

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年12月5日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670300526
法人名	有限会社鹿屋介護サービスセンター
事業所名	グループホーム田園
所在地	鹿屋市祓川町5369番地1 (電話) 0994-40-3151
自己評価作成日	平成29年10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	
-------------	--

【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29年11月9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)】

施設は静かな田園に囲まれていて周囲に民家は点在して、主要幹線道路から離れているので、自動車の騒音も少なくのんびりとした環境で生活出来る。施設内の供用部分のホールも50畳の広さがあり、玄関からホール、居室浴室トイレまでバリアフリーでストレスの少ない状態で生活が出来る。庭には畑や柿の木、梅木などあり、季節ごとの野菜やお花の収穫を楽しんでいる。医療面では病院も近く、また施設に定期的に往診に来て下さる医師もおられて医療面での不安もありません。終の棲家としてターミナルケアもさせていただいております。施設は町内会にも入っており、回覧板で情報を共有し地域の行事への参加もできており、春は町内会の棒踊りの方々が来られて踊ってくださいます。また、災害時に備えて職員は救命救急研修を受けている。また定期的に災害避難訓練を消防署や地元消防団の協力で行っています。緊急時の連絡網には近所の消防団員も登録しておられ、災害時には駆けつけてくださる。

【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)】

○管理者及び職員は、ホームの理念に沿って、利用者の尊厳や誇りを大切にしながら敬愛の気持ちで一人一人の想いに寄り添い、利用者が日々人生の終盤を幸せを感じながら平穏な生活が過ごせるよう取り組んでいる。利用者及び家族の思いや要望等に対しては、職員会議や申し送り時に全職員で検討・協議を行って個別のサービスも十分に取り入れながら利用者主体のサービスの向上に務めており、利用者及び家族との深い信頼関係が築かれている。

○ホームは市の中心地より数キロメートル離れた閑静な農村地帯の広大な土地に設置されており、建物内は明るく、共有部分、居室共にかなり余裕ある広さが確保されている。利用者が対人関係でストレスを感じることがないようにテーブルやソファ等の設置を工夫し、また、一人で静かに過ごせるスペースも十分確保され、利用者は好みの場所で季節の移り変わりを感じながら穏やかに過ごしている。

○管理者及び職員は、開設時より地域との関わりを大切にしており、日常の散歩や買い物時の挨拶、会話はもとより、ホーム主催の地域住民との交流会の開催、地域の祭りの見学、ボランティアの受け入れ、農作物を頂く等、積極的に交流が図られている。また、地域住民に認知症理解のための講話の実施や、寄せられる介護や高齢者福祉に関する質問や相談にも「オレンジの窓」を設置して専門性を活かした助言をするなど誠意をもって対応している。

○管理者は、日頃から職員との信頼関係の構築に努め職員の主体的な取り組みを尊重しており、自由に意見を述べ合ったり協議できる体制が築かれ、運営や利用者のサービス向上に活かされている。また、職員のスキルアップを図るため、職場研修の実施や外部研修受講の推奨、資格取得へのバックアップ等に努め、職員が抱える緒事情等にも細かに配慮するなど働きやすい職場環境づくりに努めている。

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
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	理念は利用者様の尊厳と地域との交流を意識して職員総意のもとに作成して朝の申し送りで職員皆で唱和して理念の共有と実践につなげている。	職員全員で作成したホームの理念に、利用者の尊厳と地域との円滑な交流を大切にされた地域密着型サービスとしての支援を掲げ、利用者が地域の中でその人らしく、幸せを感じながら穏やかに暮らせるように日々取り組んでいる。理念は玄関やホール、事務所に掲示し、毎朝申し送り時に唱和して意識づけを図っている。また職員会議でも理念の意義の研修や支援の振り返りを行って、理念の共有と実践に努めている。	
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	事業所は町内会に入り、地域の行事に招待されたり、棒踊りが毎年来て踊ってくださったりして交流している。	開設時より地域との円滑な交流に努めており、自治会に加入して情報の交換や、地域行事への招待、市無形文化財「八月踊り」や「棒踊り」の来訪を受けている。ホーム主催の「地域住民との交流会」には多くの住民の参加が得られ、また、地域住民から寄せられる高齢者や認知症、介護等に関する質問や相談に対応するために「オレンジの窓」を設置し、専門性を活かした助言を行っている。園庭の整備や畑の手入れ、踊りや楽器演奏のボランティア等も積極的に受け入れており、家族の面会や友人知人の来訪も多く、農産物等を頂くなど地域に密着した交流がなされており、利用者の楽しみとなっている。	
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。	地域の高齢者や認知症の方々の相談窓口としてオレンジの窓を設置して、気軽に対応できるようにしている。		
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	会議は毎月開催して、町内会長民生委員、地域消防団、住民や家族、行政や他のグループホームなど参加されて、事業活動報告意見交換などしてサービス向上に活かしている。	家族代表、町内会長、住民代表、行政職員、消防団員、他のグループホーム職員等が参加して定期的に開催しており、ホームの現況や活動内容、防災、リスクマネジメント対応等の報告や意見交換を行っている。家族からの要望や行政職員による制度説明、地域住民から在宅の高齢者の情報、他のグループホームの活動状況など活発に意見が出されており、それらをサービスの向上や業務の改善に活かしている。	

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。	市の高齢福祉課や生活保護担当者との相談助言を受けながら協力関係を築き、また市主催の研修会にも積極的に参加してケアサービス向上につなげている。	市担当者には訪問や電話・メールで、介護認定や更新の手続、ホームの運営やケアに関すること等の相談を行い、助言・指導して頂くなど密に連携を図って、サービス向上に務めている。また、大隅地区介護事業所連絡会や、市主催の会議・研修会等に積極的に参加して、行政職員や他施設職員との情報の共有や意見交換に努めてホームの運営やケアの改善に役立っている。	
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。	春秋の虐待防止研修会に参加して職員全員が身体拘束や虐待にならないように取り組んだケアをしている。	「身体拘束廃止に関するマニュアル」を整備し、職員会議で事故防止策や身体拘束のない支援について、事例をあげながら意見交換や研修を実施して認識を深めている。「虐待の芽チェックリスト」で管理者以下全職員が、自己の支援状況のチェックを行って虐待防止や権利の擁護に配慮した支援に取り組んでいる。玄関や出入口は施錠しないで見守りにより安全の確保に努め、言葉づかいについても日常のケアの中で喚起し合って改善を図っており、離設した利用者の情報を知らせてもらえる等地域との協力体制も築かれている。	
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	虐待についての勉強会や外部研修会に参加して、どういうことが虐待になるのか勉強して、施設内の虐待防止に積極的に取り組んでいる。		
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。	行政主導の成年後見制度の研修会に機会あるごとに出来るだけ参加して、施設として出来ることがあれば利用者様の自立支援について学び、活用でき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
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。	入所契約の時は必ず、契約書の説明や重要事項の説明を行い疑問点などあれば丁寧に説明を行い、納得してもらったうえで契約を交わしている。		
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。	毎月の家族への近況報告や面会に来られた時に現在の状況を説明して、家族の意見要望などを伺い、また、家族会を年に2～3回開いた時にアンケート用紙を配ったり家族同士で話し合う機会を設けて、意見を聞き運営に反映させている。	利用者の思いや意見は、ケア時の会話や表情、利用者独自のサイン等から理解に努め、また、家族からの相談や要望等は、日頃の面会や行事参加時の対話、運営推進会議、家族会、電話、意見箱等で把握に努めている。これらは職員会議や申し送り時に協議して改善を図るなどサービスの向上に反映させており、改善の経過や結果については、本人や家族にも報告して理解を得ている	
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。	毎月の職員会議や毎朝の申し送りなどで職員の意見や要望提案などを聞いて、ケア向上するように努力している。	管理者は、日頃から話しやすい雰囲気作りやコミュニケーションを密にするなど信頼関係の構築に努めており、職員の意見や要望を申し送りやケアの中での対話、職員会議等で聞き取り、また必要に応じて個別面談も行って把握に努めている。職員の意見や提案は施設の運営やサービス向上に活かすとともに、勤務シフトや外部研修受講等については職員の意向を確認し、資格取得へのバックアップなど、働きやすい職場環境の構築に日々取り組んでいる。	
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。	資格取得をした職員の給与の向上や資格取得の研修会への参加配慮、研修会への参加費の援助など努力に応じた待遇改善をしている。		

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
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>研修のお知らせなどをいつでも見れるように貼出している。希望がある人は、参加できるように勤務表を作成している。また必要な研修はこちらから勧めている。</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>研修会などで知り合った他の施設の職員との交流や運営推進会議などに他の施設からも参加してもらっている。意見交換を痛してサービス向上に活かしている。</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
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	入所に当たり、本人の希望又は家族の意見要望などやアセスメントをしっかりと、本人が安心して暮らせるようにケアに活かしている。		
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	入所時にご本人の生活歴や趣味趣向、価値観などやまた家族の不安に思っている事などお聞きしてケアに活かせるように関係づくりをしている。		
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	入所時に本人の出来ること出来ないことなどお聞きして、支援の必要なこと自力で出来ることを話し合い、通院や訪問医療等対応できることを説明している。		
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	本人様のQOLを理解して、お手伝いをしてもらうことで、ともに生活をしていく者同士の関係を築いている。		

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
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	家族にしか出来ないことは家族の協力を頂きながら面会にも頻繁に来ていただき家族との外出など共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	本人の生活歴から家族の協力もあり、馴染みの店や馴染みの場所などへの外出や、友人知人の面会など馴染みの関係が途切れないようにしている。	利用者の生活状況や職歴、家族環境等を把握し、馴染みの人や場に関する情報をアセスメントシートで共有している。家族や友人等の来訪時にはゆっくり過ごせるようにお茶や面会の場所に配慮し、また家族の協力も得ながら一時帰宅やドライブ、買い物、墓参り、外食等を利用者の意向を確認しながら支援している。遠方の家族には利用者の状況を写真や広報紙「GH田園だより」で伝え、電話や手紙の取り次ぎも行うなど、馴染みの人や場との関係の継続に努めている。	
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	相性の良しあしもあり、全ての人と仲良くなるわけではないので、気の合う人とは隣同士にして、気の合わない人同士は適度の距離をとれるようにテーブル席の配置をしている。		
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	退所された方も再入所したい時は最優先に入所できるように配慮している。また退所後の相談助言もしている。		

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
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。	自分の思いを伝えることが不十分な方が多いので、アセスメントや家族の思いから本人の希望や思いをくみ取り本人本位の生活が出来るように支援している。	本人の思いや希望を日頃の対話の中で把握し、また会話が困難な利用者からは、表情や仕草等のサイン、家族からの情報で理解に努め、その人にとって最善のケアになるよう取り組んでいる。ぬり絵や読書等の趣味や炊事等得意な作業への取り組みについても、利用者の状況や意向に配慮しながら個別の支援を行っており、利用者の励みになるよう感謝や評価の言葉を伝えている。	
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	入所前の他施設や病院の情報提供、家族にお聞きした生活歴環境等どういとき何があつたかなどの情報を頂き施設に入るに至る状況を把握するよう努めている。		
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	入所前の普段の生活や過ごし方また出来ることや出来ないこと嫌いなことや好きなことなど、生活歴の把握と施設での過ごし方の違いは何か等、現状の把握に努めケアに活かしている。		
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	毎日の申し送りや介護実施状況、毎月のモニタリング、本人や家族の意見、医師の意見を取り入れ職員間で話し合い、その人に合った介護計画を6ヶ月ごとに立てている。また状況変化がある時は見直しをしている。	本人・家族の意向や医師、看護師等関係者からの意見を基に協議して、きめ細かで解りやすい内容の介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、利用者にとって最善のプランになるよう協議して改善を図っており、支援の実施状況は「介護経過記録」「バイタルチェック表」等に詳細に記録して情報を共有している。利用者の状況変化に対しても随時モニタリングを行い現状に沿ったプランに変更して、利用者が安心して回復が図れる支援に取り組んでいる。	

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
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	介護経過記録や介護日誌を毎朝申し送りして、状況変化に直ぐに対応していけるように情報共有しながら必要なら介護計画の見直し変更もしている。		
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	本人のQOL、家族の支援状況に対応してその時の本人のニーズや希望に応じた柔軟な支援をしている。同行買い物や同行外出など柔軟なサービスを心がけている。		
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	地域の行事参加や地域の方のボランティア活動の受け入れなど地域に溶け込んだ生活を楽しむように支援している。		
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	基本的に本人家族の希望を優先している。また、夜間の救急医療にも対応できる訪問医療を希望している方が増えているので紹介をして適切な医療を受けられるように支援している。	利用開始時に病歴やかかりつけ医を把握し、本人や家族が希望する医療機関での治療を継続している。通院は職員が同行することが多く、受診の状況は「病院受診記録簿」で共有し、家族にもその都度、受診の状況を伝えて共通の認識で対応している。利用者の重度化に伴い、協力医療機関による訪問診療も実施されている。	

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
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	看護職員は普段の生活の変化を介護職と共有し適切な介護が出来るように対応している。また、必要に応じて、医師の指示のもと訪問看護師とも情報を共有し支援している。		
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。	利用者様の情報提供書を常時用意しており、入院だけでなく他施設へ移動される時も提供できるようにしている。病院とは協力病院の協定書交わしていつでも協力してもらっている。		
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	入居時の説明で終末期の在り方の説明や訪問医療や訪問看護の利用で事業所での看取りも十分出来ることを説明している。今年に入ってからも訪問医療と訪問看護との連携で数人の方の看取りをしている。また施設内の研修や外部研修を受けている。	重度化や終末期に対する対応を「重度化した場合の指針」で整備し、利用開始時に利用者や家族に説明して同意をもらっている。重度化した時点で、再度対応の意向を確認し、主治医や訪問看護、家族と十分な話し合いを行いながらホームの看護師が主となって家族が希望する支援に努めており、これまで年3～5件の看取りを実施している。喀痰吸引の技術修得や看取りに関する外部研修に参加、対応の不安の除去、介護技術の研修などを実施して看取りの体制を構築しており、看取終了後は、その都度振り返りを実施して改善に取り組んでいる。	
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	全職員は消防署主催の救急救命研修を受講している。また、情報提供書を常に準備して、緊急時に備えている。		

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
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回の消防署と地元消防団との避難訓練をしている。災害時には近くの消防団員や住民の携帯電話に連絡し、避難場所は施設の広い駐車場を想定して行っている。災害時に備えての食料や水を常に備蓄している。</p>	<p>消防署及び地域の消防団と連携して、昼夜想定での避難・通報・消火訓練を年2回実施し、自動通報装置は消防署や職員、地域住民にも即刻連絡できるように設定されている。職員全員が消防署の救急救命法を受講し、日頃から、避難経路や避難方法をパターンを変えながら検討したり、火災予防のために器具や設備の点検を行っている。スプリンクラーの設置や食料・水等の備蓄（3日分）、ラジオや卓上コンロ、懐中電灯等も整備されている。日頃から地域と円滑に交流が図られており、災害発生時の協力体制も構築されている。</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
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	一人ひとりの人格を尊重して、言葉かけに抑制がないように心がけている。トイレ誘導や入浴時の羞恥心に配慮した声掛けや、入浴時は一人一人別々に入るように工夫している。	日常の支援に際しては利用者の人格を尊重し、本人の気持ちや生活習慣、スキル等に十分配慮しながら、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取り組んでいる。入浴や排泄、衣服の交換時は利用者の気持ちやプライドに細かに配慮した態度で支援しており、居室やトイレ、浴室はプライバシーが確保された構造になっている。また、入所時に個人情報やプライバシー保護について説明し、施設の情報紙掲載についても「展示物、掲示物に関する同意書」を提出して貰うなど、意向に添って対応している。	
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	本人の意思や希望を優先して出来るだけ支援している。自己決定出来ない人は、本人らしい生活を出来るにはどうしたらよいか、工夫をしている。		
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	本人の生活ペースを優先して、食事時間や就眠時間など、その日の生活を本人に合わせている。また、本人の希望に合わせて読み物や新聞など提供している。		
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	服や化粧品の購入、散髪などその人らしい生活や身だしなみが出来るように買い物の付き添いなどの支援をしている。		

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
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	一人ひとりのQOLに応じて、片付けや下膳などして頂き、施設で育てた季節の野菜や本人の好みや希望などにそった食事の提供など楽しんでもらっている。	身体状況に伴う食事制限や形態、栄養バランス、利用者の好み、盛り付け等に配慮しながら、差し入れや菜園で収穫した野菜も活用して季節感のある食事づくりに努めている。おせち、誕生会、節句、年越しそば等の行事食や、季節の花見時の外食、手作りのおやつ、家族との会食、梅干しづくり、バイキングなど食事が楽しみとなるよう工夫しており、調理や食材の下処理や下膳等は利用者も楽しみながら行っている。口腔ケアや入れ歯の消毒など利用者の状況に添って支援している。	
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	食事量や水分量のチェックで食欲のあるなしなどその日の体調変化などに注意している。また、嚥下状態に応じて食事を刻みにしたりして対応している。		
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	食事後の口腔ケア支援をその人の力に応じて対応している。義歯の方の義歯の消毒などほとんどできないので職員が支援している。		
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	排泄チェック表で排泄パターンを把握して日中はトイレ誘導を基本にして、夜のみポータブルトイレやオムツ使用している。リハビリパンツから布パンツに変わった方もいる。	排泄チェックシートにより利用者毎に排泄パターンを把握し、食事の摂取状況や水分補給等も把握しながら、可能な限りトイレでの排泄を支援している。言葉かけや羞恥心、不安の軽減にも配慮し、利用者の状態に添った対応になるようケアの方法や介護用品の工夫に努めており、介護計画に反映させて改善に努めている。	

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
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	体操など体を動かすように工夫して食べ物も繊維質の野菜などの工夫をしているが、車椅子生活の方が多く、便秘の方は医師の指示のもとで緩下剤使用もしている。		
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	週3回の曜日入浴をしているが、毎日入りたい方はそれに合わせて入浴を楽しまれている。また、その人の希望で入浴も出来るようにしている。	週3回の入浴が基本であるが、排泄の失敗等に対しては即時に清拭や入浴で清潔を保持し、予定外の入浴希望にも柔軟に対応している。利用者の好みの温度や時間、入浴剤の使用等細かに配慮してゆっくり入浴を楽しんでもらい、皮膚疾患の手当も行なっている。入浴を拒む利用者には無理強いしないで、時間やスタッフの変更など工夫して入浴への意向を待つように努めている。	
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	昼夜逆転もその人らしさであるが、出来るだけ外での日光浴で昼間の感覚を持ってもらうようにしている。昼間の休息も自由にとってもらっている。		
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	薬の目的、用法、副作用等の理解して処方薬表をつづり、症状の変化があれば処方薬表を再度確認して医師に報告、指示を仰ぐようにしている。		
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	それぞれの趣味趣向に合わせて生活支援できるように花野菜栽培、果物収穫、買い物、パチンコ、ドライブなど友人や職員、家族の支援で楽しんでいる。		

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
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。	各季節ごとの花見や遠足などを施設で計画して、本人の希望があれば家族、友人の支援協力のもとドライブなどの外出している。	日常的に広い園庭での散歩や花壇や野菜畑を見に行き地域の人と挨拶を交わすなど、自由に外出を楽しんでいる、また、墓参、買い物、一時帰宅等の外出は利用者の体調や天候等に配慮しながら家族と協力して支援に努めている。地域の祭りの見学や季節の花見などをホーム全体で計画して取り組んでおり、利用者の楽しみとなっている。	
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	希望される方には財布にお金を入れて持たせている。また、買い物などに同行支援している。買い物のできない方は職員が代わりに本人からお金を預かり買い物支援している。		
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	家族親戚友人への手紙の代筆をしている。電話したい時は番号を押して連絡のお手伝いを支援している。		
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	共用の空間は広くとってあり玄関から各居室トイレ浴室まで段差のないバリアフリーになっている。ホールのテレビの前のソファもゆったりしていきつる空間である。ガラス戸も大きく外も庭が広がり解放感がある。	ホームは広大な敷地に設置されており、建物全体が基準を上回る広さで、玄関やホールなど共用空間も他の利用者との間隔がほどよく保てる工夫がされている。天井に窓も設置されて明るく、風通しも良く、異臭や室温、湿度・清潔等にも十分配慮がなされている。随所に季節に応じた手作りの作品等が掲示され、大きな窓からは園庭や周辺の民家や田畑が眺められるなど、ゆったりと寛げる環境になっている。また、園庭には野菜や花、多種の木々が植えられており、利用者は四季を感じながら平穏に過ごしている。	

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
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	気の合う人は隣同士にして、そうでない人同士は話して咳を設けている。ソファも離れて座り立人でも大丈夫なようにゆったりしたスペースにしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	希望のある方は自分の馴れ久しんだ布団、家具や仏壇など持ってきておられるかたもいる。また家族の写真等居心地の良いくらしができるように飾っておられる方もいる。	余裕のある居室は明るく、エアコン、ベッド、洗面台、小タンス、クローゼットが備えられ、利用者の状態に応じて安全で安心な生活ができるように配慮されている。日々の清掃は利用者や職員で行い衛生面にも丁寧な支援に努めており、家庭と同様に落ち着いて過ごせるように使い慣れた寝具や整理棚、位牌、家族写真、自分の作品、小物等を自由に持ち込んで、その人らしい和やかな雰囲気的空間となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	玄関から居室トイレ浴室等バリアフリーになっている。車いすでも自由に動けるスペースがある。台所で料理も出来、自分で料理される方もおられる。		

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