

(調査様式1)

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年 12月 29日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105057
法人名	株式会社 メディコープ
事業所名	グループホームおあしす坂之上
所在地	鹿児島県鹿児島市坂之上1丁目47番22号 (電話) 099-284-6636
自己評価作成日	平成26年 12月 29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	<a href="http://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</a>
-------------	---

### 【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	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成27年1月17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)】

職員は入居者とゆっくり過ごせる時間を大切にしています。お一人おひとりに合わせた活動を充実させ、人生の大先輩として、日々の生活の中で職員がいろいろ教わりながら、入居者様と心のかような介護に努めています。  
また、入居者様をご自分のペースで生活していただけるように、それぞれの入居者様の望む日々の過ごし方や外出、生きがいつくり、昔馴染みの方と一緒に過ごす時間を持てるなど心がけています。  
敷地内には菜園があり、入居者様と職員が力を合わせて季節ごとの野菜や花を植え、育て、収穫の喜びや土の感触と季節を感じていただけます。

### 【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)】

鹿児島市南部の高台に立地し、ホームからの眺望が良くリビングや居室からは錦港湾が望まれる。またホームは学校の通学路になっており子供達の明るい声や様子に利用者は元気をもらっている。  
地域とは町内会へ加入し、地区の資源回収にも協力して子供達が回収にきてくれている。また地域の夏祭りや行事に参加したり、ホームの行事へも招待し日常的に交流している。  
年2回消防署立会い協力の下での避難訓練は、地震想定の実施も実施している。運営推進会議を兼ねての避難訓練には、町内会役員や民生委員また地域の方々や家族も参加し協力体制は築かれている。  
医療連携も24時間体制で築かれ急変時や、個々の受診や看護も利用者や家族は安心である。  
職員の定着率もよく、職員は利用者に対する思いも理念を意識しながら、常にサービスケアに努めている。「協同」と「助け合い」の精神を大切にし、みんなで楽しく生活できるそんなホームをめざしているアットホームな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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスの意義・理念を箇条書きにし、目につきやすい場所に掲げる事で、周知徹底を図っている。	理念は地域密着型サービスの意義を理解した内容であり、朝礼時や職員会議等では復唱して共有と実践に繋げている。	
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	町内会に加入しており、地域の夏祭りに参加したり、資源回収にも協力したり、地域の方々へ年2回の防災訓練への参加の声掛けも行っている。	地域の催事には積極的に参加している。ホームの行事にも呼びかけをしている。また中学生・高校生の職場体験や介護実習生の受け入れも行い、地域とは良好な関係が築かれている。	
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。	学生の職場体験学習や、介護実習生の受入を、積極的に行っている。また、認知症の方の理解や支援の方法を、民生委員・町内会区長さんや、長寿あんしん相談センターの職員様へも働き掛けている。		
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	会議では評価結果や介護活動の状況等を報告し、意見や助言、要望等を出してもらい可能な限りその場で論議している。御家族代表以外にも参加をお願いし、率直な意見を頂いている。職員の話合いが必要な内容の場合は懸案事項として、次回の会議で経過や改善内容を報告しサービスの向上に努めている。	2ヶ月毎に町内会長・民生委員・行政・消防署・利用者・家族等幅広い分野からの出席を得て、ホームの状況・活動報告またヒヤリハット事例報告を行い、参加者からは意見・要望・助言などを頂き、サービス向上に活かしている	

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	○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。	社会資源の活用や生活保護受給者の処遇についての相談や対応を行い、運営推進会議等で長寿あんしん相談センターともつながりを持ち、情報を得ている。	運営推進会議に毎回担当者の出席があり、ホームの実情や取り組みを伝えている。生活保護受給者もおり、担当者との連携もできており、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。	身体拘束廃止委員会を設置し、定期的開催し、職員間で声掛けを行っている。また、利用者が外出しそうな時や不安な様子の場合は、さりげなく声をかけ、職員が傾聴・共感しながら配慮している。	日中は玄関は施錠はしない自由な暮らしの支援を行っている。職員は利用者の状態を把握し、利用者一人ひとりの様子を見逃さず、言葉遣いにも注意を払い、見守りの連携で利用者の行動や自由を尊重した支援に努めている。	
7		平成27年1月17日 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	定期的に身体拘束や虐待についての勉強会を行い、職員に周知を図っている。また、外部研修に積極的に参加し、全職員で身体拘束や虐待のない介護を行っている。		
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。	成年後見制度の活用をされている方がおり、職員への説明も出来ている。		

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、時間をかけて丁寧に説明を行っている。重要事項説明書や契約書に基づき、ホームの介護に関する考え方や活動、入退居の条件も含めた事業所としての対応可能な範囲や医療連携体制、看取りの指針など詳しく説明し、理解、納得、同意を得た上で契約をしている。		
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。	運営推進会議等家族同士が集まる機会を作り、意見や要望等をお聞きし、意見や苦情は管理者が責任を持って対応している。必要な場合は職員で話し合い速やかに改善し、報告出来るよう努めている。また、外部の相談窓口については契約時に説明し、重要事項説明書での掲示を行なっている。	日常の面会時や電話連絡時、また年1回の家族会等で意見・要望を聞きだすように努めている。出された意見・要望については職員間で話し合いサービスの質の向上と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。	定期的な職員会議や随時のミーティング時に職員の意見、要望等を話しあう機会を設けている。また、日々のコミュニケーションも大切に、職員同士が話しやすい職場環境作り、関係作りに努めている。	毎月職員会議とカンファレンスを行い、意見交換や話し合いを行っている。職員から出された、意見・提案・要望は業務やサービスの向上に反映させている。	
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。	法人役員と法人内の2つのグループホーム・4つの小規模多機能ホームの管理者で運営会議を月に1回開催している。それを通して、代表者も職場や職員の状況を把握し、職場環境や条件の整備を行っている。		

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
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>法人内のグループホームや小規模多機能ホームとの合同研修会の参加及び、行政主催の研修会や、グループホーム連絡協議会の研修、地域のグループホーム勉強会に参加できるようにしている。研修受講後は職員会議で研修の報告を行っている。年間研修計画を作成し、それに基づいて内部研修も行っている。また、資格取得も奨励してい</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>グループホーム連絡協議会に加入し、勉強会への参加や、谷山地区の勉強会にも参加し、相互のケアの方法等の情報交換や交流を行っている。</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>利用相談があった際は、施設見学や事前面談を行い、心身の状態や生活状況、希望等を把握するようにし、利用開始までにグループホームに対する不安や思いを、可能な限り和らげるようにしている。</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>利用相談時に、ご家族の悩み、希望や、介護状況を伺い、グループホームとして提供できるサービスなどを説明している。</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>相談時に、本人や家族の状況をよく聴き、利用開始までの一連の手順を説明している。空室がない場合や、相談内容がグループホームの役割と異なる場合は、他の事業所のサービス利用の説明等の対応を行なっている。</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>利用者と話をしたり、日々の生活（食事やレクリエーション等）を一緒に行う事で、小さな変化に気付けるようにしている。また、生活の中で一人一人の役割りを作り、楽しく、自信を持っていただけるように努めている。</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	利用開始時に「家族と事業所（職員）が相協力して利用者を支援すること」を確認している。面会時や電話などでは、利用者の普段の様子や行った事など細かく報告し、利用者、家族、職員が良い関係であるよう努めている。		
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	友人との面会希望や、会いたい人があれば、連絡を取り関係が継続出来るよう努めている。	利用者の希望やこれまでの生活歴に合わせ馴染みの関係の継続や、お墓参りなど家族の協力をもらいながら支援している。	
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	利用者同士の関係性が円滑に保てるように、職員が間に入り、コミュニケーション作りに関わったり、会話が途切れそうな時は、職員が会話の橋渡し等を行っている。		
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	サービスの利用が終了された方や、他の事業所へ移られた方でも、お見舞いや面会に行ったり家族とお話をするなど、関係が途切れないように努めている。		

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
<b>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</b>					
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。	日常の会話から利用者様の思いや希望、不安等を傾聴し、職員全員が把握出来るよう努めている。また、把握が困難な利用者の場合、家族から情報や思いを伺ったり、カンファレンスで職員それぞれの気付きを話し合い、介護に反映させている。	日常の会話の中から思いや意向を把握し、困難な場合は表情、言動、家族からの情報を得て本人本位に検討している。得られた情報は職員間で共有している。	
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	利用開始前は家族相談や本人や家族との面談で把握するようにしている。入所後は日常の会話や、ご家族、知人の面会時に話をし、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	利用者の生活リズムを職員全員で把握し、日々の言動・行動や表情からの気付きを大切にしている。利用者本人が出来る事を見出し、役割り作りを行い、状態把握に努めている。		
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	本人やご家族には普段の生活の中で、意見や要望を聞き、介護計画に反映させるようにしており、可能な限り担当者会議にも参加して頂くようお願いしている。また、職員の意見をカンファレンスや日常のミーティング等を通して把握し介護計画の作成に活かすよう努めている。	入居時に本人の希望や家族の意見・要望を聞き取り、家族の支援も介護計画に反映させている。日常の生活で変化があれば都度見直しを行い、変化がなくても定期的な見直しを行って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		○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	ケアプランに基づき、日常の行動・言葉等、食事、水分摂取量、排泄パターンや量などの身体状況を記録し、全職員が把握、確認している。情報を共有しながら介護を実践し、介護計画の見直しに活用している。		
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、その時々にも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	ご家族様の多忙な時は諸手続の代行や、定期受診等を行っている。また、本人の希望に応じ、ドライブや外食等の支援に取り組んでいる。		
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	運営推進会議に町内会区長、民生委員、長寿あんしん相談センター職員、消防署にも参加してもらい、地域行事の情報や助言をもらっている。また、防犯や防災、利用者の無断外出などでは管轄の交番や消防署の協力ももらい支援を行なっている。		
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	契約時や利用者の心身状態に変化があった際にかかりつけ医について相談し家族や利用者の意思を尊重して決定している。協力医療機関にかかりつけ医の変更を希望される場合には、前主治医からの情報提供や同意を得て変更を行なっている。また、利用者の健康状態を、かかりつけ医と事業所が連絡・相談できる関係づくりを行なっている。	本人・家族の希望するかかりつけ医の受診が継続できるように支援している。定期的な受診は訪問診療となっている。他科受診も連携が図られ適切な医療が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	看護職員の配置や、訪問看護ステーションとの契約に基づき、日常的な健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。		
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。	入院時には、主治医、看護スタッフ、家族との連携を密接にとり、できるだけ早期の退院ができるように支援している。また、職員や管理者がお見舞いに行き入院中も利用者に安心感を持ってもらえるように努めている。退院時には事前に医師と御家族との話し合いの場に参加し、退院後のケアについての助言を頂き、退院後も安心して過ごせるように努めている。		
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	重度化した場合の指針を作成しており、利用開始時（契約時）に説明を行なっている。また、重度化した場合には、家族や本人の意思を尊重し、協力医療機関や契約している訪問看護ステーションとの連携を取りながら事業所として対応し得る最大限の介護を行えるようにしている。	重度化や終末期に向けたホームの指針を明記して入居時に説明している。入居後は主治医の判断の下、家族と方向性を共有してホームで出来る最大限の支援に取り組んでいる。	
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	定期的に看護師を講師にした救急手当や蘇生法の学習会、消防署の実施する救命講習への参加等を行っている。また、夜間時の救急対応についてはマニュアルを作成し周知徹底を行っている。		

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	○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、消防署の協力を得て、避難経路の確認・避難誘導の方法・消火器の使い方・通報訓練等を実施している。合わせて、地震想定訓練も実施しており、その他自主訓練も実施している。地域の協力体制については運営推進会議で、町内会区長や民生委員さんに協力をお願いをし、防災訓練時に地域の方々や入居者御家族も参加している。	消防署指導のもと、年2回昼夜間想定で避難訓練を行っている。また自主訓練も運営推進会議を兼ねて行い、家族や地域住民の参加が得られている。防火担当での勉強会も行い、職員は災害対策を身につけ、地域との協力体制も築かれている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	排泄等の声掛けはさりげない言葉掛けに配慮し、失敗があっても出来るだけ周囲に気付かれないように処理している。 個人情報の取扱いについてはカンファレンスや勉強会で秘密保持の徹底に努めている。1人になりたい時には居室で自由に過ごして頂けるように配慮して	個々に応じてプライドを損なわないよう、羞恥心や言葉遣いには特に配慮されている。日常の業務の中で機会を捉えては確認しており、職員の質の向上に向け取り組んでいる。	
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	生活場面において、利用者の希望や、「選ぶこと」、「自分で決めること」を大切に支援している。例として献立を考える場合「食べたい物」を利用者と話しながら作成したり、入浴の際に着替える服を選んでもらうなどの取り組みを行なっている。		
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	基本的に1日の日課はあるが、あくまでも全体的な目安とし、ひとりひとりのペースや希望、その日の体調や気分などによって、食事時間や散歩、買い物、入浴など柔軟に対応している。		
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	ひとりひとりの生活習慣や好みで自己表現ができるように支援している。理美容の訪問サービスでは好みの髪型になるように、希望を聴きながらカットや毛染めをしてもらっている。		
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	利用者の希望を取り入れ献立作りで反映したり、下膳、片付け、お盆ふきなどできることは職員と一緒にしている。また、利用者と一緒に採った畑の野菜などの食材を調理している。スタッフも利用者と楽しく一緒に会話をしながら食事をしている。	個々の力量に応じて出来る事は職員と共に行っている。献立は職員が考え管理栄養士の指導をもらい、行事食や誕生日食などを通して季節感を感じながら食事を楽しむ工夫し支援している。	

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
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	協力医療機関の管理栄養士の指導を受け、バランスの取れた食事の提供を行っている。また、水分チェック表、食事チェック表をもとに一人一人の摂取量の把握を行っている。		
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	口腔内の清潔の重要性を全職員が認識し、自分で出来る方は声掛けを行い、介助の必要な方は、毎食後に歯磨きやうがいの準備や介助を行なっている。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握することで、トイレ誘導やポータブルトイレの使用を行い、自立できる環境を整えている。尿意のない利用者は、適宜、誘導し、トイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄チェック表を作成し個々の排泄パターンを把握し、身体状況に問題がない限り日中はトイレでの排泄を支援している。自立している利用者もおり、維持できるよう職員のさりげない声掛けや誘導で支援している。	
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	便通を促すため、朝食前の牛乳や食物繊維の多い食材を取り入れている。また、散歩やレクリエーション活動、体操等で身体を動かす機会を設けて、自然排便でき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
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	順番や湯温、空調に配慮し、清潔を保持している。入浴が好きでない方には声掛けを工夫して、入浴しやすい環境作りに努めている。	基本的には週3回であるが、個々の身体状況や希望に応じて対応している。入浴をためらう利用者に対してはタイミングや声掛けの工夫で無理なく入浴してもらえるように工夫している。	
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	レクリエーション等で、日中の活動を促し、生活リズムを整えている。また、体調や疲労感にも配慮し、休息を促す等配慮している。		
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	職員が服薬の内容を把握できるように専用のファイルを作成し、薬の説明書を整理している。服薬の変更があった時は連絡帳へ記入し職員全員が周知できるようにしている。与薬時は職員2名で名前の確認を行い、直接手渡し、服用されるまで確認を行なっている。		
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	利用者ひとりひとりの楽しみや嗜好、「できること」「得意なこと」を理解し、お願いできることを頼み、感謝やねぎらいの言葉を伝えるようにしている。飲み物も好みの物をお出ししている。また、庭を散歩したりと、気分転換のひとつとして支援している。		
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。	家族の協力をもらい、行きたい所へお連れしていただいたり、ホームの行事やドライブなどで普段いけない場所へ出かけられるよう支援している。天候や、利用者の心身の状態を見ながら散歩・買物・ドライブ、外食に出かける機会を設けている。	日常的にホーム周辺の散歩や買い物に出掛けている。季節の中花見のドライブや個別では図書館へ行くこともある。可能な限り外出の機会を図り支援している。	

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
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>	<p>金銭管理はご家族にお願いしており、必要時はご家族に承諾をもらい、物品等を購入している。</p>		
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>	<p>本人の希望に添って、電話をかける介助を行っている。</p>		
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>	<p>共用空間に隣接する形でキッチンがあり、包丁で野菜をきざむ音や、料理の匂いが自然としてくるなど、五感を刺激するような工夫をしている。また、畳の設置や、照明も柔らかいものを使用し、季節ごとの花や植物を飾り、デコレーションにも配慮し、季節感も感じながら居心地良く過ごせる工夫をしている。</p>	<p>リビングは日当たりが良く、清潔で明るい。廊下には利用者の作品や行事の写真が掲示されている。台所横には低い位置でシンクが設置され利用者の食器洗い等に活かされている。椅子やソファを置きゆったりと自由にくつろげる共有空間があり居心地よく過ごせる工夫をしている。</p>	
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>座席の位置を仲の良い方と近くになるように工夫している。また、ホールに畳のスペースを設置し、横になったり、ゆっくりとテレビを見られる空間を作っている。</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	
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</p>	<p>家族に協力をもらい本人の好みのもや使い慣れた家具を用意して頂いたり、本人の身体状態に合わせた配置を行っている。</p>	<p>テレビ・タンス・仏壇など使い慣れた家具を持ち込まれている。部屋の壁には家族の写真や飾り物など居心地よく過ごされるように配慮されている。</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>廊下やトイレ、浴室などの手すりは利用者が使いやすく、自立した生活と安全性の面でも配慮している。トイレには利用者がわかりやすい表示をし、居室には名前の表札や個人の顔写真を貼るなど工夫をし、混乱を防ぐように努めている。</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させている。 (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、生き生きと働いている。 (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