

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年3月24日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690800034
法人名	医療法人 三徳会
事業所名	グループホーム 希望の家
所在地	鹿児島県出水市六月田町361番地 (電話) 0996-64-8802
自己評価作成日	平成30年2月19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NPOさつま
所在地	鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	平成30年3月7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)】

長年、地域医療に貢献してきた医院を母体として、国道447号線沿いの同じ敷地内に、平成20年4月に開設しました。利用者の身体状況に変化が起こった時、相談や治療が受けられます。デイサービスと併設し、一緒に行事を楽しんだりしています。また、管理栄養士に意見を聞いたり、調理の協力をもらったりと、恵まれた環境で職員も安心して仕事できています。周辺にはお店やスーパーが立ち並び、日常的に利用者様と一緒に必要な買い物を楽しんでいます。医院の裏手にはたんぼや山々が連なり、天気の良い日には散歩をして景色を眺めたりしています。

昨年、すみれユニット側に洗濯物干しやデッキを設け、たんぼぼユニットの玄関前には菜園畑や中庭を設け、洗濯物を干したりお茶を飲んだり利用者様と一緒に積極的に外へ出る機会を作るよう日々努力しています。「触れ合い・技術・共有」を理念として利用者様主体のより良い介護になるよう目指しています。

鶴の飛来で有名な出水市の市街地に位置し、ホーム周辺は商店街や敷地内には母体である病院施設やデイサービスも隣接されにぎやかな場所である。昨年はすみれユニット側には広いデッキを新たに設置し、洗濯物を干したり利用者が会話を楽しみながらお茶を飲んだりしている、またたんぼぼユニット側の玄関前には菜園畑や中庭を設け、利用者と一緒に外へ出て楽しんでいる。職員は利用者が部屋に閉じこもらない生活の支援を行っている。

近隣の商店やコンビニへは利用者と一緒に買い物に行き楽しんだり、ホームの行事へボランティアの参加があったり、母体の病院から介護に不安を抱えている方の見学相談を受けることもあるなど、地域との日常的な交流は十分に図られている。

職員の研修にも取り組んでいる。管理者は職員が意見を出しやすい環境・雰囲気作りを心掛け、出された意見要望は全員で話し合いサービスの向上に繋げている。母体の法人も理解を示し協力的である。

職員の見守りと連携で利用者を思い、常にサービスの質の向上を目指しているグループホームである。

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	
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	毎週月曜日はディサービスと合同の朝礼を行っており、その際には理念の唱和をし、共有しています。	昨年見直しをするも特に変えてはいない。職員は年2回の個人面談を受け自己評価をし目標を掲げ、理念を意識し目標を持って日々のケアの実践に繋げている。		
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	自治会に入会しており総会や清掃に参加している。買いたいものがあるとの依頼が聞かれた際には一緒に近隣のお店に行き買い物を楽しまれています。また施設内の行事として地元の保育園や合唱団に慰問に来てもらっている。	母体の病院からの流れで介護の相談に乗ったり、ボランティアの受け入れや地域の美容室の出張カット、また地域の健康づくりサロンの案内も来る。ホームの職員も総会や清掃に参加している。商店街の中に位置し、利用者と一緒に買い物にいくなどホーム全体で地域の一員として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	介護に不安を抱えている方の見学相談に來られた際に説明などを行っている。また市内にあるサービス事業所の紹介もしている。			
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	運営推進会議には自治会長(民生委員兼務)行政担当者、ご家族が参加し、ホームの現状を報告することで今後の取り組みについて話し合っている。	定例化された会議では、ホームの状況報告・行事報告・ヒヤリハット報告などを行っている。参加出来なかった家族へは面会時に口頭で説明しているが、今後は幅広く家族の参加が望めるよう検討しているところである。		

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
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	運営推進会議の際には毎回、包括支援センターより参加していただきホームの現状を報告し相談をしている。また、キャラバンメイト主催の行事にも参加をし、協力関係を築いている。	包括支援センターよりホームの空き状況の問い合わせがあり、相談があれば直接窓口に出むいたり電話でも相談している。市主催の研修にも参加するなど、協力関係は築かれている。	
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	身体拘束についてのマニュアルを作成し、ホーム内での研修を行い、スタッフに周知している。「帰りたい」などの訴えが聞かれた際には、利用者様の安全を守るために付き添い見守りを行ったうえで外出援助を積極的に行っている。	定期的な勉強会を行い職員のケアの質の向上を目指している。言葉の拘束では、寄り添って声掛けをしている。昼間の玄関の施錠はせず、職員の見守りで安全な暮らしを支援している。現状身体拘束の明文化が出来ていないので検討中である。	
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	虐待防止についてのマニュアルを作成し、ホーム内での研修を行っている。スタッフ間でも見過ごされることがないように注意を払っている。		
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	年に一回の研修を行いスタッフが権利擁護について学ぶ機会を設けている。		

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	契約時には利用者のご家族様へ説明し、不安や疑問点を尋ねてから納得されたうえで契約を結んでいる。		
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	面会時、電話などで要望が聞かれた際には全スタッフへ申し送りを行い、運営に反映させている。	利用者からは日常の会話から、家族からは面会時や電話連絡時、家族交流会等で意見・要望を聞き出すよう努めている。出された意見・要望については職員間で話し合い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	毎日の申し送り時や週に一回のグループホーム会議、半年に一回の個人面談などを行うことでスタッフの意見を聞きとり反映させている。	朝夕の申し送り時や職員会議また個人面談などで職員からの意見や提案を聞き、出された意見や提案については可能な限り運営に反映させている。職員からの意見が出しやすい雰囲気作りをしたり、職員の資格取得も応援している。	
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	職員の仕事を常に観察し、把握しており、国の交付金も活用し給料水準向上に努めている。有休を利用し、長期休暇でリフレッシュしている。		

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		○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	新人に対してはカリキュラムを設け、入職時研修を行っている。週一回の医院での勉強会や二か月に一回各部署ごとの専門的な勉強会にも参加している。		
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	各居宅支援事業所、病院、デイサービスなどを定期的に訪問し交流を図っている。又キャラバンメイトが主催するイベントへの参加や他施設との意見の交換などを通してサービスの質の向上を図っている。		

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
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	入所時には本人様より要望などを聞き、思いを受け止めケアプランの中にくみ取っている。対話にて引き出した言葉については生活記録に記し統一したケアが行えるように努めている。		
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	入所時にご家族との対話により要望や意見を聞きながら関係を築いている。		
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	心身の状況に応じたケアが提供できるようアセスメントを行い必要な支援を検討している。		
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	日常生活において、それぞれが役割を持つことで、生きがいや達成感を持っていただけるような環境作りを行っている。料理の手伝いや洗濯物干し、買い物や花植え等の本人の残存能力を見極め、出来る部分は自分で行ってもらっている。お互いが協力し合ったことに対して、感謝の言葉をかけあう関係性を大事にしている。		

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
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	外出や外泊、他科医療機関の受診、行事などの参加のご案内はできる範囲で協力をいただいている。		
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	利用者様の希望で、行きつけの美容室や自宅周辺へのドライブを積極的に行っている。	家族の協力支援が多く、外出・墓参り・自宅訪問また馴染みの美容室に行かれる方もいる。隣接のデイサービスに利用者の友人が来られ帰りに訪問する事もある。近所の友人と温泉に行かれる方がいるなど、関係継続を支援している。	
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	日頃の関係を把握し、トラブルを回避したりお互いが仲良くできるようにスタッフが仲に入って会話を楽しめるよう支援している。またテーブル席も定期的に配置換えを行っている。		
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	必要に応じ、利用者様やご家族様からの相談や支援を行っている。また退所された方への面会も行っている。		

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
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	日頃より利用者様との会話で聞き取りができることもある。困難な場合には表情などから意向の把握に努め本人本位の支援方法を検討している。	ほとんどの方が自分の思いや意向を伝えているが、思いや意向を把握出来ない方もおり、その表情や行動また生活歴からくみとっている。それでも困難な時は本人本位に支援の在り方を検討している。	
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	入所前にお会いし対話をしたり、ご家族やケアマネージャーからも生活歴や趣向などを伺い把握に努めている。		
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	利用者様に心身状態が落ち着かないときは、朝夕の申し送りの課題にあげている。又、体調面で変化が見られた際は、医院への申し送りを行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画を作成するにあたって利用者様やご家族の面会時や電話で意見を聞いている。介護支援専門員、介護、看護スタッフにて話し合いサービス計画を作成している。	利用者や家族の意見を基に、利用者をよく知る関係者で話し合い介護計画書を作成している。毎月のモニタリングや変化がない場合には半年に1回の見直し、状況に変化があればその都度変更見直しをし、現状に即した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		○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	個人のケアに基づきケアを行っています。又、日中の様子など細かに介護記録に記入しています。変化があった場合はスタッフ間で話し合い計画の見直しに役立てています。		
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	その時の状況に応じ、必要であれば心身機能低下予防のために医院のOTやPTに診ていただき助言いただいている。		
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	地域のイベント等スタッフ間で情報を出し合い、積極的に外出援助を行っている。適切と思われる資源があれば活用している。		
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	入所時より、ご家族の希望で医院が主治医となり居宅療養管理指導にて月に2回の訪問診療がある。急な状態変化に対してもすぐに往診を行っている。専門医の受診が必要な方はご家族への説明を行い、同意を得て受診援助を行っている。	本人や家族の望むかかりつけ医となっているが、多くの利用者が母体法人の協力医療機関となっている。他科受診は家族の同行支援になっている。職員の同行時は結果を家族に報告している。家族の協力の下適切な医療を受けられ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
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	心身の状態に変化が見られた際にはホーム内の看護職員や医院の看護師へ報告し助言をもらっている。		
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	入院時は心身の状況や服薬などについて報告したり早期退院に向けて相談している。MSWとも密に情報交換をすることで状態把握に努めている。		
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	入所時に利用者様、ご家族の意向を確認している。重度化した場合は施設で対応しきれないなどご家族に了承を得ている。場合によっては他施設への紹介や申し込みや代行も行っている。	入所時にホームの重度化や終末期の方針を説明し、意思確認も行っている。重度化した場合の対応や看取り体制はない旨を伝えている。未だ的確な内容の文書化がなされていないので、検討していく方向である。	
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	緊急時の対応に関してはマニュアルを作成してあるが、定期的に施設内研修を行い、実践力を身につけている。		

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	○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	消防署の方に参加していただき、年2回の訓練を行っている。	消防署立ち合い1回、自主訓練1回と年2回の避難訓練には自治会も参加している。災害時には駐車場へ避難する、また水害時には併設の母体医院2階へ避難するなど決めているが、地域の協力の具体的な役割がまだ決められていないのが今後の課題である。	

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	プライバシーを保ち、人格を傷つけないような言葉や対応には気を付けている。日頃より職員には人格の尊重を念頭に置き対応するよう話し合っている。	年1回研修を行っている。職員は利用者にあった呼び方声掛けを意識し人格を尊重した対応を心掛けています。入浴や排泄、更衣時には特にプライバシーに配慮している。	
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	利用者様と職員間との馴染みの関係性を築くことで、利用者様の意思の表出や自己決定ができる関係性、環境作りに努めている。また、意思の表出や自己決定が不十分な方には代弁できるよう配慮を行っている。		
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	ホーム内としての一日の流れはあるが、行事などへの参加も無理強いせず、一人一人のペースで過ごしていただいている。		

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
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	季節に合った衣類の準備など家族に相談しお願いしている。更衣時には利用者様に選択していただき、行きつけの理美容室がある場合はお連れし、希望のお店のない方は毎月の移動美容室を利用し、利用者様の希望に添えるようにしている。		
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	食事は、法人内の管理栄養士が作成した献立を提供している。また、日常の対話で好きな食べ物の聞き取りや旬の食材を使用した献立を提供できるよう努めている。毎週日曜日の昼食はお楽しみメニューとして、利用者様と調理を行うなど、作る楽しみ、食べる楽しみを共有できるようにしている。	献立は法人の管理栄養士が作成しホームで調理している。行事食は各ユニットで作製、誕生日には個別で寿司を食べに行く事もある。外食ではソーメン流しに行ったりする。テラスではお茶会もある。個々の力量に応じて調理の手伝いやテーブル拭きやお盆拭きなど出来る範囲で手伝ってもらっている。毎日曜のお楽しみメニューは利用者の楽しみになっている。	

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
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 日を通して確保できるよう、一人ひとり の状態や力、習慣に応じた支援をしている	法人内の管理栄養士による、高 齢者の要点や一日に必要な摂取 量、水分量、食中毒について勉 強会や指導を受けている。食事 量や水分量が一を通して少な い場合は補助食などを提供して 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、 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	毎食後に口腔ケアを促してい る。自立度に応じ一部介助で 行っている。夕食後は義歯を預 かり化学的清掃を行っている。		
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	排泄状況は記録に残し、一人一 人の排泄パターンを把握してい る。尿意がない方への支援は排 泄パターンを見ながら声かけや トイレ案内を行い失禁の予防や 軽減に努めている。排便トラブ ルや失禁状況に問題が見られた 際は担当者や看護職員を交え、 その都度検討を行っている。	排泄リズムを把握し、個々に あった排泄の自立支援に取り組 んでいる。便秘予防に夜はヨー グルトなど乳製品を取り入れた り、水分調節など食生活の工夫 で自然排便を支援している。 ポータブルは夜間のみ、まだ布 下着の方もおられおむつの使用 を減らすなど経費負担の軽減に 繋げている。	
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	食事には野菜を十分取り入れ、 毎日乳製品を摂っていただい ている。排泄状況や水分摂取量は 記録に残し、排泄・水分状況を 把握し対応している。管理栄養 士と連携し、食事健康状態の把 握に努め、必要に応じて指導を 受けている。排便状況次第で は、必要に応じ、主治医に相談 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	定期的な入浴を実施している。拒否や体調不良等あった場合は、無理強いせず、時間や曜日を変更し対応している。また、予定以外で入浴の希望があった際には可能な限り実施している。失禁などにて汚染が見られたときは24時間いつでもシャワーにて対応できるようにしている。	たんぽぽユニットにはリフトがある。基本では週3回の入浴であるが希望に応じて対応している。友人が温泉に連れていく利用者もいる。体調によっては清拭や足浴なども取り入れ保清に努めている。	
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	日中は、活動的に過ごしていただけるよう支援している。昼食後は、本人様の意向や心身の状態をみながら、休息の時間を設けている。夜は安眠できるよう環境図作りと入床時間は、各々のペースに任せている。		
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	個々のファイルに最新のお薬説明書を閉じ、いつでも閲覧できるようにしている。処方の変更があった際は申し送りノートに記載し、職員間で共有している。また服薬後は経過観察を行うよう周知している。		

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
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	個々のレベルに合わせた役割作りや趣味、特技を活かしたり披露する機会を作っている。嗜好品の買い物、ドライブ、外食援助、お祭りなどのイベントなどの支援を行っている。お花見や鶴見学など季節に応じた園外活動を行い、気分転換や季節を感じていただいている。		
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	周辺の散歩や買い物などは日常的に支援している。また、お誕生日には外食の機会をつくり、可能であればご家族や地域の方と連携し、出かけられるよう支援している。	日常では近隣への散歩や商店街への買い物に、個別ではドライブに出かけたり、初詣・花見・ソーメン流しへも行く。利用者から新聞を見て「連れて行って」と声が掛かりドライブに行く事もある。いつでも外出できるよう支援している。	
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	基本的にはお金などの持ち込みは遠慮していただいているが、希望があり、少額でお財布を持ち歩かれる方もおられる。		
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	電話での取次や、手紙の投函代行も行っている。		

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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	日中の射光がよく天候の良いときは明るい雰囲気です。また今年、庭が作られテラスがあり屋根もついているため、天候のいい時にはテラスにて外気浴を行ったりお茶会をしている。廊下やデイルームには季節の貼り絵や行事で撮影した写真を貼っている。	高い天井は部屋を明るくし気持ちの良い空間となっている。天候次第でテラスではお茶会をしたり、会話を楽しんでいる。壁には行事写真や手作り作品が飾られ利用者の日常の生活が伺える。利用者にとって居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	利用者様は好きな場所に自由に行き来し、デイルームで気の合う方と会話を楽しまれたり、居室でゆっくりと過ごされたりと、プライバシーに配慮した環境作りを行っている。また介護者の傍で安心されたり、外を眺めたり、自由に過ごされている。		

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	○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	居室にはご自宅で使用された馴染みのあるものを使用していただき、利用者様とご家族と相談しながら環境作りに努めている。またご家族との写真や思い出の品を持参していただき馴染みのある生活が継続できるよう、配慮している。	入所前に自宅で使用されていた馴染みの家具や椅子・テーブルなど使い慣れた物を置き、壁には家族の写真や手作り作品を飾って本人が居心地よく過ごせる工夫がなされている。すみれユニットは室内にトイレがあり自由に使用されている。	
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	施設内はバリアフリーで、廊下やトイレ、風呂場には、同線に合わせた手すりが設置してある。自立度に応じた援助ができるよう、介護用具も取り揃えてある。歩行器や車椅子使用の方には安全に移動できるよう配慮し、未使用時の配置にも工夫している。		

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