

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成31年 3月 27日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105149
法人名	有限会社 パッション
事業所名	グループホーム かすが
所在地	(電話)
自己評価作成日	平成31年 2月28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31年 3月26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)】

ホーム理念「あなたの歩んできたこれまでの道のりを尊重し、あなたの出来ることを大切にありのままのあなたと共に歩いていきます」この理を朝礼の三唱と共に毎朝の朝礼、申し送りや毎月の勉強会でケアの振り返りとして共通解釈し、またご入居者がご入居者らしく居られる為、ご家族とのご面談やご相談には職員担当を中心に取り組み、理解、共有していくことで当ホームにおけるケアの考え方や方向性、職員一人、一人が一つの目標を持って支援に進んでいけるものと考えてます。また、これまでも地域との交流を手探りでありましたが大切に運営してきましたが、これからは他機関との連携も図りながら地域の方達に還元できるホーム作りを目指していきたくと思っています。

## 【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)】

鹿児島市の市街地や幹線道路に近いが静かで、明るくゆったりとしたリビングは気持ちよく過ごすことができる。グループの母体医療機関との連携が十分に図られており、受診・支援の経過や介護計画は詳細に作成整理されており利用者・家族の安心につながっている。

管理者および職員は、利用者や家族の思いや意見を日常的に把握できるように努め、日々の申し送り時や連絡ノート、個別のサービス記録などで共有している。特に利用者の言葉は、気持ちを正確に反映させるためにそのまま記録に残している。毎月の職員会議やユニット会議のほか、ヒヤリ・ハット報告会でも解決策について話し合い、ケアに具体的に反映するしくみが築かれている。家族に報告が必要な事案は、管理者が自ら文書などで行うことも含めて必ず報告されている。

管理者は、職員の意見や提案・気付きを、業務改善やサービスの質向上に結びつけて楽しく働きやすい環境づくりを大切に考えている。ユニットのリーダーが中心になって、職員が話しやすい雰囲気作りに努めると共に、対応はケアの現場や話し合いを通じて職員と十分連携して進める仕組みが築かれている。

利用者が個々のペースで日常が楽しく過ごせるように支援するために、きめ細かなわかりやすい記述の介護計画が作成されている。この介護計画をはじめとして、職員の情報共有に必要な連絡ノートや個別のサービス記録など、多くの記録帳票は、様式に記入しやすく読みやすい工夫が感じられる。

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	地域密着型サービスとしての理念があり、1階受付に提示している。毎朝朝礼終了後に参加者全員で理念の唱和を行い共有を図っている。	ホームの理念及び方針に沿って、地域や家族とのつながりの中で、利用者の生活歴を大切に、個々のペースで日常が過ごせるように日々取り組んでいる。理念は掲示して朝礼時の唱和や月1回の職員会議、年2回の自己評価などで振り返り、意義の理解を深めている。	
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	町内会からのおはら祭の踊り、清掃活動や話し合いへの参加や避難訓練、そして近所の保育園とは季節ごとの行事を通して来訪を頂いており交流を深めている。	町内会に加入して清掃活動や会合などに参加し、散歩で出会う地域の方とあいさつや会話を交わしている。また、近隣の方からの野菜の差し入れ等もある。ボランティアや保育園児との交流のほか、地域の方々の相談への対応、校区の文化祭や地域の夏祭り、鹿児島マラソンの応援などにも出かけている。	
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	町内会や近隣との交流がある程度浸透してきており地域の方々に認知症に対する理解や配慮を頂いている。		
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度定期的に運営推進会議を開催しておりご家族・町内会・地域の方達も参加され、意見やアドバイスを頂きながらサービス向上に活かしている。	会議は家族や地域住民、民生委員、時には地域あんしんセンターや消防署の職員等が参加して定期的に開催されている。ホームや利用者の現況や避難訓練をはじめとした活動報告等のほか、意見交換や地域の情報交換が行われ、得られた助言や提案を職員で共有して、提供するサービス向上や業務の改善に役立てている。	

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	要介護認定やオムツ類の申請、他何かあれば市役所に出向き相談や情報収集を行い協力関係を築くように取り組んでいる。	市担当者とは入退所や認定更新の手続き等の際に、利用者の暮らしぶりやニーズなども伝え、必要な助言や対応をしてもらうなどの連携を図り、サービス向上に取り組んでいる。案内される研修会等にも出席して意見や情報の交換も積極的に行っている。	
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	外部研修やホーム内勉強会、そしてミーティングを含め、「原則身体拘束は行わない。」事を基本として定期的に話し合いを行っている。	言葉による行動制限を始めとする身体拘束や高齢者虐待に関するホームでの勉強会や外部研修で職員の理解を深めケアへの反映を図っている。職員は利用者個々の状況を十分把握するように努めると共に、具体的な事例にも基づいて必要な対応を日々のケアやカンファレンスで繰り返し話し合っている。居室や玄関等の施錠は原則として行わず、利用者が外出しそうな場合は、職員が連携して見守りや声かけを行っている。	
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	外部研修やホーム内勉強会、そして定期的なカンファレンスを通して虐待に関する知識を増やし、常に意識しながら毎日のケアを虐待のないケアを目指して行っている。		
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	外部研修やホーム内の勉強会で必要のある利用者がいれば地域包括センターや社会福祉協議会に相談し、連携を図りながら活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
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	入居契約・解約時には事前に面談を行い説明・聞き取り、又改定の際は文書にて説明を行いながら十分な理解と納得を得ている。		
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	面会や電話連絡の際にご意見・要望等について伺う機会がありスタッフ全員で耳を傾けるようにしている。又間接的にも玄関に意見箱を設置する事で話しにくい内容にも対応出来るようにしている。	利用者とは日常のケアや夜間の対話で思いや意見の把握に努めている。ご家族とは電話や来所時、行事の際に、話しやすい雰囲気作りに努めて多くの意見を頂いている。申し送りや職員会議を通じて全職員が共有し、速やかに対応・報告できるようにして、管理者からご家族宛手書きのお便りでも連絡している。	
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	家族からの意見・要望は職員会議や毎日の申し送り等で共有して取り組み、そして運営推進会議・管理者会議にて伝える事でアドバイスを頂きケアの向上を図っている。	職員の意見や提案は、申し送りや毎月の職員会議、年2回の自己評価で把握に努め、特に利用者のケアに関しては十分に意見交換を行っている。管理者は個別面談や職員自己評価への返信など、日頃から話しやすい環境づくりに努め、職員の意識向上のほか、業務及び提供するサービス内容の見直しや改善につなげている。	
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	管理者は職員との個別面談を通して各自の現状と希望・要望を把握し、本部の担当者や代表へ報告・相談を行えるように体制が整っており、毎月の管理者会議にて発言の機会もある。		

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
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>各職員が外部研修に平等に参加する機会を設け、又ホーム内での勉強会も行いながら働きながらトレーニング出来る機会を作っている。</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>外部研修にて交流の機会を設けてある。又グループ内で合同忘年会や事業所間の手伝いを通して他事業所に接する機会があり、自らのサービスの振り返り、向上を意識する取り組みをしている。</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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービス開始前に施設の見学や面談を行い困りごと・不安な事・要望を聞き取り、又アセスメントを行い本人の経歴や病気・家族他について情報収集を行いそれを事前に職員間で共有して利用者の安心を確保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	本人同様にご家族に関しても同じように見学や面談を行い不安・要望などについて耳を傾け、信頼関係を築けるように心がけている。		
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	サービス開始前の面談で希望・要望を聞く事で先ず何が必要かを見極め、係りつけ医や福祉用具、他何に於いても希望に沿ったケアが行え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	本人に出来る掃除・家事などは参加して頂き、職員がそれが上手く出来るように支援する、といった暮らしを共にする者同士の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	職員は家族と連携を図りお便りや電話にて何かあれば報告し、本人のためにどうしたら良いかを共に考え支えていく関係作りに努めている。		
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	馴染みの人の面会時にはゆっくり過ごせる様な環境作り、又日常の会話やリクレを通してこれまでの思い出の場所や人について本人に語って頂ける様に支援してゆく。	家族はもとより利用者の友人・知人の訪問が多く、ゆったりと過ごせるように配慮している。利用者の希望する美容師や歯科医師の来訪、編み物や生け花、畑の手入れ、新聞閲覧等の趣味も積極的に支援している。また、家族の協力を得ながら、帰宅・墓参り・買い物・外食等も可能な限り支援に努めている。	
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	各入居者の個性や入居者同士の関係把握に努めながら、誰かが孤立せず良好な関係を構築出来るように見守り・声掛けを行い必要時には間に入り支援を行っている。		
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	契約終了後は支援は行っていないが何かあればフォローするように努めている。		

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
<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	毎日の生活での本人の訴えやそれ以外の言動・様子等を通して、又ケアプラン見直し時に希望・要望を聞き把握に努めている。困難な場合は普段の様子を職員間で話し合い本人本位のケアに繋がるよう努めている。	利用開始時の本人や家族からの聞き取り、日常の言葉や表情・所作から思いや意向の把握に努めている。特に本人の言葉は正確に記録して情報の共有を図り、家族とも相談しながら本人にとって最良の支援となるように努めている。	
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	入所前のアセスメントでの情報収集や家族からの聞き取り、そして入所後の毎日の些細な会話等などから状況把握に努めている。		
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	定期的なアセスメントでの確認や毎日の活動を通しての把握、日常の様子観察を通して把握に努めている。		
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	本人と家族の意向、そして職員間の話し合いや毎日のケアを通して現状を把握し、現状に即した介護計画の作成に努めている。	本人・家族の意向や希望、日頃の関わりや申し送り、ユニット会議、サービス記録等を基に、担当者会議で意見交換してきめ細かなわかりやすい介護計画を作成している。ケアの経過は連絡ノートや個別のサービス記録、支援経過記録等に詳しく記述され、それを基に医師の意見も反映させて介護計画の見直し修正が適切に行われている。	

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
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	毎日担当職員が個別のサービス記録を記入して職員間での情報共有を図っており、それを毎日のケアの実践や計画の見直しに役立てている。		
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	定期的な職員間での話し合いを行っており、その都度必要なサービスを把握して既存のサービスにとらわれず臨機応変に実践す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	地域資源の把握に努め町内会の掃除やボランティアへの参加、そして町内会や近隣の保育園との交流など行っている。		
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	入居契約時に家族と相談してかかりつけ医を決めて定期的を受診を行っている。何かあれば医療・家族と連携を図りながらその都度適切な医療を受けられるように努めている。	利用前の受診の経過把握に基づき家族や医師と連携し、本人・家族が希望するかかりつけ医への通院もしくは訪問診療を支援している。専門医の受診も含めて受診状況や必要な対応についても職員をはじめとする関係者で情報の共有が図られ、家族とも適切に連絡が取られている。	

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
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	職員同士で連携を図り、バイタルの異常や状態観察に於いて異変があればかかりつけ医に相談して指示を仰ぎ適切に受診や看護を受けられるように支援している。		
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・退院時に於いては情報送付や相談を行い、又家族との連携を図りながらスムーズに安心して治療が出来るように努めている。又定期受診や何かあれば常に報告・相談するなど関係作りを行っている。		
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	入居時に事業所の出来ることや機能についての説明は行い、重度化した場合は医療・家族と連携を図り利用者本位の支援が出来るように方針の共有に努めている。	重度化や終末期のケアについては、利用開始時に指針を基に本人や家族に説明するとともに、様々な変化の都度繰り返し十分に話し合い、その意向を可能な限り大切にしている。母体医療機関とは24時間連携体制があり、ホームで行える必要な支援を実施している。関連のマニュアルは整備され、職員に対して必要な勉強会も行っている。	
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	急変や緊急時のためのマニュアルは準備されており勉強会にて職員間で情報の共有を図っている。又細かく情報共有を図る事で事故防止に努めている。		

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
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>定期的に消防署立ち合いによる消防訓練を開催しており、日中・夜間など想定を変えて訓練を行い、その都度指示を仰いでいる。</p>	<p>年2回地域の消防署の協力を得ながら、夜間も含む火災や自然災害を想定した避難訓練や消火訓練を行っている。スプリンクラーを始めとする消火設備は点検・整備され、食料・水等の備蓄も十分である。運営推進会議等で町内会長や民生委員を含む地域の方々の訓練への参加もお願いし、自主訓練も計画している。</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
<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	人生の先輩として尊敬の気持ちを持ち、誇り・プライドを傷つけないよう優しい声掛け・対応に努めている。	日常の暮らしの中で、利用者の尊厳と権利を大切に声かけや言葉遣いを始めとする対応を心掛けている。マニュアルの整備や研修も実施され、個人記録や居室の保護、掲示物などにも誇りやプライバシーの確保に徹底した配慮がなされている。	
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	一方的なケアでなく何かあれば本人、必要があれば家族にも伺い、自己決定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	ホームの一日の流れに沿って生活しているが、その時々希望や体調、気分に応じて各自のペースを尊重しながら支援を行っている。		
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	ヘアカットは各自、あるいは訪問利用で、衣類についてはなるべく本人の希望・意見に応じて支援を行っている。		
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	メニューに利用者の好みや反映されるように工夫をして、野菜の下ごしらえや配膳・下膳・片づけなどは出来る方にはお願いして一緒に行うようにしている。	利用者の好みを献立に反映させ、季節の食材を活かしてとろみやきざみ食等も提供している。野菜の下ごしらえや食卓の準備・後片づけ等、できることの支援に努め、季節の行事食のほか、クリスマスや誕生会等の特別メニュー、家族や職員との外食など、利用者の楽しみにつながる工夫も行っている。	

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
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	食事量・水分量共にチェック表にて把握している。各自の習慣に応じて代替食を準備したり、状態に応じてミキサー食やとろみ・栄養ゼリー・ドリンクなどで対応している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛け、見守り、介助を行い清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表にて各自の排泄パターンを把握し、状態に応じてトイレ誘導や介助など、なるべくトイレでの排泄を心がけ支援を行っている。	利用者の様子観察や排泄チェック表を活用して、利用者それぞれの排泄パターンを把握して可能な限りトイレで排泄できるように支援している。利用者個々に合わせた排泄用具等の使い分けなどの工夫もプランに組み込み、言葉かけを始めとして羞恥心や不安の軽減に努めている。	
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	食事には野菜を多めに、又食事やおやつには乳製品・果物を含めバランスの良い食事を目指し、体操や運動の実践、そして水分量の調節や必要があれば便秘薬を利用して調整を行っている。		

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
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	基本的には入浴日を決めて入浴しているが、各自の体調や気分・汚染の際など臨機応変に対応している。	利用者の健康状態に配慮しながら、場合によってはシャワー浴や清拭に変更することの対応を含め、入浴をゆったりと安心して楽しめるように支援している。入浴剤の活用や脱衣所と浴室の温度差への配慮のほか、入浴をためらう場合は無理強いしないよう配慮している。	
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	ホームの都合ではなく一人ひとりの生活習慣や希望を尊重し、又体調に応じて休息するなど支援を行っている。		
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	居宅療養管理指導を通して薬剤師の指導を頂きながら薬を理解し、職員間で情報共有しながら症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの持っている力や希望に合わせて食事の下ごしらえや片づけ、掃除や洗濯物の処理他役割を持ったり、生け花や縫物、自室でビデオ鑑賞など楽しみを持てるよう支援を行っている。		
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	ホームの行事としてドライブ・季節の花見・食事会や散歩など、そして個別には家族に外出支援をお願いしながら支援を行っている。	利用者の健康状態や天候を見ながら、本人の希望に沿って散歩や買い物、ドライブなどに出かけている。年に数回は季節の花見や地域の行事、食事会なども支援している。家族の援助のもとでの一時帰宅や外食、墓参り、買い物、美容室などへの外出支援をお願いしている。	

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>ホームが小口現金を預かり必要な物や希望に応じて購入している。又一人ひとりの力や希望に応じて家族と相談して金額を把握しながら所持して頂く場合もある。</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>本人の希望があればその都度対応して電話出来るよう支援している。又手紙のやり取りは必要時に対応している。</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>清潔に心掛け玄関や洗面台には季節の花を飾ったり廊下には季節に応じた展示物を作成して季節感を取り入れている。又テーブルの座席や室内灯など配慮を行っている。</p>	<p>リビングや廊下などの共用空間は明るく、清潔で室温・湿度の調節に配慮が感じられる。また、利用者にとって不快に感じる音や匂いもなく、自由に気持ちよくくつろげる環境である。畳のスペースやソファ、テーブルが配置され、季節の花や手作りの作品、行事の写真などが飾られている。屋外には利用者が手入れを楽しむ菜園や花壇もある。</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>畳の間やリビングにはソファやソファがあり、独りで、又は複数の気の合う利用者同士が集いおしゃべりやテレビ番組を楽しむように工夫している。</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
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>本人や家族と相談しながら以前から使い慣れた馴染のある物を居室にはおいて、居心地よく生活出来るよう支援している。</p>	<p>家族とも相談し、一人一人の希望や状況に応じてタンスやベッド、テレビ、椅子、テーブル、写真、時計、小物など馴染みのあるものが持ち込まれ居心地のよい場所になっている。なお、居室はフローリングであり、エアコン・照明・カーテンは既設である。</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>施設内には手すりが設置されておりトイレや浴室のドアに大き目の紙を貼り、名札や名前のプレートを張るなど安全に分かりやすいよう工夫している。</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