

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年12月18日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4671500165
法人名	医療法人仁梅会
事業所名	グループホーム虹の杜
所在地	899-3303 日置市吹上町湯之浦760-1 (電話) 099-245-1460
自己評価作成日	平成30年11月2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	<a href="http://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</a>
-------------	---

## 【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11月29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)】

年間行事(花見、温泉祭り、太鼓踊り、敬老会、忘年会、家族会を4月、9月、外食、バーベキュー、認知症カフェ、RUN伴への参加。茶話会、初詣)等を計画し、家族の協力を得ながら実施している。行事の際1年間の写真をDVDにし、流している。地域との交流を大切にし自治会に開所当初より加入、自治会奉仕作業、地域の行事、郷土芸能、温泉祭り(灯籠作りや踊りの披露)に参加したり、外出の機会を設けている。年9回の茶話会へは、吹上地区や、介護予防ボランティア、ご家族等の方々に参加していただいている(三味線、踊り、生け花、大正琴、体操・キーボード等)。地元の道の駅で、野菜、果物などを購入している。時折漁協へ魚を買いに行っている。新鮮な食材を購入し調理するよう心がけている。季節の行事の菓子作りや、職員が得意分野を生かしながら料理、手作りおやつを工夫し提供している。ケーキ、ふくれ菓子、あくまき、プラムジャム等を利用者さんと共に、思い出しをしながら作っている。隣人に配ることもある。本人の誕生日に、各フロアでお祝いし、茶話会の際合同で再度お祝いして施設内でとれた梅で梅干しを作り提供している。誕生日には本人の願いを叶えている。(パーチェヘアイスクリュー、ジョイフル、家に帰る。墓参り、家族と外食など)。理事長が医師であり、連絡が直接できる。急変時の対応も、日祝昼夜問わず24時間理事長へ直接連絡し、対応できる体制である。正看護師の出勤時、看護面でのアドバイスをもらったり、職員の相談に応じている。筋力低下予防や、認知症悪化予防として、健康体操や脳活性化体操をしている。利用者さんの得意分野(調理補助、掃除、草取り、裁縫など)を生かし、生活していただいている。職員のスキルアップの為に、普通救命講習I、食品衛生責任者、オレンジリング(再受講)の受講をはじめ、資格習得に努めている。

## 【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)】

母体は医療法人であるホームは近隣に高齢者住宅・老人保健施設もあり、近くには温泉施設や大型スーパーや銀行や郵便局もあり生活の利便性の良い環境に位置している。地域とは茶話会や敬老会へ来所してもらったり、地域の総会や清掃活動・行事に参加したりと交流関係は築かれている。ホームの行事は毎月の様に計画され、家族や地域の方の楽しみにも繋がっている。外出支援も多く、散歩や近くのスーパーへの買い物・食事と利用者の楽しみ事の一つとなっている。ファミリーレストランの食事には家族も一緒に参加するなど、家族の楽しみにもなっている。家族とは月1回は必ず面会できる様に図られており、面会時や家族会の時など日頃から何でも言い合える関係作りに努めている、家族の中に「災害時には駆け付けたい」と自ら話される方がおられるなど関係性も築かれている。排泄支援では排泄チェック表を活用しているが、尿意の無い方利用者へも時間誘導で排泄のリズムが取れるよう支援している。またポータブルトイレは現在は日中も夜間も一切使用せず、今後も使用はしない、二人介助でもトイレでの排泄の自立支援に努めている。「人は人として 幸せを感じる ホームとする」この理念のとおり、利用者が幸せを感じる瞬間を大切に、毎日の生活にさりげない幸せを感じることでできるホーム、「今からの人生 虹色でいいよね」その思いをいつも意識しながら、サービスの質の向上に繋げているホームである。

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
<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	理念を目につくところ複数箇所に掲示しており、全職員が理念を機会ある毎に確認、共有し、実践に努めている。地域密着は理念の一つであり、常に心がけている。	創立者の思いの込められた理念である。ホーム内の数か所に掲示することで職員の意識に繋がり、理念を基に利用者個々の思いに応じたケアを実践している。	
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	茶話会、敬老会等に来所して頂いたり、地域の行事（温泉祭り、太鼓踊り、集落清掃等）にも参加している。総会などへ参加している。近所の方が野菜を持ってきてくれたり、行事の際、作業を手伝いに来てくれている。	自治会に加入している事で、総会や清掃活動への参加がある。運営推進会議へ参加や、野菜の差入れをもらったりと交流がある。認知症の講和をするなど地域貢献にも取り組みがある。地域の認知症ホームという認識は地域住民には出来ている。	
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	地域の温泉祭りに参加し、毎年踊りを披露している。ボンボンを利用者と共に売っている。介護予防ボランティアの会議や、地域のデイサービスの運営推進会議に参加し、認知症についての話をしている。対応の仕方についての質問に応じている。他事業所利用の方から相談を受けることがある。（金銭面、他にどういった施設があるかなど）		
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	運営推進会議には、利用者、家族代表者自治会長、市の職員、虹の杜職員が参加し、出た意見は職員会議で全職員に報告され、出された意見は、柔軟に取り入れている。係以外の家族の参加もある。（家族へ参加の呼びかけをしている）	定例化された会議には2ヶ月毎に開催している。状況報告・行事報告・事故報告等を行い、活発な意見交換をし情報を共有している。家族の参加の参加をさらに得るために行事と運営推進会議を重ねる様に計画するなど検討中である。出された意見はサービス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	○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	介護保険の更新の申請、生保者の相談を管理者が行っている。介護保険課や地域包括支援センターと入所受け入れ等の相談等を担当職員と情報交換している。防災訓練、救急講習に参加依頼している。健康保険課とも集団検診の名簿を作成したりし、連絡を取りあっている。運営推進会議に参加していただき事業所の実情を報告している。	運営推進会議へ参加をもらっている。相談があれば電話や窓口に出向いて意見やアドバイスまた情報ももらっている。生保者がいる事で生活保護担当者とも連携を取っている。研修案内には全職員が交代で参加している。	
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	施設でのマニュアルを作成しており、勉強会の実施もある。管理者が身体拘束の研修に行き、全職員を対象に勉強会を開催している。日々のケアの中で意見交換に努めている。玄関の鍵は21時～6時までのみ施錠している。帰宅願望、徘徊の方には、訴えを傾聴し気分転換を図るよう心がけている。(散歩やドライブ) 身体拘束委員会を設けており、職員会議時、全員で、知識を深め、よりよい介護方法を話しあっている。家族とも身体拘束について話をしている。自覚しない身体拘束がないか、確認しあっている。チェック表を使い確認している。	年間研修計画にも身体拘束の研修があるが、毎月研修を行っている。現在拘束を行っている利用者もいる、職員全員で情報を共有し、フロア会議をし職員会議に取り上げ、家族へ周知している。職員会議で「不適切なケアとは？」との課題では、言葉掛けとの意見が出た。勉強会を重ねる事で、職員同士で行為に気づくと注意し合い、拘束のないケアに取り組んでいる。職員が作成した、チェック表でも確認し合っている。	

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
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>入浴時に身体観察を行っている。不潔行為や繰り返しの訴え時一人ひとりの状態、理解度に合わせた声かけ、見守りを心がけている。他の人のいる前でのことばかけの配慮、自宅から帰宅された時など、利用者の変化観察を行っている。利用者のサインを見過ごすことのないよう配慮している。マニュアル作成し、身体拘束委員会より、月1回勉強会を実施し、再確認している。物の言い方や口調によっては、言葉の虐待につながる事を理解し言葉遣いにも気をつけている。利用者に対する態度や言葉は心をもって受け止め返していくことを心がけている。利用者の行動の意味を理解し、状況報告を行っている。日々の生活のなかで職員の言葉かけ、ケアの方法について話し合い、虐待防止に努めている。勉強会の中で毎回虐待がないか確認、勉強している。管理者が研修に行き、全職員を対象に勉強会を開催している。</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>社会福祉協議会、地域支援事業、後見人制度を利用している時期があったが、現在は該当者なし。民生委員との情報交換をしている。マニュアルあり。現在、家族の方がしっかりと身元引き受けの役割をしている。職員会議のテーマで勉強している。地域で研修がある際は参加している。対象者が入所した際にはその都度勉強会で説明している。</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>入所前の施設見学時と、入居時に、管理者が説明している。家族本人の不安の軽減に努めている。契約時には必ず説明し、担当者会議、面会時に話したり毎月の便りにも記入したりしている。改定などの説明は管理者より行っている。</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
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	面会簿記入の所に意見箱を設置してある。面会時、担当者会議、家族会、運営推進会議などで意見を求めたり、何でもいえるような雰囲気作りに努めている。利用者の言動や態度から本人の想いを察するよう心がけている。面会時などに要望や、意見があったことは、全職員へ報告し、みんなで最もよい案で対応できるように話し合い、反映させている。三ヶ月に1度介護相談員来所し、利用者の相談に乗って頂いている。利用者の立場に立った意見を頂き、参考にしている。	利用者からは日々の関わりの中で意見や要望を聞き、思いを把握している。家族からは面会時や家族会また運営推進会議に参加時に意見を聞くようにしている。面会のない家族はいない、月に1回は面会をお願いしている。草刈りや災害時には声をかけて欲しいと協力支援の声ももらっている。出された意見要望は、職員と話し合い運営に反映させている。	
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	職員会議、フロア会議で意見、提案を聞く機会を設け、出来る事は反映している。職員会議の前に一緒に手作りの御飯や地域の弁当を食べたり、コーヒーを飲んだりする機会を設けておりその際、意見が活発にでている。(職員会議ではでないような意見もでてくる) 開設者は、管理者、職員から直接意見を聞いている。建設的な意見をいうよう計らっている。	月1回の職員会議では、職員が毎日の気づきを話し合い、意見をサービス向上に繋げて運営に反映している。夜勤手当の交渉の意見が上がり、管理者は法人に取り上げて手当が上がった事や、資格取得にも支援している。管理者は、勤務体制や人間関係など職員が働きやすい環境作りに気を配り、何でも言いやすい雰囲気作りに努めている。	
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	理事長へ、勤務表を毎月手渡ししている。年1回食事を実施し、気分転換が図れる機会を作っている。常時、理事長と管理者は連絡をとりあっている。研修会への自発参加に応じている。資格手当、職能給の実施(パートの時給up)夜勤手当up。職員からの要望は可能な限り取り入れるよう行っている。急な、勤務変更にも対応している。長期の休暇や年少の子供さんがいる職員へ、日、祝の休みの配慮を行っている。職員に応じて夜勤の考慮を行っている。入院、病気、などの職員へ職場復帰しやすいよう、勤務の配慮を行っている。		

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
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>職員会議の前に勉強会の実施を、毎月担当を決めて行っている。毎年、年度の終わりに、次年度の各月のテーマを決めて取り組んでいる。各研修などには積極的に参加できるようにしている。年に1回は、全職員が外部研修に参加できるように配慮している。介護福祉士取得の為の模擬試験などへ参加できるように休みなど配慮している。全職員の資格習得をめざしている。外部から虹の杜へ講師を依頼し、資格取得の講習を受講している。</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>鹿児島県、日置市のグループホーム協議会に入り、研修があるたびに、出席している。研修報告は職員会議で行っている。他施設で開催の認知症カフェへの参加や、研修会へ参加、他事業所の運営推進会議に参加し、異なった視点での介護力アップに努めている。</p>		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>入居申し込みは家族が殆どである。本人に入居前に必ず、施設見学をしてもらっている。時間にゆとりのある時は入居者と一緒にお茶を飲んでいただいている。本人の馴染みの顔もあり、地域の話で、不安が軽減している様と思う。</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、ご家族からの要望を伺い、ケアプランを立てている。入居後も意見などを伺いながら、家族と協力しながら、支援できるように努めている。誠意をもった対応を心がけている。利用にいたるまでの苦情はなし。地域の民生委員や、居宅介護支援事業所から事前に相談があり入居に至ることが多い。</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
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	在宅での生活の維持が出来なくなった。病院からの退院、老健での退所を迫られての申込者が多い。本人や、ご家族の思い、状況確認に努め、担当ケアマネジャー、担当理学療法士との情報交換を行い、グループホーム利用対象者かどうか面会し対応。まず、認知症の診断があるか、確認している。他のサービスを進めることもある。		
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	漬物作り、あくまき作り、毎日の調理など、味加減、調理方法を聞きながら、一緒にしている。踊り、掃除、お茶、食事、散歩、外出、畑仕事、洗濯物のしわ伸ばし、草取り等その人に応じたの支援をしている。人生の先輩として、尊敬の念で支援できるよう心がけている。入居者に応じた、経験や知識を生かし、得意な分野で充実感が得られるよう支援するよう努めている。		
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、居室にて、お茶、手作りのおやつ等、提供している。差し入れも自由であるが食べ物の確認はしている。水分摂取の少ない入居者さんに対して、家族から飲み物や夏場はカキ氷の差し入れなどもある。本人の状態、変化や現状報告などを、面会時や、月初めの手紙でなるべく詳しく報告するようにしている。状態変化時は、そのつど、電話にて連絡している。家族会、温泉祭り、敬老会・忘年会等の参加の声掛けし、一緒に過ごす時間がもてるよう配慮している。その際、送迎などの協力を頂いている。外出、外泊、病院受診、病院へのリハビリ、理美容、墓参り、衣替え等の家族支援がある。旅行へ行かれた方もいる。入居後、本人の居室へ家族が泊まることもある。行事の際に一緒に外食をする機会をもうけている。家族の作った野菜や苗の差し入れがある。		

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
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	面会、外出、外泊は自由である。誕生日に、外食や軽食を食べに行かれたりしている。お盆や、正月帰省など、家族の支援も促している。家族の方に、行きつけの美容院へつれていってもらっている。馴染みの美容室からの出張カットもある。面会も居室、ホールなど、好む場所までできる。面会時に茶話会や誕生会等への参加を呼びかけている。家族が体操や音楽をしてくださることがある。スーパーなど外出先で利用者の知人に会った時などは、なるべく語り合えるよう配慮している。地域のお祭りを本人の自宅の前で見るとし、近所の方と交流する機会を設けている。自治会から敬老のお祝いを民生委員が直接届けてくださり、一緒にお茶を飲みながら話している。	入所前の生活状況を把握し、馴染みの人や場との情報を共有している。地元からの入所者が多いことから友人・知人の来訪も多い。電話や手紙の取次ぎや携帯電話を預かっている利用者もいる。家族の協力で墓参りや美容室・一時帰宅を支援したり、近隣のスーパーへ買い物に行く地域の方との交流もある。地域の行事に参加したり、ホームの行事に地域の方が来られたりして地域の住民と馴染みの関係・交流ができていく。来訪の際には一緒にお茶を飲むなど、ゆっくりと過ごせるよう配慮している。	
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	入居者の個性を把握し、入居者同士が円滑に生活できるように、努めている。座席の配慮を行い、楽しく生活できるように工夫している。毎日のお茶や食事の時間は職員も一緒に多くの会話ができるよう配慮したり、役割活動など（テーブル拭き、茶碗洗い）を通して利用者同士の関係が円滑になるよう職員が入り、働きかけている。利用者同士、協力、助け合う場面も見られる。各フロア間の行き来もある。気の合った同士が居室などで会話できるよう見守っている。一日一回は、必ず全員の入居者に声をかけするようにしている。		
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	入院者に対してはお見舞いに行く。施設利用者には面会に行っている。近況を聞いたり、訪問したりしている。家族と会ったときは、挨拶をし現状を聞いている。声かけの結果、空室がでた際に再入所される場合もある。退去後数年して、亡くなりましたと、報告に来られる方もいる。		



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	生活リズムは個人のリズムの理念を、念頭におき、日々の会話の中で、思いや希望、言葉や表情などで本人の希望や思いが汲み取れるよう心がけている。本人の思いや希望に傾聴し、少しでも本人の思い添えるよう、心がけて支援している。家族にも相談し、思いを少しでも叶えてあげられるよう努めている。職員同士で情報交換を行っている。誕生日の日に家族と協力しながら、本人の思いを叶えている。(墓参り、外食、自宅へ帰る)ドライブなどで、自宅の前を通ったりしている。	入所前の生活歴や家族からの情報を基に、利用者の思いや意向を日々の暮らしの中で把握に努めている。利用者にとって本人らしい生活のケアに繋がるよう、職員間で情報を共有している。本人の思いや希望は傾聴に努め把握し、外出や墓参り、一時帰宅など出来る限り支援できるよう努めている。利用者の心身の状況に配慮しながら個別の支援にも努め、ドライブなどの外出支援にも取り組んでいる。それでも把握に困難な時には、本人本位に検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握  一人ひとりの生活歴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	在宅からの入所の場合は、担当ケアマネジャー、病院や施設から来られる人は、サマリー、や、情報提供書で把握することが主であり、その他、家族よりの収集がある。(家族や、前施設、病院で把握しておらず、入居後にわかる事も多い)入居後本人自身の語りや、面会者より、今までの生活の情報を得ることもある。事前に民生委員さんより情報を得ることもある。			
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	食事、水分摂取量、表情、動作、睡眠時間、会話など様子観察し、声かけ見守りを行っている。気付いた事、変化した事は、ケース記録に記入し、把握ができるようにしている。毎日、日勤者⇄夜勤者の申し送りをしている。できることと、してきたことに注目し、スタッフ間で意見交換を行っている事を介護計画に繁栄できるように努めている。8時30分、夕食前に血圧、脈拍、体温、顔色、活気等で早期発見に努めている。排泄チェック、行動記録を残し、異常があればすぐ対処できるよう努めている。特変時は医師へ連絡し指示に従っている。			

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>ケアプラン作成時、モニタリング時のみでなく、家族の面会時に、心身の状況を話し、要望を聞き、提案をいただき、状態変化に合わせて、フロア会議や、申し送り時などに、意見交換し、プランを作成している。医師への相談、受診は状態変化時に行っている。医師より助言をもらっている。月1回の正看護師出勤時に、アドバイスをもらっている。常時、スタッフ間で情報交換を行い介護計画に繁栄している。フロア会議で再確認している。</p>	<p>利用者や家族の気持ちや思いをくみ取り、医師や正看護師のアドバイス等を把握し、モニタリングやカンファレンス時の意見を基に、利用者や家族の意向に即したプランである。本好きな方には毎月本の注文、俳句の月刊誌を注文して読んでもらっているなど、現状に即した分かり易い介護計画を作成している。</p>	
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>夜勤、日勤者が個別記録し、申し送りや職員がいつでも、読める状態で、読んだら押印している。記録は、夜勤、日勤ともにわかりやすいように色分けして記入している。個別にケース記録、排泄チェック表をファイルに綴じてある。職員の気づきや利用者の状態変化は個々のケア記録に記載し、職員間の情報を共有している。申し送りと、連絡帳の活用もある。個別記録等を元に、介護職員もモニタリングを実施している。</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>理事長がクリニック経営者であり、医療との連携は密である。本人、家族の状況に応じて通院などの支援は、対応している（本人の希望するところ）。ホームには、自由に宿泊できる。また家族の要望に応じて、訪問、理美容を利用できる。</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
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	防災訓練。救急法指導。各地域の民生委員さんの面会あり。ボランティアの実施もある。(地域住民、図書館司書) 防災訓練で、通報、避難、誘導の指導、説明を受けている。地域の花壇の草取りをおこなっている。居宅支援事業所の訪問がある。		
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	家族、本人の希望にそったかかりつけ医となっている。受診時は、家族や、職員が同行している。家族同行時は、文書で状態を渡している。医療機関によっては医師や相談員と、直接電話にて状態を報告することもある。理事長がかかりつけ医の場合は、他医療機関への紹介状をかいてもらっている。かかりつけ医、協力医療機関との連絡は密にし、緊急時に対応できるようにしている。受診し、変更があった場合は、家族へ報告している。	本人や家族の希望する医療機関での受診を支援しているが、母体の医療機関で受診する利用者が多い。受診や訪問診療が定期的実施され、協力医は職員が、それ以外は家族の同行支援となっている。日常的に健康管理には徹底し、24時間の医療連携が構築されている。利用者や家族はホームの支援である、受診経過や変更などの報告や緊急時対応などに、適切な医療を受けられる支援として、安心に繋げている。	
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	理事長が医師であり、医師へ直接相談している。24時間対応可能である。月1回、正看護師出勤時に気になる入居者さんを診てもらい相談している。看護師と医師との連携も密である(月1回の出勤時必ず医師と情報交換している)。ケアプラン作成時、留意点などアドバイスを受けている。		
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	入院初日に、施設での状態を病院に、情報提供し、職員が見舞いに行き、励ましている。病院関係者から、話を聞き状態確認している。家族とも情報交換し、多くの職員が見舞うように心がけている。退院時は、担当医や病棟NS、相談員からのサマリーや診療情報提供がある。理学療法士、作業療法士から助言をもらっている。		

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
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>随時、本人、家族の意思確認しながら、取り組んでいる。家族の意向を踏まえ、かかりつけ医、職員が、連絡をとり、状態変化があった時は、その都度、医師に連絡し、指示を仰ぐ。夜間、早朝でもかかりつけ医が対応可能。かかりつけ医、不在時は協力医療機関に連絡を行い、迅速な対応している。</p> <p>状態の変化に伴い、主治医の判断により、ホームでの生活が困難となった場合は、相談しながら、入院及び、相応の機関への対応としている。家族や本人の要望を出来る限り取り入れ、かかりつけ医と状況報告を密にとり、サービスを提供している。家族、本人の意向により終末期ケアを行うか話し合い、医師を交え検討している。納得が得られた際、家族、関係医療機関と連絡を密にとりあい、家族の協力のもと、同意書を取り行っている。</p>	<p>入所時に「重度化や終末期においての方針」を説明し同意を得ている。利用者が重度化した場合には、担当主治医からの症状の説明や、職員や関係者、家族は話し合いを繰り返し、家族や本人の要望に沿った支援に取り組んでいる。利用者の状態に応じて、看取りに対して今後のケアを、家族とは十分に話し合い方向性を共有し検討している。現状ではホームでの生活が困難になった場合には、入院や他機関への紹介の相談をもらい対応している。ホームで出来る最大限の支援に取り組んでいる。看取り研修も行い、職員のスキルアップや不安感の軽減を図っている。</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>勉強会などで、急変時の対応を学んでいる。連絡網や緊急時のマニュアル作成し、目に付く場所におき、いつでも目が通せるようにしている。年1回、消防所の協力を得て、AED、救急法、心肺蘇生法の訓練を実施している。勉強会で疾病や応急手当について学んでいる。普通救命講習1を15名受講、取得した。</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
35	13	○災害対策 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	自治会防災組織図がある。市の防災無線の設置あり。火災報知機、スプリンクラーの設備がある。火災時は自動通報できる様になっている。、自治会長へも災害連絡が行くようになっており、災害時は自治会長から、地域の消防団へ連絡が行くようになっている。運営推進会議で、市職員、自治会長、家族と、災害について話題にしている。家族も2階の非常階段から滑る体験をした。消防署の協力を得て、初期消火、避難、通報、誘導訓練を実践している。マニュアルあり。火災、地震、水害などを想定、避難、災害誘導の訓練を二ヶ月に1回実施している。夜間訓練の実施をしている。各フロアに、タオル、ヘルメット、笛、トランシーバーを設置している。年1回は総合防災訓練を実施している。訓練後は、反省点などをふまえて対応している。地域の防災マップを掲示している。各フロアに防火管理者講習を受けた職員を配置している。	消防署立会いで年1回の他に、2ヶ月毎に夜間想定火災や地震想定で自主訓練を実施している。家族や地域からの参加もあり、災害時の協力体制は築かれている。訓練後は反省会を開き意見ももらっている。消防訓練を見て「災害時には駆け付けたい」と家族からの申し出もあった。自動火災報知設備やスプリンクラーの設置、災害時の食料品、飲料水の備蓄やヘルメットや懐中電灯やラジオ等も整備されている。避難経路の確保や防火管理者講習を受けた職員がいるなど防災への意識は高い。不信電話や防犯対策も警察との連携が図られている。	
<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	人生の大先輩であることを、常に頭に入れて、尊敬の念を持って、声かけ、対応に努めている。排尿排便の失禁時、さりげなく声かけし、言葉を選び対応するよう心がけている。オムツは、直接目に触れないようにしている。排便の有無を、他の利用者のいる前で大きな声で尋ねないなど、利用者の誇りやプライバシーを傷つけないようにきをつけている。居室への入室時はノック、声かけを行っている。プライバシー保護の徹底や個人情報漏洩防止の責務は徹底している。利用者一人ひとりに合わせた言葉掛や傾聴に努めている。職員会議の際、尊厳について勉強している。	人格の尊重やプライバシーの確保、個人情報保護については、市やグループホーム協議会からの研修案内があり職員が参加している。また外部から講師を呼んでの内部研修も実施し適切な支援の実践に取り組んでいる。居室のドアは必要以外は閉めてあり、入室の際には必ずノックして声かけを行っている。尊厳を損ねる言葉遣いや対応を行わない、トイレ誘導や入浴の際はプライバシーや羞恥心に配慮するなど、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
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	その日何をしたいか、どの服を着たいか、一緒に選ぶ。利用者一人ひとりに合わせた説明をし、体調や状態を把握し、自発的な言葉や、意見に耳を傾け、自己決定できるよう努力している。何か言いたそうと言えない方には声をかけて、想いを伝えることができるよう心掛けている。自分でやりたい事を選択できるような、空気を作るよう心がけている。誕生日には好みの食べ物を提供している。買い物に行った際などは、自分で選び購入している。		
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	生活リズムは個人のリズムの理念に添って、余暇活動など利用者が、したくない時は無理強いせず、居室でゆっくり過ごしていただいたり、見物していただけるよう配慮している。さりげない見守りを心掛けている。10時のお茶時に、話をしながら、何をしたいか聞きだし、できることはすぐに余暇活動で実施している。。余暇活動への参加は自由である。基本的な一日の流れはあるが一人ひとりの体調に配慮しながらその日その時の本人の気持ちを尊重して、できるだけ個別性のある支援に配慮している。早く休まれる方や、21時過ぎまで起きてテレビをみたり、談話をされる方など様々である。遅食、朝食など個別に対応している。		
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	洗面所の手の届くところに、ブラシを置いたり、自分でもってこられたりし、起床時、入浴後や午睡後など、整容できるようにしている。本人が納得するまで見守っている。化粧水、乳液や、整髪料も、個々に対応している。理、美容は家族と馴染みのところへ行く人もいる。必要に応じて、出張美容の利用を実施している。好みの洋服を着ている。ワンピースを着用する方もいる。自己決定しにくい方には声かけしながら一緒に決めている。常に清潔な衣類を心がけ汚れたら更衣でき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
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	誕生日には、赤飯かちらし寿司、肉か魚のどちらか選んでいただいて、メニューに取り入れている。季節の野菜、果物を取り入れた、料理で楽しみながら食事ができるよう工夫している。たまねぎの皮むき、ピーマンの種とり等、盛り付け、味見、ごますり、片付け、テーブル拭き、お盆拭き、食器洗いなどを一緒にやっている。利用者と共に植えた、ピーマン、ナス、にがごり、トマト、じゃがいも、かぼちゃ等も収穫し食材として使っている。職員、利用者、同じテーブルにて同じものを一緒に食べている。食事が楽しめるよう支援している。嫌いなものがある方には、代替食を提供している。(見た目は同じようにしている)	ホームの菜園や家族や近所からの野菜の収穫や差入れがある。旬の野菜を食材にする事で、利用者には季節を感じてもらっている。行事食を楽しんだり、弁当持参の花見や家族の協力で外食する利用者もいる。母体法人より2ヶ月毎に利用者全員をレストラン等での外食を支援する様に言われ、近隣の店に出かけている。利用者の力量に応じて野菜の皮むきなどの下ごしらえや、テーブル拭きなどの手伝いをもらっている。職員と一緒に準備から食事、片付けと歓談しながら、食事が楽しみになるように支援している。	
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	個々に、毎食事摂取量、水分摂取量を記録し、水分が足りないときは、こまめに提供したり、好みの飲み物を家族の協力を得ながら提供している。食事量を、能力的に加減できない人は職員で配慮している。旬の野菜を献立に取り入れている。献立表を作り、野菜、肉、魚、果物等、同じものが片寄らないよう工夫している。柔らかめに調理し、提供している。朝食前、毎食時、10時、15時、入浴前後、就寝前、外出後に水分補給を実施している。本人の状態に合わせて冷たいものや温かい飲み物を提供している。シャーベット状にしたり、ゼリーにしたり工夫している。		

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
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、起床時、はみがきを実施している。能力に応じ、歯ブラシを手渡し、コップも手渡す。介助が必要な方、理解できない人には声かけ、誘導、できない部分や総仕上げは職員で行っている。奇数日、ポリデントを使用介助している。夜間は義歯の保管をしている。拒否のある方へはポリデントの時間の工夫をしている。毎日ポリデントを実施する方もいる。勉強会で、口腔ケアの重要性を周知し、肺炎予防に努めている。		
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	毎日、水分量、食量にも気を配り、排泄チェック表に、排尿、排便の有無など、記録し、活用している。排泄チェック表を活用し、尿意のない利用者にも時間を見ながら誘導し、排泄リズムができるよう支援している。排泄チェック表に記載漏れのないよう努めている。ズボンの上げ下げ拭き取りなど、声かけを行い、できない部分は介助している。	利用者毎の排泄パターンを把握し、表情やしぐさからも排尿や排便の誘導に努めている。ホームの方針として、ポータブルトイレは使用しない、夜間も使用せず今後も使用しないとの事、職員の細目の誘導でトイレでの排尿排便を支援している。重度の認知症の方には夜間はオムツ対応にし、清潔が保持できる様適切に交換を行っている。オムツ軽減は家族の経費負担の軽減にも繋がっている。	
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	毎朝、豆乳か、ヨーグルト、乳酸菌飲料を提供し、自然排便ができるように努めている。芋や、寒天を使ったおやつなどを手作りで提供している。毎日午前、午後共に、体操を実施し、身体を動かすように促している。水分摂取は、起床時、毎食事時、10時、15時、入浴前後、就床前、夏場は17時、夜間起きた際、に提供している。本人希望時にも提供している。便秘対策は、排泄チェック表にて、個々に応じて行っている。食事も、野菜、果物、繊維のあるものを取り入れ、献立の工夫をしている。毎朝バナナを提供している。		



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
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、一日置きに入浴していただけるように、配慮し、一人ひとりに合わせた、入浴の声かけを行っている。(タイミング、時間など) また、前向きな言葉かけをこころがけている。必ず、職員がつきそいが、利用者ができる部分はして頂き、不十分な所は介助している。健康状態を把握し、声かけし、気分が添わない方は、清拭、手浴、足浴を行っている。午前、午後、問わず入浴可能。便失禁時などシャワー浴に努めている。毎日入浴される方もいる。	基本的には週3回であるが、失禁時などの対応では即時である、また利用者の希望があれば柔軟に対応している。体調に寄っては清拭や足浴に等に変更し保清に努めている。毎日入浴される利用者もいる。入浴をためらう方へは無理強いをせず、時間を変えたり声かけの工夫で、入浴への意欲を待つように努めている。	
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	消灯、起床は規則正しいリズムの中で自由である。適度な運動なども心がけている。本人の希望時は、睡眠に影響の無い範囲内で、ホール(ソファー、たたみの上)居室内で休息していただいている。室温や寝具調節をしている。天気の良い日は寝具干し、汚染時、週一回のシーツ交換をしている。寝付けない利用者がある際は、隣で寄り添っている(傾聴、添い寝、温かい飲み物の提供など)		
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	薬が届いた時には確認し、説明書を読んでいる。薬の変更時は、連絡帳、業務日誌にも記入し、情報を共有している。副作用や変化に気配りしている。名前、日付を記入し、薬の説明書は、個人ファイルに綴じている。与薬時は日付、名前、朝、昼、夕、寝る前などをきちんと読み上げ、2名で、確認し本人に手渡し飲み込みまで確認している。利用者に応じ、口まで与薬介助し、誤嚥などがないよう配慮している。飲むことに拒否した場合は時間を置いて与薬したり、他の職員と交代し服薬していただいている。強い拒否のある入居者さんは医師へ相談し、薬剤師の方へ依頼し、潰すなど飲んでいただけるよう工夫している。		

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	手伝いをさせていただいた際は、感謝の言葉を伝えるようにしている。苗物の植え付け、収穫、草取りの実施。散歩や食材の買い物などの場を設けている。個別の能力、その日の体調に応じた支援を行っている。（掃除、洗濯干し、しわ伸ばし、食器洗い、盛り付け、テーブル拭き、食事の挨拶など）季節に応じた献立を作っている。季節の行事を取り入れている。枕カバーや雑巾縫い、歌、折り紙、踊りなど、活動できるよう、努めている。本人もちの飲み物（ジュースなど）やお菓子、焼酎の提供を行なっている。家族の面会時に、居室で一緒にお菓子を食べられるような雰囲気作りをしている。外食なども自由にできる。外出時の身だしなみの支援をしている。地域の行事、施設内の行事の情報を提供し、本人だけでなく、ご家族とも一緒に参加できるように努めている。		
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	天気や季節、本人の体調にあわせて、交代で外出できるように支援している。一人ひとりのその日の希望に添っての外出は難しいが、買い物や用事を兼ねた、ドライブを行っている。交代で散歩や買い物にいけるよう配慮している。家族への手紙や俳句の投稿をポストへ出しに行くこともある。地域行事へ可能な限り参加している。家族の協力のもと、外出（自宅、墓参り、病院、美容院、温泉など）外泊、外食、など行っている。好きな所へドライブに行っている。誕生日には本人のしたいことをかなえており、家族の協力を得ながら、自宅やファミリーレストラン、アイスクリーム専門店などへ出かけている。買いたいものがあるときに一緒に買い物に行っている。	利用者の健康状態や天候を見ながら散歩に出かけるのが日課となっている。行事での外出は全員参加となっている。近隣のスーパーへの買い物は喜んで一緒に行ったり、個別でドライブにも出かけている。外食には家族も誘い、全員参加でファミリーレストランへ行っている。ラン伴に参加し応援にも出かけている。家族の協力で一時帰宅や墓参りへ行く利用者もいる。本人の希望を把握し出かけられ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
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>家族の同意のもと、希望者にはもたせている。使おうとしない。忘れていた事もあるが、買い物時、必要に応じた額をレジにて手渡し本人から支払いが出来る様支援している。職員と一緒に買い物に行き、好きなものを選んで購入することもある。初詣時は、自分の財布より賽銭をだされたり、お守りを購入している。本屋さんへ電話し本の配達をしてもらっている方もいる。</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>利用者より家族への電話の希望があれば対応している。家族から電話があった時や、こちらから、電話をかけた時など、話ができるようにしている。本人宛に贈り物があった時には、必ず、電話で話ができるように支援している。手紙やはがきのやりとりもある。携帯電話を持っている方もいる。</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
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎日、換気や掃除を行い清潔にしている。季節感のある花や掲示物（絵や折り紙）を飾り、利用者、面会者が楽しめるようにしている。エアコンなどを使用し、適温になるよう調整している。温度計、湿度計を設置している。陽射しの調整をカーテンで行っている。童謡、民謡、流行歌を流し、料理などで、五感（包丁の音、料理のできる匂いなど）や季節感を意識的にとり入れるよう工夫している。季節のおやつ（さくら餅、ぜんざい、ちまきなど）や料理（呉汁、ぼたもち、年越しそば、恵方まきなど）を利用者と共に作っている。行事にあわせた、飾りの工夫をしている。ゆったりとくつろぎたい時にはソファ一畳の利用がある。	清掃や整理整頓は徹底され清潔感に溢れている。臭いもなく、温度湿度管理や採光に配慮し、季節の花が飾られ、壁には行事の写真や作品が掲示され、利用者や面会や訪問者が楽しみながら見る事が出来る。調理場からの包丁の音や匂いで五感を感じ取り、季節の食材では季節感を感じ、また利用者はテレビ鑑賞される方やソファ一畳でゆっくりされる方など居ながらにして、好みの場所で居心地良く過ごせる環境となっている。	
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	利用者間で居室への行き来が自由にできる。ソファ一畳があり、座ったり、横になったり、自由に利用できる。各フロア間の行き来も自由であり（エレベーター使用、職員同行）、お茶のみも自由である。気のあった利用者同士、居室を歩き来し談笑したり、ホール内のソファに腰掛、テレビを見たり、談笑されている。一人になりたい時には、自由に居室に行くことができる。個人で、読書、新聞等やテレビが見られるよう配慮している。職員の休憩時間に一緒にお茶を飲む事もある。		

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
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	入所前に、使いなれた家具、寝具、衣類、椅子、テーブル、ソファ、ベッドなどをもってきていただくよう、協力していただいている。ベッドのほか、畳で休まれる方もいる。サービス利用の開始時に、利用者、家族、と話し合い、使いやすいうように配置にも工夫している。使いなれたご飯茶碗、湯呑み、箸を使用している。できるだけ、自宅に居るときと、同じような空間で生活できるよう心がけている。家族・友人の写真、ぬいぐるみ、時計などを持ってきている。	居室には、入所以前に自宅で使い慣れた家具や寝具・椅子・テーブル・ソファやベッドを持ち込んでもらっている。家族の写真やぬいぐるみを置いていたり、職員と清掃・整理整頓に努めている。ご飯茶碗や湯飲み茶わんなどは、自分の物を持ち込んで、利用者が自宅と同様に落ち着いて居心地よく過ごせる部屋になる様に工夫している。	
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	廊下、トイレ、浴室、ホールに手すりの設置。浴槽内・脱衣場には滑り止めマットを使用している。必ず、介助者一人、利用者一人の脱着、入浴利用である。居室、トイレ、ホールに段差はない。洗面台、便座も低い高さを設けている。脱衣場から浴室へは段差があり、一般家庭と同じような作りで、自立に向けた、生活が送れるよう工夫している。洗面所も広い作りになっている。洗面所床や廊下、フロアの水濡れがないよう、常に心がけている。利用者の表情、言動行動から本人がどうしたいかを感じ取り、さりげなく支援している。失敗を責めないようにしている。もっているできる力に応じた、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、しわ伸ばし、食器洗い、などの家事活動を行っている。居室入り口、共同トイレ、浴室に表札を下げている。		

## 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している。 (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