

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 1 月 6 日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104860
法人名	医療法人 佑志会
事業所名	グループホーム 花々館郡山 (2階)
所在地	鹿児島県鹿児島市郡山町2157番1 (電話) 099 298-4078
自己評価作成日	平成27年1月6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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センターかごしま 福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	平成27年1月27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)】

医療法人を母体としており、24時間を通し医療連携が図れ、緊急時対応の整備も図れている。入居者様の希望に合わせ通院リハビリの支援も出来ている。毎月の勉強会・法人内研修・外部研修へ参加し資質の向上に努め、入居者様の個別性・利用者中心・尊厳を意識したサービス提供に努めている。地域の事業所・地域の方々と協働し、災害や認知症の理解等について情報発信の役割も担っている。

【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)】

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	理念を基に作った毎月の目標に取り組み、月初めのミーティング時に職員全員で目標の達成度・反省等話し合う事で理念の共有・理解できる体制を作っている		
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	地域の行事や活動に積極的に参加し、地元の方々との交流に努めている。自治会へ加入し早朝清掃や回覧板を通して又、自治会総会時に施設に関する事や認知症の理解について等、講和する事で地域との関わりを深めている。地域包括支援センターを中心に他の施設・民生委員とともに認知症の方への声かけ体験等行い、地域で取り組んでいる		
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。	自治会総会で認知症の理解や施設での取り組み・敬老会では認知症予防について講話させてもらい、運営推進会議では定期的に行った認知症についての勉強会の内容を発表し意見交換を行っている		
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	運営推進会議は2カ月に1回開催し、日々の活動状況・事故報告・勉強会の内容発表等行い、それぞれの分野の情報や意見を頂き、サービス向上に活かしている。年一回は消防職員の参加もあり火災や・避難訓練についても共に話し合っている		

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
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>介護保険業務の円滑な遂行を図るために様々な相談事を各関係機関へ問い合わせ助言を頂いている。特に地域包括支援センターとは地域との取り組みや入居者やサービスに関わる事等、相談・助言頂いている。又、保護課の担当の方とは生活保護や入居に関わる情報交換を行っている</p>		
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束委員会を中心に拘束がもたらす弊害や身体拘束をしないケアの理解と実践についてや倫理や尊厳も合わせ勉強会を行い身体拘束防止の認識を高める取り組みを行っている。又、各利用者ごとに自分たちのケアが拘束・虐待に当たらないか定期的に検討・見直しを行い、尊厳を重視・意識したケアに取り組んでいる</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>身体拘束委員会を中心に定期的に虐待について、勉強会を行っている。虐待の定義を基に日頃の介助や言葉使い等、虐待にあたらぬか等又、認知症による行動障害の理解も含め定期的に検討会を行っている。日頃職員との会話の中で些細な変化にも気づけるよう精神的な面でのケアについても意識している</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>学習委員会を対象に、権利擁護が必要とされる背景や権利侵害が疑われる場合の早急な相談の必要性や日常生活自立支援事業や成年後見制度の違い等、勉強会を行い理解を深めている。外部研修にも参加し得られた知識を職員間で共有している</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
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・解約において、入居者様・ご家族の方が理解・納得できるまで契約書や書類を基にしっかりと説明し理解・納得頂き同意を得ている。又、改定などの際も入居者様・ご家族様にその都度、書面にて理解・納得できるまで説明し同意を頂いている。		
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。	入居者様へは日頃の会話の中から、ご家族様へは面会時や時には電話での会話の中で意見や要望を聞いている。何でも言いやすい雰囲気作りに努めている。意見や要望又、苦情に対しては意見がでたときにはすぐに対応・改善に向け取り組んでいる。運営推進会議や家族会にて、でた意見や取り組みについて伝え助言を頂いている。		
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日の申し送り時、又、個別に時には雑談の中から、意見を聞き、その意見を基に検討し業務改善等に反映させている。必要に応じて代表者へ繋げている。		
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。	代表者は定期的にホームへ訪問し、入居者の方との会話を持ったり職員の業務内容や悩みなどの把握に努めている。年2回の健康診断や予防接種等、職場環境・条件の整備に努めている		

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
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>毎月、法人内研修あり、夜勤者・遅出以外の職員全員、参加している。外部研修にも交代で参加し、ホーム内でも各委員会による勉強会を毎月行い、質の確保・意識の向上を図っている。</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>法人内研修や法人グループ内での定期的に交流・意見交換できる場を設け、サービスの質の向上に努めている。グループホーム連絡協議会に加入し定期的な研修への参加する等交流の機会を持ち又、地域のグループホームの勉強会も参加し、交流を深めサービスの向上に活かしている。他の施設との連携も図れている</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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前面談の際、本人様より生活歴や不安に思っている事・希望等、出来るだけお話して頂き又、ここでの生活等詳しく説明する事で不安の解消できるよう努めている。入居後すぐは環境の変化等により心身ともに不安になりやすいので入居者様の思いをしっかりと聞き、寄り添い、関わる時間を多く持ち、安心につながるよう取り組んでい</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談・情報収集時の際、これまでの経緯や家族の思い・要望等をじっくりと聴き、共感する事で安心して頂けるよう努めている。又、ここでの生活等についての説明をしっかりとすることで不安の解消に努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>生活歴や心身の状況・疾患等をよく把握して最優先のサービスが何かを見極め、必要に応じて医療機関や地域ケアと連携を図り対応している</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>入居者様の持っている力を引き出せるように、趣味や興味を持ってそうな事を提供し又、家事全般を共に行い役割を持ち主体的に生活出来る様、取り組んでいる。又、得意話の中から様々な事を教わりながら、その方の思いに気付き、共感し、支える関係作りを築いている</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
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	面会時や電話にて入居者様の日常の様子・状況を報告しご家族の方にも現在の状況を理解して頂き、情報共有に努めている。又ご家族の方の思いを汲み取り、共感しながら信頼関係作りに努めている。ご家族の方の協力をお願いしながら入居者様の支援を共に行い支えあう関係作りに努めている。イベント時にはご家族の方にも参加して頂き共に楽しめるよう配慮している。		
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	家族や知人の方々の面会や一緒に外出（時には外泊）する事が入居者様にとって一番の楽しみである事を伝えご家族の協力がもらえるよう働きかけている。又、定期的に馴染みの場所（スーパーや墓参りなど）への外出支援を行っている		
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	レク活動や家事活動を通して皆が一緒に楽しく過ごせるよう、職員が間に入り、共通の話題を提供し、和やかな場を保てるよう配慮している。出来る方が出来ない方の手伝いをしたり支えあいも利用者同士出来ている		
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	長期入院による退去者がほとんどで退去後も見舞いに行き、本人やご家族との関係を保ち、相談や支援に努めている。又、退去後も家族に行事の案内を出し、参加してもらったりホームに定期的に遊びに来てくださっている。		

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
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。	日常の関わりや会話の中で得られた気づきや希望・要望等を基に職員全員で検討し情報共有しその人の思いを汲取り本人の望む生活が送れるよう努めている。意思表示がなかなかできない方も家族も含め定期的にカンファレンスを行い、その人にとってどうする事が一番いいのかを検討している		
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	入居前の面談時、(時には自宅へ訪問し)本人・家族の方より生活状況や生活歴等の情報収集や担当ケアマネやソーシャルワーカー等による情報収集したうえで入居に繋げている。その人を知る事がその人の望む生活に繋がる事を理解し、入居後も本人・ご家族の方より開けた情報を記録に残し情報共有している。		
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	生活パターンや心身状態・出来る事・出来ない事等、記録に残し全職員が確認し変化があればその都度、情報交換を行いサービスの提供内容を振り返り、その時々に応じたサービスがなされるよう取り組んでいる		
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	日々の記録や気づきを基に職員と一緒にアセスメントを行い一人ひとりのニーズや現状を見極め、担当者会議にて話し合いその人に即した介護計画を作成している。状態が変化した場合はその都度計画の見直しを行っている		

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
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	日々の状態・変化・気づき等はその都度検討し意見を出し合い、記録に残し全職員が必ず目を通し情報共有を図りケアや介護計画の見直しに活かしている。		
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	通院・買物・理美容等は本人の希望に柔軟に対応している（通院・理美容に関しては往診や出張美容室利用もしている）。面会時間も家族のその時の状況により柔軟に対応している。通院リハを利用する等、個々のニーズに合わせた対応をしている		
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	地域交流（町内会・小、中学校）や公共の場の利用・推進会議や避難訓練又、様々な相談事等、地域の各機関との関わりや協力をもらいながら、行事のときにはボランティアの方々の協力をもらいながら安全に楽しく生活出来る様支援している		
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、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	入居前に各協力病院の説明を行い、本人・家族より同意を頂いている。通院介助や歯科医等の往診依頼する際は必ず家族に状況説明し同意を頂き受診後は報告を行っている。連携医療機関での定期・急変時の受診など24時間体制で医療連携が図れている。		

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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>日常の健康管理を施設看護師とともにやっている。連携医療機関より週1回病院看護師も訪問され日常の健康管理や医療面での相談・助言・対応等を行っている。又、24時間いつでも連絡が取れ、急変時の対応も整っている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入居様が入院される場合、不安なく納得できるよう説明し又、家族の方にはすぐに状況報告を行っている。病院へは情報提供を行い入院中も主治医や担当看護師より情報収集し、入居様へは頻回に面会する事で不安軽減を図るとともに家族へも定期的に状況報告している</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居契約時、本人・ご家族様へ「重度化した場合における(看取り)指針」を基に又、法人内での協力体制が整っている旨の説明し、了承の上、同意を頂いている。その後も重度化や終末期のあり方についての話し合いを行い入居者様・ご家族様の意向の把握に努めている。全職員を対象に「看取り」について主治医や看護師よりの話も含め勉強会を行い理解・知識向上に努めている</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急対応マニュアル及び緊急時の連絡体制を整え、職員全員が熟知出来るよう定期的に事例を基に勉強会を行っている。又、定期的に応急手当の実技・講習も学んでいる。</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
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>各災害時の避難マニュアルを基に定期的に各々の役割・連絡体制・避難経路について確認・見直しを行っている。消防立会いの避難訓練時には近隣の方々も多数参加していただき終了後は反省も含め意見交換を行っている。年1回、地域施設の防災会議を開催にて意見交換し災害時の協力体制を整えている。救急ボランティアの更新を行い毎年職員全員応急手当の講習も受けている</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	定期的に倫理（尊厳・接遇）の勉強会を行い、特に尊厳については、その人の立場に立ってみて自分達のケアはどうか話し合い振り返り、改善に繋げている。又、各々のプライバシーを傷つけない・羞恥心に配慮した対応を心掛けている。		
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	日頃の関わりの中で話しやすい雰囲気作りに心がけ、定期的なここでの生活やしたい事等、希望・嗜好調査等を個別及び集団で聞き、希望に添える様対応している。選んでもらう場面を作る・選ぶのを待つなど、全てにおいて確認しながら自己決定出来る様、支援		
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し、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	1日の大まかな流れはあるが入居者様の気持ちを優先して支援している。起床時間や食事時間はその時の気分ですらしたり、レク活動等、無理強いせずしたい方にしてもらっている。自室でTV見たり、休んだりと一人一人のペースで過ごせるよう見守りを行っている		
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	個人の希望により出張美容を頼んだり馴染みの美容室へ出掛けたりしている。毎日着る服や外出時の服装やアクセサリ等、一つ々確認しながら選んでもらっている。化粧品も毎日される方も何人かおられるので定期的に化粧品の購入も一緒に出掛けている		
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	定期的に嗜好調査を行い栄養士に伝え又、栄養士も訪問時、一人々聞きながら、希望に添える料理を取り入れている。各々の力量に応じて野菜を切ってもらったり、味見や盛り付けなど一緒に行っている。時には食べたいものを購入し食事時にお出ししている。		

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	法人栄養士により栄養バランスのとれた献立を作ってもらっている。食事量や水分量を確認しながら少ない時には必要量が補えるようその人の好きなものを提供したり等配慮している。その人の状態により刻み食やトロミ食などその人に合わせた食事形態で提供している		
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	毎食後の歯磨きの声かけにて見守りや介助をその人の状況に応じて行っている。週2回、義歯消毒を行っている。歯科受診や往診を利用し治療を受けられる体制を整えている		
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	排泄チェック表の確認又、その人の仕草や表情を見ながら排泄の声かけ・誘導を行っている。排泄の状況を見ながらパットを外したり、全介助の人でも日中はトイレで排泄できるよう支援している。。夜間のおむつ使用時は茶洗浄・清拭を行い清潔を保っている。		
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	水分補給やおやつにヨーグルトやサツマイモなど取り入れ又、体操や腹部マッサージも行いなるべく体を動かす様取り組んでいる。毎日の排便状況を確認しながら緩下剤を服用している人は状況を見ながら主治医の指示のもと調整を行っている。		

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
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	入浴は基本的に週3回であるが、本人の希望や皮膚の状況により毎日でも対応している。入浴時はその人の希望に合わせて好きな時間に入れるようにしている。入浴を好まれない方へは、無理強いせず時間をずらし声かけしたりよくじつに回したりその人に合わせ対応している		
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	日中の活動を促し生活リズムを整えるよう努めている。その人の体調や習慣により昼寝をしたり707-でくつろいだり又、夕食護居室に帰る・TV見る・おしゃべりする等それぞれの過ごし方が出来るよう支援している。寝付けないときは温かい飲み物を飲みながら一緒に話したりと配慮している		
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	薬情書は薬箱と一緒に置いてありいつでも確認できる様にしている。カファルス時、個々の服用している薬について話し合い理解を深め、特に薬の変更・追加時は身体状況や症状の変化等の観察・確認を行っている投薬ミスがない様幾重にも確認しあい飲み込み・飲みこぼしがないかまで確認している		
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	一人々の出来る事や経験を活かし家事や縫物・編み物等、役割を感じてもらい1日を楽しく過ごせるよう支援している。時には外食したり、好きな食べ物・飲み物を購入したりして楽しめるよう支援している。		
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。	その都度、希望に沿った外出支援（買い物・墓参り・図書館等）を行っている。家族との外出・季節ごとの催し（花見・ソーメン流し・外食等）や地域の催しものにでかけ家族・地域の方々の協力を得られている		

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
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>	ほとんどの方はホームの金庫にお預かりし月初めに収支報告を家族に行っている。お金を持つことで安心される方は家族の理解のもと少額を持っていたり、買物に言った際は預り金や本人持ちのお金で職員と一緒に支払いをしている。		
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>	入居者様がかけたいときに電話をかけられるよう支援している。携帯電話を持っている入居者様もおられ、自分で定期的に家族へかけておられる。お届け物や手紙を頂いたときはお礼の電話一緒に入れたり手紙と一緒に書いたりしている		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	共有空間は季節を感じてもらえるよう四季にあわせ装飾を変えている。TVのボリュームや職員の声・台所の音など不快に感じないように注意している。カーテンやよしずを使用し、光の調整も行っている。1日の中で時間を決め湿度・温度の確認し、適温になるよう調整している。特に冬場は濡れたバスタオルをかける等湿度に注意している		
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>	フロアーにて話をしたりTVを見たり思い々に過ごされ、居室でも一人の時間を大切に出来るよう見守りを行っている。気のあった入居者様同士お互いの居室を行き来し、話されている		

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>本人様の使い慣れた家具や仏壇を持ち込んでもらい安心感につなげている。読書の好きな方は居室に多くの本も持ってこられ又、編み物の好きな人は道具を持ってこられ、職員も持ってきたりして趣味を楽しみながら居心地良く過ごせるよう支援している。</p>	<p>鯨島</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>歩行器やソルカーを利用している人がおり、歩行の障害となるものを置かない又、他者に当たらない等、移動時は十分に注意を払っている。風呂場やトイレなど、目印となるものを掲げスムーズに移動できる様、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