

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年2月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4676300116
法人名	医療法人 愛誠会
事業所名	グループホーム あがいやんせ
所在地	鹿児島県曾於市大隅町岩川5566番地 (電話) 099-482-2535
自己評価作成日	平成28年12月21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NP0さつま
所在地	鹿児島県鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	平成29年2月3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)】

あがいやんせの強みは愛誠会グループの連携である。医療的に不安な面は、昭南病院、やごろう苑で対処ができ、今でも体調が不安定な利用者の対応等スムーズに進んでいる。又、多職種連携で、スタッフの交流も深くなっており、利用者にとっても安心できる環境になると思っている。あがいやんせは平均介護度が2前後と言うこともあり、今年度から動きのある取り組みを増やしている。利用者が如何に生き生きとした、満足の行く毎日が送れるかを考え、即実行につなげて、グループ内や、ご家族にも良い評価を頂いている。

【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)】

○当ホームは、曾於市岩川地区市街地に位置し、同一法人の老人保健施設や保育園、また、小・中学校、スーパーや神社などがあり交通の利便性にも恵まれている。グループホーム横の路は地域住民の生活道路であり、屋外活動時や散歩の際に挨拶をしたり言葉を交わすなどし地域の方と触れ合っている。また、保育園からは元気な子ども達の声が聞こえたり、園庭で遊ぶ様子を垣間見ることができ、利用者は、保育園の行事の見学やマラソンの応援に一緒に行ったりして日常的に交流活動をしている。

○法人の研修体系が構築されており、定期的な研修会やスキルアップに向けた資格取得を勧めるなど人材育成にも力を入れている。また、市からの紹介や小規模多機能事業所・グループホームの勉強会や交流会へ参加し事業所の課題を話し合い同業者との交流を通じてサービスの質の向上を図っている。

○職員は、毎月カンファレンスを開催し10日ごとのウィークリー経過記録を参考にしながら1ヶ月の評価をおこない、半年ごとに計画を見直し、利用者や家族から毎月、要望や意向を聞き取り、家族の援助計画を作成している。

○食事については、昼食は栄養課から配食され朝食と夕食は職員が調理している。個々の能力を活かしたお手伝いを頂いており、配膳や掃除などは当番制で参加している方もいる。菜園で収穫した大根を干して調理したり、干し柿、梅干しなどを手作りしている。今年度は、外出の回数も増やし食事を楽しむことができる支援に取り組んでいる。桜の木の下天候のよい日は、テラスでお茶をして過ごしている。

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
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	全職員が、閲覧できる場所に理念とモットーを掲示している。職員の入職時に必ず、管理者が理念を伝え、理念の浸透と理念を意識したサービスの実践を心がけるよう適宜指導を行っている。	理念は、朝礼時に職員全員で唱和しており、毎年理念について話し合う機会を設け見直しについても柔軟に取り組んでいる。	
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	利用者も地域住民であるとの意識の元に市民祭に毎年利用者の作品を展示して、見学にも行っている。又苑外行事も増やして、地域交流を実施している	管理者は、地域とのつながりが十分であるとは思っておらず、市の行事への参加や関連施設を通じての地域交流を促進している。また、隣接の保育園や散歩コースでは地域の方と触れ合う機会もある。	
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	運営推進会議で地域の方、利用者の家族にも参加を促し、認知症の方の理解や環境についての話し合い、病気等の勉強会を実施している。		
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	運営推進会議には、地域の民生委員の方や利用者の家族も来られるので、新しい取り組みに対する、評価や意見をいただき、今後の方向性に役立てている。	あらかじめテーマを決めて資料を作成し、会議とミニ研修を兼ねた推進会議を実施している。メンバーには、サービスの取組状況を写真で説明している。また、敬老会と同日開催するなどしてより多くの家族に参加してもらえるよう支援している。	

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
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取り組んでいる</p>	<p>運営推進会議には、必ず、市職員（地域包括支援センター）の参加を依頼し、実情や取り組みを踏まえた報告をして、相談もしている。</p>	<p>ホームの実情や取り組みなどを報告し、市担当者から助言やアドバイスをもらうなど関係性が密に取れている。地区小規模・GH連絡協議会の会議への参加や同業者との交流も図っている。</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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる</p>	<p>身体拘束の研修会に参加して安全に気をつけながら、ケアをしているが、スタッフ不足もあり、入浴時等浴室に1人入り、他の方を1人で対応する時がある。たとえば、立ちあがり、放尿等動きのある方の対応に入る時、他者の安全のため、玄関に施錠を短時間するときがある。家族には常に説明をしている。</p>	<p>利用者の安全な暮らしを確保するため、短時間玄関を施錠することがあるが、なるべくしないよう改善策を検討している。法人全体で「スピーチロック」についても取り組んでおり、職員の意識向上を図るため掲示されている。法人の身体拘束委員会のメンバーとして会議や研修会などに参加し研修内容をフィードバックしてスキルアップを図っている。</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>毎月身体拘束委員会に出席して、身体拘束、虐待の無いケアを心がけている。今年は、スピーチロックにも取り組んでいる。</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>地域で実施される、権利擁護の研修にできるだけ、参加して、知識を得るようにしている。参加で来ない時は、その記載書類をいつでも閲覧できる所に置き、知識を共有できるようにしている。</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	入居時、家族に契約書を見てもらいながら、ゆっくり丁寧に説明する。疑問点には、すぐお答えするようにする。		
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	事業所の玄関に意見箱を設置しており、毎月の家族面談で家族からの要望等を伺っている。又運営推進会議にも家族の出席をお願いして、意見を聞いている。	管理者や職員は、月1回は家族と面談し運営だけでなく、なんでも意見や要望が出しやすいようコミュニケーションを取っている。また、文書にて満足度調査を実施し、家族会で意見交換している。今年は、外出支援に力を入れることを目標に取り組んだ。	
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、ミーティングを開き、様々な事項について、職員全員の意見を反映する為、欠席者にも議事録を閲覧してもらい、内容を周知するようにしている。	管理者は、年3回職員と面談し意見、提案を聞いている。また、申し送りノートを活用し、ミーティングで話しあった結果を法人の所属長会議で報告している。BSC=バランススコアカードを作成し職員の意識向上などを図っている。	
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	各職員にあった役割をしてもらうことで、やりがいのある職場になったり、向上心につながられその実績も評価している。		

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>法人内の研修計画に年間を通して全員参加している。又、1ヶ月後の評価も実施している。欠席の職員に関しては、資料を必ず閲覧するようにして、周知している。</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>地域の小規模多機能事業所、グループホームの交流会に時々参加して、勉強会や、各事業所の課題について意見交流をしている。</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
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>サービスを開始する前に、アセスメントをしっかりと、以前の環境をできるだけ継続する形で、不安の無い生活が送れるようにしている。</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>入居の手続きの時、詳しく家族の事情を聞きながら、事業所の対応を説明する。又、面会時に利用者の経過を書いたウイクリーを家族に渡し、情報を共有している。</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>重要事項説明書や、契約書、事前指示書、サービス計画書、年間行事等詳しく説明して承認を得るようにしている。</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>グループ内外の活動は、必ず職員も一緒に参加して、楽しむようにしている。夏祭り、敬老会、運動会、ドライブ、園芸等</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	家族にもグループ内外の行事参加や、運営推進会議参加を促し利用者と同じ環境で生活していると意識づけている。		
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	馴染みの美容院、歯科医院、鍼灸、墓参り等に家族の送迎の、通われている。	外出して鍼灸院に通われる方がいたり、またお盆や正月に外泊される方おられる。手紙を投函したり、電話の取次ぎなどして馴染みの方との関係性が途切れることがないように支援している。	
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	利用者の性格、体調を考慮して、リビングや、食事での座る場所を決めている。和やかに過ごせているか、随時観察して、変更も行っている。		
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	時々、退居された方にお会いして、思い出話をしている。又、ご家族にも状況が整った折には再利用の相談や支援をしている。		

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
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	毎日のグループワークやカルチャー等声かけして、したい方は参加してもらっている。又、行事、食事に関して、満足調査を毎週して評価している。	職員は、本人のしたいことを大切に、項目ごとに分析し、目標設定を、意欲を高めるとともに達成感があり満足できるよう取り組んでいる。理解力が低下している利用者は、表情や言葉、しぐさを見ながら思いに寄り添うように心がけている。	
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	入居時の家族からの話し、アセスメント資料、以前利用のサービス期間からの資料等の他、本人との昔話でこれまでの把握をしている		
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	毎日、個人にあったチェック項目をチェック表にして評価、3ヵ月ごとに日常生活動作をチェックして、暮らしの現状を把握している。		
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	入居時の本人、家族の要望、思い等、カンファレンスでの内容を含む介護計画を、半年ごとに作成して、10日ごとのウイークリーや毎月のカンファレンスで評価し、実施している	介護計画は、本人、家族の意向を反映した実情に応じた内容になっている。「ウイークリー経過記録」を月1回家族と面談時に交付し、10日ごとの評価を説明し互いに情報を共有している。遠方の家族には、帰省された時面談にて交付し説明するよう努めている。	

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
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	個人にあったチェック表を毎日記録して、詳しい内容は経過記録、送り帳に記録して、職員全員が閲覧出来る場所に設置している。		
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	キーパーソンが遠方に居る時は、双方相談の上、地域在住の近親者に書類確認や必要物品の出し入れ等お願いし、病院受診は職員が対応する時もある。		
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	家族会を苑外で開いたり、ドライブ、散策、外食、地域の市民祭に入居者の作品を展示して、地域住民としての楽しさを感じてもらっている。		
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	歯科の協力医院があるが、昔からの歯科医院に通われている方がいる。	主治医は、法人の医療機関であり訪問診療にて適切な医療が受けられる環境が構築されている。訪問看護ステーションと24時間連携が図れており、皮膚科、整形外科などの他科受診は、家族に同行受診を依頼している。	

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		<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>毎週訪問看護（24時間電話対応も実施）があり、入居者全員の体調を報告する。気になる点はアドバイスをもらい、訪問診療、主治医へ相談している。</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>入院が決まったら、サマリーをすぐ作成して医療機関に届け、その方にあった入院生活が送れるようにしている。随時面会して、体調の動向を病院関係者に尋ねて、退院への方向性をみていく</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>入院され、診療方針が発生した状況で、家、病院関係者と共に話し合いの場を設けて、再入居か、退居の方向性を決めている。そのフロー図を作成して、医療関係者にも周知している。</p>	<p>契約時、重要事項説明書にて、「病状の重症化、身体の重症化の考え方」にて説明し、別紙、「事前指示書」にて意志確認をおこない、必要に応じて医療機関や施設などを紹介するよう体制が取られている。これまでに看取りの経験はない。</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>法人内外の研修、講習に毎年交替で参加し、ミーティングでも学習、シミュレーションを実施している。急変時の対応等について運営規定に定め、緊急時対応時等のマニュアルを整備している。</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
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	年2回防災訓練を実施の他、運営推進会議の地域の方にも参加していただいている。又、災害予想時は、法人と連携して対策をとっている。	年1回、消防署立ち合いで夜間想定避難訓練を実施し、昼間を想定して自主訓練を実施し玄関には水、アルファ米などの備蓄がある。地域は高齢化しており協力体制はないが、法人の協力体制が盤石である。	

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
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	排泄のチェック時は他者に聞こえないように耳元で聞いている。声かけは苗字です。傷つけるような言葉遣いはしない（スピーチロック）を実施	トイレ誘導は、あからさまな声かけをしないように統一している。家族向けアンケートを実施、ミーティングで職員全員に周知徹底している。	
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	グループワーク、手伝い等、何か始める時は、本人に聞いて納得されたら、してもらうことにしている。		
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	入浴や、散歩等、拒否がある時は、声かけの工夫をしたり、時間をずらして、再度声かけを試みて、無理強いはしない。		
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	素敵に身だしなみされている時は、ほめて差し上げたり、服装の乱れや汚れ等あったら、すぐ説明して、対応している。		
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	時々会話の中で、食べたい物はありませんかと聞いて、できるだけ、早目に取り入れている。又、副菜の配膳、後片付けを出来る方にしてもらっている	菜園では、枝豆や大根などを作り朝、晩は職員、昼食は栄養課から配食がある。力量に応じた手伝いがあったり、配膳や掃除は当番制でしている。また、外食もあり花見は家族と一緒に弁当を食べ、誕生日はケーキを出したり、対象者にリクエストを聞くなど食事が楽しみになるよう取り組んでいる。	

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
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	食事は多種類の食材を使用して作り、体重の推移や、体調を観察しながら、量は個人的に変えている。水分は摂取の大事さを説明して全量飲んでもらっている。どうしても受け入れない方には他の飲み物で対応している		
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	毎食後、歯磨き、うがいを目視確認している。自力で出来ない方には、洗面所にて、説明しながら介助している。週3回義歯の除菌を実施		
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	尿意がある方は、トイレ使用（夜間のみポータブルトイレ使用の方もいる）紙パンツ・パットは本人、家族の同意の元で使用するようにしており、ナプキン使用の方もいる	排泄チェック表にて排泄のリズムを把握し、布下着の方が4名おられる。ポータブルトイレを併用したり、オムツ対応の方がおられるが、なるべくトイレで排泄ができるよう誘導して気持ちよく過ごせるよう支援している。	
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	食事、おやつ、入浴後、外出後は水分補給を必ず心がけている。又、食事を野菜を多く取るようにして、おやつにヨーグルトを使った物も時々提供している。		

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
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	毎日入浴を実施している。体調の変化や汚染のあった時は、本人に説明納得していただいてから入ってもらう。拒否があった時は、無理強いせず、声かけに工夫したり、時間を置いて進めている。	体調に合わせて対応し、入浴の必要性がある方については、希望に応じてタイミングを図り気持ちよく入浴ができるよう声かけしている。入浴剤を楽しんだり、皮膚にやさしい洗浄剤を使用している。	
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	個人が好きな時間に居室やリビングなど、好きな所で休んでもらっているが、時々巡視をしている。食事やおやつ、グループワーク時は声かけしている。		
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	誤薬が発生しないよう、3段階でチェックを実施している。服薬時も目視確認をする。症状に変化がある時は訪問看護や訪問診療に相談している。		
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	年間行事や、週間でグループワーク等、個人のレベルや、コミュニケーションを考えて支援している。		

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
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	なのはな交流会、ドライブ、散策、外食、苑外での家族会等、前年度の計画について、入居者や、家族に評価していただき、毎年計画、実施している。	年間行事計画を作成し、今年度は外出の回数を増やし実施した。天候が良い時は、戸外でお茶をしたり、職員と散歩、買い物やドライブなどを楽しむ方、家族と外出する方がおられる。また、菜園の手入れをされる方もあり本人の希望を聞きながら外出ができるよう取り組んでいる。	
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	入居者のお金の所持はしていない		
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	電話は、いつでも自由にかけただくように声をかけている。また、入居者が希望した場合には電話をかける支援を行っている。		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間に季節の花、貼り絵を飾り、日常の取り組みの様子の写真の掲示、書道、絵の展示して、家族入居者も楽しめるようにしている。又、リビングのカーテンを全開して、ソファも明るい色にしている。空調管理に十分気をつけて快適さを保つようにしている。	リビングには、季節の生花が活けてあり、採光がありテレビの前は対面でソファが置いてあり、利用者が仲良く腰かけて談笑している。壁には行事の写真、習字、絵画、玄関には、来訪者の視線を意識し理念やモットーが掲示されている。また、玄関外の木々の下にはテーブルとイスが並べられ、いつでもお茶が楽しめ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
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>テラスや室内に椅子を多く配置して、自由に座れるようにしている。お互いの居室を訪問され、話されている時も多い</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	○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	入居時使い慣れたものの持込を声かけしている。使いやい高さのタンスやマッサージ椅子、机等持ち込まれている。	テーブル、マッサージチェア、家族写真など馴染みの物を持ち込み、本人らしく居心地よく過ごせるよう工夫されている。杖歩行の方は、タンスやポータブルトイレを適切に配置し、転倒なく移動ができるよう工夫している。	
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	廊下、トイレ等に手すりを設置トイレの紙パンツやパットを捨てるバケツに、オムツ入れと掲示、トイレにはトイレと掲示。いつも座られるテーブル席には名前を貼り、居室のドアに本人の顔と名前を掲示している。		

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