

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成31年1月5日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4676300108
法人名	医療法人 愛誠会
事業所名	ふれあいの家 おじやったもんせ
所在地	鹿児島県曾於市大隅町中之内 8 8 4 2 - 2 4 (電話) 0 9 9 - 4 8 2 - 4 3 9 8
自己評価作成日	平成31年1月5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31年2月4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)】

この地域では、唯一民家を改修型のグループホームで、静かな住宅街に位置している。
介護福祉士の資格取得者が5名配置されている他、同じ法人の訪問看護ステーションとの連携による週1回の健康チェックと24時間のサポート体制や主治医による月2回の定期往診、訪問看護が必要に応じ訪問等あり、利用者の生活が安心、安全に送れるように専門性の高いチームケアが行われている。現在は、利用者の自立支援にも力を入れ、残存能力を活かし、自分でできる事は自分でして頂くように心がけています。地域との連携にも力を入れており、自治会に入り、認知症の勉強会を地区のサロンで行なったり、清掃作業にも参加している。家族への情報提供として、入居者の個人新聞を2ヶ月に1回のペースで発行している。

【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)】

曾於市岩川の郊外に位置し、住宅地の民家を改修して開設されたホームである。玄関の前庭には数種類の季節の花々が植えられ、利用者といっしょに育てている菜園もある。居ながらにして四季を感じることが出来る。
母体法人は医療機関・介護老人保健施設・訪問看護ステーションなどを運営し、地域の医療の福祉の一端を担っている。法人との医療体制や訪問看護ステーションとの連携が図られている事は、利用者や家族また職員の安心に繋がっている。職員は法人の年間計画の研修に積極的に参加し、またグループホーム独自の研修でスキルアップし日々のケアへ繋いでいる。
自治会に加入し地域住民との関係も深まり、運営推進会議や避難訓練にも参加してもらっている。また管理者は地区のサロンで認知症のミニ講座の講師を務めるなど日常的に地域貢献している。
外出支援では夜に、家族の協力を得ながら利用者と食事に行くなど、利用者や家族に喜ばれている。
管理者は、利用者や家族とは何でも言い易い雰囲気作りに努め、職員とは何でも言い合える関係作りに努めている。「ゆっくり、いっしょに地域生活を楽しむ」その理念の様に、日常を過ごしているホームである。

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	「ゆっくり一緒に地域生活を楽しむ」という理念をリビングに掲示し、地域の中で利用者様がスタッフと一緒に自分のペースで安心、安全に生活して頂くという意識を全スタッフが共有している。	法人の理念とは別にホーム独自の理念を作成している。理念は玄関の目に付きやすい所に掲示し、毎週月曜の朝礼時には唱和している。職員は日々理念を共有しケアに努めている。	
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	地区民生委員の方が隣に住んでおられる事から日常的に会話を行っている他、運営推進委員会を通して地域の方々との交流を行っている。6年前より職員が地域の清掃作業に参加している。毎年、8月は、地域の奉仕作業に参加している。	近隣の方々とは、挨拶や会話を交わしている。自治会に加入した事で、地域のサロンに参加したり、地域からの依頼でホームの紹介を行った。学校からの要望でホームの見学を受入れたり、避難訓練にも地域住民の参加をもらっている。ボランティアの方々と利用者と一緒に雑巾を縫い、小学校へ寄贈して喜んでもらったりと、地域とは日常的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	近隣の方々と日常的に挨拶を行い気軽に立ち寄れる環境作りに努めている。昨年より、中蘭地区の自治会の準会員になり地区のサロンにて認知症の出張ミニ講座を行なっている。		
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	運営推進会議の目的や意義は浸透してきており率直な意見も頂いている。そのことをミーティング等で協議、検討を重ねサービスの向上に努めている。8月の運営推進会議では、火災を想定し避難訓練を実施し地域との連携を確立する事ができている。10月の運営推進会議であった土砂災害の話も11月の家族会にて報告、意見交換ができている。	会議は2ヶ月毎に定例化され、家族・民生委員・行政や福祉コーディネーターの方の参加があり、現状・行事・事故報告を行ったり、参加者との意見交換の場となっている。運営推進会議と避難訓練と合わせて開催し、地域との連携も図られた。会議で得た情報や意見は、サービスの向上に反映している。	

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に取り組んでいる	曾於市GH小規模多機能の会に参加している。曾於市の認知症カフェにもスタッフとして参加し、意見交換を行っている。又、サービス提供における不明な点等あった場合は、担当に相談するように努めている。	市の担当者とは日常的に手続きや相談を行い、助言・指導をもらっている。市主催の「いきいきカフェ」や研修案内があれば積極的に参加する等、情報や意見交換を行い協力関係を築きサービスの改善に繋げている。	
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	身体拘束に関するマニュアルを作成し所属ミーティングでの研修や法人主催の研修にも参加している。研修参加者は、内容を報告し職員への周知徹底を図っている。	身体拘束防止のマニュアルが整備され、身体拘束適正化検討委員会も開催され、指針も作成している。会議後は職員へも周知徹底は図られている。法人全体の研修へも参加している。日中の施錠はおこなわれず、利用者の見守りや対話・寄り添いに努め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	所属ミーティングにおいて高齢者虐待防止関連法についての勉強会を開催している他、日々の業務の中で虐待にならないかを検討を行っている。		
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	現在は、後見人制度を利用されている利用者はいないが、ミーティングにおいて、権利擁護や後見人制度に関する研修を実施している		

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
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	利用契約、改定時は、御家族様との面談を行い、サービスの内容、利用料、緊急時の対応、利用者情報等十分に説明を行い、納得していただくから署名捺印を頂いている。必要に応じ、解約など面談にて十分説明を行っている。		
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	いつでも気軽に何でも言いやすいような雰囲気作りを心がけており面会や、面談など率直な意見、要望を聞きその内容をカンファレンスにて検討している。いつでも対応できる様に玄関に意見箱も設置している。	利用者からは、日々の会話や表情・しぐさから思いを把握し、家族からは来訪時や電話等で意見要望の把握に努めている。家族とはいつでも気軽に意見等をもらえるように取り組み、運営推進会議や家族会でも意見交換を行っている。出された意見要望は、職員で話し合い運営に反映している。	
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	月1回開催される、ミーティングの中で検討している。管理者は、事前に担当者と会議打ち合わせを行っている。	日頃から職員とのコミュニケーションに努め、日常の業務の中や申し送り、年4回の個人面談等で意見や提案を把握し、職員会議で検討し、業務の改善やサービス向上に繋げている。職員の資格取得への支援も行っている。	
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	職員の能力、実績、勤務状況に合わせ個々にあわせ責任ある業務を任せている。		

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>法人教育委員会による研修制度が確立されており、職員が積極的に参加できる環境を整えている。又、新職者に関しては、基本的な介護が習得できるように法人内施設実習を経てから配置となっている。</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>曾於市グループホーム、小規模多機能会に参加し地域の同業者との情報交換やサービスの質の向上に取り組んでいる。</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
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>本人、御家族様への聞き取りによる実態調査を行い、趣味、仕事生活習慣（生活歴）を把握しそれに基づいたケアを心がけている。</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>十分な実態調査を行い、家族の要望等に基づき、対応、ケアを実践し不安解消に繋がるように心がけている。</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>グループホームでできる支援の中で、本人様が必要な事を考慮して対応を行っている。</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>理念「ゆっくり、一緒に地域生活を楽しむ」を念頭に置きケアの実践を心がけている。</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	本人、御家族様への聞き取りによる実態調査を行い、趣味、仕事生活習慣（生活歴）を把握しそれに基づいたケアを心がけている。		
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	十分な実態調査を行い、家族の要望等に基づき、対応、ケアを実践し不安解消に繋がるように心がけている。	近隣地区からの入所者が多く、友人知人の来訪が多い。入所以前の馴染みの関係を把握し、電話や手紙の取次ぎや年賀状・絵葉書の代読を行ったりと関係継続の支援に努めている。利用者の中には自分で馴染みの店に電話で注文される方もいる。家族の協力支援で墓参りをされる方もいる。	
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	グループホームでできる支援の中で、本人様が必要な事を考慮して対応を行っている。他の福祉サービス利用検討もしながら行っている。		
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	理念「ゆっくり、一緒に地域生活を楽しむ」を念頭に置きケアの実践を心がけている。		

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
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	利用者を受け持ち制にし日々の生活の中で少しの変化にも気づけるようにし状態観察を行い経過記録、申し送りノートへ記載し情報を共有化しカンファレンスにおいてケアの統一を図っている。	職員を担当制にし、表情やしぐさ等の変化に気づけるよう、日々の声掛けに努めている。気づいた利用者の思いを「申し送りノート」を用いて職員間で情報を共有している。	
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	相談員からの情報収集やご家族様、本人様との面談を行いバックグラウンドアセスメントを作成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	日々の日誌を作成する中で、一日の過ごし方や、心身の状態を記録し、現状把握に努め、全職員にメール発信し情報を共有化している。日々の業務の中出を話し合いし、ケアの方向性を検討している。		
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	ケアプランの見直しは3ヶ月に一回評価を行い、それに基づいたカンファレンスによる見直し、変化があった場合は、その都度を行っている。2週間に1回SOAP記録を行い、ケアプラン評価を行なっている。家族面談にて家族の同意を得て検討した内容をプランに随時記載し現状に応じたケアを提供している。	利用者や家族の思いを基に、カンファレンスや定期的なモニタリングの他、日々の職員の意見も参考にしケアプランを作成している。利用者の状態の変化に応じてプランを見直すなど、実情に即した計画の支援に取り組んでいる。	

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
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	経過記録や、日誌に記載し職員間の情報の共有化を図り、日々のケア提供や、介護計画書に結び付けている。		
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	医療連携体制があり、週1回訪問看の定期訪問や月2回の往診が行われている。本人や、家族の状況に応じては、通院送迎や臨時の往診依頼等行っている。		
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	老人保健施設で開催される大きな行事に参加しているほか地区民生委員が運営推進会議に参加して頂いている。		
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	受診や通院は、希望に応じて随時対応を行っている。協力病院のほか、眼科受診等入居以前からかかりつけ病院を受診できるようにしており、その際は、家族が同行しているができない場合、緊急時の場合はスタッフが対応している。	利用者や家族の希望する医療機関となっているが、ほとんどの利用者が協力病院で受診している。月2回の定期受診を受けている。他科受診は家族の協力支援となっているが緊急時は職員が対応する等、適切な医療を受けられるよう支援している。	

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		<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>	<p>協力病院の地域連携課や訪問看護との連携体制があり24時間いつでも必要な時に看護が受けられる。</p>		
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>	<p>協力病院との連携があり、入退院時にはお互いに情報提供を行っている。又、入院時には、スタッフが定期的に面会に行き、本人様の状況把握、病院側からの情報を元に精神的安定を図り早期退院を目標としている。</p>		
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>	<p>本人の状況に応じて、御家族様、主治医、運営者、管理者、職員と定期的相談が行われており情報の共有化が図られている。又、状態変化があった場合は、その都度話し合いを行い方針の確認が行われている。</p>	<p>入所時に重度化した場合や終末期のあり方については説明し「事前指示書」にて確認している。重度化した時点で主治医から病状が伝えられ、看取り体制はないが、家族や関係者と十分に話し合い可能な限り希望に合った支援に取り組んでいる。</p>	
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>	<p>緊急時対応のマニュアルが作成されており職員への周知徹底を行いミーティング等で研修を行っている。又、法人研修にも積極的にさんかしている。</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
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>防災マニュアルの周知徹底とミーティングでの研修、年2回避難訓練を実施している。実際の火事を想定し消防署との連携、火災報知機を实际使用している。</p>	<p>年2回の内、1回は消防署立会いで残りは自主で避難訓練を行っている。土砂災害地区となっており、土砂災害時の訓練も行っている。法人は地域の避難場所となっており、地域とは防災協定の取り交しもしている。スプリンクラーや自動火災報知機も設置され、飲料水や食料品の備蓄もしている。</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
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	一人一人に尊厳を持ち接し会話の内容や、言葉使いに気をつけている。個人情報保護に関する法人の研修に参加している。マニュアル等も作成している。	法人での研修の他、ホーム独自でも研修を行い日常的に意見交換して、尊厳に配慮したケアの実践に取り組んでいる。人格を損ねる言葉や対応を行わないように職員は努めている。	
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	会話のできる利用者様へレクリエーション参加や自己決定を行えるよう配慮している。又、意志疎通の図れない方々へは、好きな歌や、家族の話をお伝えし表情の変化から思いを汲みとる努力を行っている。		
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	一日のだいたいの流れはあるが、個人の希望する過ごし方をペースを大事にし、安心、安全に過ごしていただけるように支援している。		
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	イベントや、行事、又本人が希望する際は、化粧を行ったり本人の好まれる色の衣服を御家族様へ依頼している。整容の時間を大切にしている。		
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	食事形態は一人一人に合わせている。又、味付け等にも注意し薄味でだし等で味の調整を行っている。食事は、職員と一緒にできる様にしている。	昼食メニューは法人の栄養管理士が作成し法人から届く、朝夕食は職員が旬の野菜を取り入れたメニューで作っている。利用者と一緒に作った菜園の野菜も食材として利用し、誕生会は手作りのケーキやデザートを提供している。外食に全員参加でカフェに行ったり、夜にもレストランへ行く事もある。家族の支援で外食される方もいるなど、食事を楽しむ支援が築かれている。	

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
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	ケアチェック表にて食事、水分摂取を記録している。利用者の個人の栄養評価を行い、エンシュア、プロテイン等捕食としている。管理栄養士に年2回評価、栄養指導を行っている。体重測定、血液検査にて必要時Drの指示を受けている。		
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	利用者様に声かけを行い状況に応じ一部介助全介助にて毎食後義歯、口腔内洗浄を行っている。		
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	利用者個人の排泄パターンを把握し身体機能に配慮した援助を行っている。介助、一部介助は自立支援に基づいたトイレ誘導、個々にあったオムツの種類を選択しオムツ交換等を行っている。	利用者の排泄パターンを排泄チェック表や、表情やしぐさで把握し可能な限りトイレでの排泄支援をしている。食事や水分の摂取状況に配慮し、便秘の予防に努めている。ケアに際しては羞恥心や不安感の軽減に配慮している。	
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	水分摂取、野菜等繊維物を提供を心がけている。トイレ誘導時は、腹部マッサージを行い便意を促している。		

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	利用者の体調、状況を考え楽しめる入浴となるように支援している。一日の中で入浴の時間をこだわらずタイミングにあった入浴の声をかけて行っている。入浴日以外は足浴など実施している。	健康状態に配慮しながら週3～4回の入浴を支援している。時間にとらわれず、ゆっくりと楽しんで入浴してもらえるよう支援している。入浴後は水分補給や皮膚疾患のクリームを塗るなど手当の支援もしている。	
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	各利用者の生活パターンを優先し午後からそれぞれ仮眠時間を設けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	処方箋を個別に管理しファイリングしている。往診時、内服薬変更時は、他職員へ情報を発信し共有化を図っている。		
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	気分転換に外出、散歩、テラスでのティータイムなどを実施している。利用者個人の生活歴に応じた楽しみを職員と一緒に支援している		
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	利用者の体調、状況に応じて散歩や、友人への面会と一緒にしている。ホーム外活動を積極的にいき、ご家族に協力ももらっている。	日常的には、園庭や近所へ散歩している。園庭には季節の花が咲き利用者といっしょに菜園作りもしている。個別で買い物やドライブに出かけたり、法人での花見や外食へも行っている。年間計画でも月1回は全員での外出も実施して利用者の気分転換を図っている。家族の支援で外出される方もいる。	

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>現金御お金の管理ができるものはないもののおひとりお一人の希望や体調に合わせ買い物など実施している。商品選び、支払い、可能な限りご自分で行っていただいている。</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>御家族が用意してくださった携帯電話を使い本人自ら電話をかけている方もいらっしゃるが電話対応が難しい方が大半で必要時は、スタッフが家族へ掛けてつなぐようにしている。</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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>事業所内には、家具やソファ等使用し自宅と変わらない雰囲気になるようにしている。共有部分は季節感を感じれるように四季の物を飾ったり思い出の音楽を流したりし工夫を行っている。テラスにて外の光や風に当たりながらお茶、おやつを提供し楽しめるようにしている。</p>	<p>住宅地に位置し民家風な造りで生活感や季節感がある。リビングからはテラスへの出入が可能で、お茶やお菓子を楽しんでいる。台所からの調理の匂いは五感を刺激し家庭的である。リビングの大きなテーブルは利用者と職員の憩いの場となっている。利用者が家庭的な雰囲気の中でゆったりと、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>縁側付きの和室があり希望時には使用出来るようにしている。</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
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>居室には、利用者の馴染みの小物や衣類のほか家族の写真等多数持ちこまれており使い慣れたものや好みの物を持ちこみ自宅と変わらない雰囲気になるように心がけている。</p>	<p>入所前の利用者の馴染みの小物やぬいぐるみ・遺影・家族や親戚との合同写真また週刊誌や本を読まれる方・三味線や、携帯タブレットを持ち込まれる方もいる。家庭に居るように本人が居心地よく過ごせ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>玄関、和室以外は、バリアフリーになっている。手すり、車椅子対応のトイレが設置され、安心、安全な生活環境が維持されている。</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	利用者と職員と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している。 (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