

(調査様式1)

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年10月30日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4673600104
法人名	社会福祉法人 市比野福祉会
事業所名	グループホーム きままの郷
所在地	薩摩川内市樋脇町市比野3244-1 (電話) 0996-38-270
自己評価作成日	平成26年8月21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	<a href="http://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</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NPOさつま
所在地	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成26年10月16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)】

入居者の皆様がそれぞれ自分の望む生活を実現できるよう手助けしたいと考え、援助を行っています。ご家族にも普段の生活を知らせていただくため、毎月写真入りで日頃の様子を手紙に書き送っています。行事の際には案内状を差し上げ、できるだけご家族にも参加していただき家族のふれあいを大切にいただいています。寄り添う介護を心がけています。(スタッフが行う作業は手早く行うこと、利用者と一緒に作業はゆっくりと。)

いで湯の里、市比野市中心街から少し山手に入った地に建てられたホームは、杉材をふんだんに使用しており背景の緑豊かな竹林とマッチした和風モダンな建物である。

自治会の加入を地域とのパイプラインの一つと捉え、2カ月に1回、ホームの通信「郷便り」を自治会長を通して地域に配布することでホーム行事への参加呼び掛けやホームへの理解を深める積極的な取り組みもしている。地域の清掃活動への参加や小学校の運動会へは利用者の参加もあるなど、折に触れ地域との交流を持っており、地域住民とは非常時の協力体制を築くまでの関係ができてきている。

日々の健康管理やケアの問題点、改善点などについて毎回、活発な意見交換の場となっているミーティングは、サービスの質の向上に繋げようとする管理者や職員の強い思いが感じ取れる。

職員が立案したメニューは法人の管理栄養士が栄養やカロリー面のチェックをし、利用者の健康状態に合わせた調理になっており、味付けや盛り付けなど全てにおいて利用者の生活の中で食事が楽しみの時間になる支援になっている。開設10年目を迎え、利用者の介護度も進みつつあるが、地域との繋がりや、家族との信頼関係を深める努力を継続し、ホーム・地域・家族の三者が一体となって安心と尊厳を大切に利用者へ寄り添うサービスを実践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
<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	地域との交流を目指した理念を掲げています。毎朝の申し送り時に勤務者全員で斉唱。食堂の目に付くところにも掲示し、実現できるよう職員同士の話題にしています。	毎朝の唱和やミーティング時に振り返る機会を得ている。地域密着型の移行時に職員の意見を反映した見直しもしており、利用者に寄り添う介護はプランにも組み込まれ理念は日々のケアに活かされている。	
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	自治会に加入し、年2回の清掃活動に参加しています。地域のイベントにも積極的に参加しています。	地域の清掃活動や小学校の運動会への利用者参加など折に触れ、交流の機会を得ている。自治会長を通してホームの通信の回覧や地域情報を得るパイプが出来ており、協力体制も築いている。ボランティアの受け入れや中学校の職場体験の場にもなっている。	
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	運営推進会議の席で、入居者の行動障害への対応について説明しています。委員である自治会長を通じて、地域の皆様にも伝達していただいています。		
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	2ヶ月に1回開催しています。会議には利用者代表にも出席していただき意見を述べていただくとともに、介護スタッフも同席して出席者からの意見を他のスタッフにも伝達しケアに生かせるよう考慮しています。	行政や地域包括センター、家族、地域代表など他関係者の参加を得て防災訓練と合同で行うなどの、工夫をしている。意見交換会でホームに繋がる道路にガードレールの設置をしている。今後は家族参加を重視し、行事との同時開催も検討していく方向である。	

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
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	市の職員に運営推進会議のメンバーになってもらっており、会議の際や窓口に出向いて相談にのってもらっています。電話での相談にも応じていただけています。	運営推進会議のメンバーでもあり、相談や質問など気軽に応じてもらうなど、顔馴染みの関係が出来ている。必要な情報は双方でFAXや窓口を利用して連携が採れている。	
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	玄関には施錠することなく身体拘束もありません。毎月の身体拘束委員会も行っています。身体拘束についての勉強会にも参加し、全職員で共有するようにしています。	管理者は特に言葉遣いには配慮し、現場での気付きはその都度、職員への教育の機会と捉え注意を払っている。法人内の研修も充実しており、外出傾向の利用者や長時間の座位対応など日常的な身体拘束に関する知識、意識を高く持ち、ホーム全体で拘束のない自由な暮らしを支援している。	
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	虐待防止の勉強会には参加し、全職員で共有するようにしています。施設内での虐待は絶対にあってはならないものと職員全員で認識しています。万が一虐待があった場合、すぐに気づくよう利用者一人ひとりの観察を行っています。		
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	勉強会で学習しています。利用者のお一人が日常生活自立支援事業を利用されており、担当の社協職員さんとは定期的に連絡を取り合い状況を報告しています。		

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	入所時には時間をかけて重要事項の説明を行い、家族に持ち帰ってもらって再度読んでもらいます。その上で不明な点や気になることを質問していただき、十分納得されてから記名・捺印していただきます。		
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	年に2回、行事に合わせて家族会を開催し、ご家族からの意見や要望を聞くようにしています。家族同士の意見交換により、不安の軽減につながっています。利用者やご家族からの意見や要望については改善できるよう話し合い、結果は書面で報告しています。	年2回の行事と合同の家族会や、来訪時を要望や意見の聞き取りの大事な機会としている。出された課題はミーティング時に全員で話し合い改善に繋げている。支援経過を付けるなどの詳しい「報告だより」に加え、今後は更に利用者の何気ない日常生活風景を細かく載せ、家族に伝わる工夫を検討する意向である。	
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	月に1回の職員会議では、職員が自分の意見や要望を自由に発言しています。出された意見は改善できるよう皆で話し合っています。日頃から、気軽に意見が言えるような関係を築いています。	管理者や職員はサービスの質の向上への意欲が高く、其々が現場での気付きやアイデアを出し合い活発なミーティングになっている。全職員が資格取得者になる為の法人内の勉強会などのフォロー体制もある。	
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	職員が必要な資格を取得できるよう励ましています。経験年数の長い職員から順次介護福祉士資格の取得を促し、全職員が有資格者になるよう配慮されています。職員個々の仕事内容を観察し、優れているところを評価し、努力を認めています。いつでも閲覧できるようにしてありま		

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>入職時の苑内研修、毎月の苑内勉強会、協力病院での勉強会にも出席しています。外部研修にもできるだけ出席するようにしています。学習したことは職員会議で報告、全職員で共有しています。資料はファイルし、いつでも閲覧できるようにしています。</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>法人内や協力施設との定期的な交流を持つことにより情報交換を行っています。グループホーム協議会に加入しており、必要に応じて市内のグループホームに相談したり連絡を取り合っています。</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>ひ 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	入所時に本人やご家族と面談を行うことにより、信頼関係を築くようにしています。また、施設見学に来ていただき利用者や職員との顔合わせを行うことにより、安心して入所していただけるよう努めています。		
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	本人に面談を行うと同時にご家族との面談も行っています。ご家族が施設に望んでいることをお聞きするようにしています。		
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	本人やご家族が今困っていること、不安に思っていることの状態を確認して、改善に向けての話し合いの場を設けています。必要に応じて入所前のケアマネージャーや在宅介護支援センターにも相談しています。		
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	利用者の生活暦を知り、得意分野を大いに発揮して生きがいを持って生活していただけるよう配慮しています。野菜の育て方や季節行事等、教えていただいています。		

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	日頃の利用者の様子を口頭や文書で報告書し、家族と情報を共有できていると思います。身体的・精神的変化があった場合には、可能な限り家族に面会をお願いし（または電話連絡により）一緒に対応を考えるようにしています。		
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	馴染みの理美容室を利用したり、買い物にお連れするようにしています。デイサービスの慰問見学に行くと、馴染みの方との再会を喜ばれます。地域のイベントにも積極的に参加するようにしています。	友人をはじめ、デイサービス利用の方が面会に来たりする利用者もいる。自宅近辺のドライブや家族の病気見舞いなど利用者の希望に応じ出来るだけ、これまでの馴染みの人や場との関係が途切れない支援に努めている。	
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	食事やお茶の時間は職員も一緒に会話しながら心身の状態、気分、感情の変化など注意深く観察し見守っています。利用者同士の関係を考慮しての席も配慮しています。気の合う入所者同士で部屋の行き来もされています。		
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	他施設への入所、入院のため利用者が終了した利用者に対しても、機会を見つけて面会に行き関係が途切れないようにしています。ご家族に会った時には利用者の様子を伺い、継続的なかわりを持っています。		

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	日々の関わりの中で声をかけ、暮らしの方の希望や本心を話していただけるよう努めています。自分らしく生活していただくための最良の方法をご家族と話し合っています。	殆どが意思の伝達は出来ているが、失語症の利用者に対しては職員とは所作や表情から思いの汲み取りが出来る関係が出来ている他、家族を通しての情報も大事にしている。	
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	入所時のアセスメントで聞くようにしています。入所後もご家族や知人の面会時に少しずつ把握するようにしています。		
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	利用者の生活リズム（起床・食事・排泄・入浴・就寝等）について把握するようにしています。できることを見つけて働きかけるようにしています。		
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	アセスメントや担当者会議、計画の評価等を参考にして計画を作成しています。利用者やご家族からは日頃の関わりの中で思いや意見を聞き計画に反映させています。	利用者毎に担当の職員がおり、密な情報を職員全員で共有し、個々に応じた状態を見極め、本人、家族の意見や要望を組み込んだ個別性のあるケアプランの作成をしている。	



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
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	日常生活の状況を記録するファイルと身体状況を記録するファイルを個別に用意し、利用者個々の様子を具体的に記載しています。月末には担当職員を中心にケアプランの評価を行い、見直しの参考にしています。		
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	本人やご家族の状況に応じて通院や、入院されている方への面会のための送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努力しています。		
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	入所前に利用されていたサービス事業者か聞き取りをしたり、在宅のケアマネや面会者から情報収集を行い、生活に生かせるよう努めています。		
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	入所の際に本人やご家族と話し合い、了解が得られれば協力病院をかかりつけ医にしてもらっています。他の医療機関受診を希望される場合は家族同行をお願いします。急を要する場合等は看護職員が同行します。	入所前のかかりつけ医の支援もしているが、入所と同時にホームの協力医療機関に切り替える利用者が殆どである。月1回の往診や週1回の訪問看護にも対応しており、管理者が看護師として常勤している事も利用者、家族の安心に繋がっている。	

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	看護職員（管理者）が常駐しています。介護職員による日々の記録や状態変化の報告による必要な対応をとっています。週1回訪問する訪問かい g おお		
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、医療機関に本人に関する支援方法についての情報を提供しています。洗濯物を取りに行くことを理由に毎日面会に行き病状の把握を行うとともに、早期退院に向けて主治医・看護職員・ご家族との話し合いを頻回に行っています。		
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	入所の際に、希望されれば終末期まで介護することを説明してあります。状態変化があった時には主治医の意見を参考にしながら本人・ご家族の希望を尊重した支援を行っています。必要に応じ訪問看護の利用を行い、ご家族との連絡も密に行っています。	看取りの用意もあり、入所時に「緊急対応説明・同意書」でホームの終末期に向けた方針を明文化し家族の同意を得ている。段階に応じた主治医の指示で家族との方向性を職員全員で共有し、家族の協力も得ながらホームで出来る最大限の終末期ケアの対応を心掛けている。	
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	緊急時・事故発生時マニュアルを準備してあります。年に1回の救急救命講習を受講、また勉強会にも参加しています。感染症対策については協力病院より指導があり、その都度実演をしています。		

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	火災を想定した避難訓練には地域の方の参加も呼びかけ、実際に避難誘導もお願いしています。声を掛ければ協力していただけの体制ができています。	近隣住民にも聞こえる施設内放送があり、非常時の協力体制も出来ている。地域住民に向け、利用者の写真入りの名簿を作成して顔の認識や独歩者の庭や玄関への誘導の仕方の訓練も行っている。土砂災害に備えた避難対策も行っている。	

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
<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	排泄の失敗時など、さりげなく声掛けしプライバシーの保護に努めています。利用者個々に応じた言葉を選んで声掛けしています。	日々のケアの中で特に排泄など、利用者の尊厳や誇りの部分へは最大の配慮を持って接し、さり気ない言葉かけや誘導に配慮したケアに努めている。	
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	職員の意見を押し付けるのではなく、利用者本人が自分の意思を主張できるよう働きかけています。その日着る服を選ぶ、外出の希望等。		
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	天気のいい日には、その日の気分でコースを選んでいただき散歩に行きます。レクリエーションも利用者の希望を聞くようにしています。		
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	利用者の好みを大切に、気に入った服を着てもらおうようにしています。外出や行事の際にはおめかししています。爪切りや整髪を心がけています。		
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	配膳や下膳、台拭き等できることを手伝ってもらっています。皆で会話しながら和やかな雰囲気です。プランターで季節の野菜と一緒に栽培しています。誕生日の手作りケーキや行事食も楽しんでいただいています。	花見バイキングや運動会の手作り弁当など行事に併せて目先を替えて提供している。毎日の食事管理も栄養士によるメニューチェック後、味付けや彩りも豊かな食事になっている。片付けやテーブル拭きなど出来る手伝いは利用者の張りあいでもある。	

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
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、水分摂取量を記録しています。個々の利用者の状況に応じて量や形態を調整しています。入浴後や散歩後なども水分補給を勧めています。		
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	食後の口腔ケアを行うよう声掛けしています。自分でできない利用者には、必要性を説明して必要な介助を行っています。週1回は義歯をポリドントしています。		
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	ひとりひとりの排泄パターンを踏まえて、時間を見計らったのトイレ誘導しています。リハパン使用者に対して随時見直しを行い、自立支援に取り組んでいます。	布パンツで自立している利用者も多くいる。個々のトイレサインの把握や職員の適時の声掛けで、現状維持や改善に向けおり、一人でも多くの利用者がトイレでの排泄の自立に向かうように支援している。	
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	食材の工夫や水分摂取の勧め、散歩等体を動かすことにより自然排便を促しています。		

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	できるだけ利用者の希望される曜日や時間に合わせて入浴していただいています。体調の悪いときには清拭や足浴で対応します。	温泉浴を楽しめる環境にあり、利用者は個浴でゆったりと入浴を楽しむ事が出来る。異性介助や入浴をためらう利用者に対しても本人の気持ちを最優先し柔軟な対応に努めている。	
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	散歩や外気浴、レクリエーションの参加を促すことにより、日中の生活リズムを活性化させ安眠の支援を行っています。眠れずに困っておられる利用者には静かに声掛け、眠くなるまで会話するようにしています。		
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	職員は利用者が服用する薬の目的や副作用について把握しており、きちんと服用できるよう手渡しして、確実に服薬できるよう見届けています。		
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	その人の役割や出番を見出し、活躍の場面を作り出しています。（配膳・下膳・洗濯物干しとたたみ・園芸等）梅干しやそばづくり等、経験や知恵を発揮してもらっています。		
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	花見や市見学など、外出の行事を計画しています。入院中のご主人の面会に、定期的にお連れしています。日頃の会話の中から利用者の行きたいところを聞き出し、担当職員が連れて行くようにしています。ご家族にも協力をお願いしています。	気候に応じてホーム周辺の散歩は日課になっており、花見など行事に併せた外出は季節を感じ取ることが出来る。家族の協力も得ながら、墓参りやドライブなど可能な限りの外出に力を入れており、ホームにとじ込まれない生活支援に努めている。	

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
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>金銭管理の可能な利用者には財布を持ってもらっています。職員に必要な買い物を頼まれることもあります。自分で買い物希望は今のところはありません。</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>居室に電話子機を持っていき、遠慮なくかけたいときにかけてもらっています。利用者の書いた手紙をポストに入れる援助をしています。携帯電話でご家族と連絡を取られる利用者もおられますが、必要に応じて援助しています。</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>天気のいい日には窓を開けて自然の風を感じてもらっています。テラスには洗濯物を干し、季節の野菜や花が眺められるようにしてあります。散歩の途中で摘んだ草花をテーブルに飾り季節を感じていただくようにしています。</p>	<p>中庭を取り囲む様に2ユニットに分かれており、杉材をふんだんに遣った建物はガラス窓も多く採り入れられており、明るく広々とした共用空間である。大型テレビやソファは畳の間にも置かれており、利用者は思い思いの場所でゆったりと自由な時間を過ごしている。窓越しに中庭の花々や野菜の成長など季節を感じ取れる工夫がある。</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>食堂の決まった自分の席だけでなく、廊下やテラスのベンチなど思い思いの場所で過ごされています。仲のよい利用者同士で寛がれる姿が見られます。</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	○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	自宅で使われていた家具や小物等を持ち込まれています。家族の写真も飾られています。寝具は、自宅で使われていたものを持ち込んでいただいています。	居室は洋室と和室があり、希望に添えるようにしてりる。若いころの写真や机、手作りの作品など馴染みの深い品物を飾るなどし、自宅の一室のように安心して暮らせるプライベート空間になっている。	
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が送れるように工夫している	トイレ、浴室、廊下には転倒防止のための手すりが設置してあり、移動時に支えられます。歩行に不安のある利用者には歩行器を利用いただいています。トイレのわからない利用者のため、廊下に表示しています。		



## 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