

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年8月20日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4677000129
法人名	社会福祉法人 三峰会
事業所名	グループホーム 回生園
所在地	鹿児島県曾於郡大崎町菱田3063番地 (電話) 099-477-2585
自己評価作成日	平成26年7月7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	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成26年8月6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)】

同法人が運営する特別養護老人ホーム、デイサービス等がある。敷地内の一角にグループホーム回生園がある。法人内の利用者の交流は行事等を活用し行われている。また、周囲を田園に囲まれたのどかな環境の中にある。ホームは木造作りで食堂や居間を中心に、回廊式になっており各居室やトイレが見守りしやすいようになっている。利用者においては、認知症進行防止のための「くもん学習」を取り入れており、9名人員の方が利用されている。又、職員利用者様一人ひとりがのびのびと生活できるように支援を行っている。

【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)】

開設10年目を迎えた当ホームは、地元の利用者が多く、慣れ親しんだ田舎の風景が広がる地に位置している。母体法人が運営する特別養護老人ホームとデイサービスが隣接して建てられており、地域住民の参加やボランティアの受け入れなどを得ながら、年間行事を合同ですることで、入居者同士の交流や、地域との触れ合いの機会を大事にしており、家族会も年4回開いている。管理者の質の高いサービスへの取り組みの意識は高く、「お客様満足度100%」を目指しホーム独自でアンケートを取っており、出された希望や要望などは職員全員で話し合い、改善へ繋げている。花壇づくりや害虫駆除後のホーム内の清掃など折に触れ、家族からの協力を得られる関係は出来あがっている。ホーム便りも利用者各々に全面を使い、日常の様子が見てとれるように写真や身体状況など詳細な内容になっており、ホームで暮らす利用者の様子が伝わってくる。キッチンを中心にリビングや居室が死角なく見渡せ、利用者の所在や様子等の見守りに最大限に配慮した構造になっている。長年、認知症の進行緩和で、公文の知育学習も取り入れ計算や読み書きなど、利用者に合わせて余暇活動の取り組みの継続もしており生活面でのめりよりの工夫もみられる。地域包括センターの協力の下、地域や家族に向け、認知症サポーターの養成講座も毎年、開催しており、母体法人の系列施設と行事や研修など合同で行う事で密な連携を執りながら、地域に根ざしたホームとして邁進している。

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
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	ホームの理念に基づき、利用者の方が地域社会の一員としての自覚が持てるような支援を職員一同協力して行っている。	温かく優しく接し、利用者の笑顔を作ることが大切と考え、職員は理念の中身を理解し、日々のケアに反映している。	
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	町内の行事等に積極的に参加したり、近くにあるJA支所の自動車販売に出掛けたりして、地域とのつながりを大切にしている。	地域や家族向けに認知症サポーターの養成講座を開催しており、認知症への理解を深める地域への役割を担い貢献出来ている。地域行事へは積極的に参加し、法人全体で行う年中行事や災害訓練などを合同で行う過程で、住み慣れた地域住民との交流も出来ている。	
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	自治体主体で偶数月に開催される「おおさき町認知症部会」に参加し、事業所としての責務に努めている。		
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	2ヶ月に1回の割合で開催しており、ホームの活動報告やサービス向上の為の情報や意見交換を行っている。4月度は、インフルエンザ [※] 発生の為開催できず、資料配付の報告であった。	地域包括支援センター、家族、行政、地域住民などの参加を得て定期的に開催している。ホームの現情報や質疑応答などの進行で得られた情報やアイデアはサービスの向上に繋げている。今後は家族など、多方面の参加向上の改善策として行事と合同の開催を検討している。	

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	地域密着型という点で行政との関係は密にするように心がけており、情報の共有を行い、協力関係を大切にしている。	運営推進会議への参加もある他、介護計画の更新時や相談事など折に触れ、担当窓口を訪問し連携を取っている。地域包括支援センターとも認知症サポーターの養成講座の勉強会などを通して、協力関係を築いている。	
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	法人内に「身体拘束委員会」が設置しており、月1回の定期的開催あり。ホーム内においても身体拘束しないケアに向けて取り組んでいる。	日々のケアの中で、職員は身体拘束に依る弊害については研修を行い意識を高めている。日常的に言葉に依る拘束には特に注意を払い、抑制や禁止語の扱いに配慮し、利用者の自由な生活を支援している。ヒヤリハットも職員全員で話し合いをして、再発防止に取り組んでいる。	
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	法人の全体研修会やホーム内研修等において勉強会などを行い、利用者の身体的・精神的・言語的虐待が行われないよう努めている。		
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	法人研修やホーム内研修等において勉強会等を行い、利用者の権利や尊厳を重視し、権利擁護・成年後見制度等の勉強会を行っている。		

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
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	入居にあたり利用契約書に基づいた十分なる説明と理解をしていただいている。また、利用者に関する事項等改訂等が生じたときには文書化し、その都度了承を頂いている。		
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	家族面会時やカンファレンス・家族会などを通して、利用者及びホームのサービス向上を図るための助言・提案・相談等を傾聴し更なるサービスの向上に努めている。	年4回の家族会を開いており、出席率も高くホーム独自のアンケートもあり、意見や要望も活発に出されている。職員の移動状況のお知らせや、外出の行事を多く組み込む希望も挙がり、改善へ向けて取り組んでいる。面会時等も利用し家族と話す機会を多く持てるように工夫している。	
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	グループホーム職員と代表者である園長、事務長、課長を交えた月1回のグループホーム会議を開催し、月行事計画や利用者の情報を共有し意見の交換の場としている。	ホーム専用の車両が無いことから、外出の機会や受診支援に支障をきたしており、職員からの要望で専用車両購入の検討段階である。有資格者も多数おり、ケアマネージャーを中心とし、現場の問題点を話し合い、管理者に繋げ改善に向け努力している。	
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	常勤を5名のうち看護師を1名配属した勤務である。月間勤務においては職員の希望休を2回とし、常勤職員は週労40時間の厳守である。また、残業のない職場・働きがいのある職場作りを目指している。		

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>年2回の面接カードにおいて、自己目標と実績・評価を行い自己研鑽を行っている。また、各研修においても積極的に受講させ、サービスの向上を目指している。</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>大隅地区介護事業所連絡協議会に加入し、認知症ケアに係わる者としての情報交換を行いサービス向上を図っている。また、他事業所との職員実習交流を行っている。</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
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>入居相談及び入居前の契約に本人と家族に来園していただき、環境の確認と順応性を見極めをしていただき、安心して過ごせるよう意見や要望を聞き入れている。</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>家族との連携は特に重要であることを職員一同が認識しており、信頼関係を構築するよう努めている。</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>入居にあたってのモニタリングやカンファレンスを行い、家族・本人の様々なニーズを導き出して、初回のケアプラン作成に反映させている。</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>利用者との信頼関係は重要であると認識し、利用者との協働で安心・安全な生活が送れるよう支援に努めている。</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	施設の中で生活を余儀なくされていることを考慮し、職員と家族との信頼関係の構築や相互協力を行い、安心安全で過ごせるよう努めている。家族会・各行事等の参加を促して面会等を促している。		
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	地域での行事参加やドライブは馴染みのある近場に出かけ、知人に会う機会がある。	法人の敬老会や地域のボランティアの受け入れなどで、馴染みの友人、知人に会う機会を大切にしている。JAの移動販売への買い物や行きつけの美容室などを利用し地域の一員としての関係を継続できるように支援している。	
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	日常生活の場となっている食堂兼居間での席は、人間関係の構築の場として特に重じ、人権（人間関係）を配慮した生活の場とし、必要毎に対応している。		
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	介護度の重度化やホームでの生活が不可能の理由（入院等）で退去となった場合や特別養護老人ホームへ転居された方について、定期的に様子伺いを行っている。また、家族との関係も同様である。		

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
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	計画作成担当者は、ケアプラン作成するにあたり本人の意向や訴えを傾聴し、家族の意見等をふまえてから「その人らしい生活」のプランを立てようと日々努力をしている。	利用者個々の思いや意向は口頭や、表情、所作から把握できるように職員間で情報の共有を図っている。食欲のない利用者の心身状況を家族と相談し、好物の差し入れをして貰うなど家族の協力もある。	
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	入居者の一人ひとりの人生の背景を考慮し、その人それぞれに添ったケアサービスの計画と実践に努めている。		
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	日常生活の様子をケアプランに添った記録として行い、本人の行動や言動・状態を状態を分かりやすい表現で記入している。		
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	入居者の現状把握を行い、家族との連携を密に取りながら、本人の意向を重点に置き、職員一同の意見を交えながら、入居者が安心安全で過ごせるようなサービス計画の作成を行っている。	本人の希望や関心、できる事などを重視し家族も交えてプランの作成を行っている。定期受診を利用して主治医からの指示も仰いでおり、個々の現状に即した介護計画の作成になっている。今後は日常の地域との関わりも積極的にプランに反映していく意向である。	

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
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	個別記録において、生活の様子に1日の生活状況を時間毎に記入。気づきや特記事項の場合には特に連絡簿に記入するようになっている。又、職員が毎日閲覧することで状態の変化に気づき、ケアプランに反映させる体制をとっている。		
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、その時々にも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	利用者の心身及び身体状況の変化に合わせて柔軟に対応するように職員一同が心がけている。		
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	利用者のほとんどが地元出身の方で、地域に馴染んだ環境を活用し、安心・安全に過ごせるように支援に努めている。		
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	かかりつけ医との連携は、十分に行い、緊急及び急変時の対応としている。受診時は必ず職員が付添いをしている。かかりつけ医以外の専門科受診も受診援助を行っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医の支援をしているが、殆どがホームの協力医療機関に切り替えている。定期受診や他科受診もホームの同行支援であり、緊急時は家族の協力を得ている。月1回の往診もあり、24時間医療連携の看護師対応も確保されている事から利用者、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		<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>常勤の看護師を配置し、24時間体制で健康管理を行っている。また、適切な医療の支援が図れるよう連携を十分に行っている。</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>入院による医療機関との連携は、入院後も随時情報の把握として常に面会を行い、関係機関との情報交換を行っている。また、退院を想定した支援にも努めている。</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>終末期における看取りや重度化対策は、要介護3で併設の特別養護老人ホームに入居申請を行い、重度化に伴う設備的・環境的及び医療的行為の不可で転居としている。重度化においてはホームで出来る限りの支援を関係機関と協働で行っている。</p>	<p>「重度化した場合の対応に係る指針」を作成しており、介護度の進行により、家族と話し合いの場を設け、併設の特別養護老人ホームへの入居申請を行う事や医療機関の利用などを入所時に家族に説明をして理解を得られており、職員も共有している。</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>法人研修における緊急救命研修等を取り入れている。また、常勤看護師による指導等で対応としている。</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	○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	法人合同で年間2回の避難訓練を実施し、ホーム単独での避難訓練も定期的に行っている。特に、夜間職員1名を想定した避難訓練を重視している。	法人合同で昼夜間の想定で年2回の避難訓練を行っている。グループホーム独自で4カ月に1度の割合で夜間を重視し、併設の特別養護老人ホームの宿直の職員も交えた訓練もしている。備蓄は法人で一括保管されており、災害時に備えている。	

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
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	内部研修で「権利擁護や人権・苦情相談」等の勉強会を行い、「お客様満足度100%」を目指し利用者の接遇向上に努めている。	羞恥心への配慮や、名前の呼び方など、常に利用者の人格や尊厳に配慮し、ホーム独自で掲げている「お客様満足100%」を目指した支援を心掛けている。	
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	利用者の方が共同生活を強いられていることを鑑み、必要に応じ本人の希望を傾聴して、希望が叶うように援助を行っている。		
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	職員の業務に合わせるのではなく、常に「利用者中心のケア」の実践に心がけ、利用者の生活リズムに職員が合わせるよう努めている。		
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	利用者の個性や尊厳を重視し、お化粧の継続や在宅での好みの服装を取り入れている。		
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	定期的に嗜好調査を行い、好みを考慮した献立となっている。また、職員と利用者が出来る限り調理や片付けなどに係わるようにしている。	管理栄養士が立てたメニューであり、減塩管理など利用者に応じた調理になっている。配膳やテーブル拭きなど出来る事をする事で生活感や達成感も感じ取れるようにしている。年1回の法人全体のバイキング食や屋外給食及び月1回の選択メニュー食も利用者の楽しみになっている。	

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
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	栄養管理は看護師と特養の管理栄養士により行われている。ホームでは一日の水分・食事摂取量の管理を行っている。また、ミキサー食や減塩食の対応も同時に行っている。		
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	口腔ケアは利用者全員が毎食後するように支援を行っている。又、居宅療養管理として上床歯科医の定期往診等がある。		
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	排泄管理簿にて排泄の管理を行い、日中は本人の自立を促し援助を行っている。また、夜間帯のみオムツ使用をされている方は1名である。	日中は尿取りパットの利用者が殆どであり、適時の声掛けと誘導でトイレでの排泄の自立に繋げている。オムツ利用もほとんどなく、家族の経費軽減に貢献できており、今後も排泄チェック表を活用し現状維持や改善に向けた取り組みをている。	
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	便秘症の方は、かかりつけ医と連携し服薬管理を行い、排泄管理表を活用し援助を行っている。又、食事にも多くの食物繊維類を取り入れてたり、ラジオ体操やリハビリ体操、貯筋運動を行い個別プラン等にも反映している		

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
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	入浴は曜日関係なしに一日おきに入るようになっており、毎日希望される方にも対応としている。ただし、入浴時間は午後から夕食前までとしている。	居室の西、東側で一日置きの午後からの入浴となっているが、希望に応じて柔軟な対応になっている。車椅子対応の利用者は併設の特別養護老人ホームの特殊浴場を利用することもあり、個々に応じて、入浴が楽しみになるように取り組んでいる。	
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	一日の日課は、午前が主に体操・貯筋運動・レクで、午後はいくもん学習と入浴となっている。行事等の参加は健康管理と本人の意志に基づき行っている。		
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	服薬は翌日の一日分を個別ケースに配分し援助を行っている。個々の病名と薬の関係を出勤時に確認している。また、薬の変更時も連絡簿やミーティングにおいて確認しあっている。		
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	個々の能力に沿った役割として洗濯物干しや整理・ゴミ捨て・掃除・炊事・新聞取り・手摺り拭き・カレンダーめくり等がある。レクでは唄や塗り絵を好まれる方が多くいる。		
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	本人希望の外出・外食は家族の協力をもらっているが、ドライブや地域での行事参加は、積極的に支援を行っている。	個別支援で外食希望の利用者には家族の協力をもらっている。定期受診の帰りやJAの移動販売での買い物を楽しんだり、近隣の散歩や町内の行事に出向くなどホームに閉じこもらない支援を心掛けている。盆、正月に自宅に帰る利用者もいる。	

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>現金を所持されている方は、1名おられ自己管理において買い物等をされている。また、個々の小口預かり金を預かっており買い物がいつでもできるようにしている。</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>携帯電話を所持されている方が1名。その他の方が家族や知人との連絡等を希望されるときは随時対応するようにしている。</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>生活の場としての環境は、利用者が落ち着けるような飾り付けや雰囲気・環境作りを図っている。また、季節に応じた飾り付けとしている。</p>	<p>キッチンを中心としてダイニングや居室での利用者の生活の見守りを重視した構造になっている。天井や床材にふんだんに木材を使用し、暖かく明るい居住空間である。ウッドデッキは外気浴や避難経路としての機能を果たしている。展示されている作品にも季節感を持たせる工夫がある。</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>通路端の南側2カ所に椅子を設置、居間にもソファがあり思い思いの場所で過ごせる。</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	○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	利用者の居室は個人の使い慣れた家具等を設置し、安心して過ごせるように配慮している。また、夫婦部屋に居室が2カ所ある。	ベット、クローゼット、洗面台などは備付である。使い慣れた机や愛着のあるぬいぐるみなど持ち込み、個別性があり安心して過ごせるプライベート空間である。車椅子対応で床にマットを敷くなどし、防音対策への工夫もしている。	
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	施設内環境としては、居間兼食堂を中心に広々としており、バリアフリー構造となっている。また、トイレも使いやすい広さと場所に4カ所設置してある。カーペット仕様が2部屋あり、騒音・転倒対策としている。		

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

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