

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30 年 3 月 2 日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691200457
法人名	医療法人 誠井会
事業所名	グループホーム福寿荘
所在地	鹿児島県霧島市国分広瀬二丁目28番地16-1 (電話) 0995-73-5758
自己評価作成日	

※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30年1月29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)】

当事業所では母体が病院であり、定期的な受診訪問を行っており、入居者様の緊急時には連携が常時図られている。

生活の関わりの中では、これまでの生活を重視し、季節に応じた行事を取り入れ、笑顔で穏やかな時間を過ごせるような活動提供に努めている。

1Fに小規模多機能型居宅介護事業所 2Fにグループホーム福寿荘併設となっている為、1, 2階の利用者、職員の交流も盛んであり、施設内は明るく、日差しがサンサンと降り注いでいます。又、食事提供では、朝食だけは職員で作っており、昼、夜の食事作りは外部専門社に発注している為、昼夜の食事作りの時間を利用者のケアに対応できています。

職員一同、地域密着をめざし理念に基づき入居者様の一人ひとりの個性を大事に大切に考え支援しています。また、入居者様の重度化へと進む中、多職種連携に努め、助言・指導により身体機能を維持しています。

○理念と運営の基本方針もとに職員全員で話し合い毎年度毎の目標を立てている。本年度は「優しさを紡ぐ」としており、玄関や事務所、職員トイレ内に掲示し、毎朝唱和することで意識付けを図っている。高齢化による筋力や体力の低下が認められるなか、「住み慣れた我が家のような雰囲気の中で、こころからゆったりとくつろげるサービスを心がけます」という理念が現状に即しているかを話し合い、日々職員間の共有と実践につなげている。

○携帯電話を使用しての職員間での連絡や情報交換時には、利用者の名前や情報は言わないようプライバシーに配慮し徹底して取り組まれている。接遇に関する研修会を年1回実施し、毎月の運営会議では業務改善カンファレンスも実施し、気付いたことはその都度話し合うようにしている。

○事業所と地域との付き合いについては、自治会に加入し運営推進会議に参加される民生委員や公民館長から地域の情報をもったり、高齢者への支援方法について話し合うなど、積極的に意見交換がなされている。また、災害訓練時には地域住民の参加が得られるほか、日頃より事業所の実情の理解、見守りや声をかけてもらえる関係が構築されている。

○介護計画は行政が推進している「ライフサポートプラン」を用いて作成しており、本人や家族の意向を中心に担当職員が把握した情報や主治医、看護師の意見に加え、地域との関係性等も加味した内容としており、本人を取り巻く環境がプランに反映されたものとなっている。

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
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	朝のあいさつでは可能な限り理念を唱和し、実践に努めている。	理念と運営方針に加え、年度目標である「優しさを紡ぐ」を玄関、事務所、職員トイレ内に掲示し、毎朝唱和することで意識付けを図っている。理念には「ここからゆったりとくつろげるサービスの提供」という言葉を盛り込み、本人本位の生活の支援に努めている。	
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	法人事業所にて地域の一員として地域の行事等（準備、片づけ、参加）に可能な限り交流に努めている。	地域の運動会への参加や保育園、幼稚園との交流のほか、慰問ボランティア、中学生による職場体験の受け入れなど、積極的に交流している。また、法人が管理する畑での作業時や散歩に出かけた際に地域住民と挨拶や言葉を交わすなど地域との関わりを大切に考え交流している。	
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。	法人全体での年間行事を計画 ・市民公開講座 ・霧島元気くらぶ ・事業所行事 上記内容を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。		
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	二ヶ月に一回の会議で利用者やサービスの実際、取り組み状況等について報告をし、そこでの意見、助言をサービス向上に活かしている。	会議は同法人の他グループホーム等3事業所合同で実施しており、事業所の活動内容や利用者状況等の報告が行われている。行政職員や民生委員等からの地域が抱える高齢者に関する相談事や支援策、また、緊急時の見守り支援についてなど地域と協力し合えることはないか活発に意見交換がなされている。	

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取り組んでいる。	計画担当者、ライフサポート受講者を主にし、事業所の実情、ケアサービスの取り組みを積極的に伝え、協力関係を築いている。	行政職員とは、書類の提出や相談事がある場合等に出向き助言を頂くほか、ライフサポートワーカーや街角相談所での取り組み等により連携を図っている。また、始良伊佐地区グループホーム協議会やその他行政主催の研修会に参加するなど、日頃より協力関係の構築に取り組んでいる。	
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。	身体拘束委員会を中心に定期的な身体拘束をしないケアの実践についての研修、会議を行い、また事例資料等も使用し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	マニュアルを備え、毎月の運営会議で身体拘束委員会を中心に拘束をしないケアについて話し合われている。特に言葉による拘束については、どのような言葉を用いた声かけが望ましいかを確認したり、見守りの徹底による自由な暮らしの支援など、繰り返し話し合うことで、拘束のないケアの実現と抑圧のない暮らしの支援につなげている。	
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	毎月のカンファレンスで虐待についての意見等を出し合い、事例検討も行っている。又、スタッフに対しても利用者への虐待につながらないように精神面へのケアに努めている。		
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。	権利擁護に関する制度の理解と活用は年に一回の研修を行っているが、理解に乏しい。		

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。	契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者、家族とのコミュニケーションの時間を設け、不安や疑問点を尋ねやすい環境を作り、説明を行っています。		
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。	月々の活動報告書を配布し、面会時にその都度説明させて頂き、利用者、家族の意見、要望を傾聴し、運営推進会議、カンファレンス、業務改善、役職会議等で案件をあげ、討議し、運営に反映させています。	日頃の言動から利用者の意見を汲み取るとともに家族からは面会や家族会等訪問時に意見を聞き取るようにしている。また、毎月送付しているホーム便りに担当者が作成する活動報告書を添えることで家族からの意見や感想、要望等についてを引き出し、今後の経営や運営に反映させている。	
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。	業務改善会議、定例会と職員の意見や提案を聞く機会も毎月設けており、反映に努めている。	管理者は日頃から職員の意見に耳を傾けており、申し送り時や毎月のカンファレンス等で活発な意見交換がなされるほか、キャリアアップシートの提出等個別に意見を聞く機会もある。研修会への参加や休みの取得についても可能な限り対応することで働きやすい環境に努めている。	
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。	勤務予定表、業務日誌、会議録、また、役職会議等により職員個々の努力、実績、勤務状況の把握をしており、各自が向上心を持って働けるよう努めている。		

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		○職員を育てる取り組み 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	年次始めに職員ひとりひとりにスキルアップシート（目標）を記入してもらい、ケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修への声かけ、シフト調整に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 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	ライフサポーター受講者、計画担当者を中心にし、ネットワークづくり、勉強会、相互訪問等の活動を通じ、サービスの質を向上させていく取り組みに努めている。		
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	多職種職員との連携を保つ中で情報収集、共有に努め、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を行っている。		
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	サービスの利用を開始する段階で可能な限り家族の方々との接点を設け、ご家族が困っていること、不安なこと、要望に耳を傾けながら信頼関係に努めている。		

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
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	多職種職の助言等も踏まえ、本人と家族等が必要としている支援を見極め、他のサービス利用も考慮し、対応に努めている。		
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	本人が介護される一方、受け身、依存型にならないようその都度その人らしさを大事に考え、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	活動報告書、広報誌、面会時にその都度、本人様の状況報告を行い、家族様との絆を大切に考え、共に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な支援に努めているが、病気の重度化により難しくなっている。	これまでの人間関係等の情報をアセスメントシートに記載し、関係が継続できるよう努めているが、加齢により重度化していることもあり交流の機会は少なくなっている。そのため、電話や手紙の取り次ぎ等の支援を増やしている。	
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	利用者ひとりひとりのその人らしさを大切にする上で孤立せず、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。		

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
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	契約終了されても事業所、広報誌、定期的な電話をし、必要に応じ、本人、家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。		
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。	ご本人、ご家族、又は施設、事務所へ、過ごされた日々の様子把握に努め、本人様が思いを伝えられない方は、周りの本人様を知っていらっしゃる多様な方々に聞き、少しでも本人様の思いをかなえるよう努めている。	言葉に表せない利用者のシグナルを見つける手段は何かを考えると同時に、痛みや嗜好など利用者の思いを職員が見落とさないよう努めている。また、本人本位の生活が送れるよう、気付きや情報収集、情報の共有に努めている。	
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	初回アセスメント時に聞き出せない部分については職員一人ひとりが本人様を対応する中で情報収集に努めている。又、日頃ご本人様の発する言葉を大切にしている。		
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	ケア記録を細かく記録するとともに様々な気づきを記録に残し、又、特記した場合は申し送りに記入し、会議へと結びつけており、即時対応できるよう努めている。		

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
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	介護計画はできる事は維持できるように、出来ない事も少しでもできるように全職員、計画作成者、医療機関等と連携をとり、計画作成している。ご家族にも役割を持つことで一体的に支えられるように意向を傾聴し、反映させている。	行政が推進しているライフサポートプランを用い介護計画を立てている。プランには本人家族の意向を中心に担当職員が把握した情報や、本人を支える人々や地域との関係性も盛り込まれたものとなっている。また、状態に即したプランの作成や今後起こりうる危険予測までを考慮したプランを作成している。	
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	日々の介護記録は細かく記録し、特に認知症状等、頻回に出現される際は、特に細かく記録し、情報の共有に努め、カンファレンス等で計画の見直しができるようにしている。		
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	多様化している家族形態に対応できるように、その都度、その時のニーズに対応し、既存のサービスに捉われない、本人様の重度化を防ぐための本人様主体のサービスを心掛けている。		
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	慣れ親しんだ地域にいつものように帰れる機会をご家族の方々の協力を頂きつつ、セッティング等に努めている。又、落ち着ける環境を提供できるよう努めている。		

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
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、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	ご家族様が受診同行される際、当日に連携シートを記入し、持参していただく事で、現状の体調をかかりつけ医に伝達でき、症状にあった薬の処方、診療が受けられている。	人居前のかかりつけ医を把握し、本人家族の希望する病院受診を家族と職員が協力し合い支援している。母体医療機関による往診が月2回程度あるため、利用者や家族の安心につながっている。主治医とは連絡票を用いて確実に情報が得られるとともに朝夕の申し送り時に情報の共有を図っている。	
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	入居者様との関わりの中で、気づいたこと、情報をスタッフ同士で交換、把握するようにし、必要に応じて病院受診、看護につなげるようにしている。		
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。	入院の際は、早期退院に向けて計画作成者を通して病院関係者との情報交換、相談に努めている。		
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	重度化した場合、管理者、計画作成者と相談したのち、家族への話し合いを行い、事業所で出来る事を説明し、方針の共有をしている。	契約時に「看取りに関する指針」を説明し同意書に署名まで頂いており、入居後も状態に変化がみられた場合等には繰り返し、本人・家族の思いを確認している。看取りを望まれた場合に対応できるよう外部研修会に参加したり、内部研修を実施するなど、知識と技術の向上に努めている。	

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
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、事故発生時に備え、カンファレンスで研修を行い、職員が対応できるようにしている。		
35	13	○災害対策 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	定期的に様々な災害を想定し、ご家族、そして地域の方々へも声掛けをし、全職員で避難訓練、消防訓練も行き、災害対策に取り組んでいる。	定期的に同法人の小規模多機能ホームと合同で災害訓練を実施しており、地域住民の参加も得られている。備蓄については、カップめんや乾パン等の食料や飲料水を3日分程度備えるとともに地域住民のための食料も確保している。備品については、利用者一人ひとりにヘルメットを購入し各居室で管理している。	
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	接遇に関する研修の機会を設け、職員の意識付けに努めており、プライバシーを損ねないよう配慮している。	接遇に関する研修の実施や職員のスマートフォンの扱いに細心の注意を払うことなど守秘義務の徹底に努めることを職員間で確認している。トイレ誘導の際は、さり気なく声をかけたり、トイレに行きたい素振りを見落とさないよう気を配っている。	
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	傾聴することで思いや希望をくみ取れるよう努めている。表現の困難な方には表情や行動の変化に注視したり、意思表示しやすい様声掛け等工夫に努めている。		

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
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	それぞれの生活リズムや習慣を尊重し、希望に沿った支援が行えるよう職員間の連携に努めている。		
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	定期的に訪問理美容にて散髪の対応し、毎朝の更衣時に整髪や髭剃りを行い身だしなみを整え、おしゃれを楽しめるよう服装の選択をしていただいている。		
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	その日の体調に応じて副食等の準備を一緒に行い、下膳できる方には下膳まで手伝っていただいている。	誕生日や季節に合わせた行事食を提供するほか、2ヵ月に一度郷土料理を楽しむ企画を立て、全国の人気メニューを会話を楽しみながら食べている。また、年に数回外食の機会を設けるなど、食べる楽しみを大切に考え支援している。	
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	個人個人の体調や状態によって食事形態や量を変え、体調管理をしている。又、水分補給も同様に利用者様の状態に応じて形態を変え、しっかりと量を確保できるよう努めている。		
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、口腔ケアをしっかりと行い、口腔内の清潔を保つよう努めている。又、夕食後には義歯を預かり、洗浄剤に浸け、保清している。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄の失敗のないよう日頃から声かけやトイレ誘導を行っている。	個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っており、リハビリパンツを使用している方も日中はトイレ、夜間はポータブルトイレを使用することでリハパンツに頼らない排泄になるよう支援している。排泄支援の方法については、職員間で十分に共有し支援につなげている。	
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	定期的な排便を促す為、水分補給や体操などを行なっている。又、排泄チェック表を使い、それぞれの排便状況を把握し、排便が滞っている時は内服にてコントロールしている。		
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	ゆったりとした雰囲気の中で入浴していただける声かけや、ご本人様のその日の気持ちに沿った時間帯等、臨機応変に対応している。	入浴は希望があればいつでも入浴することができ、足浴やシャワー浴にも随時対応しており、ゆず湯や菖蒲湯など季節感を楽しめる工夫もされている。また、入浴後の楽しみとして各種カルピスを取り揃え、くつろいで頂いている。	
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	一人ひとりの生活習慣やその日の体調や状況に応じ、休息、昼寝、安心できる環境作りに努めている。		
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	常に医師、看護師からの伝達、指示を受け、又、服薬変更時も必ず看護師からの説明を受け、確認し、症状の変化を見逃さないよう努めている。		

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
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	アセスメントを下に日々、ケアに携わる中で、ご本人の望まれる、又は、格好品、楽しみごと、生きがい等を話せる環境を作り、その方の力を活かせる支援に努めている。		
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。	季節の変化や行事に対し、可能な限り、身体で感じられるよう努めている（視覚、聴覚、触覚）又、様々な行事ではご家族、地域の方々へ協力の声かけもし、外へ出かけるよう努めている。	初詣や花見、ソーメン流しや紅葉狩りなど季節が感じられる外出先を選定し出かけるほか、地域の夏祭りや出身地区の敬老会、港で行われる祭り見物に出かけるなど個々の思いや馴染みの場所に出かけることで気分転換を図っている。また、歩行が困難でも車椅子やリフト車を利用するなど、状態に応じた外出に努めている。	
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	契約時にご本人様、ご家族様へ金品所持の検討していただき、現時点ではお金を所持されている方はいない。また、外出時、買い物等、希望された場合、事業所立て替えにて本人様に支払いしていただいている。		
51		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	ご本人様が望まれる時、電話をしたり、又、時節のあいさつ等、定期的にハガキの送付を行っている。		

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
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	壁画や入居者様が作成した作品を飾って季節感を採り入れるようにしている。日中はカーテンを開け、日が暮れると閉めるなど日夜が分かるようにしている。	リビングは明るく開放的であり、テレビやソファ、テーブル等が使いやすく配置されており、思い思いの場所でくつろげるよう工夫されている。また、季節毎に作品や写真を変えることで四季が感じられる配慮がなされている。感染症対策としてこまめな換気や加湿機能付き空気清浄機を備えるなどの対応を行っている。	
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	テレビ前にソファを置いてくつろげるようにしたり、席を向かい合わせにして、会話がしやすいようにしている。		
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	入所時、使い慣れたもの（整理タンス、テーブル、毛布、椅子、時計）好みの物を持参していただき、ご本人様ご自分の家での過ごし方と変わらず過ごせるよう工夫をしている。	エアコンやベッドが備え付けられ、自宅から持ち込まれた馴染みの品を個々の動線に即して配置されている。日頃からこまめな換気に気を配るとともに、空気が乾燥しないよう濡れたタオルをかけておくなど湿度調整に努めている。	
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	居室入口には名札をかけ、トイレ、風呂の場所が分かるよう扉に書き出しており、「わかること」「できること」を活かしている。自力歩行される方に対しては、ホールサイドに手すりを設けており、安全に移動ができ、自立した生活の支援に努めている。		

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