

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年 5月8日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691500013
法人名	医療法人めぐみ会
事業所名	グループホーム郡
所在地	鹿児島県日置市伊集院町郡1199番地3 (電話)099-272-1617
自己評価作成日	平成27年1月15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.kaigokensaku.jp/46/index.php
-------------	---

【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27年2月21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)】

<特に力を入れている点>

利用者様一人一人の生活スタイルや時間を大切にしている。外出などは特に本人の意向に沿って季節の外出だけでなく、個人的な外出などへも随時対応を行っている。また、看取りを行う体制を整えており、本人様の意向やご家族様の意向に沿って利用者様らしい生活を最後まで送れるようにしている。

<アピールしたい点>

- ・近隣に市役所、消防署、市民文化ホール、大型電気店、産婦人科、歯科医院、大型スーパーなどがあり、周りには、のどかな田園風景が残っている住宅地にあり、系列の小規模多機能ホームに併設している。
- ・グループホームと小規模多機能ホームで中庭を共有しており利用者も、互いに日常的に行き交いして日光浴や畑作り、鶏の世話など行い交流している。

【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)】

○日置市の市街地に位置し、近隣には市役所、市の体育館や文化会館、公園や大型スーパーや電気店、産婦人科や歯科等の医療機関などがあり交通の便も良い、小規模多機能ホームと併設して建てられた事業所である。母体医療法人との連携は緊密で十分な支援体制が築かれ、利用者や家族からの信頼は極めて厚いものがある。運営は小規模ホームと一体的になされ、各種の行事の実施や多くの研修や勉強会、緊急時の対応など相互に連携して、協力的体制が整っている。

○開設4年目であるが、事業所が充実を目指す地域との交流は非常に活発であり、町内会に加入し地域の行事や防災訓練、時には体操教室の講師も務めるいきいきサロン等に積極的に参加している。日常的に近隣の方々の立ち寄りも多く、地域のボランティアの来訪や地域住民の防災訓練への参加など多くの協力も得られており、事業所の信望は厚いものを感じられる。

○管理者は日頃から職員と話しやすい雰囲気作りに努め、朝夕の申し送りや毎月の全体会議での意見交換を通じて職員の意見や提案を聞き取り、業務改善やサービス向上への反映を図っている。定例の個別面談や職員意見簿の活用で思いや提案を収集する仕組みも工夫され、職員も自由に意見を出せる風土が築かれている。

○法人全体及び事業所独自の研修や勉強会も非常にきめ細かく計画・実施されている。職員の経験に応じて階層別の研修計画も立てられており、知識・技量のアップや資格取得の推進が図られている。

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
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	理念を毎週月曜日には職員と共に唱和し、共有できる様に心掛けている。また、業務に優先をおかずに寄り添う時間が設けられる様な業務整理を行っている。	法人の理念と共に地域密着型サービスの意義や役割を理解し、職員の意見を集約した理念を掲げ、ホームや個人の目標も設定している。理念は掲示して毎週月曜日には唱和し、全体会議でも意義を振り返り、地域との関わりも意識しながら、利用者に寄り添うケアを目指して支援に努めている。	
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人として日常的に交流している	いきいきサロンへの参加や、地域お祭りへの参加など地域と一緒に入れさせてもらっている。事業所としては、消防訓練への参加などをしてもらっているだけで地域に支えられていることが多い。	町内会に加入しており、地域の六月灯や十五夜・自主防災訓練、時には体操教室の講師も務めるいきいきサロン等に積極的に参加している。また、日常的に近隣の方々の立ち寄りも多く、地域の棒踊り保存会等のボランティアの受入れ、地域住民の防災訓練への参加など多くの協力も得られ活発に交流している。	
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。	主に運営推進会議で地域の方の介護の相談や、生活の相談を民生委員や自治会長、家族から受けて相談対応をしていることがある。また、いきいきサロンでの体操教室や運営推進会議で認知症の勉強会などを行っている。		
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	運営推進会議では、現況を報告し、話し合いが行われている。そこで出た意見等を職員で確認し、対応を話し合った上で、サインを行い掲示している。	会議には利用者や家族・自治会長・民生委員・行政や包括支援センターの職員などが参加して、併設の小規模ホームと合同で定期的開催されている。ホームや利用者の現況、行事、事故等の報告及び問題点に関する意見交換が活発に行われ、会議での意見や提案を職員で共有して運営やサービスの質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に取り組んでいる。	運営推進会議に市役所介護保険課の職員の方が、だいたい2ヶ月に一度参加してくださっているが、積極的な関わりは不十分である。	市担当者には運営推進会議での意見交換や訪問・電話での確認や相談に助言・対応頂くなど連携を図り、サービス向上に取り組んでいる。また、日置市の連絡協議会に参加して、積極的に意見や情報の交換を行っている。	
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。	夜間帯以外の施錠などはせずにケアを行っている。また、身体拘束は勉強会を行う中で職員への周知や、看取りなどでの止むおえない身体拘束（4点柵、ミトン等）は最低限とし、話し合いの同意の上のみで行い、原則行わないよう徹底している。	言葉による拘束には十分な注意を払い、マニュアルの整備や関連する勉強会の充実で理解を深め、日々のケアへの反映を図っている。日中は居室や玄関の施錠は原則として行わないケアに取り組み、利用者が外出しそうな様子を察知した場合は、さり気なく同行するようにしている。ご家族とも必要時には話し合い、安全を十分に確保しながら利用者の自由な暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	マニュアルが作られていて、勉強会にて周知徹底している。		
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。	マニュアルが作られていて、勉強会にて周知徹底している。		

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。	契約・解約時に改定がある時には、家族に十分に説明を行い、不安・疑問をお聞きし、理解・納得をしていただけるよう努めている。		
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。	意見箱の設置や毎月のお手紙にて近況を知らせている。家族の要望などにより玄関に職員の紹介などを行ったりしている。	利用者の意見や思いは日頃の暮らしを通じて把握に努め、ご家族からはアンケートや運営推進会議での意見交換、また、面会時に話しやすい雰囲気づくりに努めて多くの意見を頂いている。職員は内容を共有して、主にケアカンファレンスや全体会議で対応について話し合い運営に活かしている。毎月のお手紙で利用者の様子やホームの活動をお知らせしている。	
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。	管理者は、各棟の会議や職員の意見を聞ける場を設けている。意見の中から、記録の簡素化や食事業務の軽減を図っている。	管理者は、毎月の全体会議やケアカンファレンス時に職員の意見や提案を聞き取るとともに、日々のケアや申し送り時、年2回の個別面談でも話しやすい雰囲気づくりに努め、業務改善やサービス向上につなげるように取り組んでいる。また、年1回は職員個々に職員意見簿に思いや希望を自由に書いてもらうなどの工夫もしている。	
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。	就業規則により資格手当の充実や資格試験対策の勉強会などを法人内で実施するなどしている。		

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
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・事業所内・外部と研修や勉強会に参加できるようにしている。また、事業所内に研修会の案内を掲示し、職員が受けやすように工夫している。</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>日置市のグループホーム協議会への参加を行い、ネットワークを形成している。</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
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	入居前には申し込み時、家族案内時、本人案内時と時間をかけてアセスメントと本人の望む環境作りを行って、関係づくりに努めている。		
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	サービス提供の前に訪問や電話にて話を伺う機会を多く設け、要望をお聞きし対応できるように整え、良い関係が築けるよう努めている。		
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	状況確認を行い、相談、他サービス、施設への紹介を行っている。		
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	昔の話を聞いたり、表情、会話にて察知し優しい声かけを行っている。昔の事など教えてもらい出来る事を一緒に行っている。		

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	毎月、利用者様の状況をお手紙にてご家族に送り、利用者様の近況を報告している。また、ご家族との連絡を密に取り、一緒に利用者様を支えていく関係作りをしている。		
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	馴染みの人や場については、日頃のケアの中で職員が把握している。一緒に集落の方が面会に来たり、自宅に帰るなど個別に応じた支援をしている。	利用者の家族や友人・知人の来訪時にはゆったりと過ごせるように支援することをはじめ、近隣の公園での散歩や一時的な帰宅、墓参り、馴染みの商店での買い物、いきいきサロンへの同行などで地域の方々との交流に配慮している。また、併設の小規模ホームの利用者との交流も積極的に支援している。	
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	利用者様同士が馴染みの関係となれるように席の調整や、職員が間を通して会話をさせていただいたりしている。		
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	退居時には退居サマリー、アセスメントを渡している。また思い出の写真やアルバムも渡している。入院時には職員も面会に行っている。		

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。	職員は、本人の意向や思いを把握し、個別記録に記載し、日誌で全職員が情報を共有し、本人の意向を尊重した支援ができるようしている。	利用開始時の本人や家族からの聞き取りや日頃の暮らしを通じて思いや意向の把握に努めている。内容は個別記録や日誌・支援経過記録で共有し、対応は主にカンファレンスで話し合い、ご家族とも相談しながら、その人の意向を尊重して本人らしい生活ができるように支援に努めている。	
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	入居前に本人や家族にどのように暮らしていたのかを聞き、サービスプランに反映している。		
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	朝のバイタルチェック時に声をかけをして調子をみたり、利用者様一人ひとりの気付いたことは個別記録や日誌にて職員間にて共有し、現状の把握が出来るように努めている。		
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	担当によりモニタリングを行い、3ヶ月毎にケアマネが評価し6ヶ月毎にプランの更新時に反映している。担当者会議・ミーティングで職員や家族と話し合い、介護計画を作成している。	本人・家族の意向や希望、主治医を始めとする関係者からの情報を基に意見交換して、利用者本位のわかりやすい記述の介護計画を作成している。ケアの経過は細かく項目設定された達成状況のチェック表に詳しく記録され、モニタリングも定期的実施して、計画の見直し修正を適切に行っている。	

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
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	記録などに記載し問題点などは別紙を使って検討したり記録したりしている。		
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	看取りの方の支援を中心に、柔軟な対応とサービスの変更を家族や利用者様と一緒に柔軟に対応している。その他の方も希望に応じて外食や外出を個々に行っている。		
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	ボランティアの方やによる子ども会の慰問による行事など行なっている。消防訓練などでは地域の方との連携をとれる体制作りを行っている。		
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	かかりつけ医に対し、緊急時の往診依頼や状態報告書による事前報告などを行っている。	現在利用者は母体医療機関をかかりつけ医としており、家族や医師との連携は密であり、利用前の受診の経過把握に基づき、定期的な訪問診療を支援している。緊急時も24時間体制で適切な医療が受けられ、受診状況や必要な対応についても職員で情報の共有が図られ、本人や家族の安心につながっている。	

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
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	看取りの方や急変の方などの対応をマニュアルを協働で作成したり、主治医・看護師との連携などを間に入ったりしている。		
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。	入院時には連絡表を作成し、状態を伝え、お見舞いや洗濯物の回収の際に看護師などに情報を伺う様になっている。		
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	重度化の指針を契約書に謳ったり、看取りの指針などを家族や利用者様、主治医と繰り返し話し合ってチームケアができる体制を整えている。	重度化や終末期のケアについては、「看取りに関する意思確認書・同意書」により方針を説明して同意を頂いている。母体医療機関とも十分に連携して、状況の変化にも職員で情報を共有して、家族への宿泊や食事の提供も含めてホームで可能な限りの支援を行える体制を築いている。看取りに関する勉強会も行い、職員のスキルアップも図っている。	
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	マニュアルを作成し、研修などで初期対応の確認を行うようにしている。		

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	<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>マニュアルを作成して避難訓練も年に3回以上行っている。また、原発避難の市町村避難計画説明会にも参加し、対策をマニュアルへ生かしている。</p>	<p>併設の小規模ホームと合同で、年1回は消防署の協力を得ながら、合計で年3回以上は火災や地震等を想定した避難・通報・消火訓練を実施している。地域の自治会長や民生委員等の参加もあり、実施後は意見や提案も頂いている。原発避難手順も含むマニュアルの整備や研修の充実、関連設備の設置、食料や飲料水等の備蓄にも十分な配慮がなされている。</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
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	定期の勉強会にてプライバシーの保護について勉強会を行っている。また日常生活や会話の中でも守秘義務を守りケアしている。契約時契約書と重ねて説明し同意を頂いている。	利用者の誇りやプライバシーを損ねないケアについて、毎月の全体会議で繰り返し話し合い、勉強会も行っている。日頃より言葉遣いに注意を払い、敬語を用いて丁寧に話すよう努めている。トイレは各室に設置されプライバシーに配慮したケアがなされており、利用者の各種の記録や居室の保護にも十分な配慮が感じられる。	
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	利用者様との会話の中で本人が思いをしっかりと伝えられるような信頼関係を築ける様に利用者様の言葉を大切にし、又選択的な言葉で選択の自己決定ができるように支援している。		
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	利用者様がどのような生活を送ってきたのかどのような趣味を持っているのか事前のアセスメントで得た情報を元に施設側の生活に偏らないように利用者様の気持ちに添えるよう外出、趣味活動等の機会を設けている。		
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	利用者様の希望にすぐ答えられるように美容師の免許をもっている職員が施設内で理容を行ったり、馴染みの美容室に行けるように支援している。又、その日の気分に合わせて洋服やおしゃれをして頂いている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査の基、その人にあった食事を提供し一ヶ月分のメニューを決めていおり、食事作りも利用者にもお手伝いしていただいたり、盛り付け等する事で食べる以外にも食事にたいて楽しみをもって頂いている。	嗜好調査や日頃の会話から利用者の希望を把握するよう努め、メニューに反映させている。調理や盛り付けなど利用者にも手伝ってもらったり、季節の行事食や弁当持参の外出、中庭でのソーメン流しやお茶会、かき氷やおやつ作りなど、食事が楽しみなものになるように工夫をこらしている。	

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	食事摂取量を介護記録に記載している。摂取量が少ない方に関しては好きな物やゼリーなど作って提供したり看護婦に相談し個別な対応も行っている。又身体状況に応じて水分摂取量の把握に努めており月に1度体重測定を行い栄養管理を行っている。		
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	口腔ケアを状態に合わせて行っていると共に、協力歯科に定期的に健診を受けて頂いている。義歯を作ったり、調整をしたり出来るように協力機関の歯科受診の支援を行っている。		
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	利用者様の排泄状況を把握する為に排泄チェック表を活用し、一人ひとりのタイミングで排泄が出来るよう声かけや誘導をおこなっている。オムツを使用している方にも自然排便が出来るよう自立支援に努めている。	利用者の様子観察や介護記録を活用し、利用者個々の排泄パターンの把握に努め、可能な限りトイレで排泄できるように支援している。全ての居室にはトイレが設置され、羞恥心や不安の軽減にも配慮して、早目にさり気なく誘導できるように努めている。	
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	食事のメニューに乳製品や野菜ジュースなど取り入れ、出来るだけ水分を多くとって頂いている。日中は、体操や庭での散歩への参加を促し、運動への働きかけも行っている。排泄チェック表での確認も行い看護師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
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	日曜日以外は毎日入浴をおこない出来るだけ本人の希望する時に入浴してもらえようその日に入る人数等は決めていない。その日の体調に合わせて入浴時間も考慮し無理のない入浴を心掛けている。	日曜日以外は毎日入浴可能であり、利用者の体調や安全面には十分に配慮して、本人の好みや習慣に沿って入浴を楽しんで頂いている。シャンプーやリンスなども本人の希望に合わせて、必要に応じて入浴剤も活用しながらゆったりと入浴して頂けるように支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者のペースを大切にし、就寝は、希望のタイミングで寝て頂いている。必要な方は居室にテレビを設置し、プライベートな空間も大切にしている。また日中はレクや脳活性、工作、散歩等提供して、安眠が図れるように支援している。		
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	職員が利用者様がどのような薬を服薬しているか把握できるよう毎日使用する薬袋の中に薬表を常時入れており薬の変更時等あった時は、看護師から変更になった経緯や薬の効果を申し送りをするようにしている。		
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	その人に合った役割や担当を見つけだし日常の生活の中でお手伝いや協力していただける事があれば無理の無い程度に行ってもらったり、自ら参加して下さる事もある。その人の生活歴や会話の中で得意な分野を見つけ、その能力を維持して頂く事を心掛けている。		

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
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。	外出する年間計画を立て、利用者様に毎月の楽しみを持って頂き、希望があればその都度いけるよう予定を立てている。また個人的に行ってみたい場所があればご家族や主治医と連携を図り誕生日など利用し個別支援も行っている。	本人の体調や天候にもよるが、日常的に中庭で隣接する小規模ホームの利用者や友人・知人との交流を楽しんで頂いている。また、個々の希望に沿って近隣の散歩やドライブ・買い物などに行っている。地域のいきいきサロンへの参加のほか、年間計画に基づき、季節の花見や初詣・地域の行事など、可能な限り楽しく外出できるよう工夫している。誕生日等にはご家族の協力も得ながら外食や思い出の場所にも出かけている。	
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	財布を自己管理している方は少数であるが、買い物の希望時は自身で確認して頂いている。自己管理していない方にも買い物の際にお金と財布を渡し、楽しめるよう心掛けている。		
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	家族への電話はご希望がある時点で行って頂ける様にしている。また、自分で、本の購入など手紙でされる方がいらっしゃり、家族と相談しながら、希望に沿えるように支援している。		
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	壁には、行事で外出した時の写真や家族の写真、習字の作品などを貼り、会話のきっかけとしている。園庭の花や野菜などが見えて、施設内は、飾り付けにも季節を感じられるような設営を工夫している。	リビングは明るい雰囲気であり、季節を感じられる花飾りや手作りの作品・習字などが飾られ、落ち着いた家庭的な環境の中で静かにゆったりと過ごせるように工夫されている。また、利用者にとって不快に感じる音や匂いもなく、空調にも配慮されている。芝生が敷かれた中庭は、ベンチやテーブルが置かれ、花壇や菜園・鶏小屋もあって自由に散歩でき、天気の良い日は隣接する小規模ホームとの交流やお茶・十五夜の月見なども楽しめるようになっている。	

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	
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>ホールの台を円卓にしたり、L字型に配置したり、ソファを置いたりする事で、気分を変えられるようにしている。その時々で、利用者様に合った居場所を気持ちよく過ごせるように常に配慮している。</p>	/	/	
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>自宅からの馴染みの家具や時計などを持ってきて使用されている。また、家族との写真などを置く事で落ち着ける雰囲気作りをしている。</p>	<p>居室は畳部屋であり、ベッドやエアコン・タンス・クローゼット・洗面台・トイレが設置されている。利用者が使い慣れた馴染みのものを自由に持ち込んで頂き、居心地良く過ごせるように、ご家族とも協力しながら工夫している。プライバシーの確保には十分な配慮がなされている。</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>居室内は自身で歩いて移動が出来るように、家具などを狭めて手すりに出来るようにしたり、当たり所な所には、保護シートを貼ったりして、安心して過ごせるように支援している。オープンキッチンで多くの方がキッチンに立てるようにし、調理やお菓子作りを皆で楽しんだりしている。</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ます。 (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