

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年3月27日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4677400147
法人名	医療法人社団春陽会
事業所名	グループホーム春光苑
所在地	鹿児島県肝属郡肝付町新富536-2 (電話) 0994-68-807
自己評価作成日	平成28年11月16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	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29年1月13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)】

- ・一人ひとりにあった食事の提供を行えるよう努めています。(栄養バランス・嗜好・咀嚼に応じてソフト食の提供等)
- ・カイゼン活動に取り組んでいます。
- ・一人ひとりにあったケアが出来る様に、その日の状態を把握できるようにしています。
- ・利用者様といつも一緒に寄り添えるよう、会話に心がけています。
- ・イベント行事に参加した利用者・家族・地域の方々が、盛り上がり、楽しいで頂けるよう内容等工夫している。

【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)】

○ホームは、自然豊かな静かな地区の広大な敷地の中に、同法人の医療機関や在宅福祉関係事業所に隣接して設置された3グループホームのうちの1事業所であり、運営や会議等で事業所間の情報の共有が図られ、特に3グループホームにおいては職員の研修、防災訓練、イベントの開催に一体的に取り組んでおり、また、緊急時や重度化、終末期の利用者の対応にも協力の体制が構築されている。これらの体制は利用者及び家族の信頼と安心に繋がっており、殆んどの利用者がホームでの看取りを希望しており、ホームとしても主治医や訪問看護、家族との連携を図って対応体制を構築しており、これまで多数の看取りを実施している。

○管理者及び職員は、理念「相手の気持ち」「ゆとりある雰囲気」「地域との交流」を大切に、併せて月毎の努力目標も掲げて、利用者の尊厳や誇りを大切にしながら想いの把握に努め、その人らしい平穏な生活が過ごせるよう日々取り組んでいる。特に、人格の尊重やプライバシーの保護、接遇に十分配慮するために、月間のケアの姿勢目標を設定し、振りかえりや話し合いを全職員で繰り返し実施して、サービスの質の向上に努めている。

○ケアプランの作成に際しては、利用者や家族の要望や意見等の把握に努め、主治医の意見の他、訪問看護の担当者、薬剤師など多くの関係者の参加を得てカンファレンス等も行いながら策定している。介護計画書の様式も職員で話し合っ、項目ごとに細分類化し目標や支援方法等が具体的でかつ見易い書式に変更するなど工夫しながら、支援に取り組んでいる。

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、理念を全員で唱和し、確認し合い、共有し意識づけている。	開設時に作成した3項目の理念を掲げ、利用者の尊厳や思いを大切に、一人一人の利用者がその人らしく平穏に生活できるよう理念に沿ったケアの実践に努めている。理念は目に付きやすいホールに掲示して意識付けを図るとともに、日々の朝礼時の斉唱や毎月のミーティング、勉強会で振り返りや研修を行って理解を深めている。	
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員として日常的に交流している	中学校の吹奏楽部・地域交流会・花見・傾聴ボランティアなど地域との交流を図っている。	地域の自治会に加入し地域の清掃や行事等への参加に努めており、十五夜相撲大会の見物や隔月ごとに開催される集落のお茶会等に参加している。ホーム主催の花見や運動会には家族や地域の方々の多数の参加があり、そば打ちや餅つきの行事にも地域の人々の協力が得られている。また中学生の職場体験や福祉団体の施設見学、舞踊などのボランティアも積極的に受け入れ、散歩時の挨拶や野菜等の差し入れも頂くなど日常的に触れ合いの機会は多く、利用者はこれらの人々との交流を楽しんでいる。	
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。	町の会合の中で、認知症について、症状等説明している。		

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	○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	行政や家族、スタッフと意見交換を行い、よりよい生活に繋がっている。	会議は、家族代表、地域住民、町役場の担当職員、法人本部職員等が参加して定期的で開催している。利用者の現況や行事、課題、ヒヤリハットの事例の取り組み状況等の報告を行なうと共に、委員からは介護や地域の高齢者に関する情報が出されるなど意見交換の場となっている。職員は会議の内容を議事録で共有を図り、協議して具体的に業務の改善や日々のサービス向上に活かしている。	
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。	管理者が、主に行政との連携を図っている。	町の担当者には、日常的に訪問や電話で介護保険や各種制度の手続き及びケアや施設運営に関する相談や意見交換を密に行い、適切に助言指導を頂いてサービスの向上に務めている。運営推進会議に毎回出席して貰うと共に、日頃から地域の高齢者の情報交換を行う等、協力関係は築かれている。	
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。	言葉使い等、言葉の拘束の改善を図っている。	マニュアルを整備し、ミーティングや勉強会で拘束しないケアの理解と実践に取り組んでいる。昼間は居室や玄関等の施錠は行わず、職員はセンサーやロードミラー等も活用しながら連携して利用者の見守りや声かけ、寄り添いに努めている。特に言葉による拘束の防止については日々のケアの振り返りや事例を参考に日常的に意見交換等を行って理解とケアの改善を図り、拘束のない自由な暮らしを支援している。	

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
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	研修に参加し、勉強会を行い、虐待のないケアを行っている。		
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。	研修に参加し、勉強会の中で報告し、スタッフ間で再確認している。 必要な方は、活用できるように支援している。		
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。	入居の際、重要事項の内容・リスク等の説明を行っている。 家族からの質問等も納得して頂けるように説明している。		
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。	委員会を設けて、相談・クレームなど対応し、対策を立てて実施している。 家族へもアンケートを行い、意見等たずねている。	利用者の思いや意見は日常会話や表情、行動の見守りなどで理解し、家族からは日常の来訪時や運営推進会議、イベントや家族会（年2回）での対話で把握に努めている。 出された意見等は申し送りや介護記録で情報の共有を図り、朝礼やミーティング、勉強会等で解決策を話し合っ、ケアに反映している。家族にも電話や来訪時の面談の際に、対応状況の報告を行っている。	

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
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>ミーティングや日々の業務の中で意見を聞くようにしている。また、職員同士の意見交換の場を設け、業務改善等を行っている。</p>	<p>管理者は、日常的に職員の状況把握と話しやすい雰囲気づくりに努め、日々のケアの中や申し送り、毎月のミーティング時に職員の意見や提案を聞き取ると共に、内容に応じて個別面談の場も設けて把握している。出された意見や提案等は、職員全員で協議して具体的に職員のスキルアップや業務改善、ケアの向上等につなげるように取り組んでおり、勤務シフトの作成や外部研修の受講等についても職員の意向を確認して可能な限り希望に添うよう努めている。</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>資格取得に応じて、手当で・給与の見直しや勤務状況に応じて正職への登用を行い、意欲を持って働けるようにしている。</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>管理者から代表者への報告で一人ひとりを把握できるように努めている。毎月、勉強会を行ったり、外部の研修にも参加できる機会を設けスキルアップをはかれるようにしている。</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>地域の研修会を通して、交流する機会を設けている。</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	本人・家族に希望を聞いて、カンファレンス等で情報を共有している。		
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	面会時に、家族に状況説明を行い、家族からの要望などを聞くようにしている。		
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	本人・家族に希望を聞いて、カンファレンスを行い、本人が出来ることやしたいことを取り入れるようにしている。		
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	本人を尊重し、理解を深めながら、家族同様な関係作りに努めている。		

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
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	面会時には、最近の様子を報告し、本人が生活しやすいように支えている。		
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	キーパーソン以外の子どもさんともよりよい関係を築くために、誕生日等のお祝いの電話をしている。	本人や家族、関係者から、生活歴、病歴、家庭環境、地域との交流状況、趣味、嗜好等を聞き取り、個人台帳に整理して情報を共有している。家族や友人の来訪時にはゆっくり話せる場やお茶を配慮し、本人の希望に沿って墓参りや買い物、一時帰宅、外食等、馴染みの人や場との関係が途切れないように家族と連携して支援している。遠方の家族には毎月発行の機関誌「グループホーム苑便り」で利用者の状況を伝え、年賀状の送付、電話、手紙の取り次ぎにより関係性の継続に努めている。	
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	入居者・スタッフと一緒にお茶をみながら会話をしている。		
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	地域で会う機会がある時は、挨拶・会話をするようにしている。		

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
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。	ケアプランの見直しの際、事前に本人・家族の要望を確認し、カンファレンスの際、本人を交えて話し合いを行っている。	日頃のケアの中で、利用者の思いや希望の把握に努め、尊厳やプライバシーに配慮しながらその人らしいより良い暮らしが営めるように家族とも連携して取り組んでいる。重度化して全体での活動が困難な利用者に対しても、好みの音楽やテレビの視聴、ぬり絵等、余暇の過ごし方を、利用者の意向に添って個別の支援を工夫しながら取り組んでいる。	
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	入居時、入居されてからは、入居者担当が中心になり、把握に努めている。		
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	毎朝、本人へ体調を尋ねたり、バイタル測定を行い、記録している。		
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	モニタリングを全員で行い、介護計画を立てている。ケアの実施内容、気づいた点は記録に残している。	本人及び家族の意向や主治医の指示等を基に、訪問看護や薬剤師も参加してモニタリングやカンファレンスを行い、ホーム独自で作成した様式のきめ細かな介護計画を作成している。計画の内容は利用者や家族に十分説明して理解を得ており、ケアの実施状況は「介護記録」や「申し送り帳」等で共有している。利用者の状況の変動に対しても、随時計画を見直して実情に即した計画を作成して支援している。	

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
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	記録は、見直し時、モニタリング等の意見交換の際に活かされている。		
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	その時々でカンファレンスを行い、取り組んでいる。		
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	努力はしているが、全て活用できているわけではない。		
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	往診は月2回。状態に応じてその都度往診がある。必要に合わせて他科受診なども適切に行えている。	利用者の病歴や受診経過は個人台帳で把握しており、本人・家族が希望する医療機関での受療を、月2回の往診や訪問看護も活用して支援している。他科受診については家族や職員が協力して同行しており、協力医療機関による定期健康診断の実施や緊急時の24時間連携体制も築かれている。利用者の病状や受診結果については、その都度、電話等で家族にも報告するなど細かに連携を図り情報を共有している。	

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
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	毎週訪問があり、状態に応じて、報告を行い指示を貰っている。		
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。	入院中、入院前後もソーシャルワーカーを通して、入居者の情報をこまめに知ることが出来ている。		
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	終末期に入る際、主治医より家族に説明を行ってもらっている。 家族・スタッフ・訪問看護と共に支援している。	重度化や終末期のケアについては、利用開始時に利用者や家族にホームの方針を説明して理解を得ている。重度化した時点で主治医より病状が伝えられ、併せて指針を細かに説明して可能な限り希望に沿った支援に取り組む体制を構築しており、これまでも多くの看取りを実施している。主治医、職員、訪問看護、家族が協力してケアに努め、その人らしく安らかな最後を見送っており、現入所者の殆んどがホームでの看取りを希望している。看取り実施後の振り返りや、外部研修の参加で終末期のケアに伴う職員の不安の除去やスキルアップが図られている。	

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	
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>ストレッチャー付車両の使用方法は、定期的に指導している。</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>火災訓練は、消防署立ち会で年に1回行い、自主訓練を2ヶ月に1回行っている。 地震訓練は、定期的に行っている。防災頭巾も使用している。</p>	<p>隣接の2つのグループホームと協力して年2回、夜間を含む火災や台風、地震発生を想定した通報、消火、避難の訓練を実施し、消防署職員の災害に関する講話や、消火器等の取扱い等の研修も実施されている。毎月災害発生状況を変えての訓練も実施し、利用者の各居室のドア近くには避難時に着用する手作りの頭巾と各利用者の氏名や身体状況を記したカードを設置するなど、迅速かつ適切な対応への工夫がなされている。また、不審者の侵入に備えて、サスマタを玄関近くの事務室に備え、警察官による使用方法等の講習も開催している。災害時の飲料水や食品の備蓄については、現在法人本部で全事業所分を整備しているが、今後は一部ホームでの保管も検討中である。</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	プライバシーを守り、個人の状態に合わせた、声掛けなど行っている。	日常のケアのなかで利用者の誇りやプライバシー確保に関して不適切な対応や言葉かけを行うことのないように、朝礼・夕礼や勉強会時に振り返りや意見交換を行い、適切なケアの実践に取り組んでいる。また、接遇やプライバシー保護への目標を毎月設定し、ミーティング等を行う事務室に掲示して改善を図っている。居室やトイレ、浴室の構造はプライバシー保護に配慮された構造となっており、利用者への声掛けなども日頃から配慮している。ケアの実施内容や個人記録簿も適切に保管されている。	
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	自己決定が出来るように働きかけている。		
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	食事など、個々のペースで時間を変え召し上がっている。		

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
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	外出時は、本人の希望を合わせて服を選んで頂いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お盆拭き・茶碗洗い・台拭きなど自ら進んで手伝い等されている。	身体状況に伴う食事制限や栄養バランスに配慮した基本メニューを法人の栄養士が作成し、差し入れの野菜等も活用して季節感のある食事を提供し、職員も一緒に会話しながら食事をしている。おせちやひな祭り、年越しそば等の行事食や手作りのおやつ、家族との会食や弁当持参の外出、レストランでの外食、庭やデッキでのお茶など家族と協力して食事がより楽しみなものとなるよう様々な工夫をしている。	
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	食事がとれない方には、食事形態を工夫している。 歯のない方には、ソフト食を提供している。		
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	食後、出来る方には声掛けをし、出来ない方は介助している。 年1回、検診を行っている。		

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
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	状態に合わせて行っている。	利用者の見守りやバイタルチェック表で、排泄パターンの把握に努め、昼間は可能な限りトイレでの排泄を支援している。利用者個々の身体状況に合わせた介護用品やケアの方法の工夫を介護計画に反映させて改善に努めており、トイレ誘導や汚した衣服の交換に際しては、特に利用者の気持ちやプライバシーに配慮してケアしている。	
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	起床時、手作りのヨーグルトを提供している。 便秘気味の方は、牛乳や食物繊維の多い食事を提供している。 運動や食事でも排便ない時は、主治医に相談している。		
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	入浴日の希望はとれていないが、入る順番や身体に合わせた入浴の支援を行っている。	利用者の健康状態に配慮し足浴や清拭への変更を取り入れながら、好みの温度や時間、シャンプーなど可能な限り希望に添った週3回の入浴を、ゆっくりとした気分で楽しめるように支援している。入浴を渋る利用者には無理強いしないで、時間や介護職員の変更、タイミングの良い声掛けなどを工夫して、本人の意欲を待つようにしている。利用者は個浴又は親しい人との入浴を楽しんでおり、職員とのコミュニケーションを図れる場にもなっている。	
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	昼寝、夜間など個々の希望に合わせて休んで頂いている。		

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
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	理解できる範囲で、尋ねられた時説明できるように心がけている。		
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	個々に楽しめることやレクリエーションなど工夫して行っている。		
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。	ドライブ等を行ったり、苑の周辺の散歩など季節感を味わっていただけるよう工夫している。地域の方からも、情報を頂いている（花の咲いているところなど）。	利用者の健康状態や天候に配慮しながら、本人の希望に沿って散歩や買い物・ドライブ、墓参り等の外出を、家族と協力して支援し、また法人所有の車いす対応の車輛も活用して、季節の花見やレストランでの外食などホーム全体での外出を計画するなどしている。庭の草花を愛でたり、通院や散歩で地域の人と会話したり、隣接の事業所の利用者との交流を日常的に楽しんでいる。	
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	一部の方は持っておられ、日用品を頼まれる。ドライブ等で買いたいものを買えるように支援している。		
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	誕生日など電話でのやりとりを行っている。敬老の日など、手紙のプレゼントも孫からある。		

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
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	毎月、玄関に利用者の制作した壁画を飾っている。	廊下やリビングは余裕のある広さで、天井が高く天窓のある構造でとても明るく、また利用者の作品やイベント時の写真、生花、季節に応じた小物等が随所に飾られ、清掃や適温や異臭にも十分配慮されて、和やかな雰囲気や清潔感あふれる空間となっている。ホールは台所に接しており利用者は、調理の音や匂いを楽しみながら好みの場所で寛いで過ごしている。法人の改善委員会で表彰されたホーム独自の手作りの介護用品等（トイレトペーパーのカバー、車椅子要介護品収納袋、水道蛇口の工夫等）が随所に活用されている。	
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	共同空間の中で本を読んだり、テレビを視聴されたり利用者同士の会話もみられる。		
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	本人が希望する持ち物等は持ち込み、使用している。	余裕のある居室はフローリングと畳部屋の2種類があり、利用者の身体の状況や好みに配慮されている。清掃や整理整頓も十分に衛生的な部屋に、ベッド、エアコン、小タンス、テレビが備えてある。家庭と同様に落ち着いて過ごせるように、家族写真や使い慣れた整理棚、食器、小物等を自由に持ち込んで、その人らしい和やかな雰囲気の居室となっている。	
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	手すり、標識等工夫して設置している。		

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