

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年3月8日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691000055
法人名	有限会社 童里夢
事業所名	グループホーム どりーむ大山
所在地	鹿児島県指宿市山川大山2951番地 (電話) 0993-35-0280
自己評価作成日	平成30年2月14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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	---

【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30年2月26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)】

弊園は、山川大山地区の田上集落内、住宅地の中にあり、地域の方々にとってもお世話になっております。
 施設は平成23年4月の開園以来、7年が経過しようとしております。
 開園時どきどきだった新入職員たちも、今ではすっかり介護職員らしくなり、なんでも来いのベテラン顔になってきました。
 職員は、それぞれの利用者様がこれまで過ごして来られた歳月を大切に思い、「今」を共に過ごせることに感謝し、貴重なこの瞬間を、どうしたら楽しく感じて戴けるかに心をくんでいます。
 そんな職員たちのサポートを受けて、利用者様方はゆったりとした笑顔で穏やかな日々を送っておられます。
 利用者様のご家族とも、良い信頼関係が築けていると感じています。
 利用者様のかけがえのない「今この時」と、ご家族さまの「想い」に寄り添い、少しでもお役に立ちたいと「真心の介護」を目標に、失敗とチャレンジの日々です。

【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)】

- ・当事業所は自治会に加入し地域行事に積極的に参加している。事業所の避難訓練には、地区の自主防災協力隊との協力関係もできている。介護相談にも対応するなど地域との交流に積極的に取り組んでいる。
- ・尊厳を守り人格を尊重した支援を大切にし、管理者は職員に積極的に研修会への参加を勧めている。社内でも年4回の合同研修会を開催している。
- ・利用者の楽しみやメリハリのある生活が送れるように、散歩・レクリエーション・野菜づくり・編み物・芋の芽とり等、可能な限り自分で行えるように支援し、残存機能の保持や笑顔につながっている。
- ・管理者は職員とのコミュニケーションを図り、昼休みのお茶の時間は何でも話せる大切な場としている。職員のチームワークも良く、利用者一人ひとりが張り合いや喜びに繋げるように、チームとして支援している。

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
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	ミーティングの時間などを利用して、理念を確認し、共有と実践に努めている。	職員で話し合った独自の理念があり、事業所内に掲示したりパンフレットに掲載している。申し送り時に唱和し意識づけしている。ミーティング等で確認し、理念を共有して実践に繋げている。	
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、自治会に加入して地域の一員となっている。また、利用者様との買い物や散歩の際にも、日常的に交流を行っている。	自治会に加入し、回覧板で地域の情報を得ている。散歩や買い物の時、挨拶を交わしたり、地域の六月灯や神社に出かけている。敬老会にはボランティアの訪問もある。近隣から野菜や魚・花の差し入れ等があり、日常的に交流している。	
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。	地域の方々からの相談に対して、親身な対応を心がけ、協力している。		

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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月毎に開催して、状況報告を行っている。</p> <p>参加者から地域の情報や活動についてのご提言を頂き、地域との交流・利用者様への支援に生かしている。</p>	<p>定期的に行っている。利用者の状況・行事予定や実施状況・外部評価の報告等を行い、参加者から意見や提案をもらっている。災害訓練についてや地域の高齢者の状況なども意見交換している。出された意見はサービス向上に活かしている。</p>	
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>ご家族や地域の方々からの相談事や、事業所の取り組み・支援の方法など、細かな事までアドバイスを頂いている。</p>	<p>市担当者とは電話や出向いて、事業所の状況や相談等を行い、情報を交換してアドバイスを受けている。福祉関係の連携も取っている。市主催の研修会やグループホーム協議会の研修会には積極的に参加して、協力関係を築いている。</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>身体の動きを抑制するような拘束の実施はない。</p> <p>安全確保に必要なベッド柵やセンサー等、ご家族の理解と許可を頂き、最低限で実施している。</p> <p>玄関の施錠は、夜間の防犯目的のみである。</p>	<p>身体拘束廃止委員会で、マニュアルに沿って、定期的に勉強会を実施し、言葉の拘束も含め事例を出して行っている。日中の玄関は施錠をせずに見守りや散歩を行うなど職員間の連携で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</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
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>打撲や打ち身などは、発見者が記録に残し、皆で原因究明や再発防止の検討をしている。困難事例については、職員間で対応を協議し、ケアの統一を図っている。管理者は職員に積極的に研修会への参加を促している。</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>市の担当者や関係機関と連携を取り、相談したりアドバイスを頂いたりしている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>入所時に、重要事項説明書を基に、契約の締結や解除についての説明を行い、理解を得ている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>ご家族の面会や電話連絡時など、職員は報告だけでなく、要望やご意見も伺うよう努めている。利用者様からの要望やご意見も、日常会話の中で伺っている。</p>	<p>利用者からは日々の会話の中で、特に夜勤の時に思いを聞いている。家族からは面会や運営推進会議・電話で話したり、毎月、写真入りの便りを送付して積極的に意見・要望を聞いている。牛乳を飲みたいとか移動介助の付き添い等を職員で検討し、歩行の現状維持に活かしている。</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
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。	朝の申し送りや昼休みのお茶時に、職員・管理者が気軽に問題提起し合い、話し合って運営に反映している。毎月の職員会議でも、丁寧な意見交換を行っている。	朝の申し送りや昼休みのお茶の時間・ミーティング等で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。個別の相談にも対応している。職員の提案でシャワー椅子をリクライニングチェアに変更したり、入浴介助を2人に・介護用ベルトを取り入れるなど、安全な支援を行っている。食事の形態・備品購入等、意見は運営に反映させている	
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。	緊急時や希望勤務の調整を行い生活とのバランスに気を配っている。資格取得に関する支援を行ったり、個々の努力や意欲が報われるように努めている。		
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	職員のやる気を第一に考慮するが、ケアの力量や研修内容に合わせて、代表者が管理者と話し合い、研修を受ける機会を確保している。社内でも年4回の合同研修会を開催し、全員に参加を呼びかけている。		
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	県はもとより、薩摩半島地区や指宿地区のGH協議会にて交流し、学びや気付きを得ながら、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
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>職員は、利用者様の生活歴・既往歴など把握した上で、本人の話を傾聴し、笑顔で穏やかに対応することで、安心して頂けるよう努めている。</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>入所申し込みの時から、ご家族の相談に親身になって対応し、入所時には、更に詳しく要望を伺うことで、信頼関係作りに努めている。</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>本人やご家族と面接してお話を伺い、サマリーや主治医の診断書などの情報等と合わせて、必要な支援を提言・提供している。</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>一緒に、物作りをしたり会話をすることで、理解し合えるように努め、共に生活を楽しめる関係を築いている。</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	ご家族は、利用者様にとって一番身近で大切な存在である。利用者様をより深く理解していく為にも、職員は毎月生活状況の報告を書いたり、積極的に会話したり、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	昔から通っていた美容院に行ったり、馴染みの方に面会の声掛けをしたり、関係の継続を支援している。	馴染みの友人・知人の面会があり、面会時にはお茶飲みすることもある。地域行事への参加や行きつけの理美容院・墓参などにも出かけ、関係が途切れないよう支援している。電話や手紙の取次ぎなども行っている。家族の協力で外出や外食などの際にも支援している。	
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	共通の話題やレクリエーションをすることで、利用者様同士の会話もできている。		
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	入院退所し亡くなられた方の葬儀に参列したり、入院中の方はお見舞いに伺い、ご家族とも交流を続け、相談なども伺っている。		

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。	心掛けて会話をする時間を作り、本人の要望や不安・不満などを把握するよう努めている。困難な要望にも丁寧に対応している。	日頃の会話や表情などから、思いや意向の把握に努めている。入浴の時は対話が弾む。困難な場合は、寄り添って表情を見ての声かけや話題を広げていく工夫をしている。好きな物を尋ねてみたり、気長に丁寧に対応している。家族からも情報を得て、本人本位に検討している。	
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	本人との会話やご家族のお話の中から、細かな情報も収集するよう努めている。大事な情報は記録し、職員間で共有している。		
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	日常の支援の中で、必要に応じて検討・協議し、変化や状態の把握に努めている。朝夕の申し送り時やミーティングなどで、情報の共有を行っている。		
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	日々の介護の中で得た情報やアイデア、ご家族との会話からの情報・要望など、職員間で共有し検討して、計画を作成している。	本人や家族の希望や意見等を聞き、担当者会議で検討して介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は現状に即した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		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別記録と介護日誌は、すぐ手に取れる場所に置き、いつでも情報の共有が出来る。共有した情報を、ケアの計画・実践・見直しに役立てている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>自宅や友人宅訪問・墓参り時等の送迎や付添い、空き家となって荒廃した自宅の環境整備など、個別支援に努めている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域行事（六月灯・十五夜の綱かき行列・神社大祭の巡幸など）を参加・見学し、安心安全に豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>本人・ご家族の希望に沿ったかかりつけ医となっている。受診や往診時には職員が付添い、普段の様子や変化などを伝えている。</p>	<p>本人や家族の希望するかかりつけ医と事業所の関係を築きながら支援している。かかりつけ医の2週間に1回の往診や訪問歯科の利用もある。受診や往診時は職員が付添い、受診結果は家族と共有している。緊急時の対応など連携を取りながら適切な医療が受けられるよう支援している。</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
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>	利用者様の変化にいち早く気づき、看護師・職員・管理者が連携を取り合って対応している。		
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>	利用者様の入院時には、情報の提供を口頭や文書にて行い、退院時は医師の指示や看護要約を頂くことで、連携を図っている。		
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>	入所時に、重度化された時の意向をご家族に伺う。ターミナルケアについては、必要時に相談を行っている。	重度化や終末期に向けた対応の指針を入所時に本人・家族に説明し、同意書を貰っている。重度化した場合は主治医・ケアマネージャー・家族と話し合いを重ね方向性を共有して対応している。医療行為が必要な時は医療機関へ、特別養護老人ホームに申し込こんでいる利用者もいる。	
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>	定期的ではないが、緊急連絡網の確認や、救急対応時の訓練を行っている。		

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
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>各災害のマニュアルを作成し、緊急時にスムーズに動けるように、訓練している。地区の自主防災協力隊の方々との訓練も、年1回行っている。</p>	<p>災害訓練はマニュアルを作成している。年2回消防署指導のもとに昼夜想定避難訓練を行い、年1回は地域の防災協力隊との訓練を実施している。防災設備の点検は定期的に行っている。地域住民との協力体制も整っている。備蓄は水・米・インスタントラーメン・カンパン・乾麺等、用意している。ガスコンロなどもある。</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	利用者様一人ひとり、その方に合った言葉遣い、尊重した言葉遣いに努めている。また、居室・浴室・トイレなどドアを閉めて、プライバシーの確保にも努めている。	マニュアルを基に接遇について年4回定期的に全体研修が行われ、事業所でのミーティング等で伝達し、職員の資質向上に取り組んでいる。利用者の人格を尊重したケアに努めている。「さん」付けでの呼びかけや入室・入浴・トイレ誘導などでは羞恥心に対する配慮を行っている。	
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	ケアマネや担当職員を中心に、本人の思いや希望を引き出せるよう、意識して会話している。また、範囲はあるが出来るだけ本人の自己決定を尊重している。		
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	何時でも自由に、家庭で過ごしている雰囲気、と思いき支援している。起・臥床、入浴に外出希望など、出来るだけ希望に添えるよう努めている。		
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	化粧品の購入やカラー・パーマの希望など、その方の想いを大切にして、清潔な身だしなみを支援している。		

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
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	季節の食材を活用し、下ごしらえや片付けなどを手伝っていただいている。食事は、職員も一緒に会話しながら、楽しく召し上がって頂いている。	嗜好に配慮した本部の献立を基本に、個々に応じた食事形態を工夫している。下ごしらえや片付けを職員と一緒にしたりもしている。行事食・花見弁当・そうめん流し・誕生日食・バーベキュー・刺し身食・外食など、食事が楽しみなものになるよう工夫している。家族と一緒に外食に行くこともある。	
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	メニューを基に、一人ひとりの摂取量・必要量を考慮し、不足分は補助食品など取り入れている。水分も、様々な飲み物・果物などを提供し、必要量を確保出来るよう工夫している。		
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	毎食後に、歯磨き・うがいを行っていただき、出来ない方は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	排泄のパターンを把握して、本人から訴えない時は、職員が声をかけてトイレに付き添う、などの支援を行っている。	個々の排泄チェック表を活用して習慣を把握し、声かけ誘導をしている。トイレでの排泄を大切にしている。見守りだけで自分一人でトイレへ行く利用者もいる。オムツを外す取り組みや自立に向けた支援を行っている。排便にも気配りして食生活や水分補給・運動などに配慮している。	

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
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	排便確認と、下剤の調整状況の情報共有を行い、便秘の改善方法や原因究明に努めている。間食に芋類を取り入れ、暖かい日は散歩に出かけ、水分量確保の工夫にも努めている。		
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	声掛けやタイミングを工夫したり、拒否が続くときは、足浴や陰部洗浄の支援に変えるなどして、不快感が生じないように、又気分転換が出来るように努めている。	基本的には週2回の午前中に実施している。ゆず湯等も使用して楽しんでいる。入浴を拒む利用者には時間調整など職員の連携で、個々に応じた入浴の支援をしている。	
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	自室での休息はいつでも対応しフロアのソファや畳でも自由に寛いでいただける。夜間の不眠時には、声掛けや付添う事で、安心出来るよう支援している。		
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	一冊にまとめた個別記録に、個別に内服説明書を添付して、情報を共有している。管理は、看護師が行い、確実な服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		

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
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	洗濯物たたみや掃除の手伝い、花植えや草取りへの参加等で、役割や張り合いのある日々を。個々の誕生会や忘年会、ドライブ・散歩などで、楽しみや気分転換の支援に努めている。		
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。	散歩が困難な方も、庭の散策や外気浴の支援を行っている。ドライブを兼ねて、自施設（他事業所）に体重測定やイベントの見学に出掛けている。	天気の良い日は庭の散策や外気浴をしながらお茶を楽しんでいる。ドライブを兼ねて、同法人の他事業所に体重測定やイベントの見物に出かけたりしている。計画を立てて神社詣りや弁当持参での花見・ソーメン流し・駅伝の応援などにも出かけている。家族の協力で外出や外食・墓参などにも出かけている。	
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	『預かり金管理規定』及び『保管依頼（契約）書』を作成し、管理している。現在、2名の利用者様が、買い物等の希望があるので、同行支援している。		
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	県外に居られるご家族に近況を知らせる方、贈り物へのお礼状を書かれる方など、その都度支援している。		

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
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	フローア-は天井が高く開放感がある。季節の飾付けや行事写真などの設営を行い、浴室・トイレなどは解るよう張り紙をしている。温・湿度等の空調に気を付け、空気の入換えを行っている。	天井が高く天窓がある。空調設備もあり空気の入換えも行っている。採光や換気・温度・湿度に配慮し清潔である。壁には行事の写真や季節感のある作品が飾られている。和室のコーナーもある。多くのソファがあり、好きな場所で居心地よく過ごせるような工夫がされている。	
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	フローア-のテーブルの位置や座る場所も、利用者様が心地よく過ごせるよう、工夫・検討している。ひとりになれる処も、ソファ-やベンチを置いて配慮している。	/	/
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	位牌を置いたり、椅子や洋服掛けを置いたりなど、ベッドや家具類についても、希望に合わせて配置している。	居室は掃き出し窓になっている。ベッドやタンス・エアコンが備え付けである。寝具や洋服かけ・タンス・遺影・写真などが持ち込まれ、安心して過ごせるような工夫がされている。	
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	ADLや認知度の変化に応じて居室の変更を行っている。トイレや部屋の入口に、名前や飾りを付けることで、迷って不安になったり、他者に迷惑を掛けないように、本人と一緒に工夫している。	/	/

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