

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年4月8日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4672700145
法人名	有限会社 ひまわり苑
事業所名	グループホーム ひまわり
所在地	鹿児島県南九州市川辺町上山田4239番地5 (電話) 0993- 58- 9038
自己評価作成日	平成29年3月10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	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29年3月27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)】

- ・日当たりが良く、長い廊下で運動もでき、見守りもしやすい。家庭的な建物である。
- ・外に出ると、原風景に近い田舎の景色があり、花や小鳥など自然の風景を眺め、落ち着いた時間を過ごせる。
- ・行事や、花や壁絵を飾り季節感を感じられるようにしている。

- ・当事業所は町内会に加入し、地域行事への参加や消防避難訓練への地域住民の参加、子どもたちが立ち寄り野菜の差し入れなど良好な関係で日常的に地域との交流が図られている。
- ・広い敷地内には菜園があり花や野菜が栽培されている。
- ・献立は利用者と一緒に考え、菜園で収穫された野菜や差し入れの野菜等、旬な物を食材にして、利用者の力量に応じて買い物から下ごしらえ、配膳や台拭きなど一緒に行っている。行事食や郷土料理、外食や誕生日の食事会など、食事が楽しみなものになる様、支援している。
- ・管理者と職員とのコミュニケーションが良好で離職者も少ない。地域の中で尊厳を持って生きがいのある生活ができるように家庭的な雰囲気ケアを実践している。
- ・居室入口にはそれぞれに造花が飾られ利用者が分かりやすいよう工夫されている。

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
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	利用者を尊重し、自立支援、地域のつながりを大切にしたい理念を作っている。事務室や、ホール、トイレなどに張って、常に意識し、共通認識を深めている。	職員全員で考えた理念があり、事務室やホール・トイレなど目につきやすい場所に掲示すると共に、朝の申し送り時に唱和し、会議で確認し振り返りを行い、理念に沿ったケアの実践を行っている。	
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人として日常的に交流している	小学校の運動会や、太鼓踊りの見学などに出かけ、地域の人と触れ合っている。回覧板で情報を共有し、災害時の協力をお願いしている。地域住民が野菜の差し入れ等がある。	自治会に加入し、清掃活動や地域の小学校運動会など地域行事に参加している。子供110番の取り組みや体験学習・ボランティアの受け入れ、散歩時のあいさつや消防避難訓練時の協力体制・地域住民からの野菜の差し入れ等、日常的に地域と交流している。	
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。	介護についての相談を受けることがあり、認知症のことや介護サービスのことなど話しをすることがある。包括支援センターの職員より、認知症家族会で話をして欲しいなどの協力依頼もあった。		

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>入居者様の状況や、サービスの実際、外部評価の結果報告などを行い、意見をもらっている。避難訓練や救急救命法などを一緒に学び、意見や感想を参考にしている。</p>	<p>会議は年6回開催している。事業所から行事予定や報告、利用者の状況報告、事故・ヒヤリハット報告、外部評価結果報告等を行い、出席者から意見や質問、地域の状況などを話し合っている。会議参加者と一緒に避難訓練や消火器の取扱いなどを行い、意見や感想を聞いている。出された提案等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>市役所の担当者が毎回、運営推進会議に参加している。また、メールで文書のやり取りや、相談ができ、連携は取れている。グループホーム協議会の交流会に市職員も参加しており、交流を持っている。</p>	<p>書類関係で出向いたり電話や運営推進会議において相談等行っている。市からの情報を聞いたり研修会に参加している。グループホーム協議会を通じた連携など協力関係が築けるよう取り組んでいる。</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>研修を実施し、理解を深めている。玄関は、日中は施錠していない。「緊急やむを得ない場合」もなかったため、身体拘束は行っていない。</p>	<p>外部研修に参加したり定期的に勉強会を開催し指針やマニュアルを基に、理解とケアの振り返りを行っている。玄関の施錠は昼間はせずに、必要に応じて付き添いや散歩など、気分転換を図る対応を行い、言葉による拘束も含め身体拘束ゼロを実践している。</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		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待についての研修を行う際に、倫理観についても、皆で話するようにし、虐待を防いでいる。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>必要な場合は、家族に説明はしている。現在は、生活保護の方も入居し、成年後見人制度についても、学習した。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約時は、事前に契約書等を渡し読んで頂いた上で、説明を行っている。理解納得できたか確認し、契約や解除の署名・捺印をもらっている。報酬改定等あった場合は、文書でお知らせし、了承をもらっている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>玄関に意見箱を設置しているが、あまり活用はされていない。ホームの相談担当者、外部の相談窓口、外部に定めた第三者委員の連絡先を、重要事項説明書に明記して、説明、並びに玄関に掲示している。意見箱については、より意見が集まりやすいように検討中である。</p>	<p>利用者からは日常会話の中から意見や要望を聞くよう心がけ、食事の献立も一緒に考えている。家族からは面会時や状況報告時、運営推進会議時に聞く機会を設けている。重要事項説明書に相談窓口や苦情対応を明記し説明している。玄関にも掲示すると共にアンケート用紙を準備している。出された意見は運営に反映している。</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
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>朝のミーティングや日常の業務の中で、意見や提案を聞いており、その都度解決に向けて取り組んでいる。</p>	<p>管理者は職員とのコミュニケーションを大切に日常会話や申し送り時、会議時、定期の面談の他、必要時には随時個人面談を行い意見や提案が出しやすい環境づくりに努めている。出された意見や提案は話し合いを持ちケアに反映させている。トイレドアヘカーテンの設置やミキサー購入など、利用者のケアに反映している。</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>職員の状況を把握し、向上心をもてるように努力している。</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>年間計画を立てて社内研修を行っている。外部の研修も、案内を回覧し、参加できるように努めている。</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>グループホーム連絡協議会に参加しており、研修や交流会に参加している。迷った時は、ここに連絡を取り、他の事業所の意見を聞いたりしている。実地指導で指摘されたことなどの意見交換をしている。</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
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	入居時に、要望や不安なことを聞いて対応するようにしている。日常生活の中でも、ゆっくり話を聞いて、安心できるように努めている。		
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	入居時に、不安なことや要望など聞き取っている。面会時に近況を説明するとともに、家族の不安や、相談を安心して話していただけるように努めている。		
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	居宅ケアマネから情報提供を受け、今までの経緯や現状を聞いて、本人や家族の希望も聞きながら、必要なサービスを受けられるように努めている。		
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	洗濯物たたみや、新聞・ちり紙折を作業として、行ってもらっている。能力の違いにより、トラブルが発生することもあるが、さりげなくフォローしている。		

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
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>本人様の近況や、思いを伝え、家族と一緒に本人様を支えて行くように話をしている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の友人・知人や近隣住民の訪問を気軽に受け入れて、なじみの関係の継続に努めている。家族が付き添えない場合などは、墓参りも支援している。家族の希望により、季節の変わり目などに衣類を自宅と一緒に取りに行く。</p>	<p>入居時のアセスメント、家族からの情報、本人との日常会話の中から把握している。馴染みの店での買い物や地域行事への参加、美容室利用やドライブを兼ねての自宅訪問、墓参りなどに出かけている。知人・友人等の面会に来やすい環境づくりや電話の取次ぎ、年賀状や手紙の支援など関係継続への支援を行っている。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>作業やレクリエーションを通し気持ちを共有し、一緒に暮らす仲間であると認識できるように支援に努めているが、個人の能力や、価値観の差、認知症状により、トラブルを生じることも多い。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>契約が終了しても、必要があれば、相談に乗ったり、経過をフォローしたりしている。運営推進会議に家族代表として、参加していた方が本人様が亡くなった後も参加したいと申し出があり参加していただくことになった。</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
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。	居宅ケアマネから、情報提供を頂いたり、家族や本人様へ尋ねたりするが、改まると本音が見えなかつたりするので、日頃の会話から読み取るようにしている。	入居時のアセスメント、家族からの聞き取り情報、利用者間の会話の中からや本人の表情・しぐさから把握している。困難な場合は家族からの情報や職員で話し合い、本人中心の支援を行っている。	
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	居宅ケアマネージャーから情報提供を受けている。日頃の会話の中から読み取るようにしている。		
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	職員間で毎日引継ぎを行い、状態把握に努めている。		
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	定期の介護計画については、現状に即したものになっているが、状態変化時には、話し合いやケアプランの変更が間に合わなくなることがある。	本人・家族の意向や主治医の意見等を踏まえ介護計画を作成している。申し送りノートやケア記録からの情報を基にモニタリングを毎月、6ヶ月毎の介護計画の見直しを行い、状態変化時には見直しを行い現状に即した介護計画となっている。	

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
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	個別記録に日勤帯、夜勤帯に分かれて記入し、活用しているが、具体的な内容が抜けていることもあり、記録の書き方の研修も必要と思われる。		
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	個別のニーズに合わせて柔軟に支援できるように、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	地域の小学校の運動会に参加したり、中学生の職場体験学習の受け入れを行っている。地域の行事に参加したり、地域の消防団の方にも協力を依頼している。		
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	かかりつけ医は、入居の際に、本人や家族の希望により決めている。受診介助も、家族が行うか、ホームで行うか相談して決めている。受診結果は家族に報告するとともに、必要な場合は、受診への家族の立会いを求めている。希望により、往診を受け入れ、受診介助し、居宅療養管理指導を受けることで、ケアプランにも反映し、医療との連携も取れている。	入居前からのかかりつけ医で、毎月の受診を支援している。協力医療機関からの月2回往診の他、定期受診や他科受診は職員が同行し必要に応じて家族の立ち合いを依頼している。受診結果は家族へ報告、主治医と連携を取りながら適切な医療が受けられる様支援している。	

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
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	ホームに看護職員が常勤しており、日常の健康管理、医療的な部分で相談しながら、支援を行っている。		
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。	入院時、サマリーを提供したり、立会って情報提供したりしている。入院中、定期的に面会を行い、家族や看護師等から情報を受けて、状況を判断しつつ早期退院にむけて支援している。		
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	重度化や終末期に対しては、事業所としては対応しない方針で、入居時に説明し、同意をもらっている。医療行為が必要になるまでと定めているが、医療機関にバトンを引き継ぐ時期の見極めが難しい。	重度化や終末期について、事業所として医療行為が随時必要になった場合は対応できない旨、入居時に説明し同意を得ている。必要時には家族や主治医を交え、話し合いを持ち、意向に沿った対策を行っている。	
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	救急救命法は毎年消防署員より講義を受けている。その他も初期対応についても、研修を行ったり、マニュアルをいつでも見れるところに置いてある。		

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
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>年2回消防署に依頼し、消火避難訓練を行っている。近所の方や地域の消防分団にも、協力を依頼している。自動通報装置・スプリンクラーも設置している。今年度、避難用の備蓄を見直し、1週間程度とした。保管場所を、2箇所に分けた。</p>	<p>年2回、昼夜想定での消火避難訓練をマニュアルを基に実施している。訓練には消防団や地域住民の協力体制も整っている。通報装置・スプリンクラーの設置、連絡網もある。全員が安全に避難できるよう避難方法や避難場所の確認をしている。災害時の食料等は1週間分を2ヶ所に分けて保管し、賞味期限時に交換している。</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
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	入浴や排泄の声かけなど、入居者が恥ずかしい思いをしないよう、さりげなく行い、人格を尊重する言葉かけや対応を心がけている。車椅子でトイレ使用する人の為に、入り口をカーテンにした。	外部研修や内部研修でマニュアルを基に確認と意識付けを行っている。特に入浴や排泄介助時の声かけや対応には十分注意している。	
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	開かれた質問により意見を促したり、選択できる場面を日常生活の中で設けている。言葉がうまく出なくても、表情や目線などノンバーバルに意思表示を組みとめるよう努力している。		
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	軽作業や、レクリエーションを皆で行うが、無理に参加してもらおうこともなく、つわむきなど入居者が何をしたいか希望を出すこともある。		
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	衣服を自分で選んでいただいたり、話をしながら決めたりしている。散髪も、本人様の希望により、なじみの理髪店を利用できるよう支援している。		

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	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者の希望を聞いたり、昔懐かしい郷土料理や行事食を献立に取り入れたりしている。野菜の下ごしらえや配膳など、できることは一緒に行ってもらったり、入居者に作り方を尋ねたりしている。アレルギーではなく、嫌いなものは、代替のものを用意している。</p>	<p>嗜好調査を行い、食事形態や代替え食などを取り入れている。献立は利用者と一緒に考え、菜園で採れた野菜や差し入れの品物など旬の食材を使用している。買い物やつわむき等の下ごしらえ、配膳など利用者の力量に応じて一緒に行っている。郷土料理や行事食、誕生日ケーキなど食事が楽しみなものになるよう支援している。</p>	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>献立、食事摂取量を記録し、把握している。摂取量が少ない方には、医療と連携しつつ、食べられるもの、飲めるものをそれまでの情報を元に提供している。以前の摂取量・カロリーを聞き入れ、量などを調整している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>それぞれに応じて、口腔ケアを行っている。夜間は、義歯洗浄の介助を行っている。思いの外、義歯に執着のある方は多く、その思いも汲み取って援助している。歯が残っている方は、歯磨きを促している。</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
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	個人の排泄パターンを把握し、自立にむけた支援に取り組んでいる。羞恥心を考慮し席をはずして見守ったりしている。自尊心の高い方には、軟膏塗布を言い訳に、パッドを交換するなど、自尊心を傷つけないように支援している。	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握を行い昼夜トイレ誘導を行っている。自尊心を傷付けない様注意しながら、パットの種類の検討、状況に応じた対応を行い自立に向けた支援を心がけている。おむつからリハビリパンツや布パンツに改善された利用者もいる。	
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	水分の摂取・運動・食事に気をつけている。排便を記録しており、医師と相談し、下剤もその方に合うように調整している。		
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	入居者の希望を優先しながら、体調を見て、個々に応じた入浴ができるように支援している。入りたくない方の対応は、	入浴は午後に週3回、体調を考慮しながら柔軟に対応し、利用者の希望を聞き支援している。拒否のある利用者についてはタイミングや声かけの工夫、必要に応じて清拭や足浴・更衣などの対応をしている。	
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	その日の体調や行動により、休息が取れるように配慮している。不安があったり眠れない場合は、一緒に話をしたりお茶を飲んだりして、安心して眠れる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
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	薬情書をケース記録に綴り、いつでも見れるようにしている。変更があれば申し送っている。配剤ケースを作り、入れる時、持って行くとき、配剤の時確認し、誤薬を防ぐようにしている。		
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	いくつかの軽作業は、道具を準備しておく、入居者様が自分たちで作業を始めている。役割意識を持っていると思う。好きなレクリエーションをリクエストしたり、昔ながらの風習を尋ねながら行事を行ったり、一人一人の力に合わせ楽しめるように支援している。		
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。	日常的に、天候や入居者様の状態を見て、近所に散歩に出かけたり、墓参りに行くこともある。花見などにも、可能な限り出かけるようにしている。	天気の良い日は庭や近隣への散歩、買い物やドライブに出かけている。年間計画で地域行事の太鼓踊りや運動会の見物・外食・花見等に出かけている。家族と一緒に外出や外泊の支援も行っている。	
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	お金を持っていないと心もとないという方には、スタッフと家族で所持金を把握し面会の都度チェックしていただくようにしている。		

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
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	契約時に、電話が出来るのがどの範囲までいいのか話しを家族としたうえで、ゆっくり話せるように支援している。字が書ける方には、お礼状や年賀状を書くよう勧めて、郵送するまで支援している。		
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	共用空間の居間など毎朝掃除し、清潔感を心がけている。なるべく自然に近い温度や光の調整に心がけている。庭に季節の花が咲き、五感で季節感を感じられるよう配慮している。利用者は好みの場所で自由に過ごしている。	共用空間は明るく室温・湿度、換気に配慮し掃除も行き届いて清潔感のある民家風の造りとなっている。神棚があり、季節の花や手芸作品が飾られている。大きなテーブルに椅子、ソファがあり、好きな場所で居心地よくのんびりと暮らしている。	
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	和室のソファでくつろいだり、気の合った入居者様と思い思いに過ごせている。		

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
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居時、なるべく使い慣れた家具等を持って来て貰う様にしてている。家族の写真や位牌を置いたりして、慣れ親しんだ空間を作るよう心がけている。</p>	<p>居室は大きな窓があり明るく濡れ縁になっている。居室入り口にはそれぞれに造花が飾られ分かりやすい工夫がされている。ベッドが備え付けられ、使い慣れた寝具やタンス・家族の写真・置物・位牌等が持ち込まれ、居心地良く過ごせる環境となっている。</p>	
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>廊下、トイレ、お風呂など手摺がついており、安全になるべく自立した生活ができるようになっている。ベッドの高さも、一人ひとりの筋力や立ち上がり、転落の危険性を考慮し、調整している。</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、その時々々の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