

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年 9月 5日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104746
法人名	医療法人 愛人会
事業所名	シルバープラザグループホーム愛
所在地	鹿児島市谷山中央1丁目4088-14 (電話) 099-263-6470
自己評価作成日	平成28年7月3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.kaigokensaku.jp/46/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/46/index.php</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 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成28年8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)】

利用者様個々の意思を尊重し、希望にこたえられる様に対応しています。高架された JR 谷山駅も完成し、目の前を列車が走る姿を見てとれ、また近隣には、四季折々の花を観賞する事の出来る環境が整い、涼を楽しむソーメン流しの外食等、園外活動に力を入れています。

### 【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)】

○道路を挟んだすぐ目の前に母体医療機関があり、医師や看護師による助言をもらいやすく、グループホーム担当の看護師と日常的に連携が取られている。また、医療連携が図れていることで、終末期や看取りに際しても適切な助言をもらえるため、ホームの職員も安心して終末期の支援ができています。

○運営推進会議には、母体医療機関の看護師や長寿安心センターの職員のほか、多数の家族が参加されることから意見交換が積極的になされ、家族的な役割を兼ねたものとなっている。また、行政には事業所の取り組みや実情を報告することで事業所の現状を理解してもらえることにつながっている。

○身体拘束をしないケアについては、安全管理委員会を設置して毎月話し合っており、特に言葉による拘束については、行動を制限するような言葉かけを止めた時には、その都度職員間で声をかけ合い、声かけの内容を修正している。また、虐待についても気を配っており、外部からの意見を大切にしたいと考え、見学等はいつでも自由に行えることを家族や地域に説明している。

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
<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	事業所内に理念を掲げ、職員一同念頭に、業務に活かした支援を行っている。	運営理念である「人を愛し、人を慈しみ、人を敬う心」に加え、地域との交流や専門性の向上という言葉を含む目標を掲げ、玄関や事務所、パンフレットに記載することで職員の意識付けを図り、理念の実現に向けて職員が一丸となって取り組んでいる。	
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	現在谷山駅近辺は区画整理が進み谷山駅前に位置する当事業所の近辺に人家はなく、声掛けを行いホームへの訪問を依頼している。	町内会の規約により自治会には加入していないが、町内会長との連絡連携は図れており、事務所移転後は積極的に関わりたいと考えている。また、ボランティア活動の受け入れも積極的に行われており、いきいきポイント推進事業の推奨や地域包括支援センターによるボランティア派遣、高校生等のヘルパー実習の受け入れなど交流する機会が多い。	
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、いきいき推進事業、研修生受け入れに力を注ぎ地域に根付く様に努力している。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回をめぐりに年度初めに予定表を御家族に送付し事前にはハガキやTELでお知らせを行い参加の声掛けを行っている。	家族の来所時やお便りを送付する際に会議への参加を促しており、毎回多数の家族が参加され、事業所の活動報告や外部評価の結果報告のほか、家族同士の悩み事の相談や助言など家族的な役割も兼ねた有意義な話し合いの場となっている。	

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
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。	市の介護保険課、谷山交番、長寿支援センターと交流を行い情報交換等行いながら交流を図っている。	行政職員とは運営推進会議や介護認定申請の際に顔を合わせるほか、地域包括支援センターとの業務連携も密に図るなど相互に協力し合っている。また、グループホーム協議会の意見交換の場などを通じて、日頃から行政とは協力関係を築いており、事業所の実情の理解につなげている。	
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。	委員会を設置し、委員会が取りまとめたことを、職員会議・ユニット会議で報告、見直しを行っている。	安全管理委員会を設置し、毎月内部研修を実施することで身体拘束をしないケアについて確認し合っている。研修がより具体的なものとなり実践につなげられるよう、講師として母体医療機関の看護師や理学療法士を招くこともある。日頃から言葉による拘束については注意を払っており、不適切な言葉かけを確認した場合は、その場で注意し合うようにしている。	
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	施設内での一切の拘束・虐待を禁止し、職員会議、ユニット会議でもマニュアルを配布し高齢者虐待防止法に関する理解を周知させている。		
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。	現在入所された御利用者様が後見人制度を申請されている。個人の意思尊重の為に身内の方も前向きに協力して頂いている。		

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
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。	入所時本人、ご家族を交えて入所の説明を行い、理解を頂いている。入所されてからも常にご家族と連携を持ち本人の意思をお伝えし、納得のいく支援を行っている。		
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。	利用者様はもちろん、ご家族からの意見も随時受け入れ、納得頂ける様対処している。	契約時の聞き取りや担当者会議、運営推進会議で意見を確認するほか、少しでも意見が出しやすいよう請求書にお便りを同封するなどして話しやすい関係作りに努めている。利用者から出された外出や外食の希望を叶えたり、映画が見たいという意見に対し、プロジェクターを準備し上映するなど可能な限り要望に応えるようにしている。	
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。	職員会議・ユニット会議・申し送り等で出た意見や報告等を集約し、改善や今後の方針を提示し、周知している。	朝夕の申し送り時や昼休み、毎月実施しているユニット会議や全体会議等で意見を聞いている。また、休日の希望を聞いたり、資格取得のための研修に参加しやすい環境をつくるなど、管理者は職員一人ひとりが働きやすい勤務体制を工夫し調整している。	
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。	介護職員の資格取得に向け全員が意識を持ち質の向上を図っている。毎年数名が資格保持者となり、後輩の指導を行っている。		

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>毎日の業務の中での、不安、疑問点があれば管理者・ケアマネ介護主任が相談を受け、介護者の意見を重視し、指導を行い、話し合い改善を行っている</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>他事業所との連携を図る意味からも外部研修を取り入れ、ネットワーク作りを行って、情報の交換を行っている。又、知り合った事業所見学も行い他事業所の長所も取り入れている</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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前に本人、ご家族より入所に至った理由や希望・生活をどのようにしていきたいかを聞き取り、本人が喜んで生活できる環境作りに役立っている		
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	入所時は毎日の状況報告を行い家族が困っていることを知り得、毎月の様子をお便りでお知らせしている。又特変時はその都度ご家族に連絡を行っている		
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	入所に際しどのような生活を希望されているか、不穏になったときの対処法等御家族と話し合いながら対処している。本人の意向も聞き取りながら不安を取り除ける様話に傾聴し対応している。		
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	本人の思いを理解し、今までで生活してこられた過程を考慮しながら、その方が、個性を發揮し楽しく生活できているか確認しながら支援している。		

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
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	毎月1回発行される広報誌に担当者から「今月の〇〇様」に情報報告を写真入りで送っている。その文章から汲み取れる悩みや、意見が発生した場合は速やかに対応する努力をしている。		
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	住み慣れた住居近隣の方の面会や家族の面会にも時間日にちの制限なくいつでも面会でき、外出もご家族と一緒に出かけ頂いている	契約時のアセスメント情報に加え、本人家族の希望する馴染みの関係が途切れないよう電話や手紙の取り次ぎ、馴染みの店に出かけるなどしている。自宅に帰りたい希望がある時は家族と調整して希望を叶えている。40年来の付き合いのある鍼灸師による治療を継続している利用者もおられる。	
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	利用者同士で思いやりを持って触れ合える様レクリエーションや個々のコミュニケーションを通じて利用者の方が仲良くできる様に職員が支援している。		
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	病院へ入院、退院・他施設に入所された方にも面会に伺い、見慣れた人とのかわりを絶やさないようにしている。ご家族の心配や悩みも聞き取り対応している。		

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
<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。	利用開始前に、本人や御家族にどのように生活されたいかを聞き取り介護計画に取り入れ対応している。変化があった時は希望に沿えるように対応している。	本人の思いや暮らし方の希望を日常の仕草や表情等言動から汲み取るとともに、把握した情報を朝夕の申し送り時や申し送りノートを活用することで共有し支援につなげている。うまく把握できない場合は家族からの情報も参考にすることで思いの把握に努めている。	
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	本人御家族から生活歴、生活環境をお聞きし情報収集している。なじみの方や、ご近所の方の面会を声掛けし、いつでも会えてお話しできるようにしている。		
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	個々に出来る事は教えて頂き興味を持っていただけるよう援助している。身体面の変化にも気遣いを持ち、随時バイタルチェック行い異常に早く気付けるようにしている。		
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	本人、家族、介護者、計画担当者、管理者を含め担当者会議を行い、利用者の意向を確認、把握するよう努め、担当者会議で決まったことはユニット会議に於いて職員間の共有を図っている。	利用者、家族の意向を中心に日々生活する中で知り得た情報や、主治医、看護師、理学療法士等の意見も参考にしながら介護計画を作成している。モニタリングは基本的に半年毎に実施するほか、入退院等で状態に変化がみられた時にも実施しており、計画の見直しが必要な場合は、介護計画を再作成するなど現状に即した計画としている。	



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	個々に支援記録を作成している。日々の個人に対するケアは記録に残し、日勤者から夜勤者へ申し送りを行い、引継ぎに漏れが無いように確認し、ケアに行かされている。		
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	一人一人のニーズに合ったサービスが行える様、器具・機材を揃えたり、援助内容、方法もその都度対応し柔軟な支援サービスの多様化に取り組んでいる。		
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	近隣に時期折々の花を愛でる所があり又、美術館、歴史資料館等本人が望まれる絵画観賞や施設見学も行い生活に楽しみを持って頂いている。夏は近くにソーメン流しもあり利用している。		
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、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	本人・家族の意向を大切にかかりつけ医を受診している。かかりつけ医の無い方にはホームの協力医と連携を取り利用して頂いている。専門疾患は情報提供を行い専門医の受診を行っている。	皮膚科や眼科、歯科等専門医による受診に個別に対応するとともに、母体医療機関の医師による往診や看護師による健康管理が受けられ、日々の生活につながっている。医師や看護師からの指示や助言は利用者への支援内容や内服の指示等大事な内容を含むため、朝夕の申し送り時に必ず伝達している。	

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	協力医療機関の院長が理事長であることから医療との連携は非常にうまくいっている。2～3日に1度医療連携病院から看護師が訪問し健康チェックを行っている。月2回は主治医の往診がある。		
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。	入院中は家族の負担軽減と利用者様の様子観察を兼ね洗濯物取り、必要品の補充に早出職員が顔をだし入院中の不安軽減に努めている。看護師から状態聞き取りを行い支援記録に落としている。ご家族にも状態報告が出来ている。		
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	家族に意向を確認し、見取り介護に対する説明・同意書を出している。又健康状態の急変時は主治医から家族へ説明し、看取りの同意書を得ている。	契約時に「医療連携体制加算に係る手順」を説明し同意を得、「終末期医療行為に関する説明と同意書」については、状況に応じて繰り返し説明している。母体医療機関の医師・看護師から情報提供を受けたり、運営推進会議で、家族等関係者に説明してもらえるなど十分な協力体制がとられており、安心して看取り支援につなげることができている。	
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	職員に普通救命講習を受講させ、定期的にホームで緊急時対応を学習している。		

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
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回防火・消火訓練を行い他事業所とも連携を取り防災訓練を行っている。災害への意識を高めるため災害時対策の対応他消防職員との質疑応答を行っている。	母体医療機関と連携しながら年2回災害訓練を実施しているが、しばらく夜間想定訓練が実施できていなかったため、11月の実施を計画している。事業所内はオール電化となっているが、漏電等に注意する必要があるため電気会社による点検を徹底させている。備蓄に関しては、米や飲料水のほか、カセットコンロや寒中電灯等の備品も備えている。	

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	利用者のプライバシーを大事に対応している。職員の接遇マナーのレベルアップに向けてユニット会議等で話し合っている。排泄チェック表や個人の記録物は人目につかないように配慮している。	日頃から接遇には気を配っており、園外、園内研修に参加して接遇マナーの理解につなげている。トイレ誘導の際は小声でさり気なく声をかけており、職員間での排泄状況の確認の際も他者に聞こえないよう配慮している。また、居室のポータブルトイレに関しては、目隠し用のシーツをかけ外部の目に触れにくくしている。	
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	毎日利用者様の居室を訪ね声掛けし、意思確認と意思の疎通を図りながら利用者が自己決定できる環境作りに努めている。		
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	毎日のスケジュール通りではなく利用者、入浴、食事等も余裕を持って好きな時間に利用できるようにしている。家族の訪問があった時は家族と過ごす時間を大切にしている。		
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	更衣は自分の好みに合うものを着て頂いている。職員は気温・季節のアドバイス程度にとどめ無理強いはしないようにしている。理・美容は適時に聞き取り職員で対応している。		

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	嗜好、アレルギー制限、咀嚼の程度に合わせた食事の提供をしている。食事時は利用者様同士がコミュニケーションをとりやすいように配慮して席を決めている。職員も席に着き介助を行っているながら楽しい雰囲気です。食事が出来る様に努めている。	主菜、副菜は隣接する母体医療機関で調理しているが、他は利用者と職員が調理の下ごしらえや野菜を切るなど一緒に行っている。また、おやつホットケーキ作りやお正月の餅を丸める作業を行ったり、そうめん流しやレストラン、商業施設に出かけ外食を楽しんでいる。花見の季節にはサンドイッチやおにぎりを持参して出かけることもあり、利用者の楽しみとなっている。	
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	一日の食事摂取量・補水摂取量を毎日記録し、状態観察を行っている。食欲低下、補水減少は高齢者には危険を及ぼすので早急に主治医へ連絡し指示を仰いでいる。栄養補助食品も準備している。		
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	起床時、毎食後、就床前に口腔ケアを行って頂き、残存機能を最大限に活用している、適時に職員が確認を行っている。毎金曜日に訪問歯科受診を受け口腔内のケア・指導を行っている。		
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	オムツは希望者のみとしている。一人一人の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行なっている。職員サイドに合わせた援助にならないように指導を行っている。	排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を基本に支援している。加齢によるADLの低下によりリハビリパンツやおむつを使用する利用者は多いが、排泄状態に応じてショーツに戻すなど、おむつ等に頼らない排泄が行われるよう努めている。	

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
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	全職員で認知症高齢者に及ぼす「便秘」の影響を学習、理解している。水分補給、運動を取り入れ便秘にならないよう予防に努めている。医療機関とも話し合いながら排泄を促すようにしている。		
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	一人一人の入浴希望に沿える様にしている。毎日入浴、隔日入浴、週2～3回は入浴して頂ける様にしている。希望を聞きながら行っている。	特に入浴日は決めておらず、利用者の入浴したい時に入浴できるよう体制を整えている。ゆず湯で季節感を楽しんだり、手足浴の際に入浴剤を使用するなど、利用者に気持ち良いと感じてもらえるような入浴を支援している。	
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	精神的な安定に努め、安らいで眠れるように配慮している。日中お日様に当たる、外気に触れ自律神経のバランス回復やストレス解消が出来る環境作りに努めている。		
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	服薬支援は職員がお薬説明書を見ながら準備し、服薬時、服薬後の空袋を2人で確認しており名前入り、日付入りで説明書と照らし合わせ残薬数を数え間違いのないかの確認をしている。		

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
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	毎食後の家事手伝いや、洗濯物のたたみ、おしぼりたたみと出来る事を手伝って頂いている。機能訓練も必要な訓練を個々に合わせ行っている。		
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。	近隣の施設や、公園に出かけ季節に合った花見や外出援助を行っている。個人対応も希望を聞き入れ職員、家族と食事や美術館等へ出かけている。随時でご家族の依頼があれば外出して頂いている。	年間の外出計画に初詣や桜見物、バラ園見学、そうめん流し、コスモス見物等を組みこみ出かけているほか、日常的にも散歩や買い物、ドライブに出かけるなど外出の機会を設け気分転換を図っている。歩行の難しい利用者には車椅子や車椅子対応車を利用し、同法人の職員の協力をもらうことで安全に、また安心して出かけることができている。	
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	基本お預かり金は0円である。必要な物品は担当職員がホームの預り金で購入し、明細と領収書を添えて家族に送封し、Kネット引き落とししている。		
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	携帯電話を所持している方もおられ、ホームの電話も自由に会話できるようにしている。外部からの電話も職員が介助し本人が話せる状況を提供している。手紙等も書かれたものを職員が投函している。		

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	共有部分は清潔に保ち、整理整頓され誰もが自由に使える様にしている。時々席替を行い利用者同士のコミュニケーションが取れる様に、また顔なじみになり親しみを持ってもらえるよう配慮している。	1階が玄関と駐車場、2階3階がグループホームになっており、屋上には菜園のスペースを設け、夕涼みがてら花や野菜の管理ができるようになっていいる。フロア内には季節の作品が飾られ、換気や掃除が行き届いているため気になる臭いはない。また、室内の温度にも気を配っており、高齢者の体感温度に合わせ、冷房も26度以下には下げないようにしている。	
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	皆が集まる場所ではそれぞれに、塗り絵をされたり職員が図書館より借りてきた本を読まれたり、折り紙をされたりと個々に楽しみながらゆったりした時間を過ごしていただけるようにしている。		
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	出来る限り自宅で生活されていた時の雰囲気やだし落ち着いた生活を送れるよう支援している。食器や家具は使い慣れたものを持参して頂き使用して頂いている。	居室は朝夕の2回掃除を行っている。朝はベッドメイクと更衣、パジャマ回収、手すり等は毎日消毒を行っている。居室の換気や冬の加湿など空調にも気を配り過ごしやすい環境に努めている。エアコンとベッドは備え付けだが、他に馴染みの物を自由に持ってきて頂き、その人らしい部屋づくりを家族の協力も得て行っている。	
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を送れるように工夫している	利用者一人一人が出来る事好きな事が異なることから本人の意思確認を行い出来る事を楽しみながら行っている。		



## 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