

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271101471		
法人名	社会福祉法人 のぞみ会		
事業所名	グループホーム のぞみの杜		
所在地	〒851-2126 長崎県西彼杵郡長与町吉無田郷1578		
自己評価作成日	平成29年11月10日	評価結果市町村受理日	平成30年2月1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4271101471-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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 医療・福祉ネットワークせいわ
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号
訪問調査日	平成29年12月20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)】

(誠実)スタッフは入所者お一人おひとりがかけがえのない存在である事を心に刻み、その方らしく暮らし続けられるよう小さな気づきを大切に、個別ケアの標準化を図る為のシステム作りを行い日々のケアに努めています。

(信頼)スタッフは心と心のふれあいを大切に、ご家族のお気持ちをしっかり受け止め相談・サポートを行っています。全職員が基本方針の一つである「安心の拠り所」となれるよう努めています。

(向上)事例発表を行うなど専門職として勉強会や研修会に積極的に参加・発表することで自らのスキルアップと日頃のモチベーション強化とライフワークバランスの柔軟性を図り、入居者(ご家族)、働く職員、地域とともに「笑顔」と「ありがとう」が集まるグループホームを目指しています。

(環境支援)PEAPの視点を基に自分らしく自立した生活が送れるようスタッフ間で情報を共有し、その方の状態に応じた環境整備に取り組んでいます。

(日常生活訓練)筋力低下防止・維持を楽しみながら取り組めるよう日常生活の中にデュアルタスクなどを取り入れり個別リハビリを行っています。ケアプランにもあげ継続した支援を行っています。

【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)】

当ホームは、母体法人の介護老人福祉施設やデイサービス、支援ハウスなど同じ敷地内にあり、同法人他施設とともに「安心の拠り所」として地域に根付いた総合的福祉サービスを提供されています。法人全体で継続的な質の改善に取り組まれており、毎年度において事業所目標や職員個人目標を掲げ、同じ意識を共有しながら職員研修や勉強会を通して職員育成など専門的知識の向上に努められています。

窓からは野鳥の憩いの場にもなっている桜並木が間近に見え、総ガラス張りの中庭からあふれる光によりホーム内は開放的な空間が演出されています。少人数から一人でゆっくり過ごせるスペースやソファが準備され、その日の気分によって自分が居たい場所を自由に選べるような空間が随所に設けられており、利用者の談笑されている姿が見えるなど暖かい雰囲気を感じられます。

現在は環境支援に注力されており、一人ひとりの習慣や見当識障害、視空間認知などを把握した上で、混乱することなく残存能力を生かして自立した生活が送れるよう、日々検討しながらサービスが提供されています。また、入所者がしてみたいことや、行ってみたい場所などの要望の実現を目指して支援されており、一人ひとりの暮らしが更に豊かになるような取り組みも企画されています。

(別紙2-2)

自己評価および外部評価結果

自 己	外 部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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務所理念をつくり、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	法人理念、基本方針の基、毎年度重点目標を管理者が提示。それを受け、各事業所目標を設定する。全職員は年1回の全体会議において、理念及び事業所目標を共有し、配布された手帳に各目標を記載し実践に繋げている。下半期の事業所会議では理念・重点目標を日頃のケアに繋げる為、再確認を行った。	法人理念のもとで前年度の目標達成度を評価し、今年度目標が設定されています。理念に沿った目標は分かりやすく具体的に掲げられ、全職員が所持している手帳に明記されています。また、計画を立てて取り組まれており、定期的に振り返りも行われています。	
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	1年を通して近隣の小学校と交流を行っており8年目になる。また、毎年町内のマイタウンビジネススクールや職場体験等積極的に受け入れ最近では直接小中学校へ出向く事もある。自治会へも加入しており回覧板を入居者と一緒を持っていき挨拶を交わすなど普通の暮らしの中で地域の一員となっている。	継続的に近隣の学校との交流があり、体験学習などにも積極的に協力されています。一年を通して小学生との交流もあり、利用者も楽しみにされています。また、法人全体での夏祭りは、地域住人がたくさん来られる恒例行事にもなっています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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活かしている	地域の方の見学、実習や研修等受け入れの際、専門的知識を活かした説明をおこなっている。また、広報誌を地域住民に配布し活動等紹介をおこなっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	グループホームの現状やサービス内容の報告はもちろん、認知症の方へ個々に行っているケアの事例を紹介し参加者の質問や意見をお聞きしている。会議では認知症の理解が深まるような内容に心がけている。	地域との懇談会と位置づけられた当該会議は、定期的開催されており、支援の実例報告や意見交換などが行われています。また、認知症の認識を広めるために、認知症ケアを分かりやすく説明されていることなどが議事録からも読み取れます。	
5	(4)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	町委託の施設(支援ハウス)よりグループホームへ入居にあたり、情報共有と情報の収集をおこなうなど協力関係を築けている。また、報告や相談等は気軽にできる関係があり、運営推進会議にも必ず参加いただいている。	行政との情報交換や調整をしながら連携を密にすることで、関係性の構築が図られています。また、会議などにより事業所の役割や実情を理解されている町の担当者とも、信頼関係のもと協力体制を築かれています。	
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	月1回の施設全体の会議で現状の報告を行っている。指針、マニュアルがあり、身体拘束廃止・虐待防止部会を中心に入居者の行動も抑制しない年2回の研修を実施。玄関の鍵も夜間のみ施錠し身体拘束をしないケアを行っている。	拘束しないという基本方針を前提に支援が行われています。定期的に研修会なども実施されています。拘束に伴うリスクなど全職員が統一した認識を持ち、環境支援から見えてくる習慣を把握しながら、利用者の行動を抑制しないケアに努められています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束・虐待廃止部会の担当を配置し年2回研修会を実施。スタッフ間で小さな気づきを大切に日常のケアであざ等発見した際は検証を行い情報を共有している。		
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	事業所内勉強会を行ったが、実際利用する機会がない為高齢者の権利擁護制度についての一覧を目につく場所に貼布し制度について意識付けを行っている。		
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、利用者や家族等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	契約に関する説明は丁寧に行い、不安のないよう1週間程の猶予をもって確認し疑問点は尋ねていただくようお願いしている。解約時にも十分な説明を行い納得していただいている。		
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	ケアカンファレンス・家族会にてご家族の要望をお聞きし、ご利用者については日頃のコミュニケーションから要望を引き出し楽しみのある企画等を実施。契約時には苦情窓口、第三者委員会の設置説明を行っている。運営推進会議には必ずご家族にも参加していただいている。	家族会や面会時、介護計画作成時など、様々な機会に意見を聴くよう心掛けられています。家族にホームでの生活の様子が分かるように毎月便りを発行されており、日頃から意見が言いやすい雰囲気づくりを心掛けられています。	
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	毎月開催される拡大管理会議、事業所会議などで意見や提案を聞く機会を設けている。毎月の事業所会議では業務改善等について議題にあげている。また、職員アンケートを実施し意見を聞いている。	日頃の気づきなどは職員間の伝達ノートに記載されており、業務改善に関しては会議で話し合われています。利用者の目線に立って考える現場の声を大切にすくい上げ、扉やトイレの増設なども行われています。	
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	人事考課制度の導入、内外研修制度の充実など能力を発揮できる環境を整えており、向上心を持っていきいき働けるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	年間研修をもとに、新人研修や施設内研修を実施している。外部研修に関しては指名研修・募集研修・申し出による研修・助成金を使える研修(ひとり5000円)の方法があり人材育成に繋がっている。		
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組みをしている	管理者は全国の事業者団体や県・町の議会に積極的に参加しており、発信、伝達研修にてサービスの質を向上させている。		
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 サービスを導入する段階で、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	面接時や入居時本人の思いや不安なこと等に共感しながら統一した対応を行っている。まず、その方を知るといいう事を意識しながらゆったりとした態度でコミュニケーションをとっている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	契約時または事前に伺った心配な点については職員全員周知し、面会時等にご本人の様子をお伝えしながら不安の解消に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	今何が必要か検討しケアプランに本人、家族の意見を反映させ共通の認識をもって支援している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人のできる事を見極め無理がないよう家事等協力しながら行っている。昔の言い伝えや挨拶の大切さなど学んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	本人とご家族の関係を把握し、特に入居された時は本人、ご家族の不安や相談事に耳を傾け一緒にあって本人を支えている。ご家族へは嗜好品の持参や衣替えなどもお願いしている。		
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	面会の際はゆっくり過ごしていただけるような環境作りを心がけている。また、以前住まわれていた(支援ハウスの)サロン参加の支援も継続して行っている。行きつけの店(衣料品店、外食)への外出支援も行なっている。	墓参りや美容室利用などは、家族の協力のもとで継続されています。以前の入居先の茶会に参加される人は、友達や知人に会えることを楽しみにされています。日頃の何げない会話から、一人ひとりの想いをすくい上げ、その実現に取り組みられています。	
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	入居者の個性により食事席の配慮を行うことで助けたり、助けられたりの関係が行われている。また、ソファ席は固定せず多くの方と会話することで気の合う相手を見つけられている。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	退居後他事業所へ訪問し本人に声かけ、必要に応じ情報提供をおこない暮らしの継続ができるよう連携を取っている。ご家族にお会いした際は退居後もお顔を見せていただいていること等お伝えすると、ご家族と一緒にグループホームに訪ねて来られることもある。		
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	意向は変わる事を意識しながら日常生活の中で気づきを事業所会議で発信したり、記録に残しケアプランに反映している。PEAPの手法を用いて本人へのインタビュー、ご家族への聞き取りも行っている。	担当者が1対1に関われる時間を設ける事で、気持ちをうまく表せない人でも、表情や言葉から思いをくみ取るよう努められています。これまでの生活歴や生活習慣を尊重し、そこから得た情報を生活課題として支援につなげられています。	
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	入居時の基本シート・生活歴シートや他事業所、ケアマネ、ご家族、ご本人から情報収集を行い、これまでの生活が継続できるよう繋げている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個別援助計画書に基づいた生活シートを作成・見直しを行っている。また様子観察が必要な心身状況については業務日誌に記載し情報を共有している。		
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	入居時の個別援助計画書は入居2ヶ月以内を目安として見直しを行っている。モニタリングは担当スタッフを中心に事業所会議にて他事業所の専門職(NS・PT・OT・介護職・栄養士)にも相談し多数の視点で行っている。	生活歴や生活習慣などを細かくアセスメントし、環境支援から見えてくる些細な気付きや課題などについて全職員で話し合っ介護計画が作成されています。具体的な支援内容や個別日課などは詳細に記載され、定期的なモニタリングや見直しにつなげられています。	
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	気づきやヒヤリは記録に残し月1回の会議にて分析、その結果を必要に応じ個別援助計画書に反映している。		
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	支援ハウスとの交流(月1回、毎週日曜日)、送迎部の協力を得てドライブなどの外出、デイサービス主催の行事への参加など行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし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	ボランティアの方による習字教室、音楽療法、小学生との定期的な交流、外食や買い物に出かけている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	かかりつけ医は本人・ご家族の希望に添い決定している。定期受診は基本的にご家族対応をお願いしているが、必要があればスタッフも同行し一緒に医師の意見を伺っている。	かかりつけ医の選定は自由で、現在半数ほどが入居以前からのかかりつけ医を受診されており、緊急時以外は基本家族が付き添われています。また、毎日のように訪問される協力医とも、安心して医療を受けられる関係性が築かれています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	週1回程度看護師の健康管理があり情報共有をしている。必要に応じ相談、カンファレンスに出席してもらっている。		
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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入院先のソーシャルワーカーと退院時だけでなく治療、リハビリの状況など定期的に連絡を取っている。		
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・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	契約時に現在看取りを行っていない事をお伝えしご家族も納得されている。家族会にて(看取りについて)話し合うなど日頃から考える機会も設けている。ご家族の意向を大切に同意を十分得られるよう住み替えの提案等は早めに行っている。	当たり前の生活を少しでも長くサポートするための支援に注力しているため、看取りは行われていません。そのことは入居時に家族へ説明され、身体的なケアが必要になってきた際には連携の取れた隣接する施設への移行を提案されています。	
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、全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。	緊急時対応手順があり定期的に手順書の再確認を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	法人全体で消防訓練を年2回(昼間・夜間)行っている。火災時の自動通報装置電話連絡は近隣の協力も得られている。災害計画についても段階的に検討を重ね確実に運用できるマニュアルの整備を行っている。	当日に火元を設定するなど、実践さながらの訓練が行われています。消防団も運営推進会議に参加されており、施設内の環境や利用者の状況などが把握されています。また、住民の自動通報電話登録などの協力も得られており、備蓄品は4日分準備されています。	
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	人格の尊重はいつも念頭に置いている。共通マニュアルがあり、いつでも確認できるようファイルにしている。言葉使いについては会議等でも発信し、常に人生の先輩という意識をもって言葉かけをしている。	親しみのある言葉でも、相手が不快にならないような言葉を選び、トーンなどにも気を配られています。決めつけた言い表しではなく、選択しやすい問いかけや自己決定しやすい対話の仕方などに配慮しながら対応されており、会議でも話し合われています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常の会話の中でゆっくり傾聴している。自己決定がしやすいよう選択肢を提示する手法を用いる事もある。		
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	生活シートを基に支援しているが、その都度本人の意思確認を行い柔軟な対応を行っている。		
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に支援している	服はその日に着たいと思うものを選んでいただいている。また、整容については生活シートにあげ外出の際は化粧をしたり、ご希望があれば衣服購入の外出支援も行なっている。		
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	その日の献立を目につく場所に表示することで食事を心待ちにされておられる方もいる。テーブル拭き、米とぎ、食事の盛り付け、茶碗洗いなどそれぞれが役割を持っている。	別棟で調理されていますが、米とぎや食事の盛り付け、片付けなどは利用者と一緒に取り組まれています。野菜と一緒に収穫したり、外食や花見など季節ごとに食を楽しむ機会も設けられており、食を囲む環境を大切にしながら支援されています。	
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	毎食食事確認を行い必要な方には水分量の確認も行っている。食事量の少ない方、体重が減少されている方へはご家族、栄養士などと相談しながら代用品・栄養補助食品の提供を行い、咀嚼・嚥下状態により一口サイズでの提供やソフト食への変更など視野に入れ検討している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	起床時・毎食後声かけ、見守り、一部介助により支援を行っている。ご家族と相談し現在2名の方が訪問歯科による自歯治療、口腔内清掃の支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お一人おひとりの排泄リズムを把握し生活シートにて情報を共有している。さりげない声かけ、介助バー等自助具を使用した支援を行っている。	一人ひとりの排泄の間隔や残存能力などをアセスメントし、その人に応じた下着やパットなどが選定されています。声の掛け方や時間帯などについても全職員が把握し、適切なタイミングでの支援により自立に繋がられています。	
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	便秘予防としてココア、ヤクルト、青汁等ご家族にも協力していただき毎日提供している。廊下歩行、個別の運動等も行い自然排便を心がけている。		
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をしている	入浴は基本として週2回以上としてはいるが、要望に応じて入浴していただいている。入浴時は特にコミュニケーションが図れる場として大切にしており、ゆったり入って頂くよう心掛けている。小さな皮膚の炎症等も気づきを発信している。	利用者には、ゆず湯や菖蒲湯などの季節に応じた入浴を楽しんで頂く機会が設けられています。また、快適に入浴して頂けるように、本人の気分やタイミングを見計らった柔軟な対応も見られます。	
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	ラジオを聞きながら休まれていた習慣の方は自宅からラジオを持参され耳元に置いて眠りにつかれています。休息は人の気配の感じられる場所、居室でゆっくりなど状態に応じた場所の提供を行っている。		
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	服用されている薬の目的・副作用等は処方箋で確認している。薬の処方があった際は処方箋にて変更の有無を確認し、薬の変更があった場合は記録に残し状態観察を行っている。		
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、一人ひとりの生活歴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	好み・出来ることを把握し家事がお好きな方には役割(米とぎ、洗濯たたみ等)を持っていただいている。お好きな食べ物の持参をご家族にお願いしたり、日常の何気ない会話の中から楽しみに繋げる支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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。	ご本人、ご家族の希望により夫婦で約束していたが実現できていなかった外出の支援など個別の企画をあげ支援している。天気の良い日は施設周辺の散歩・ドライブなどに出かけている。	ドライブや散歩、外気浴など、日頃から戸外に出る機会が設けられています。また、山や海岸などを見渡せる場所での花見なども好評のようです。個別での外出支援では、本人の思い出の場所や行きたい場所の把握に努め、願いを叶える取り組みが行われています。	
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	2名の方は財布を持っておられ移動販売のパンなど購入されている。他の方も自分で支払いができるよう支援を行っている。		
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をしている	年賀状や手紙の支援を行っている。日記を書く支援を毎日行っている方は面会時ご家族が読まれ親子の会話が広がっている。		
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まねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	グループホームの周りには桜の木、中庭にはこぶしの木があり、玄関横にはいつも花を植えている。廊下にはテーブルや椅子を設置しておりゆとり寛げる環境に努めている。大勢で楽しく語らえる場所、ひとりでゆっくり過ごせる場所の配慮をPEAP8次元の視点から行っている。	広いリビングは自然の採光で明るく、開放感があります。多種多様なソファが配置されており、少人数から一人でゆっくり過ごせる空間が作られています。また、インテリア家具や装飾品なども温かみがありやすらげる雰囲気づくりに努められています。	
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	他者からの目線に配慮した居場所作りや気の合った方々と楽しくすごせるよう席の配慮を行っている。		
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	居室には馴染みのある家具、仏壇、小物等が持ち込まれている。ご家族にはできるだけ本人が使用していた物や大切にしているものなど持参の協力をさせていただいている。	家具などの持ち込みは自由であり、本人や家族と相談しながら自宅の環境に近いような空間が整えられています。まずは、本人が動きやすいように家具などで動線を作り、生活に慣れられた時期には環境の見直しにも取り組まれています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	トイレのドアには「トイレ」とわかりやすく、表示は入居者の目の高さに合わせている。入所者の状態変化時は安全で、出来るだけ自立した生活が送れるよう環境整備を行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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	○	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
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	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	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	○	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	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が拡がったり深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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みられている	○	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	66	職員は、生き活きと働けている	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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	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
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	○	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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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	○	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				