

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年1月27日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691600144
法人名	社会福祉法人南之郷
事業所名	認知症高齢者グループホーム南之郷
所在地	鹿児島県曾於市末吉町南之郷8130番地1 0986-78-1107
自己評価作成日	平成29年12月25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	鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	平成30年1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)】

社会福祉法人南之郷は平成26年4月7日に開所した施設です。農業法人と一体となり、利用者様が活躍できる場として農業の軽作業を行っています。慣れた手つきで、しそ、ねぎ、にらなどを選定されています。また、施設のミニ農園において、さつまいもの植え付け、収穫を利用者様と一緒にしています。閉校した中学校の建物をそのまま活用し、地域のコミュニティーの場を提供しています。大淀川の源流に囲まれ田園風景が広がるのどかな土地にあります。

【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)】

○当ホームは、町の中学校であった建造物を改築し、地域密着型特別養護老人ホーム、グループホームとして生まれ変わり地域の方のいきいきサロンや災害時の避難場所として活用され、地域住民の交流の場になっている。利用者は、地元の方が多く知人、友人が訪ねて来るなど日常的に地域とつながり行ったり来たり相互交流をしている。

○利用者は、男性2名、女性7名で平均の要介護度平均3.6(11月現在)認知症高齢者の日常生活自立度が平均IVである。最高齢は、男性92歳、女性97歳移動は車いすの方が約半数を占めるなど重度化してきている。職員は、併設の特別養護老人ホーム経験者であるため介護の経験が豊富で技術力もあり、日々、相互の協力・連携が図れている。

○代表者は、農業と福祉のコラボレーションをコンセプトに、採れたて野菜やきのこ、米など地元の食材を使って地元の方々と農業でつながり、協力体制が構築されている。そのため、食事は、旬の採れたて野菜が毎食食卓を賑わせるなど栄養価の高い野菜を使用し調理に役立っている。利用者は、職員と一緒に野菜の収穫を手伝ったり、調理の下ごしらえをするなどし食事が楽しみになるよう取り組んでいる。

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	社会福祉法人南之郷の理念を掲示し、毎日の朝礼で唱和する事により、職員全員が共有し実践につなげようとしている。	理念は毎朝朝礼で唱和され、常に理念を意識したケアにつながるよう努めている。また、家族や地域の方々と理念を共有し互いの関係性を深めている。	
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人として日常的に交流している	月1回のいきいきサロン、ボランティアの受け入れ等行っている。また、近くの小学生、幼稚園児との交流も行っている。	地域とは、防災訓練などで法人全体で関わるなどしているが、日頃は体験学習や除草作業のボランティアを受け入れたり、幼稚園児の交流活動を通じて地域と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	月1回のいきいきサロンを開催する事で、地域の方々との交流の場になっている。認知症の理解や職員によるレクリエーション等行っている。		
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か月に1回運営推進会議を開催している。利用者様や職員の状況・行事や事故の報告を行いご家族様や地域、市の職員らの意見を元に、日々のサービスに活かしている。	会議は、特別養護老人ホームと合同で開催されているが、家族の参加が少ないことが今後の課題である。ホームは、年1回家族向けのアンケート調査を実施し、結果を分析して職員の業務への取り組みや改善策を話し合いサービスの質の向上に繋げている。	

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	<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>定期的な会議以外でも運営や現場の状況について、相談や報告を行っている。</p>	<p>法人の事務所が窓口になり連携したり、市担当者と面談や電話などで相談や報告をするなど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>身体拘束委員会を中心に、職員全体会議の中で勉強会を行っている。また、職員同士が話をし身体拘束しない様取り組んでいる。</p>	<p>年間の研修計画を作成し、外部研修にも積極的に参加するよう努めている。また、身体拘束委員会が中心になり、安全面に十分に配慮し、本人の行動を制限することがないようにスピーチロックをテーマに全体会議の中で勉強会を実施している。また、併設の特養の職員と情報を共有し、本人本位に過ごしていただけるよう取り組んでいる。</p>		
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>勉強会や研修等で虐待について学ぶ機会を作り、職員全員で防止に努めている。</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>権利擁護については、今後勉強会を行い、日常生活支援事業や成年後見人制度を活用できるようにしたい。</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
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	重要事項説明書・利用契約書について、ご家族様・利用者様に説明を行い、同意を得て、署名捺印を頂き、契約が締結している。		
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	面会時に日常の様子を話し、意見や要望を聞いている。話をできる利用者様については、日常会話の中から要望等を聞いている。また、ホーム入り口に意見箱を設置し、投函できるようにしている。	管理者や職員は、面会時に意向を確認したり、家族向けアンケート結果を踏まえサービスの質の向上に努めるとともにいつでも意見や要望などが出せるよう家族との関係性を大事にしている。	
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	月1回グルーホーム会議を開催している。また、いつでも意見を聞けるような雰囲気づくりを行っている。職員が自主的に活躍できる機会を設けている。	代表者や管理者は、必要に応じて職員と面談している。特養を経験した後、ホームに配属されるため、職員の移動や相互協力ができている。また、宿泊研修にも力を入れるなど働きやすい職場環境に努めている。	
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	希望休みはできる限り可能にし休みにリフレッシュできるよう、配慮している。仕事に前向きに取り組めるようにしている。		

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
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>外部研修会や自施設研修でそれぞれのスキルアップに取り組んでいる。今後も他施設研修を取り入れ、スキルアップを目指す。</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>認知症ホームの会に参加し、同業者との交流、意見交換会を行っている。これからも積極的に参加し交流、意見交換を行っていきたい。</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>入居前面談を行い、ご本人様の要望や不安など話を傾聴している。世間話やこれまでの生活歴を聞き、良い関係づくりが出来るよう配慮している。</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>入居前に面談を行い、家族の不安や要望を聞き、話を傾聴している。何でも話しやすいような雰囲気づくりを心掛けている。</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>ご家族様と相談しながら、利用者様の現状を把握し、必要なサービスを専門的な立場から検討している。</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>ご利用者様の生活歴を把握することで、寄り添い、その方らしさを見出し、よりよい関係が築けるよう配慮している。</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
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	ご家族様のそれぞれの立場を理解し、面会時、ご利用者様の日々の様子を伝える事で、ご家族様と話す機会を多く持つようにしている。共に支えていく関係が築けている。		
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	地元の利用者様が多く、近所の方の訪問もある。隣接する同法人施設内にも顔なじみの方もおり、訪問を行っている。場所についても、ご家族様の協力を頂き、途切れることのないよう努力している。	友人、知人の訪問も多く、地域サロンや故郷訪問を通じて交流したり、家族の協力を得て外泊をしている。また、理容院に行かれる方がおられたり、特養に入居中の妹さんや家族の面会がある。職員は、手紙の代読や電話を取り次ぐなど人との関係継続ができるよう支援している。	
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	利用者様一人一人の性格に配慮し、トラブルなく過ごせるよう職員が間に入るなどの対応をしている。また、利用者様同士が楽しく会話できるような雰囲気づくりも行っている。		
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	退去後も状況に応じて本人・家族からの相談や支援に努めている。		

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
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	一人一人の思いや希望・意向などは普段の会話の中で聞き取り把握できるよう努めている。また、聞き取りの困難な利用者様に於いては、ご家族様や近親者などから情報を頂いている。ご本人様の表情や行動などから本人中心の支援を行っている。	意志疎通が難しい方もおられるが、本人の表情や行動を分析しながら、職員間で情報を共有し家族に確認するなどして思いや希望など把握するようにしている。職員は、本人が居心地のよい生活環境で過ごせるよう本人本位にケアしている。	
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	ケアマネージャーからの基本情報や普段の会話の中から、これまでの暮らしぶりや生活環境等の情報を得ている。家族からこれまでのサービス利用の経過や不足する個人の情報を聞き把握に努めている。		
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	一人一人の現状を把握し、基本的な日課はあるが、無理強いすることなく、ご自分のペースで生活されている。		
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	職員がご利用者様一人一人の課題やケアのあり方について気づいた事があれば意見が言えるような会議を月1回行っている。その会議で検討したことは、ケアマネージャーの作成するケアプランに反映させている。	毎月のモニタリングの結果を話し合い必要に応じて計画の見直しを柔軟におこなっている。会議では、現状の課題や自立支援に資する計画内容を話し合い、目標達成に向けて本人や家族の意向が反映された介護計画になっている。	

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
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	毎日の生活の様子やケアの実践、気づきなどを個別記録に記入し、ご利用者様の生活状況が見えるような記録を書くようにしている。それによって見えてくる課題などをチームとして共有し介護計画の見直しに生かしている。		
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	ご利用者様やご家族様の状況や意向などが変化した時、職員との話し合いを持ち、ニーズに対応したサービスが柔軟に行えるよう努めている。		
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	隣接する同法人施設で行われる地域のボランティアの方々への慰問に参加したり、地域の小学生や幼稚園児との交流を持っている。		
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	ご本人様やご家族様の希望を重視し、入所前のかかりつけ医をそのまま利用されたり、入所後協力医へ変更も行っている。家族が病院受診するときでも施設の看護師が受診に立ち会うなどの適切な医療を受けられるよう支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっており、外来受診される方には、家族や職員が同行支援している。24時間看護職と医療機関との連携があり、緊急時や重度化するにつれ医療との関係強化が図られ家族との信頼関係も厚く本人、家族の安心感を得ている。	

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>日常の関わりの中での、ご利用者様の状態変化や気づきなどをすぐに看護師へ相談し対応している。</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>入院した際、医療関係者と連絡を取りながら、状態把握に努めている。</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>入所時に重度化した場合における指針を説明し同意を得ている。終末期の支援については、ご家族様・医師・看護師・その他関係者間で十分な話し合いを持ちご家族様・ご本人様の思いを尊重し、職員が、情報を共有し取り組んでいる。</p>	<p>看取りの実績があり、本人の意向を踏まえ、家族や主治医、他関係機関と情報を共有し、「意志確認書」「重度化・看取りの指針」にて、本人や家族の意志を十分に尊重し、なるべく本人の意向に沿ったケアを実践するよう努めている。</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>看護職・事故防止委員会を中心に勉強会を行っている。消防署によるAED講習や普通救命講習も行っている。</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
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>火災時の避難訓練を消防署立会いの元、年2回実施している。地元消防団にも協力依頼している。本年度、夜間避難訓練を本番を想定し、地域の近隣協力隊、地元消防団を中心に行った。</p>	<p>地元の消防団員には、運営推進会議にも参加していただいたり、地域の協力者には車いすの方の見守りをする役割を分担してもらっている。ホームは、地域の避難場所として提供され協力体制を築いている。</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	利用者様に合わせた声掛けを行っている。内容や対応にも気を付けている。排泄や更衣時プライバシーに配慮している。	利用者に失礼のない声かけ、声のトーンに注意しながらコミュニケーションを図っている。また、家族向けアンケート調査にて、職員の挨拶、言葉使い、誇りやプライバシー保護について聞き取り、結果を日々のケアに役立っている。	
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	日常生活の中で、利用者様が自己決定できるような場面を出来るだけ作ろうと努めている。日常会話の中でも、希望や思いを出せるような声掛けに努めている。		
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	入浴は職員の都合上、日中に行っているが無理強いしない様努めている。できるだけ一人一人のペースを大切にしよう心掛けています。		
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	朝の洗面時、自分でできる方にはブラシを渡し髪を梳いてもらい、できない方には、職員がブラッシングしている。自己決定できる方には、ご自分で着る服を選んでいただいている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食後のテーブル拭きやお盆拭きなど、負担にならない程度の手伝いをお願いしている。見守りや食事介助の必要なご利用者様がおり、職員と一緒に食事をとるのが難しい状況にある。年1回厨房による嗜好調査を実施し、好みや味付けなどを聞いている。	能力に応じて食事の準備を手伝ったり、手作りのおやつ作り、誕生会、敬老会などの行事食の提供、クリスマス会は鍋料理を楽しんだり、外食は家族に協力をもらっている。夏祭りには弁当、運動会後は、バイキング料理を家族と一緒に楽しむなど創意工夫とアイデアを活かしたサービスを提供している。	

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
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	当法人の管理栄養士が献立を作成し、バランスのとれた食事を提供している。水分量は、毎日確認を行い水分摂取の少ない方には、少量で回数を増やしたりなど工夫しなるべく多くの量を摂取できるようにしている。		
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	毎食後歯磨きの声かけを行っている。出来る方はご自分で磨き、磨き残しを介助している。できない方や拒否のある方は、出来るだけ介助を行い、無理強いしないよう努めている。食後にお茶を飲むなどし残食が口腔内に残らないようにしている。		
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	一人一人の排泄パターンを健康チェック表で確認し誘導を行っている。立ち上がりなどの行動から、排泄サインを見逃さず、誘導している。日により排泄パターンが違うが、職員は出来るだけトイレでの排泄ができるよう支援している	排泄チェック表にて、排泄のリズムや水分補給量などを把握し、おむつの使用量を記録して、必要に応じて家族に報告するなどしている。職員研修では、おむつの当て方について研修しているが、なるべくトイレにて排泄ができるよう支援している。	
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	加齢による腸内運動の低下を理解し、水分補給や適切な運動を通して、便秘を予防している。また、いきみができないご利用者様には下剤調整して排便をコントロールしている。		

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	職員の都合で週2回午前中に行っている。今後可能であればご自分で入れる方に限るが、自由に入れる環境を作りたいと考えている。	浴槽にゆっくりと浸かり入浴を楽しむことができるよう職員が二人介助している方がいる。また、職員は必要に応じていつでも入浴ができるよう配慮するとともに足浴をして皮膚の清潔保持に努めている。	
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	昼間の活動を増やすことで、夜の良眠を確保している。病状によって夜間動きのある利用者様がおられるが、職員が適切に対応している。		
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	職員が薬の副作用や用法や用量について理解しており、服薬の支援を実施している。確実に飲み込むまで確認している。		
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	過去の趣味を活かし、ひとりひとりのやりがいを見出すことで支援している。		
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	野外活動を積極的に行い、過去の実体験を思い出すことで認知症予防に努めている。	天候の良い日は、屋外の散歩を楽しんだり、昼食やレクリエーションをしたり、行事計画を立てて、芋ほり、イチョウ狩り、桜見物、初詣などをして季節を楽しむなどしている。また、家族の協力をいただきながら、個別の外出を支援している。	

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
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>ご家族様にお金は不要であることを伝えてはいるが、中にはお金を持つことで安心感を得ているご利用者様もいる。今後施設内でお金に代わるチケット等を活用したい。</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>ご家族様に直接電話をすることで、声を聞き安心して生活できるように支援している。</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>いつでも気持ちよい空間で過ごせるよう、共用のスペースは常に清掃を行っている。また一部のご利用者様に清掃等のお手伝いをお願いしている。</p>	<p>リビングダイニングで、テレビ鑑賞をしたり、編み物をされる方、利用者同士談笑されている方があったりと自由に過ごしておられる。廊下にはベンチが設置してあり窓越しに戸外が望める。壁には、法人のシンボルマークのちぎり絵が掲示され、季節の生花が活けてあり掃除が行き届いている。</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>ホールの食堂兼居間に自分の居場所があり、居心地のよい空間が作られている。</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
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	いつでも居室に戻れ、休める状態を作っている。普段使い慣れた物を持ち込むことで自宅と同様の環境づくりを可能にしている。	趣味の計算ドリルやぬり絵を楽しまれる方、そろばんがあると気持ちが落ち着く方などがおられ、馴染みの物を持ち込み居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	居室の入口に個人の名前を表示することで、混乱を防いでいる。またトイレもわかりやすく表示している。		

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