でのホーム見学を勧めご本人同様ホームの経営方針を踏まえ、ご家族の相談やニーズを聞き対応できるかの確認をした上で入居に関する説明を行うようにしている。		
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	担当ケアマネージャーを含めグループホーム対象者であるのか、緊急性はどうかなど関係機関への情報収集や必要な援助についての相談を行うように努めている。		
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	活動を共に意識し、その時々本人の言葉「つぶやき」を大切に表情や行動で想いを察することができるよう実行表への書き込みで職員間の情報の共有に努め利用者を理解している。		

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
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	利用者の願いや困りごととは何かを確認し合い、できる限り家族の役割として協力できることはお願いして共に支えていけるように働きかけ関わりを保って頂くようにする。		
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	かかりつけの病院受診やお気に入りの美容室、これまで通われていた馴染みの商店、郵便局、役場、地域の催しなど可能な限り希望により出向く機会を設けている。	入所時の聞き取りや日常会話から、本人が希望する商店・美容室・地域の催し物等を把握して、可能な限り同行するように努めている。これらは「行事実施記録」を残し、計画書に反映させている。また、併設の特養・デイサービスの利用者や来訪者との交流を積極的に支援している。	
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	話が弾む、落ち着ける相性の良い関係、安心して寄り添い集うソファ、協働できる畳台、おいしく食べれる食卓の配置など利用者同士が孤立しないで気遣いのできる環境を整えている。		
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	利用中止後も本人への面会や家族との相談支援にも対応、気兼ねなくホームへの訪問や運営へのご協力も頂けている状況がある。（運営推進委員の継続）葬儀への出席もさせて頂いている。		

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
<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。	職員同士収集した気づきや情報は共有し、できる限り希望や意向に沿えるように努力しているが、困難な場合はご家族や主治医、職員で相談検討し対応している。	日常生活の中で利用者のつぶやきや表情・所作などを「ケアプラン実行表」に記録して把握・共有に努めている。ご家族とも意見交換すると共に、本人の暮らしに何が最良かを職員全員で議論してその方法を決定している。	
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	家族以外の親戚やお友達の面会や主治医、民生委員、訪問調査員、商店街などからの情報も頂いている。		
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	利用者が負担なくできることや好んで参加されることへお誘いし何か1つでも楽しんでもらったり、役割を担って頂いている。ただし、表情や体調を考慮し休息も促すようにしている。		
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	担当で1ヶ月の経過をまとめて評価、家族との電話や面会での状況報告や相談、受診時の主治医との相談、職員間でのミーティングや職員会議で検討事項など話し合うようにしている。	変化する利用者の状態・思いや意見等は「ケアプラン実行表」の記録により職員で共有すると共に、利用者ごとに担当者が、1月の経過をまとめて評価、整理している。これらを基に、ご家族や主治医、関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して、利用者本位の介護計画を作成している。	

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	ホーム独自の記録書式で1週間分が見れるようになっており、生活の様子、ケアプランの援助内容、健康状態などが色分けし記入してあり職員が把握しやすいようにしている。モニタリング時活かしている。		
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	併設している特養やデイサービス、居宅などの他職種との連携協力が得られている。		
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	病院関係、運営推進委員（町の担当者、民生委員、家族代表者）や外部講師（レク、手芸、機能訓練士）消防署、学校関係者などあらゆる立場の人との交流を図るようにしている。		
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	かかりつけ医に関しては本人ご家族の意向を尊重しており、職員援助以外に必要な応じご家族の受診同行の協力や主治医との連携や相談もでき適切な助言ももらえて安心している。	入居前の受診の経過を把握すると共に入居後も本人やご家族が希望するかかりつけ医での医療が受けられるように支援している。受診は職員が同行することが多いが状況によってはご家族に対応してもらうこともある。また、受診の記録は支援経過やケアプラン実行表に記載し一目でわかるように工夫している。	

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	毎週担当の看護師による健康チェックがあり状態把握や相談ができる。それ以外にも日中であれば必要に応じ併設の特養の看護師への相談も可能である。		
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。	情報提供書の作成を行い、担当相談員を通じ、担当医師からの情報を随時頂くようにしている。面会時担当の看護師からの情報も頂くようにしている。ご家族とも情報交換しながら退院時の関わりなどについても居宅ケアマネ等を通じ支援する。		
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	ホームの看取りに関する方針がある。現状を踏まえ、方向性や予測される状態についての話し合いはその都度行い、職員間での情報共有に努め取り組む体制がある。	契約時に『看取り介護の指針』を基に説明し、『看取りに関する意思の確認および同意書』にて同意を得ている。また、日々の生活の中で入院や医療の必要性が生じた時などに再度確認するなど、状況に応じて繰り返し説明している。本人やご家族が看取りを希望された時はいつでも対応できるよう職員は勉強会や研修会に参加している。	
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	毎年1回、職員は普通救命講習を受講している。ホームの緊急時マニュアルはあるが、夜勤対は一人の対応で不安な為、併設の特養の応援をもらうようになっている。緊急時ファイルがある。		

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
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>年2回の消防立会いでの総合防災訓練以外の月も自主防災訓練の実施し特養の職員の応援体制も出来ている。併設する特養の防災訓練にも参加している。法人全体の連絡網や役割分担体制がある。</p>	<p>『防災訓練実施計画書』を基に年2回消防立会いの下で訓練を行なうと共に毎月併設の特別養護老人ホームと連携して災害時の自主訓練を行なっている。また、他の事業所の災害訓練を見学する機会を設け、意見を出し合うなど、防災について積極的に取り組んでいる。備蓄については、併設する特別養護老人ホームからの支援も含め十分と言える。</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	馴れ合いの関係や職員にゆとりがないと言葉かけが適切でない事態が生じる。朝礼でマナーの五原則、目的など読み上げ利用者に不快感を与えないよう意識づけに努めている。	職員は朝礼でマナーの五原則を復唱すると共に接遇研修も実施し職員の意識付けを図っている。また、方言を使う場合も相手の立場に立って言葉を選び会話をしよう努めている。排泄の声かけや誘導もさり気なく行ないプライバシーに配慮している。	
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	利用者のペースに合わせタイミングを図り待つ姿勢を大切に、自己決定しやすい工夫、例えばどちらにしますか？と2種選択など取り入れるようにしている。		
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	大まかな1日の流れはあるものの、その日の状況、利用者の希望にできる限り添えるよう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	馴染みの美容室や訪問カット、金銭的理由で職員でのカットをそれぞれの利用者、ご家族の意向で支援している。		
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	特養の管理栄養士の献立を参考。利用者の体調や希望も聞き一部変更し調理したり、個々の状態に応じできる協力がもらえ、昼は職員も同じ食事を摂っている。	入居者と一緒に買い物に出かけ食材を選び購入している。また一緒に菜園の野菜を収穫し調理の下ごしらえや配膳下膳等の一連の流れを共に行なっている。職員は入居者と同じ食事を、会話を楽しみながら摂っている。	

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
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	個々の記録ができています。摂取量が少ない場合は好む味や温度を変えたり、主治医へ相談し食事に補足する栄養補助食品やから芋などを取り入れている。		
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	毎食後の口腔ケアと就寝前の義歯洗浄剤での義歯の除菌を実施、援助している。		
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	個々の排泄のリズムは把握できており、トイレの促しや誘導は行えているが、膀胱障害がある方については、失禁予防は難しい。随時排泄後の確認で清拭や更衣を必要な援助をしている。	『ケアプラン実行表』の中に排泄チェックの項目を設け、排泄時間やその時の状況、場合によっては写真を撮って貼り付けるなど職員が見てわかるように工夫している。これらの工夫は、家族に報告する際にもわかりやすいものとなっている。	
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	ヨーグルト、から芋、牛乳、ココアなどの提供や体操、散歩なども取り入れている。		

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
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	希望や、排泄（便失禁）の状況ではシャワー浴など柔軟に対応している。しかし、受診、行事、慰問など予定されると職員のお誘いする時間でお願している。	一日おきに入浴される方が多いが、希望があればいつでも入浴できる体制を取っている。体調不良時などは医師の意見を確認した上で入浴か清拭か判断し行なっている。入浴後は十分な水分補給と保湿クリームを使い皮膚が乾燥しないよう配慮している。	
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	日中の活動の取り入れや、個々の生活のリズムに合わせて、ベッドやソファでゆっくりしてもらい時間も設けている。夜は希望で湯たんぽも活用中。		
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	準備、確認、服薬担当が決まっており誤訳への配慮、また下剤などは排便の状況で調整している。処方変更時は必ず職員間での申し送りをし確認している。		
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	家事活動の役割や手芸クラブでの作品づくり、レク、歌や踊りなど好き好きで参加している。畑の野菜を食事に活用し喜ばれている。ご家族の面会が1番の方もある。		
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。	散歩、ドライブを兼ねた買い物、仏壇に手を合わせる、体操、誕生日での外食、畑の野菜を見に行く、併設の特養に慰問見学やレクへの参加へ行くことや一部の家族では病院受診、墓参り、希望での外食などの協力支援ある。	錦江湾を望める敷地は広く、天気の良い日は広い園庭での日光浴や散歩を楽しまれている。また、ドライブを兼ねた買い物は、道の駅やスーパー、ドラッグストアなど多彩で、暖かい季節には、ソーメン流しなどの外食にも出掛け、外出の楽しみとなっている。	

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
50		○お金の所持や使うことの支援  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	少額での預かりはあるものの、いざご自分のお金を出して買い物をするとなると希望者は限られている。		
51		○電話や手紙の支援  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	遠方のご家族からは、電話や贈り物が届く。お礼の電話をかけて頂くようにしている。年賀状は送りたいとの希望がある。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり  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	庭には季節の花や野菜、玄関にはホームの活動紹介や観葉植物、共有スペースには季節に応じた飾りや花、手芸クラブでの作品、グループホームの頼り行事のお知らせの掲示などをし、加湿器や空調設備で適温調整している。個室は希望で冷暖房を活用している。	玄関に入ると事業所での活動内容の紹介が掲示され、リビングに進むと高い天井と日当たりの良さで明るい雰囲気を感じられる。また、冷暖房設備に加え、大型の加湿器も備えられ空調設備の細かい配慮を感じられる。台所とリビングはつながっているため、入居者は自由に台所に入ることができ、調理の下ごしらえなどに参加できるようになっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり  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	ソファ、畳台、食卓のいす、台所、居室、玄関のベンチ、事務所など思い思いに利用者同士、職員と、一人で、座ったり、横になったり、話したりする場所がある。		

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
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>カレンダーや時計の設置、本人の活動しやすいベッドやタンスの配置に心がけている。また、家族との写真や居室にテレビやラジカセを準備している方もいる。</p>	<p>各居室にはベッドが備え付けられているが、布団を希望される方には家族とも確認した上で対応している。また、テレビやラジカセ、写真や時計などの思い出の品を置くなど入居者の思いにも配慮している。</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>場所が分かるように個室の名前や便所の表示は大きめにしたり、希望により居室で遠慮なく排泄ができるようポータブルの設置などを少しでも自力を促す。ヒヤリ・事故報告での事例を基に環境改善に努めている。</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