

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成31年3月8日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690100500
法人名	有限会社 友星メディカル
事業所名	グループホーム 谷山中央
所在地	鹿児島県鹿児島市谷山中央二丁目609番地1 (電話) 099-268-1765
自己評価作成日	平成31年1月31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	<a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a>
-------------	---

## 【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31年2月18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)】

明るい雰囲気と野菜中心の手作りの食事が特色。支援の方向性として必要致します。必要インターネット以上の介入を少なくするように意識し、GHで暮らしている利用者方の生活のお邪魔にならないことを主として自立支援に取り組んでいます。運営推進会議を兼ねての家族会は年に3回開催しており、ご家族方との意見交換の場としても機能しております。GHの現状と介護力等様々な実情も推進会議にては詳細に関係各位へと報告行っています。毎日買い出しに出ることで季節の旬の食材を様々な提供できており、内容多彩な食卓となって好評を得ております。緊急時には連携機関である田上記念病院のホットラインにて指示を仰ぐ体制ができており、訪問看護の週1回の訪問にての連携等医療ニーズへの迅速な初期対応ができています。ご家族方にはGHは利用者方にとって常時在宅であることをご理解いただけるよう努めており、自宅に家族の出入りが無いことは物悲しいことであるとお伝えし、GHへの来訪機会が増えていくように取り組んでいる。

## 【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)】

- ・当事業所は町内会に加入し地域の清掃活動に参加したり、高校生のボランティアの受け入れや地域の行事の運動会・ふるさと祭り等の見物にでかけ交流している。事業所の敬老会や誕生会などでボランティアの踊り等の披露があり、利用者は楽しんでいる。
- ・年3回の家族会の会食は入居者と家族の絆を大切にしている。他の家族との交流の場にもなっている。
- ・緊急時の対応は夜間でも、連携医療機関のホットラインと訪問看護のオンコールを利用した、バックアップ体制ができています。
- ・食事に重点を置き、個々の嗜好や形態に配慮して旬の食材を使い献立が単調にならないよう五感で楽しめるよう工夫し、本人や家族から好評を得ている。
- ・管理者は職員の提案や意見を受容して、業務の改善や職員の自己研鑽に積極的で、働きやすい職場づくりに努めている。職員との信頼関係ができており管理者を中心に一丸となった介護サービスが行われている。

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
<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	毎朝申し送り後に、スタッフ全員で理念を唱和し理解するようにしている。スタッフが共有することにより理念に謳ったケアが刷り込んでいけるように努めている	理念は、パンフレットに掲載し、玄関やホールに掲示し、毎朝唱和して意識づけをしている。利用者がその人らしく、地域の中で安心して暮らせるように、ケアの方向性を話し合い実践につなげている。	
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	地域のふるさと祭りに参加したり、近所のスーパーへの買い物、散歩など行って地域の一員として交流している	町内会に加入し、地域の情報は町内会長を通して連絡を取り合い、公園の清掃やふるさと祭り等に参加したり見物している。日常的に買い物や散歩でのあいさつ等でふれ合いがある。高校生のボランティアの受け入れや野菜の差し入れ等、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。	年三回行われている家族会の他に、運営推進委員会などを開催しポスター資料でお伝えし、意見交換なども行っています。実習生の受け入れも行っています		

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
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>事業所で現在取り組んでいる内容を報告し、意見交換など具体的な課題を話し合っている。又、理解を得るようにしながら各参加メンバーから要望を受け改善できるよう取り組んでいる</p>	<p>定期的に2ヶ月毎に開催している。ホームの状況やテーマを決めて工夫した運営をしている。災害発生の取り組みや法改正の説明、看取りの意見交換等があり意義のある会になっている。家族会と同時に開催することもあり、参加も多く意見はサービス向上に活かしている。</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>谷山支所、鹿児島市役所、長寿あんしんセンターと連携を図っている。認定更新時や保護担当者へ入居者の近況を伝え常に協力関係を築くよう努め事業所の取り組みを折にふれて伝えている</p>	<p>市の担当者とは出向いたりすることもあり、連携を密にしている。書類の更新や保護課にも入居者の状況を伝え相談や助言を貰っている。市主催の研修会には積極的に参加して協力関係を築いている。</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>毎朝スタッフ全員で身体拘束の3原則を唱和している。認識し実践している。言葉使いなどにも気をつけ、ヒヤリハットの活用も行っている</p>	<p>マニュアルを作成している。身体拘束や虐待防止に関する研修を年間計画の中で行ない、身体を拘束しないケアに努めている。身体拘束の3原則を毎朝、唱和して共有している。言葉の拘束も意識づけして対応している。日中は玄関の施錠はしていない。職員間で連携をとり、見守りや言葉かけ、同行したりして拘束をしない自由な暮らしを支援している。</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	定期的に勉強会やミーティングを行うなどし、理解を深め周知徹底している。		
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。	勉強会、ミーティング等で情報など共有している		
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。	常に利用者の立場にたち十分な説明をしている。不安や疑問点は時間をとって丁寧に説明している。その中で不足が生じていないか個々の立場に立って確認しながら健康状態など家族に定期的に報告行っている		
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。	日頃より要望、意見を出してもらおう機会を作り、また家族会・推進会議などで出された意見は運営や日々の暮らしのケアに活かし、家族への考慮に努めている	利用者とは日常の関わりの中で把握している。家族からは行事の時や面会時に会話をし意見を聞いている。申し送りノートに記録している。運動会の参加についてや感謝の言葉等があり、職員共有して対応している。	

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
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>ミーティングを毎月開催している。特にスタッフの声に耳を傾け、日頃からコミュニケーションを図り、質の向上に努めている。運営への意見反映にも意識的に取り組んでいる</p>	<p>管理者は日頃から働きやすい環境を作っている。意見は日常の関わりの中やミーティング・行事の際に聞いている。夜勤の時に聞いたり、個別相談も対応している。資格取得等、出され意見は反映している。</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>研修や会議などに参加できている。報告はミーティングで発表をし全スタッフが閲覧するようにしている。研修にはなるべく率先して参加するようにしている。</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>職員の日頃の努力や勤務状況などを把握し向上心を持ってスキルアップ出来るように配慮している。必要な研修の機会の確保、参加に努めている</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>同じ法人内の交流はもちろんのこと、近くの地域の同業者との交流する機会を積極的にもって質の向上に努めている。</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
<b>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	本人の話聞き受容する。不安や困っていることなど把握するよう日々努めている。特に困っていること、不安に思っていることを傾聴し理解したり、家族の思いを受け止めて信頼を作るよう努力している。		
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	家族との話し合いを充分にとり、思いをくみ取る対応に努め、ご家族が求めているものを理解できるよう面会時などゆっくりと話し合いをしている。		
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	入居者とその家族の要望を理解し、行える範囲で必要な支援を見極めて（病院受診支援等）支援行っている。緊急時の支援実績も積んできている		
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	1つの家族という思いでお互いが共同生活しながら和やかな生活が出来よう雰囲気作りや声掛けを行っている。		

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	日常生活の様子を家族に伝えたり、家族の意見を聴いたりして本人を支える関係作りを築いているが決して一方的な関係にならないよう配慮している。家族の意見を利用者の代弁者として尊重している		
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	友人・知人の方達と手紙やその他近況をお知らせし、いつでも面会に来ていただきゆっくりと一緒に過ごす時間を作っている。少しずつ関係者の訪問が増えてきている	入居前の状況を、アセスメントで馴染みの関係を把握している。友人が訪問の時は、お茶を出してゆっくり話をしている。美容師の訪問があり、電話や年賀状も一緒に対応している。家族へ「風のたより」に担当者が一筆記したり、墓参りは家族が同行している。馴染みの人との関係が途切れない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	職員は1人1人の入居者の気持ちを尊重し、じっくりと話を傾聴しお互い良い関係が持続出来るように日々努力している。		
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	サービス終了した後も入居者や家族には不安を抱えていることに対し、いつでも相談を受けたり助言を行っている。		

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
<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。	本人とゆっくり話を聞く時間を作り家族・職員が一緒になり希望を伺い意見や状況の把握に努めている。表情からも思いを気付くようにしている。	時間の空いている時に、横に座り思いを聞いている。小さいことでもコミュニケーションをとって気持ちを汲み取り、対応している。困難な時は家族に尋ねたり、職員間で連携を取ながら支援している。	
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	本人・家族からも話を聞いたり情報収集しつつもプライバシーに気をつけて、出来るだけ本人の暮らしてきた環境で暮らせるようにしている。居室空間の整美にも力をいれている		
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	入居者1人1人の身体状況や生活のリズム、精神的においても出来ること持っている力をしっかりと発揮できるような自立支援に努めている		
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	本人や家族から要望を聞き反映させている。カンファレンスやミーティングで職員全員の意見を聴き、話し合い家族の要望を反映した介護計画を作成している。	本人や家族の意見や意向を把握し、アセスメントから分析し、職員・家族を交え、主治医の意見を参考に介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月毎に行い、更新時に見直ししている。状態に変化があった時はその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	



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		<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>毎日1人1人の気づきを記録してスタッフ間で情報を共有して意見交換し、話し合って介護計画の見直しを行いケアに記録している。</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>状況に応じて受診の付添他、必要な支援は逐次柔軟に対応出来るように努めている。往診ではなく受診支援を中心として個別対応行っている</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>ボランティアや他の方々へはホームで行う行事等にも招待し交流を図っている。緊急時に備え消防署（谷山分遣隊）の協力を頂き防災訓練を行っている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>本人：家族が希望するかかりつけ医との連携を図っている。家族が県外に移住して受診できない場合は適切な医療が受けられるように職員が家族に代わって付添同行している。</p>	<p>かかりつけ医は、本人や家族の希望を大切にしている。ほとんど協力医がかかりつけ医になっている。受診は往診であるが状況により職員が同行している。受診結果は記録に残し、家族に報告して、適切な医療が受けられるように支援している。</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
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	常に入居者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。母体となっている医療機関の外来看護師に相談して、ホットライン、訪問看護職員の協力など医療連携が強化されている		
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。	入院時に情報提供となる内容の書面を発行している。入院後も病院を訪問し情報交換したり早期に退院出来るようにSW（ソーシャルワーカー）に働きかけを行っている。		
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	かかりつけ医、外来看護師、家族、訪問看護と連絡を取り合いながら情報の共有を図り、体調変化に迅速に対応出来るように努める。出来る部分と出来ない部分の明確化。	重度化や終末期に向けて『グループホーム重度化対応に関する指針』があり説明している。契約時に看取りも説明し、同意を貰っている。症状の変化により、主治医と家族・職員で話し合い、意向を確認し対応している。	
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	医療機関と密に連携を図り情報を共有し今後の変化に備えている。必要時の24時間体制ホットライン等看護師のオンコールを利用し、夜間でも相談出来る体制を整えている。		

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
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>自衛訓練、また谷山分遣隊との連携を図り、災害時などを想定とした災害訓練を行っています。水害に強い地域と町内会より情報提供受けているが避難場所想定等行っている</p>	<p>年3回災害避難訓練を昼夜想定で地震も想定して実施している。消防署立ち合いは年1回、避難誘導・避難経路の確認をしている。防火設備は業者が定期的に点検している。地域の協力は運営推進会議で協力を依頼している。ヘルメットや防災ずきんを用意している。備蓄に水・缶詰・食料等がある。</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
<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	言葉掛けには十分配慮し1人1人のサインを全員が把握し、扉の開閉等に注意し生活の上でのプライバシーの確保に努めている。	部屋への入室のノック、入浴介助の羞恥心に配慮したり、トイレ誘導の言葉かけ等、プライバシーを傷つけないように配慮している。	
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	日頃の会話を通して個々のしたい事や好きな事の思いを聞き取り、日常生活の中で自己決定をして頂いている。これまでの生活歴や動作表情からも読み取れるようにしている。		
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	個々の体調やペースに合わせて出来るだけ希望に沿えるように支援している。やりがいや喜びに向けたものになるよう支援している。		
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	普段着用する服は本人の意向をきき選んで頂いている。訪問カットの利用の際は、本人の希望を聞き、整容している。洗顔後のローション使用等の支援も行っている		

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
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	各入居者と一緒出来る範囲で下ごしらえや、片付けを一緒に行っている。誕生日の献立や食材についても会話をして楽しめるように支援している。	食事の準備やもやしの根切り・玉葱の皮むき等を職員と一緒にしている。献立は旬の物を使用し、食の形態も個々に合わせて調理している。誕生日には、好きな献立で対応し楽しみの食事になっている。食事が美味しいと家族から感謝されている。外食に家族と出かける利用者もいる。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日個別にチェック表に記録している。全員で一人一人の利用者方の状況を把握し水分や栄養バランス良く摂取出来るよう見守り、支援している。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行ったり、介助を行ったり、磨き残しがないかなど確認している。自立にて口腔ケアを推奨支援に努めており見守り中心のケアを行っている		
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	入居者それぞれの排泄状態を把握している。それぞれに合わせて我慢なく、気持ち良く排泄出来るよう支援している。	排泄チェック表を活用しパターンを把握し時間誘導している。できるだけトイレで排泄できるように支援している。オムツからリハビリパンツになった事例がある。食事にも配慮して便秘にならないように支援している。	

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
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	便秘がちな入居者に対しては繊維質の多い食材や乳製品を取り入れている。家事活動など身体を動かす機会を作っている。		
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	温度や入浴時間も工夫し生活リズムに合わせて快適に入浴出来るように支援している。夜間帯の入浴は行っていない。男性職員が行う際には個々の利用者への配慮強めています	入浴は週3回を目安にしているが、体調や気分に合わせて柔軟に対応している。足浴や清拭も行っている。一番風呂を好む方もあり、順番の配慮もして楽しく入浴ができ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	日中、家事手伝いや他日光浴など通じて生活リズムを整えゆっくりと休息が取れるよう、安心して休んで頂けるよう支援している。昼寝の確保支援にも配慮している		
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	処方箋のコピーをケース毎に整理し、必ず二人で確認し、誤薬防止に努め、職員は内服内容を把握出来るようにしている。病状の変化があった場合はすぐに主治医との連携を取って対応している。		

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
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	それぞれ入居者に応じた家事参加が出来るように支援している。楽しみや役割を見つけ、やりがいや喜びに向けたものになるよう支援している。		
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。	天候や体調に応じて外気浴へ出掛けられるよう支援している。本人に合わせた移動の配慮を行いながら入居者本位の外出を支援しており、外出の個別化をすすめている	日常的にその日の気分や天気により外気浴をしている。野菜畑でニラやブロッコリーを植えたり、花の種を買いに行ったり、医療機関や近くの店に買い物に出かけている。家族と一緒に本人の意向で外出している。	
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	管理方法を取り決め本人の金銭管理の支援に取り組んでいる。本人の希望を聴き、行っている。		
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	家族や友人に気軽にいつでも電話出来るように利用者の希望に応じて支援している。プライバシーに配慮している。		

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
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	季節ごとにディスプレイを変えて季節感を感じて頂けるように努めている。使いやすい配置や居心地よく過ごせるように工夫している。	玄関やホールは広くて明るい。室温・湿度・採光・空調管理が良く、快適な空間である。台所からは入居者の動きが良く見えて対話もでき、家庭的な雰囲気である。ホールにはソファが置かれ、好きなテレビを観たり観葉植物もあり、手作りの季節の飾り物が随所に置かれて、居心地よく暮らしている。	
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	入居者が過ごしたい場所で自由に過ごせるように支援している。座席の位置を考慮している。		
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	使い慣れた馴染みの物をそばに置いたりすることで安心して居心地良く過ごせる部屋にしている。	居室の入口の名札はプライバシーに配慮している。エアコン・ベッド・タンス・洗面台が設置してある。使い慣れたテレビや写真・仏壇・ぬいぐるみ・小物が置かれ、楽しい雰囲気の部屋や我が家のように設営され、安心して暮らしている。	
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	トイレ、浴室、廊下に手すりを設置し安全に過ごせるようにしている。トイレ、浴室、居室も理解出来るようにサインプレーンを付けている。		



## 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