

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年3月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690101359
法人名	社会福祉法人 野の花会
事業所名	グルッペ 野の花
所在地	鹿児島県鹿児島市与次郎一丁目4番18号 (電話) 099-230-7777
自己評価作成日	平成30年2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30年2月28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)】

当事業所は平成28年2月、アルテンハイム鹿児島（複合型施設）の2階に街中であって生き生きと暮らせるグループホームとして開設いたしました。認知症で自立した生活が困難になったお客様に家庭的な環境の下で食事、入浴、排泄等の日常生活の支援や心身の機能訓練を行うことにより、お客様が安心と尊厳のある生活が継続できるよう自立支援に努めています。また、日課に散歩や脳活性化リハビリを取り入れ、認知症予防や改善にも取り組んでいます。

【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)】

- ・当ホームは、介護老人福祉施設や有料老人ホーム・通所介護・小規模多機能ホームなどのある8階建てビルの2階に開設されている。1階の交流サロンは各施設合同のイベントが行われるほか、地域にも開放されている。
- ・協力医療機関や複数の医療機関との緊急時対応や訪問診療、併設施設看護師の協力など、24時間医療連携体制が整っており、利用者・家族及び職員の医療面における安心となっている。
- ・各施設の専門職の力を活かして日常の機能訓練や口腔ケアに取り組んでおり、合同イベントの開催や緊急時など、各施設間の連携・協力体制が整っている。
- ・職員は資格取得や勉強会等で質の向上を図り、利用者の個々の力を活かした自立支援に取り組んでいる。

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	「福祉に文化を」を理念として、お客様の生活全てを文化ととらえ、根拠にもとづいた科学的介護、テクノロジー導入、尊厳あるケアに努めています。理念はケア会議や広報誌等で周知を図っている。	法人の理念を見やすい場所に掲示している。理念は職員会議などで認識を深めている。日常生活の中で、理念に基づいてケアに努めている。	
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	日々の暮らしの中で散歩や買い物、地域行事へ積極的に参加し交流を図っている。また、ボランティアや慰問等の受け入れで地域との交流も行っている。	自治会に加入し、総会に参加したり地域の情報を得て、夏祭りや運動会などの見物に出かけている。地域から踊りボランティアとして慰問にきたり、高校生や介護職の実習を受け入れ、地域との交流を行っている。小規模多機能ホームの利用者とも自由に交流している。	
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。	法人は毎年地域に向けての講演会や勉強会を定期的に開催している。事業所は実習生の受け入れや家族・地域へ認知症相談や支援の方法などを伝えている。		

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
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>定期的に運営推進会議を開催し、お客様の状況や活動報告を行っている。また、委員の方々からの意見や地域の行事等はその都度職員へ伝え、地域との交流、サービス向上に活かしている。</p>	<p>2ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、ホームからの報告及び意見交換をしている。地域行事や地域の感染症対策等の情報を支援に活かしている。</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>市担当者とは問題点や情報等その都度窓口や電話にて相談や報告を行っている。長寿あんしん相談センターの職員と運営推進会議等で情報交換や連携を図っている。</p>	<p>電話で相談したり、更新書類等を直接出向いて提出している。市主催の研修会は職員が交代で参加し、連携・協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは情報交換等を日頃から密に行っている。</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>法人は開設当初から身体拘束をしないケアを実践している。法人で定期的に勉強会を実施し、事業所でも年間研修計画にて定期的に勉強会を実施し、身体拘束をしないケアを実践している。</p>	<p>法人の研修会に参加したり、ケア会議でマニュアルを基に事例を出して勉強会を実施し、職員の理解を深めている。言葉づかいは馴れ合いにならないように職員間で注意し合っている。玄関の施錠はせずエレベーターも自由であり、外に出る利用者には1階受付との連携・協力で職員と一緒に散歩するなど、制限のない生活を支援している。</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>虐待に関するマニュアル、年間研修計画にて定期的に勉強会を行っている。又、日常の声掛けやケアでもスタッフ間でお互いに注意し、虐待防止に努めている。</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>権利擁護に関するマニュアル、定期的な研修会を実施したり、施設外研修に参加した職員が伝達研修会で職員へ伝えている。</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>契約前にご本人も含め見学いただき、契約の際は管理者が内容を十分説明し、理解・納得して頂けるように努めている。</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>お客様やご家族の意見、要望は面会時や運営推進会議、家族会等で確認し、その都度対応するようにしている。年1回法人すべての事業所が参集し、第三者委員を交えて委員会を開催している。入口にご意見箱を設置している。</p>	<p>利用者には日々の生活の中で要望等を聞いている。家族には運営推進会議や家族会参加時・アンケートを撰ったりして意見を聞いて運営に反映している。出された要望に沿って訪問マッサージ利用を取り入れる等、その都度対応している。</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>鹿児島事業所の全職員が集まる職員会議は理事長も参加し、運営やサービス内容等を協議している。また、カンファレンスやケア会議で職員の意見が出やすいように配慮している。</p>	<p>管理者は職員との勉強会や業務改善会議・職員会議で自由に発言できるようにしている。職員とのコミュニケーションを大切に何でも言える環境を作り、個別相談は管理者が受けて対応している。ケアに関する意見が活発に出され、職員で検討して反映している。</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>法人は年2回の人事考課制度を導入し、職場環境の整備に取り組んでいる。管理者が個別面談にて個人目標や意見を聞く機会を設け、人材育成やスキルアップに繋がるよう努めている。</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>法人は法人内研修に今の時代にふさわしい講師を招いて全員で受ける機会を設けている。また、研修委員会の研修も定期的に実施している。</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>近隣の同業者との交流や職員も積極的に外部研修へ参加できる機会を設け、サービスの質が向上するように努めている。</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		<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>サービス利用開始前には必ずご本人・ご家族と面談し、身体状況や環境、生活歴等伺いながら本人の安心を確保し、不安や寂しさを感しないような関わりに心がけている。</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>ご本人同様にご家族の想いや不安、要望等を確認し、安心して利用ができるよう信頼関係づくりに努めている。</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>ご本人、ご家族が何で困っているのか、何が不安なのかを見極め、必要なサービスも含めて対応に努めている。</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>日々の暮らしの中でお客様のできる事や役割を見つけ、自立支援を促すケアに取り組んでいる。ゆっくりとした時間を一緒に過ごし、尊厳を大切にしながら関係作りに努めている。</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	ご家族と共にお客様を支えるように随時連絡や相談を行っている。また、行事への参加やお盆、正月などご家族との時間が持てるよう呼びかけている。		
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	お客様一人ひとりの想いや馴染みの関係を尊重し、実現できるように努めています。懐かしい景色や街並みのドライブ、家族との関わりが途切れないように支援しています。	自宅や自宅周辺へのドライブをしたり、馴染みの店に買い物に出かけたり、美容室・墓参り・外食にも出かけている。家族や友人など面会者が多い。家族の協力で墓参りや馴染みの理美容室・外食等に出かけている。新聞購読や携帯電話の使用など、これまでの生活や関係を継続できるように支援している。	
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	食事の席やレクリエーションの場所等お客様の状態や性格など配慮しながら支援している。日々の暮らしの中で状態が安定し、お客様が共に支え合う環境になるように努めている。		
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	入院や退居にて契約が終了しても入院先に出向いたり、電話などで近況の確認を行いご本人・ご家族が不安にならないように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。	一人ひとりの思いを大切にその方らしく暮らしていただくために、ご本人からの意向や希望を伺い、可能な限り本人の思いに沿った支援に努めている。思いを伝えられない方はご家族や表情などから察するようにしている。	日々の関わりの中で本人の思いを把握するように努めており、家族の情報も参考にしている。把握が困難な場合は、耳元で話しかけたり、仕草や表情等を観察して推測するようにしている。	
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	サービス利用開始前にご本人やご家族、担当されていた関係機関からの情報や生活環境等の情報収集し、職員間で共有できるように努めている。		
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	日々の暮らしや心身状態等を個別記録に残し、職員間で連携を図り情報共有に努めている。		
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	ご本人・ご家族の意向や課題を考慮しながら介護計画書を作成し、担当者会議を開催している。また、定期的なモニタリングやケア会議にてお客様の状態を職員全員で理解し、状態に応じて介護計画書の見直しを行うようにしている。	利用者・家族の要望等を基に思いなどを個別に課題分析してその人らしい介護計画を作成している。モニタリングを3ヶ月毎に実施し、主治医の意見も取り入れながら一人ひとりの状態に応じて6ヶ月で、また状況に合わせて見直しを行っている。	

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
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>個々のケース記録に日々の状態や言動、経過等記録している。また、食事や水分、排泄等も記録し職員間で情報を共有しながら必要に応じて介護計画の見直ししている。</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</p>	<p>サービス計画以外にも多様なニーズや意向に応じて必要な時に必要なサービスが提供できるように努めている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の行事や事業所の外出行事等できるだけ地域の中へ出かけるように努めている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人・ご家族の希望や今までの主治医との関係が継続できるように支援している。家族が受診介助できない時や緊急時は職員で支援し、ご家族、かかりつけ医との情報の共有に努め連携を図っている。</p>	<p>本人・家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。家族の状況に応じて、ホームで送迎を行うこともある。訪問診療や24時間の医療連携体制で適切な医療が受けられるよう支援している。必要時は訪問看護が入れる体制が整っている。受診は職員が行く場合、家族に報告を行っている。</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
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>常勤の看護師がおり、介護職との情報交換や医療機関との連携が図れている。</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>入院後は管理者が定期的に訪問や状態確認し、主治医との連携で早期に退院できるように支援している。日頃よりかかりつけ医療機関との連携を図るように努めている。</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>重度化や終末期、緊急時の対応等については日頃よりご家族と話しを持ち、主治医の助言をいただきながらご家族が不安にならないように支援している。看取りを希望される場合は指針の説明を再度行い、同意を得たうえで医療と連携し取り組んでいます。</p>	<p>契約時に重度化等の場合の対応について説明している。主治医からの説明後、家族の意向を確認し意向に沿って支援に取り組んでいる。看取りケアマニュアルを基本に家族の理解と協力で支援を行っている。</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>事故対応マニュアルもあり、定期的に勉強会も実施している。特養や小規模多機能も併設しており、緊急時はお互いに連携がとれるようになっている。</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>災害時のマニュアルもあり、建物全体で年2回、日中、夜間想定の実施している。地域の協力体制も民生委員等をお願いし、定期的な訓練への参加も依頼している。</p>	<p>年2回の避難訓練を昼夜想定で実施し、1回は消防署立ち会いの訓練である。ビル内施設全体の訓練を実施しており、防火管理者がいる。地域の民生委員に協力を要請している。非常用の備蓄は水・食料・インスタント物等を施設全体分を一括して倉庫で3日分位、常備している。</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	法人の理念に深く関わっており、もっとも大切にしている部分である。マニュアルや基準書を利用し、ケア会議で定期的に研修している。外部講師による法人全体の研修も定期的実施している。	マニュアルを作成し、プライバシーの保護などの研修会を開催している。言葉使いは特に注意し、馴れ合いにならないようにしている。一人ひとりの尊厳を大切に気配りをしている。入浴・排泄の支援は同性介助を基本にしている。	
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	日々の暮らしの中で同じ目線でゆっくり傾聴し、会話を楽しめる環境に努めている。自分の思いや希望をうまく表出できない方は表情や仕草からくみ取り自己決定の支援に努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切に、ゆっくり待つことを基本にその人らしく暮らせるように支援している。		
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	季節に応じた身だしなみやおしゃれが楽しめるよう配慮し、行事や外出時はふさわしい衣類や化粧等支援している。希望でカットやパーマ、カラーなどの利用も行えている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>お客様の状態や嗜好に応じた食事の提供、食前の嚥下体操、楽しみながら食事ができるよう配慮しています。また、食事の準備や片づけも手伝っていただきながら季節を感じる献立に努めています。</p>	<p>栄養士の立てた献立で、栄養のバランスを考えながら調理してもらい盛り付けを担当が行っている。下ごしらえやおやつ作りを職員と利用者が一緒にしている。行事食の提供や誕生会の手作りケーキ・外食・弁当持参の花見等、食べる事を楽しむ工夫にも取り組んでいる。外食に家族を誘い一緒に出かけている。</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>栄養バランスを考慮した食事の提供、毎日の食事摂取量や水分等は記録に残し情報共有している。水分や食事が少ない方は主治医や家族へ報告し、その都度対応している。</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>個々の身体状況に応じて口腔ケアへの声掛けや介助にて毎食後実施している。介助の必要な方は歯科衛生士の指導を受け、口腔内の清潔保持に努めている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>プライバシーに配慮しながら排泄介助の必要な方は排泄チェック表を作成し、排泄パターンに応じた排泄ケアに努めている。また、各居室にトイレがありプライバシーに配慮しながら安心して排泄ができる環境になっている。</p>	<p>各部屋にトイレがあり、排泄パターンを把握している。声掛けや見守り・誘導で居室トイレでの排泄を支援している。日中は布パンツと尿取りパット使用が大部分で、夜間のみリハビリパンツと尿取りパットを使用する利用者もいる。</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
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	毎日の日課に体操、歩行訓練や天気のいい日は屋外へ散歩など運動を取り入れ、薬を使わずに運動、食事、水分で便秘予防に取り組んでいる。水分は1日1500mlを目標にその方に応じた飲み物を提供している。		
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	毎日入浴できる体制になっており、本人の希望される時間帯に個浴でゆっくり楽しんでいただける入浴に努めている。また、着脱や洗身等自立支援の介護で支援している。	週3回好きな時間の入浴を基本にしているが、毎日の入浴も可能である。保清の為の入浴も実施し、同性介助も対応している。脱衣所の温度調整をしている。入浴を嫌がる利用者には、声かけの工夫をしている。無理強いはしないようにしている。必要時は小規模多機能ホームのリフト浴を活用している。	
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	一人ひとりの状態や体調に応じて休息や午睡ができる環境を設定している。午睡で生活リズムが崩れないよう日中の活動プログラムにも配慮している。		
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	薬情は個別台帳にいつでも見れるように準備し、確認・理解ができている。服薬時は誤薬や飲み忘れがないように介助や手渡し、服薬状況を記録に記入している。		

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		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人の趣味や生活歴から役割や楽しみ、できる事を共に模索しながら支援している。屋外の散歩や買い物、ドライブ等で気分転換も図っている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>毎日の散歩や外気浴、ドライブ、買い物等できるだけ屋外へ出かける機会を多くつくるようにしている。年間行事や地域の行事へご家族や地域の方々の支援を得ながら出かけるようにしている。</p>	<p>体調や天候の具合をみて近隣の散歩や外気浴をしている。年間の計画で初詣や花見・外食・地域行事等で月1回は外出している。ドライブや外食も楽しんでいる。家族との墓参りや外食等、外出の支援をしている。</p>	
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>職員は本人がお金を持つことの大切さを理解し、自己管理できる方は自由に使えるような支援を行っている。自己管理が難しい方は家族の理解を得ながら買い物等できるようにしている。</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>ご本人の状態を確認しながら、電話の取り次ぎや希望時は電話をかける等の支援を行っている。</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
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	季節の花や装飾を飾ることで季節感や家庭的な雰囲気を感じるような工夫をしている。また、居室は室温や湿度に注意し、馴染みの物を使っていたり、居心地のいい空間づくりに配慮している。	大きな窓があり明るくゆったりしたリビングはテーブルに庭で摘んだ花を飾り、広い廊下に雛飾りも置かれて季節感がある。対面キッチンには事務スペースもあり、職員の目がリビング全体に届く構造である。壁際にはソファが置かれ、室温等が適度に調節され居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	テーブルや椅子、ソファの配置を工夫し、お客様同士が楽しく語らえる空間や一人で過ごせる居室や空間を整えている。		
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	基本的には家具等は事業所で準備してあるが、持ち込みも自由である。ご家族の協力で大切な物や思い出の品などの持ち込みもあり、自宅の環境に近い状態で安心して過ごせるように工夫している。	電動ベッド・整理タンス・洗面台・トイレを備えた居室に、本人の必要に応じて、テレビや時計・加湿器を持ち込んだり、写真等が置かれ、本人が安心して過ごせるような居室である。	
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	建物内はバリアフリーになっており、廊下幅も広く車椅子や歩行器での移動も可能である。すべて個室で電動ベッドにてお客様が動きやすい環境設定となっている。		

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