

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年7月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690101250
法人名	社会福祉法人 厚徳会
事業所名	グループホーム 大竜
所在地	鹿児島県鹿児島市大竜町6番8号 (電話) 099-248-5541
自己評価作成日	平成28年5月2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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センターかごしま福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	平成28年6月30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)】

- ・利用者様が得意としていることや好きなことができる機会を作り、家庭的な雰囲気の中で生活できるよう支援に努めている。
- ・個人の好みのもや季節の食材をメニューに取り入れたり、体調や能力に合わせて、食事の形態や内容を工夫している。
- ・健康管理や筋力の維持に努め、毎日、体操や嚥下体操、立位訓練、室内歩行等を実施している。
- ・定期的に行事を行い、ご家族や地域の方を招いて交流を行っている。
- ・主治医回診、訪問看護、服薬指導、訪問歯科など、医療機関との連携に努め、利用者様の健康状態についての報告や相談を行い、助言や指示をいただいている。
- ・火災や自然災害に備え、年4回、総合防災訓練や自主訓練を実施している。消防署から指導や助言をいただいたり、地域の方々の協力をいただき連携に努めている。

【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)】

- ・当ホームは町内会役員を引き受け、地域行事への参加や小学生や幼稚園児との交流、ボランティアや体験学習、実習生の受け入れなど積極的に行なっている。町内会と合同で避難訓練や炊き出し訓練を行うなど、地域と親しく交流を行っている。
- ・利用者の特技や能力を活かして生け花や書道・絵画など、楽しく生きがいのある生活が送れるよう支援している。
- ・事業所独自の虐待防止標語を作成し、理念と共に唱和し、利用者の気持ちを大切にケアが行われている。
- ・協力医療機関からの往診、服薬指導、訪問看護や緊急時の受け入れ体制など医療連携体制が整っており安心して生活できる環境となっている。希望があればターミナルケアまで対応し、終了後に、「しのびのカンファレンス」として職員全員で振り返りを行っている。
- ・敷地内には菜園や花壇・果実が植えられ収穫して食事やおやつに利用し、季節を感じながら日々の生活を送っている。

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
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	毎朝申し送り時に。職員一人ひとりが意識し合えるよう唱和している。新任オリエンテーションでは、理念の意味を説明している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念は、玄関やホールへ掲示し、パンフレットにも掲載している。毎朝のミーティングで唱和し、職員会議等で、理念を掘り下げて話し合い、理念に沿ったケアを実践している。	
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、地域の活動に参加したり、近隣の方とのお付き合いも出来る範囲内で行っている。	町内会に加入し、役員を担い、地域行事や地域合同消防訓練にも積極的に参加している。幼稚園児や小学生との交流・中学生の職場体験学習・専門学校生や社会人の実習、ボランティアの受け入れなども行って、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。	問い合わせや相談時に説明したり、運営推進会議での質問等で話している。	/	/

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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1回開催し、現況報告している。地域の方やご家族の意見等に対し、改善に向けて取り組んでいる。</p>	<p>会議は定期的に行っている。事業所からの状況報告や外部評価の結果報告等を行い、積極的な意見交換が行われている。災害時の地域名簿の届け出や「緊急連絡網」の整備、顔写真入りのネームプレート作成、事故・ヒヤリハット報告に対しての場所・時間帯での分析等、具体的な改善への取り組みを行っている。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>毎年介護相談員が訪問し、実情を伝えて相談員からのご意見や気づきを頂いている。制度上の不明なことやサービス利用について尋ねている。</p>	<p>市担当者には、事業所の実情や取り組み・事故報告等を伝え、連携を深めている。毎年介護相談員を受け入れ、市主催の研修会にも積極的に参加している。生活保護の担当者とも密に連絡し合っている。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>日中の施錠はせず、自由に出入りできるようにしている。外出の際は、見守り・付き添いを行っている。身体拘束廃止委員会にて定期的な報告や話し合いを行っている。</p>	<p>委員会が中心となり、指針を基にマニュアルに沿って定期的な勉強会や事例検討会を開催し、身体拘束ゼロを実践している。言葉による拘束についても日々確認し配慮している。日中の玄関の施錠はせず、外出しそうな様子を察知したら、見守りや同行など職員間の連携で安全な暮らしを支援している。虐待予防啓発標語も作成し理念と共に唱和している。</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
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	毎日の申し送りや、運営会議、身体拘束廃止委員会、全体でのミーティング、カンファレンス等で定期的に話し合い、見直しを行っている。		
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。	成年後見制度についての研修会に参加したり、新任へのオリエンテーションで説明している。個別に必要な方は手続きの支援を行っている。		
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。	事前に契約について面談を設け説明し、不明なことなどないか確認している。改正時は、家族会で説明し文書にて同意を得ている。		
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。	利用者からは、普段の会話や担当者が聞きだしたり、ご家族からは、面会、家族会、運営推進会議等で出た意見等を話し合いで報告し改善できるように取り組んでいる。	利用者の職員担当を決めており、日常会話や表情・しぐさ等から思いを汲み取るようにしている。市相談員の報告も参考にしている。家族からは面会や家族会・電話・運営推進会議等で状況報告を行い意見を聞いている。絵画や裁縫・切り紙細工・絵本等に興味があるなどの情報を把握して職員で話し合いサービスに反映させている。	

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
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>毎月運営会議を開催しており、意見を出している。又各係ごとに年間計画を作成し、それに沿って実施している。</p>	<p>代表者や管理者は毎月のミーティングや運営会議で職員の意見や提案を聞く機会を設け、各担当を中心に意見や提案が出されている。年1回自己評価の提出や施設長の個人面談もある。必要時には随時、管理者による個人面談で意見や要望を聞く機会も設け運営に反映している。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>職員の自己評価を年度末に行って、面談を行い状況確認や本人の意向等を聞き、勤務体制に配慮したり、キャリアパス体制の書式等を活用し取り組んでいる。</p>		
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>職員の自己評価を基に面談で本人の意向や力量を確認し、将来の姿も含め外部研修の参加、資格取得等も勧めている。</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>グループホーム連絡協議会に加入し、研修会に参加したり、実習の受け入れで情報交換を行っている。同法人での情報共有も行き、職員に周知している。</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
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	入居事前に面談や情報収集を行い、何か不安に思うこと、要望などないか、確認し職員に周知し、入居後はこまめに声かけ、配慮するよう努めている。		
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	入居事前に見学と面談を行い、意向を確認し、それに添えるよう取り組みつつ、面会や電話等で状況を伝えるようにし、要望や意見など気軽に知らせて頂くよう伝えている。		
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	本人、家族からの要望の中で、考えられるサービスを探し、相談にて実施している。		
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	本人の望まれる生活や趣味や得意なことを尊重し、一緒に家事を行っている。		

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
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	日中に面会や外出をして頂いたり、電話や手紙等で連絡を取っていただいている。定期的に家族会行事や運営推進会議を開催している。		
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	自由に来訪していただき、居室にて団欒の場を設けている。個別に外出の協力をいただいている。	家族からの聞き取り等で馴染みの関係の把握に努めている。面会に来やすい環境を心がけ、馴染みの友人・知人の訪問の際にはお茶を出すなどして継続的關係が途切れないよう働きかけている。電話の取次ぎや年賀状作成を行ったり、家族の協力で外出や外食・墓参・理美容院利用などの支援を行っている。	
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	寂しい思いをされないように、交流の場を設けたり、職員が傍に寄り添うなど、その人らしさを尊重している。		
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	本人の状況に応じて、協力できる事や相談等知らせて頂けるよう伝えており、関係者との連携も行っている。		

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。	日常の会話や様子の情報を共有している。困難な場合は本人の立場に立ち、ご家族の協力を得ながら思いに添えるよう努めている。	入居時、家族からの情報を基に日々の関わりの中で声をかけ、言葉や表情・しぐさから思いを汲み取るようにしている。把握した情報は個人記録で共有し担当者が中心になりミーティング等で話し合いを行っている。困難な場合は家族や関係者からも情報を得、利用者の視点に立って職員で話し合い、本人中心の支援をしている。	
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	ご家族や関係者から入居前に生活歴等をお聞きし、情報をいただいている。		
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	毎日、バイタルチェックを行い、状態を確認し、その日の活動への援助を行っている。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>職員を担当制にし、アセスメントシートの活用で、本人、家族から要望等ヒヤリングし、その他の関係者からも情報収集し、話し合いの中で決めて計画を作成している。</p>	<p>本人や家族・必要な関係者の意向を確認し、利用者担当が主となり担当者会議で話し合い個々に応じた介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施、3ヶ月毎に全体で検討している。6ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は現状に即した介護計画を作成している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>介護計画に沿って個別のケアを実践し、3か月目に皆で評価を行っている。6か月目と状態の変化があった場合は、見直しを行っている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>個別の要望に応じて、専門医の往診、訪問美容、マッサージ、歯科訪問、ボランティアの受け入れなど行っている。</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
29		○地域資源との協働 一八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	町内会の行事や幼稚園交流を定期的に行っている。近隣のお店やお寺、神社など個別で利用している。		
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	かかりつけ医は希望される所を受けて頂き、緊急時の対応の支援と協力病院への受診は付き添いの援助をしている。主治医や訪問看護師、薬剤師が定期的に訪問し状況報告や相談を行っている。	本人や家族の希望を大切に、かかりつけ医の受診を支援している。協力医療機関からの2週間毎の往診、週1回の訪問看護、月2回の薬剤師訪問が行われている。他科受診の皮膚科・歯科・心療内科の往診も随時受けられる体制となっている。他科受診は家族の協力を得て支援し、必要時には職員が対応している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	定期的に訪問看護師や主治医の回診を行い、健康状態の報告や相談をして指示をもらうなど、医療機関との連携を図っている。		
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、主治医の説明で治療計画や入院期間などを確認して頂いている。主治医や病院関係者と退院の目処や長期になる場合など状況を確認し、ご家族へ伝えていく。		

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	
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>入居時に重度化の場合の文書をお渡しし説明と同意を得て、個別に相談し意向を確認し、必要なサービスの支援を行っている。看取りの希望時ご家族関係者と面談を行い、できる事が確認されたら、契約にて体制を整えている。</p>	<p>契約時に重度化に伴う対応の指針を説明し同意書を得ている。状況変化に伴い本人や家族と話し合っている。特別養護老人ホームとの連携も取れている。看取り希望の場合は医師と連携を行い、家族の意思を確認しながら取り組んでいる。「しのびのカンファレンス」として職員研修を行っている。看取りの事例もある。</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>消防署員や医療関係者による救命法や応急手当を学び、初期対応が身につくよう努めている。</p>			
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>年4回、火災や自然災害の訓練を行っている。防火訓練時には、地域の方、消防署の協力をいただいている。防災計画、防火係を設け、家族への連絡網も作成している。</p>	<p>年2回消防署立会いのもと昼夜想定避難訓練と、年2回自主訓練で風水害や地震・津波の訓練を実施している。地域とは協力体制ができている。家族への緊急連絡網もある。非常時の水や米・缶詰・ビスケットなど備蓄もある。</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	言葉遣いに留意し、本人の意思を尊重できるように努めている。スタッフ同士で内容を検討し、プライバシーが確保できるよう心がけている。	マニュアルに沿って勉強会を行い、誇りやプライバシーを損ねないケアに取り組んでいる。入浴やトイレ誘導などでは羞恥心に対する配慮を行っている。特に言葉づかいや声かけには日頃から十分注意している。	
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	日常生活の中でのやり取りで思いや希望を聞いたり、定期的に担当者が希望を聞くようにしている。		
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	職員間の話し合いの中で情報を共有し、可能な限り本人の思いに沿えるように、統一された対応を行うよう努めている。		
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	髪染めや化粧を行事や外出時に実施している。また定期的に訪問美容を利用している。		

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	年2回、嗜好調査を実施し、個別に応じて好みのものをお出しし、季節のものをメニューに加え、食材の下処理や準備等とともにやっている。	半年毎に嗜好調査を実施し好みの献立を提供している。個々に応じた食事形態を工夫している。敷地内の菜園に植えられた野菜や果物を食材やおやつとして提供し、季節感を味わっている。個々の力量に応じて下準備や配膳・片づけなど職員と一緒にやっている。一人ひとりの誕生日のお祝い食や家族参加のバイキング・ドライブでの外出等、食事が楽しみなものになるよう工夫している。	
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	個別に応じて量を調整し、食欲不振の方へは補食を行い、水分量の少ない方は好みのもので補水していただいている。また嚥下状態の悪い方には、トロミをつけ対応している。		
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	食前に嚥下体操を実施し、嚥下機能の保持に努めている。食後は声掛けし、個別に応じて口腔の清潔に努めている。治療を要する方は訪問歯科の協力・指導をいただいている。		
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	排泄のリズムを把握し声かけ等を実施している。また長時間排泄がない方には、水分摂取量等を確認しながら声かけをしている。	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握を行い、声かけにてトイレでの排泄や排泄の自立を支援している。排泄後の清潔保持やおむつを減らす取り組みをしている。改善がみられた事例がある。	

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
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	10時のおやつにヨーグルトをお出しし、個別にヤクルト等をお出ししている。歩行可能な方には歩行運動を実施している。		
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	入浴日の他、足浴日を設けている。状況に応じてシャワー浴を実施している。	入浴は基本的には週3回、午前中になっているが、個々人の体調や希望にそって柔軟に対応している。状況に応じてシャワー浴や足浴・手浴を行い清潔保持に努めている。入浴を拒む利用者には声かけや時間調整など職員間で連携して、状況改善に努めている。	
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	散歩や日光浴等を実施して、安眠につながるよう努めている。寝具や室温調整を行っている。		
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	服薬指導や訪問看護師から、助言、指導をいただいている。服薬の際、嚥下状態に応じてオリゴ糖を使用し、摂取状態が困難にならないよう努めている。		

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
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>本人様、ご家族等からの情報をもとに、家事や買い物、散歩等を日常生活の中に取り入れている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>ドライブデーを設け、季節や希望に応じた場所へお連れしている。ご家族の協力を得られる方は外出等されている。</p>	<p>日常的には周辺の散歩や買い物に出かけている。毎週ドライブデーを設け、利用者の希望に沿って支援している。年間計画を立て、花見や初詣・遠足・外食など定期的実施している。家族の協力で外泊や外出・外食・理美容院利用・墓参などに出かけている。</p>	
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>物品購入依頼のある方には本人様の承諾をいただき購入している。金銭管理の可能な方には出納簿を準備し、スタッフとともに確認し購入している。</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>本人様の希望に応じて電話や手紙のやり取りを実施している。また年末には、全入居者が年賀状を作成している。</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
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	書道や絵画等を掲示して各利用者の興味やコミュニケーションツールになっている。和室やソファを設け、ゆっくりくつろげる空間を作っている。	共用空間は広々として明るい雰囲気である。採光や換気・温度・湿度に配慮し加湿器が置かれ清潔である。壁には利用者の作品の書道や絵画が展示され、季節感を大事にした飾りつけがされている。和室がある。ゆったりしたソファも置いてある。対面キッチンとなっており生活感がある。テラスがあり居心地よく過ごせるような工夫がされている。	
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	テラスや和室、菜園等、共通の話題作りができるように努めている。		
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	居室は、本人の希望に合わせて、愛用していたものを持参していただいている。必要な方にはポータブルトイレを設置している。	居室はベッドやチェスト・洗面台が備え付けである。大きな窓は出窓になっており写真や花・ぬいぐるみなどが飾られている。家具や寝具・テーブル・椅子・テレビ・観葉植物・位牌・写真など、使い慣れた物や家族の思いが伝わるものが持ち込まれ、安心して過ごせるよう配慮されている。	
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	座席や居室に名前・目印等を設置している。トイレや廊下に手すりを設置している。できる事のチェックシートで確認もしている。		

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