

## 1 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271101513		
法人名	社会福祉法人 真和会		
事業所名	グループホーム おおくさ		
所在地	〒859-0414 長崎県諫早市多良見町元釜555番地		
自己評価作成日	平成28年10月20日	評価結果市町村受理日	平成29年1月12日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kajikensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JijyosyoCd=4271101513-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022">http://www.kajikensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JijyosyoCd=4271101513-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022</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 医療・福祉ネットワークせいわ		
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号		
訪問調査日	平成28年11月24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)】

個別対応に重点をおき、利用者一人ひとりの要望を代弁する取り組みをしている。認知症ケアの実践に関しては、勉強会にも力を入れており、BPSDにも上手く対応することができる。毎月のミーティングでは利用者全員のカンファレンスを行い、ケアの統一を図ると共に、更に良いケアを提供する方法を職員間で意見交換し合いサービスの向上に繋げている。また、手作りの敬老会プレゼントや、毎月の壁面、行事の箸袋、ランチョンマット等を通して温か味のある雰囲気を出し、御家族からお褒めの言葉を頂く機会が多い。

### 【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)】

グループホームおおくさは、穏やかな大村湾からほど近い場所に立地しています。家庭的で落ち着いた雰囲気のリビングダイニングや廊下の両側に配された居室スペースは、全体的にゆとりがある造りで、利用者にとって過ごしやすい空間となっています。ホームでは、理念にもある「利用者がそれぞれ当たり前の生活を送れる」ことを目標に、利用者が望むことを親身になって考え、サービスを提供するよう努められています。また、潤いのある生活になるようにイベントを催すなどの工夫も凝らされています。伝統行事や習慣を重んじ、お正月の祝賀会では重箱のおせちで新年を祝ったり、節分では利用者到手伝ってもらい恵方巻作ったりするなど、年間の行事を通じて季節の移り変わりなども感じていただけるよう取り組まれています。おせち料理や花見弁当をはじめ、行事で提供される食事は全て職員の手づくりで、利用者喜んで貰いたいという気持ちから、メニューも毎回工夫されています。これらの様子は、利用者ごとに個別のアルバムにまとめられ、敬老会の際にプレゼントされており、行事を楽しむ利用者の姿などを写真で見ることができるため、家族からも好評を得ています。

(別紙2-2)

自己評価および外部評価結果

自 己	外 部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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務所理念をつくり、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	毎朝の申し送りの際日勤者で理念を唱和し、意識付けや確認に繋げている。また毎月のミーティングでは、具体的なケアについて気付いた事があれば意見交換を行っている。	理念は、毎日唱和することで職員に浸透しており、日々のサービスに活かされています。「利用者にとってあたり前の暮らしとは何か」ということを常に考え、ケアプランも同様の視点で作成されています。また、理念に反していないかを話し合う機会も設けられています。	
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	年間行事の中で同一法人の別事業所との合同行事があり、地域ボランティアや園児との交流の機会となっている。また、地域サロンに参加される方もいる。	民生委員や駐在所の警察官など、地域の人々から様々な情報を得て、ホームのサービスに活かされています。また、近所から入居された利用者が増えた為、以前より近隣との交流も多くなっています。中学校の職業体験学習については、要請があれば快く協力されています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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活かしている	民生委員や駐在所など、地域の方々から認知症の相談を受け、助言を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	会議では事業所からの報告、懸案事項についても経過を報告し、参加者からの質問や意見を頂き、改善に向けた取り組みやサービスの向上に繋げている。	会議には、行政・家族代表・近隣住民など各方面から参加があり、毎回色々な意見が出されています。家族にも興味を持って頂けるように、毎回案内されており、会議後には議事録等が配布され、ホームの運営状況や報告事項を知らされています。	
5	(4)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	運営推進会議などで報告、相談を行っている。また定期的にさわやか相談員が来荘され、施設内や利用者の様子を見て頂き、意見を頂いている。	ホーム内で認知症介護に関する困難事案が生じた際には、諫早市のオレンジ会議を活用するなどして問題解決が図られています。会議には精神科医等も出席されており、専門的な立場からの助言等を利用者への対処やケアに役立てられています。	
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	身体拘束について毎月のミーティングで議題として取り上げ、職員間の理解を深めている。また、認知症状による危険な行動については、一人一人のその時の状態に合わせた対応、見守りの工夫を行っている。	身体拘束ゼロを掲げて、身体拘束をしないケアに取り組まれています。日中は利用者の行動パターンを把握し、職員同士で連携しながら所在を確認されています。また、虐待防止や身体拘束を特に重要課題として捉えられており、毎月勉強会が行われています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	毎月のミーティングで虐待防止法を学び、日々のケアを振り返り、利用者の立場に立つ事で気づかない虐待も防止することができている。		
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	制度を必要とする利用者は現段階ではないが、対応が必要となった時のために制度について学ぶ機会を作り全職員に周知している。		
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、利用者や家族等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	契約時や利用中に発生する疑問には、丁寧な説明を心掛け、事業所に対処困難となる場合の要件を明確にし理解してもらっている。		
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	事業所内に意見箱を設置しているが、殆ど投函されないため、家族の立場を慮りながら面会時は積極的に話しかけ、会話の中で意見を出してもらえようとしている。	家族から意見が引き出せるよう努められています。利用者や家族の言葉はサービスを行う上で大切にされており、意見・要望についてはホーム全体で共有しながら解決に向け対処されています。	
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	ミーティングでは常に改善点を職員に問いかけ、意見を聞いている。	法人内の人事異動や退職が重なり、新たな人員体制でサービスを提供されています。ホーム長は職員の意見を聴き、働きやすい環境づくりに努められています。	
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	職員不足により各職員が疲労を感じているのが現状である。日常の業務で利用者のゆとりの部分に介入できず、人的環境が整備できていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取組み 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	職員の入れ替わりがあり、初心者から経験者まで技術面、対応の仕方等場面に応じて指導している。また、法人外の研修に参加し、個々に事業所に持ち帰って報告する事で、学びの機会を作っている。		
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組みをしている	地域のグループホーム連絡協議会主催の行事や研修に参加し、情報を交換したり、親睦を深め、必要に応じて相談し合っている。		
<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 サービスを導入する段階で、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	入所前に訪問調査を行い、情報収集や本人様の要望に対応できるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入所前に施設見学や面談を行い、利用に関して不安や希望等について聞き取りながら、事業所として出来る事を説明している。家族の要望を反映し、本人が安心して頂けるケアに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人と家族の意向をしっかりと把握し、安心してサービスを受ける事が出来るよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一方的な介護ではなく、利用者の出来る事、好きな事に働きかけながら、職員が助けて頂いたり教えて頂くような場面作りを行い、日常生活を支え合って生活している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	電話連絡や面会時に本人の状況を伝える事で、日々の情報共有を行い、家族も支援出来る関係作りに努めている。また、施設行事の参加を呼びかけ、利用者が家族と共に過ごす機会がもてるように工夫している。		
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	家族や知人とゆっくり過ごして頂けるよう、居室にて飲み物を提供したりと雰囲気作りに心掛けている。	馴染みの場所へ行きたいという希望がある場合、事前に予定を把握し、外出支援が行われています。急な外出については、家族からの協力も得られています。また、手紙などのやりとりの手伝いなど、関係が継続するような支援も行われています。	
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	利用者様同士の関係を考慮し、孤立することのないように、職員が間に入り、関係を取り持つ事ができるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	サービス終了後もその後の受け入れ先の相談や、訪問等実施し、アフターケアに努めている。亡くなられた場合等、お通夜や葬儀に参列させて頂いている。		
<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	日々の様々な場面で、本人の意向を重視したケアに努めている。利用者によって、明確に把握出来なかつたりする場合は、家族から情報を得るようにしている。	利用者との会話の中で希望や意向が把握されています。家で暮らしたい等の帰宅願望が出た時には、ゆっくり話を聞いて、気持ちを受け止めながら、利用者の心に寄り添うように努められています。また、嗜好品の希望がある場合も可能な限り対応されています。	
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	入所時にこれまでの生活歴や病歴、馴染みの暮らし方、生活環境等を尋ね情報収集している。本人らしい暮らし方を家族と共に考えサービスに反映するよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の生活リズム(食事・睡眠・排泄の時間・生活習慣・体調の変化等)を把握するよう努めており、精神面も含めて全体の状況を確認し、記録するようにしている。		
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	介護計画は居室担当者が作成しており、本人らしく暮らしていくために必要な支援をする為に、本人や家族の思いを現状に沿って反映させるようにしている。	モニタリングとアセスメントを行い、居室担当者がプランを立案されています。そのプランを基に職員全員でカンファレンスを行い、ケアプランが作成されています。ケアプランは、基本6ヵ月毎に更新されています。	
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	介護記録は日勤帯・夜勤帯それぞれの担当者が、日々の様子や本人の言葉等を踏まえ記録している。ケアのチェック欄にも記入をし、評価や見直しに役立てている。重要事項に限らず必要な事は申し送りノートに記載し、勤務開始前に目を通して情報の共有に努めている。		
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	本人と家族の意向や、状況に応じた必要な支援を柔軟に取り入れ、精神的に安心して満足して頂けるような対応に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし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	2か月に一度運営推進会議を地域の市職員・警察官・民生委員・包括支援センター職員と開き、ホームの現状報告や意見交換を行っている。また、出張美容室や地域サロンなどを利用し、地域と関わり繋がっていく支援も行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	普段の状態を記録し、医師に報告出来るようにしている。何かあればすぐに医師に相談し対応して頂いている。往診も月に1度行われ、必要時には夜間の対応もして下さる。	利用者・家族が希望するかかりつけ医での受診を継続することは可能です。ホームの協力医による訪問診察は、月に一度行われており、夜間の急患にも対応されています。利用開始時には、緊急時についての家族や本人の意向などを聴取し、対応についての確認が行われています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	看護職員の配置はないが、母体施設の看護師と日常的に情報交換を行い、状態変化等の場合は相談し、受診の必要性の判断や助言を得ている。常に連絡の取れる体制になっている。		
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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入退院時に情報提供を行い、医療機関との情報を共有している。入院中に職員が訪問し、退院も含め今後の方向性について話し合っている。		
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・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	入所時に重度化した場合や、終末期の方針について家族と話し合い、確認を取っている。本人にとって一番良い環境について家族とチームで話し合い、他の施設を紹介する等、利用者の状況に応じた対応を行っている。	ターミナル期に入っても、食事を摂ることが可能な時は、ホームで出来る限りの介護が行なわれています。また、体調や状況の変化に応じて、医療機関や家族と話し合いを重ねて対応されています。	終末期の利用者への理解やケアは、大切な部分になりますので、定期的な勉強会を開かれることを推奨します。
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、全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。	マニュアルがあり、急変時にも速やかに対応できるように備えている。救急蘇生法の研修等にも参加している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	年二回の防災訓練を行い、消火器、消火栓の使い方の訓練を行っている。防災訓練は、職員、利用者、消防署、地元の消防団の協力を得て行う。夜間訓練も行い、非常ベルと119番通報に連動出来る設備を備えている。	火災などの災害が起きた際には、隣の特別養護老人ホームから、応援者が駆け付ける体制が整えられています。倉庫には、卓上コンロやカセットガスと共にご飯・ラーメン・缶詰などの食料や水の備蓄も備えられています。自然災害時の緊急避難マニュアルなども現在作成中です。	
<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	介助にあたる者は、年配者に対する敬意を忘れず、言葉使いなど馴れ合いにならないように心掛けている。プライバシーの確保においては周囲の状況に配慮した声かけ、対応に努めている。	利用者が一人で過ごしたい様子の時は、職員は適度な距離感を保つように心掛け、個々の生活ペースを尊重されています。また職員は、居室を利用者のプライベートな空間として認識されており、安心して過ごして頂けるように努められています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	利用者の状況を把握しつつ、利用者の立場に立った声かけをし、意思表示や行動の決定が出来るよう支援している。		
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	一人ひとりのペースを大切に、その人に合った声かけや対応をし、レクリエーション活動や役割活動等においては、本人の希望に応じて参加して頂いている。		
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に支援している	理髪に関しては、その都度対応を行っている。また入浴時など更衣の際は好みの服を選んで頂き、その人らしい身だしなみが出来るよう支援している。		
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	各利用者の好き嫌いはその都度把握しながら嫌いな食材には代替えで対応を行っている。食事中にはゆったりとした音楽を流してリラックスした環境の中で食事を楽しんでもらっている。各自の能力に合わせて食事の準備や後片付けの手伝いを行っている。	食は利用者の生活の楽しみと捉え、利用者の好みを取り入れた様々なメニューを作成し、安全な食事づくりに努められています。ホームの夏まつりの際は、数種類のデザートまで揃ったバイキング料理や利用者のリクエストのオムライス等も提供されています。	
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	食事量はその都度記録し、各自の食事量を把握している。摂取量が少ない利用者には補食として好きな物や食べやすいものなどを提供している。水分量の確保の為、定期的にお茶の提供を行い、摂取量の少ない利用者に対しては声かけや居室に水筒を置くなどの対応を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	食後にタイミングを見て声かけを行い、各自、口腔ケアを行っている。利用者の能力に応じて、一部介助や磨き直しを行っている。義歯は夜間帯で週2回、義歯洗浄剤を用いた洗浄を行っている。歯科医師による往診や治療、定期検診で口腔内の健康、衛生に努めている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	1人ひとりの排泄パターンを職員全員で把握し、排泄のサインを見逃さないようにしている。また、トイレの場所やトイレまでの道のりを分かりやすいように表示している。夜間おむつ使用者は定期的に確認し、PTイレ使用者には、排泄間隔があいている場合、声かけにて排泄を促している。	排泄については、利用者や家族の要望を大切にしながら、自立排泄に向けて取り組まれています。職員は、カンファレンスで話し合い、段階を踏みながら自立に向けたケアが行われています。実際に、リハビリパンツから布パンツに移行された利用者もいらっしゃいます。	
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	未排便に関しては-2日目の時点で便秘対応として各々牛乳、ヨーグルトを昼食時に提供し自然排便を促している。また、毎朝のバナナ・ヨーグルト提供は継続して行っている。便の形状にも気掛けているが水分不足による硬便での便困が見られる為今後の課題となっている。		
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をしている	入浴希望があった場合なるべく当日に希望に応じられるようにしている。入浴の誘い掛けも午前、午後、どちらが良いか選択してもらい、入浴を好まれない方に対しての声かけの工夫はミーティングで共有しあい、それぞれ気持ちの良い入浴をして頂けるよう支援している。	入浴は基本的に週3回ですが、毎日午前と午後にお湯を入れ替え、希望に応じた入浴がいつでも可能な状況にされています。入浴のない日は、清拭を行い清潔保持にも努められています。シャンプーなどもご本人の希望があれば好みのもので使用することが可能です。	
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	利用者の生活パターンに応じて午前午後で臥床時間の確保を行っている。各々の活かせる力を失わない為、活動に参加することで臥床時間が長くなり過ぎないように体調に合わせて支援している。夜間安心して休んで頂けるよう、休みたいタイミングでの臥床を促し安眠へと繋げている。		
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	薬のセット時、服薬直前に必ず2人で確認し合う事を徹底している。薬の詳細に関してはすぐに確認できるようファイリングしており、また内服変更や追加があった場合は連絡ノートにて全員が把握できるようにして症状の変化がないか様子観察し、小さな変化も申し送りにて報告している。		
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、一人ひとりの生活歴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	今現在活かせる力を失わず生活のハリとなるよう各々に適した役割活動を提供している。ケースワークを続けていく事で脳の活性化や取り組む意欲が生活への刺激ともなっている。外気浴や散歩、隣施設のイベントへ参加し交流を図り気分転換へと繋げている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	希望により、理美容・一時帰宅など家族の協力を頂き支援している。お花見・ドライブ・戸外の散歩等も行っている。声かけに工夫し、自ら外出を希望されない方への支援も行っている。	日常的に近所を散歩したり、ドライブに行ったりするなどの外出支援が行われています。買い物など行きたい場所を希望される場合は、希望に沿えるように、日程調整が行われています。利用者の病院受診の際には、帰りに夕食やおやつを楽しむなど個別の夕食支援も行われています。	
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	利用者の希望により買い物にお連れしたり、外出支援時に使って頂いている。		
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をしている	利用者の希望により都度対応し、必要に応じて代筆も行い、家族や大切な方へ毎年賀状を書いて頂いている。電話に対しても希望に応じ都度対応を行っている。		
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まねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	居心地の良い空間を保つ為、冷暖房や換気扇・温度計を活用し空調管理に努めている。居間・廊下には四季折々の生花を飾り変化を持たせている。定期的に空気の入替えを行い、トイレや廊下の臭いの対応を心掛けている。	ホームの床は、リビング・居室・廊下すべてカーペットが敷きつめられており、柔らかい床材でやさしい足触りになっています。共用空間には、花を飾るほかにも、季節ごとにイメージした手づくりの作品を飾られ、利用者は楽しまれています。	
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	居間では、気の合う利用者同士での空間作りや、自分の空間作りが出来るよう、椅子席とソファ席に分けて工夫している。好きな場所で落ち着いて過ごして頂けるよう、各箇所に椅子やソファを設置している。		
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	転倒等のリスクに留意し、利用者の希望を取り入れた居室にしている。使い慣れた家具や思い出の写真、希望により神棚や仏壇等、家族を身近に感じる事ができるような居室作りを心掛けている。	居室には、使い慣れた家具や仏壇、栽培していた観葉植物や花など、危険物や火災につながるもの以外は何でも持ち込むことが可能です。職員は、居室の温度や湿度の管理をし、快適で居心地よい生活空間づくりに努められています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	建物内部は必要に応じた手すりを設置し、自立した生活が送れるよう安全に留意している。廊下・掲示板には食事のメニュー表・日めくりカレンダー・写真集等を掲示し『分かること』が活かせるよう工夫している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します					
項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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	○ 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
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 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	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	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	○ 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	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が拡がったり深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ 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みられている	○ 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	66	職員は、生き活きと働けている	○ 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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○ 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	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
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	○ 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. ほとんどできていない
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	○ 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			