

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成31年3月13日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670103185
法人名	医療法人 慈恵会
事業所名	グループホーム ザテラス西田橋
所在地	鹿児島県鹿児島市西田一丁目11番1号 (電話) 099 - 213 - 0091
自己評価作成日	平成31年2月6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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	---

【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3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)】

ホームの理念である「ゆっくり やさしく おだやかに」を毎日、朝礼時に職員全員で唱和し、理念を意識した介護を心がけています。利用者様のペースに合わせてゆっくりと、やさしい態度と言葉かけで、お互いがおだやかに過ごせるようなグループホームを目指しています。アットホームな雰囲気大切に、本当の家族のような関わりを実施しています。利用者様の個性やこだわりも大切に、その人らしい生き方ができるよう様々な配慮を行っています。また、健康管理についても母体の土橋病院と連携を図り、密接した医療連携を図ることができます。医師の訪問診療により、ホームにしながら、診療や薬の処方を受ける事ができます。そして、同系列に老健施設があるため、そちらでのリハビリも行っていきます。健康と身体機能を維持することを常に意識し、認知症があっても元気に自分らしく生きられるよう支援しています。地域資源として、街中という事もあり商業施設への外出もしやすいです。また交通の便もよく遠方のご家族も面会しやすい環境にあります。

【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)】

- ・町内会に加入し、地域夏祭り・運動会見物・ボランティア受け入れ・管理者がカフェで認知症についての話等、ホーム行事への家族や地域住民の参加協力等、地域と良好な連携が保たれるよう努めている。
- ・協力医療機関の定期的な訪問診療、検診が受けられ、訪問看護師と24時間対応の連携ができており、疾病の予防や早期発見に努め利用者が安心して生活できるよう支援している。
- ・利用者の嗜好を取り入れながら行事食を数多く作り、栄養士献立による食事提供や外食・弁当等で食事に変化と栄養バランスを取っている。野菜の下ごしらえや盛り付けなど、利用者の持てる機能を引き出しながら健康や楽しみの支援をしている。
- ・管理者や職員は、内部・外部の研修会に参加し、勉強会やレベルアップに励み、接遇対応の質向上に努め、寄り添うケアに活かしている。

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
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	理念である「ゆっくり やさしく おだやかに」を毎朝唱和し、理念を意識した介護を心がけている。	理念を玄関やフロアに掲示し、毎朝唱和している。理念を基にケアのあり方を会議や勉強会で繰り返し話し合い、全員で寄り添うケアの実践と統一を図っている。	
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	地域の行事に参加させてもらったりして地域との繋がりを感じていただいている。法人として町内会に加入しており回覧板なども確認させていただいている。	町内会に加入し、夏祭りや六月灯見物・ボランティア受け入れ等を行っている。管理者は法人のカフェで地域住民へ体操や認知症について話をしている。買い物や散歩時は近隣住民との挨拶をする等、地域と継続的な交流を行っている。	
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。	月に1回、法人が運営するオレンジカフェに参加し、地域の方を対象とした、認知症予防の講話や運動などを行っている。また、地域のふれあい会食等にもおもむいて同様のことを行っている。		

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
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>運営推進会議を定期的開催し、事業所の行事報告や事故報告などを行っている。参加者からの積極的な意見を、事業に反映させるようにしている。他の施設で出た話なども聞いて参考にしている。</p>	<p>定期的に会議を開催し、入居者状況や行事・研修報告・事故報告等を行い、意見交換している。災害時のマニュアルを作成し、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>利用者の様々な制度等の手続きや、施設運営に関する手続きなど、わからないことなどは電話や窓口等で相談をしている。市の介護相談受け入れも行っている。</p>	<p>市の関係窓口を訪ね、報告や相談をしたり、入居者の暮らしぶりやケアの様子を伝えている。市の介護相談員の受け入れも行っている。地域包括支援センター職員とも相談や連携を図りながら協力関係が築けるよう努めている。</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>身体拘束については、今年度から身体拘束廃止委員会を発足し、定期的に研修会を行い、職員間での意識向上を図っている。当ホームでは、いかなる場合でも身体拘束は行わない方針であり現在も守られている。</p>	<p>2ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催し会議録を作成している。指針・マニュアルを基に、ケアの中で言葉の拘束についても研修している。日中の玄関の施錠はせず、気になる行動が見られたら声かけし、歌を歌う等、工夫した対応で拘束をしないケアに取り組んでいる。</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	高齢者虐待についても、研修計画に盛り込み、職員の知識を養っている。理念を意識した介護を心がけることが、虐待防止にも繋がっている。		
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。	今年度は、権利擁護に関する知識を深めるために研修を実施した。特に成年後見制度について学んだ。当ホームの利用者もご家族の都合で後見人の申し立てを行い、その支援にも携わることができた。		
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。	契約時には、契約書及び重要事項説明書の説明を丁寧に行い、内容を理解していただいた上で契約の締結を行っている。専門用語などを使わないようわかりやすい言葉を心がけている。		
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。	家族の面会時には、要望や心配等がないかの聞き取りを極力行うようにしている。またなかなか面会がないご家族へも、ホームだよりのおたよりなどを通して利用状況を定期的に報告している。	利用者の意見は日々のケアやティータイム時に聞いている。家族からは面会時や家族会・法人主催のアンケート等で把握している。「ホームだより」に生活状況とスナップ写真を掲載し意見や要望を表せる機会を設けている。職員の態度や髪型等を家族目線で提案しケアに取り入れている。	

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
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。	人手不足で、管理者もほぼ現場に入っており、職員の意見や相談を受ける機会が以前より少なくなっている。なるべく体調や精神面などを気かけ、声をかけるようにしている。	管理者は日々の生活の中で職員の要望や意見を聞き、会議で意見交換している。休憩時間の確保で職員の精神・身体面の軽減を図ったり、浴室の便座型シャワーチェアを導入し腰痛軽減に繋がっている。	
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。	前回の目標達成計画を元に、職員で話し合いを行い、現在は休憩時間を設けるようにしている。20～30分程しか取ることができないが、利用者と離れる時間を作ることで、息抜きや気分転換が図れている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	月に1回は様々なテーマを設けて事業所内研修を行い、職員の知識向上に努めている。外部研修もできるだけ参加できるよう調整を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 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	3ヶ月に1度の近隣の地域密着型サービス事業所の定例会を実施しており、他事業所の取り組みや、運営体制などの情報交換を行っている。		

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
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	入所前に事前の面会を行い、在宅時の生活環境や、本人のこだわりなどを確認し、入所後もできるだけその生活の延長線となるよう配慮を行っている。		
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	様々な思いで入所を決断されたご家族の心情を察しながら、安心して預けていただけるよう些細なことでも聞くように心がけている。入所後の様子も連絡するようにしている。		
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	認知症の特徴や症状の度合いをしっかりと確認し、本人の残されている機能を見極め、ホームでの役割がもてるよう支援している。		
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	それぞれの身体状況や認知機能に応じて、できる限り役割をもてるように配慮している。洗濯物たたみや茶碗拭きなどは日常的に行ってもらっている。		

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	ケアプランの中にも極力、ご家族の役割を入れるようにしている。入所後も楽しく交流の場をもてるよう、ご家族との合同行事なども企画している。		
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	入所前の、友人、知人等の面会も大歓迎であり、人によってはよく来られる。携帯電話を持っている利用者は時々、友人等ともお話しをしている。	入居前の生活歴や家族・友人・知人の面会時にお茶を出しゆっくりしてもらい、関係性を把握している。手紙や電話で話したり関係が途切れない支援に努めている。家族の協力で理美容院や墓参り・買い物・外食など、馴染みの場所へ出かけている。	
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	利用者の性格や認知症の状況等を考慮し、なるべく良好な人間関係が築けるように席位置や対応などを配慮している。		
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	医療ニーズなどが高まり、医療施設などへの転居をする場合などは、しっかりと相談業務を行い、ご家族や利用者心配や負担をかけないように配慮している。		

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
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。	コミュニケーションの基本である、傾聴、受容、共感を大切にしながら、利用者の思いや要望を聞くよう努めている。できるだけ本人の気持ちに寄り添えるようにしている。	日々のコミュニケーション、特にティータイムや入浴支援時に思いや意向を聞く場合が多い。困難な場合は発語の減少を目安に、健康状態のチェック・表情・行動・反応等から、家族と話し合い、本人中心に検討している。	
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	入所時に、必ず生活暦のアセスメントを行い、入所後のケアに活かしている。こだわりや、在宅時からの習慣が極力継続できるように取り組んでいる。		
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	体操やレクなどの集団活動の時間もあるが、基本的には、一人ひとりの生活スタイルに合わせて対応している。居室で過ごしたい方は、安全な範囲内で自由に過ごされている。		
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	ケアプラン作成前には、ご家族に連絡し、要望を聞き取るようにしている。利用者のご意向は、普段のコミュニケーションを通じてアセスメントするようにしている。	利用者や家族の意見・要望を基に、主治医・薬剤師の意見を参考に意見交換し、生活状況に応じた介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月毎に、6ヶ月毎に見直しをしている。状況変化時は追加プランを作成している。	

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		○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	現場職員の意見や、介護記録などを参考に、定期的なモニタリングを行い、提供しているサービスの評価等を行っている。		
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	利用者の日用品や消耗品の買物などはご家族の負担も考え、施設職員で行うようにしている。また、個別での病院受診など、様々なニーズに対応できるよう努めている。		
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	街中にあるので、地域資源は活用しやすい。食材確保は、近くのスーパーや宅配を使用している。また、近隣の美容室や電気屋さんを利用したり、消防署等と連携を図ったりしている。		
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、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	定期的に訪問診療に来ていただき、診察やお薬の処方を行っている。体調不良等をきたした場合は、適切な医療機関との連携を図っている。歯科のニーズがある方は、訪問歯科を導入し、診療を行っている。	入居前からのかかりつけ医は本人や家族の希望を尊重し継続できるように努めている。協力医療機関から2週間に1回訪問診療と1週間に1回訪問看護・薬剤師の訪問などで健康管理を行い、適切な医療が受けられるよう支援している。訪問看護ステーションとは24時間医療連携体制を取っている。結果は電話で報告している。	

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		<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>医療連携体制加算を算定しており、訪問看護師といつでも連携がとれる体制となっている。看護師が定期的に訪問し、利用者の体調確認など行っている。必要時は医師の指示のもと医療的処置を行っていただいている。</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>入院先の医療従事者との情報交換を密に行い、治療状況や入院の期間などの把握に努めている。契約規定により1ヶ月しか居室の確保ができないため、なるべく1ヶ月以内の退院をお願いしている。</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>契約時に重度化した場合の指針を説明し、同意をいただいた上で利用していただいている。また、終末期に関する意向確認も書面にいただいている。看取りケアについては、一定の条件を提示しており、望まれる方に対し、行っていくこととなっている。</p>	<p>入居時に重度化に伴う看取りの方針を説明し、方針の共有を図っている。重度化や終末期には本人・家族の意向を踏まえ状態の変化がある毎に、本人・家族に説明を行い、主治医や看護師と連携を図りながら支援している。看取りケアの事例がある。</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>前回の目標達成計画を踏まえて、緊急時の対応についてのマニュアルの見直しを行っている。職員間で周知し、広告、連絡、相談の徹底を促している。</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	<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>消防避難訓練や消防設備点検などを規定に則り適切に実施している。火災・地震発生時のマニュアルはフロアに掲示し、いつでも目に付くようにしている。非常時の、備蓄食料は法人で一括管理されている。</p>	<p>防災マニュアルを基に事業所内で研修を行い、年2回消防署立会で消防避難訓練を夜間想定で実施している。台所火災及び地震を想定して、入居者・職員と共に通報・避難経路の確認を行っている。避難経路はフロアに掲示している。備蓄は法人本部で水・缶詰・レトルト食品などがある。</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
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	物忘れ等が著しく、不穏になったり悲観的な発言をされる方がいるが、自尊心を傷つけないような声かけや対応を心がけている。できることや成功体験を大切にし、自身が持てるような声かけや取り組みに努めている。	接遇や権利擁護についての研修会を行い、事例を挙げながら言葉遣いや接遇対応の質を高める事など繰り返し確認と改善に向けた取り組みをしている。排泄支援時は、さりげなく声かけしたり、馴れ馴れしい声かけはせず、節度ある態度で対応することに努めている。	
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	活動参加や、日課の選択など、できるだけ本人の意思で決定できるような声かけを心がけている。極力、利用者の自己決定を尊重するようにしている。		
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	基本的には、利用者のペースに合わせた生活を提供しているが、入浴の時間や、食事の時間などはある程度統一させていたでいる。		
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	自分で身だしなみが整えられる方は、お化粧をしたり、好みの洋服を着たりされている。自分でできない方は、その方らしさを考えながら支援している。		

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
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	食事のメニューは偏ることのないよう、日々考慮しながら提供している。食事の準備や片付けなども利用者の習慣となっている。季節感のあるメニューや手作りのお菓子など、食が喜びとなるよう努力している。	好みを活かした食事提供をしている。週2回、昼のみ系列施設より食事が届く。嚥下機能に応じた食事形態や代替食で対応している。利用者の力量に応じて玉ねぎの皮むきやしめじの処理や盛りつけ・箸置き・台ふき等、職員と一緒にしている。行事食のちらし寿司やソーメン流し・手作りおやつで楽しむ支援もしている。	
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	十分な栄養や水分が確保できるようバランスのとれた食事提供を行っている。なかなか摂取量が少ない方は、栄養補助食品を併用して促している。		
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	食後は必ず、全員に口腔ケアを実施している。自発的にされる方もいるが、そうでない方は声かけにて促している。定期的な義歯消毒や、歯ブラシ等の消毒を行っている。		
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	自発的にトイレに行かれる方が多いが、尿意等がない方は、定期的にトイレ誘導し、失禁を減らす取り組みをしている。失禁している場合は、自尊心を傷つけないよう配慮し、速やかに交換している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、羞恥心や自尊心を考慮し耳元で小声で声かけ、トイレ誘導している。尿意がない利用者も失禁回数の減少に繋がったり、大きいサイズのパットから小さいサイズに変更する等、自立に向けた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
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、水分、運動をしっかりと行うように心がけ、できるだけ下剤に頼らないようにしている。乳製品や食物繊維を多く含んだ便秘に良い食品を提供するようにしている。		
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	基本的に週3回の入浴を提供しているが、入浴日外でも足浴等を行っている。できるだけ満足して入浴できるよう、その方のペースに合わせている。湯温の好みや、洗う強さ加減など、個々の情報を把握し、入浴介助を行っている。	基本的に週3回、午後入浴支援で1:1介助で、湯温等に配慮している。入浴剤やゆず湯で楽しむこともある。入浴拒否がある場合は声かけの工夫や翌日にしたり、健康状態に応じて全身清拭・足浴など個別支援している。	
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	消灯時間は決めておらず、就寝時間は、個人の望む時間に合わせている。巡視を行い、睡眠状況の確認をしている。就寝中の室温や湿度にも注意している。		
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	西田調剤薬局と連携を図り、薬の作用や注意点などを確認している。基本的に職員が管理しており、誤薬や内服忘れのないよう十分注意している。		

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	残されている能力をしっかりと把握し、それぞれに応じた役割が持てるよう努めている。洗濯物たたみや食事の準備などは日課として行ってもらっている。		
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。	前回の目標達成計画を踏まえて、今年度は数回ではあるが個別での買物外出を実施することが出来た。季節の外出等は、定期的に企画し、気分転換が図れるようにしている。ご家族との合同外出の機会も設けている。	散歩や近隣での花見外出、近隣スーパーマーケットへ買い物、通所リハビリ等へ出かけている。季節行事として都市農業センターに紫陽花やコスモス見物・近隣神社の六月灯・木市見物・初詣・外食等出かけている。地域行事のふるさと夏祭りや家族の協力で墓参り・買い物・外泊等、サポート支援している。	
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	お小遣いは、施設でお預かりし本人の嗜好品や消耗品の購入に使用している。出納帳をつけており、定期的にご家族へ報告している。個人でお金を持っている方もいるが、把握してはいない。		
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	電話使用の要望があれば、必要に応じて対応している。ご家族や親戚とハガキ等のやりとりをしている方もいる。携帯電話等の持ち込みも認めている。		

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
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	共用のスペースは、家庭的で温かみがあり、季節感が感じられる雰囲気作りを心がけている。室温や湿度などにも配慮し、感染症や脱水等にならないよう、過ごしやすい環境づくりをしている。トイレ等は清潔に保つよう努め、におい等にも注意している。	フロアは明るく、温度・湿度に配慮し快適な室内環境が保たれている。空気清浄機を設置し、清潔である。壁面の書初め、干支のちぎり絵・行事時の写真を掲示し、七夕飾り等、工夫されている。ソファや畳の空間があり利用者は好みの場所で居心地よく過ごしている。	
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	利用者の性格や、お互いの相性などを考慮し、席位置などを決めている。独りになりたいときや、静かに過ごしたい場合は、居室に案内したり、ソファなどでゆっくりと過ごしていただいている。	/	/
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	在宅時から愛用している品物や、こだわりのある物の持込を積極的に促している。ご家族の写真を貼ったり、仏壇を置いたり、それぞれの好みの装飾となっている。	居室はベット・タンス・エアコン・壁掛け温度計が備え付けである。寝具・仏壇・時計・テレビ・歩行器・ポータブルトイレ等が持ち込まれている。家族の写真や七夕のちぎり絵なども掲示し、ハンガーラックに洋服や帽子が掛けられ、着用したい衣服が選べるような、職員の心配りが居心地よくしている。	

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
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>一人ひとりの残存機能に合わせた声かけや介護を行い、それぞれの能力でできる限り自立した生活が送れるように支援している。転倒や怪我などのないよう、安全面には十分配慮している。</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