

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年5月25日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4678800154
法人名	株式会社 地域ケアささえ愛
事業所名	グループホーム ふぬいの里
所在地	鹿児島県大島郡龍郷町赤尾木134番地3 (電話) 0997-55-4888
自己評価作成日	平成29年1月20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29年4月21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)】

認知症ケアに携わる基本として、主体を利用者一人ひとりの思いにおき援助出来るように努めています。家庭的な雰囲気ホームにて、様々な五感に対する良好な刺激を提供し、喜びを増やし、共同生活により安全、安心、満足、信頼とつながる関係性を目指します。また、認知症地域支援活動にも力を入れており、住み慣れた地域で、ご家族・知人・友人や地域の人々と共に、地域行事や様々な活動へも積極的に参加しております。ホームでは島の四季を感じてもらえるよう、島野菜・島料理・伝統行事・島唄・機織りなど、利用者が地域で暮らしていると感じてもらうように、様々な特技を活かして、ボランティア、ご家族、地域住民のみならずと協力しながら、日々笑いの絶えない「ふぬいの里」を心がけています。

【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)】

- ・事業所は地域の一員として、地域の発信源としての役割をになっており事業所でのサロン活動や各集落でのサロン活動などを推進している。
- ・わらべ島唄活動のボランティアで子供たちが事業所で、三味線や島唄を利用者と一緒楽しんでいる。
- ・集落内の道路の清掃や浜辺のゴミ拾いなど、集落の美化活動を地域の一員として日常的に行っている。
- ・職員のアイディアで、利用者の意向の把握が十分に活かされ、機織りやでき上がりの紬での小物作り、畑の作物作りなど意欲の引き出しや、個々の力量に応じての維持とその人らしい生活が生かされている。

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
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	毎月の定例会にて確認しあい、また、支援課題に戸惑う時の指針として確認し実践している。	認知症ケア理念と共同生活支援の理念を掲げて、理念に基づいて毎月の定例会で唱和し確認している。理念を常に意識しながらその人の発する言葉を大切に、自立に向けての見守りなど方向性を職員で共有し、自立支援に繋がるよう努めている。	
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人として日常的に交流している	利用者個人の地域への帰省支援や地域サロンを地域の方と開催場所を毎月交代で協力し開催している。ホーム周辺の美化活動も利用者を中心にしており、近隣住民との接点にもなっている。	事業所や各集落でのサロン活動は事業所が発信源となっている。わらべ島唄ボランティアで子供たちが毎月訪問し利用者と一緒に楽しんでいる。ホーム周辺や浜辺のゴミ拾いなど地域の美化活動の参加をしている。近隣集落の校区役員を担っている職員もいる。地域見守り隊が地域住民と一緒に来て交流している。小学校の子供ボランティア等も受け入れるなど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。	大島群島全体を支援啓発活動範囲とし出合いや交流、学ぶ機会を設けている。予防支援として複数個所にて職員と脳トレ体操を開催いたしました。		

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>行政とは日々密な連携をしており、運営推進会議においても協力者の意見や要望を取り入れサービス向上に活かしている。</p>	<p>地域サロン活動の展開で近隣住民の理解を得ており、地域サロンを広げていく案が出たり、体操活動の意見もあり、出された意見や提案をサービス向上に活かせるよう努めている。</p>	<p>運営推進会議は、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、サービス向上に活かしていくものとなるよう望まれる。</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>保険者とは認知症支援活動など密に協力し合っており、他の事業所も含め認知症ケアへの協力関係を築けてきた。</p>	<p>町の担当者とは認知症支援活動などで協力しあっている。ケースワーカーとも連携を図り、町主催の研修などで事例を出し研修に参加している。施設長は町主催の困難事例に関わったり、ケアマネジャーの会議に事例の提出をしている。事業所の研修会には町担当者の参加があり、連携を密に取っている。</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>利用者への転倒リスク軽減及び尊厳を保つということをその都度話し合いながら、状況及びチーム力に応じアイデアを出し合いながら取り組んでいます。</p>	<p>身体拘束についてマニュアルを基に、定例会で研修を行っている。口頭でも常に注意しておりケースカンファレンスや全体会でも話し合っている。多動・徘徊などへの見守りなど十分に気を付けながら支援している。日中の玄関の施錠はしていない。職員の連携でホーム内外を自由に行動できるよう支援しており不安リスクが高い時は会議で取り上げて全職員で改善策を図っている。地域住民からも利用者を見かけた時は連絡してもらっている。</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
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>利用者並びに地域相談者など、支援対象者並びに支援者に関しても、様々な困難さを抱きながらも交わりや支え合いにて虐待防止に努めています。</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>利用者の支援環境の変化に伴う資産管理など情報共有はしている。手続や相談窓口として管理者、計画作成担当者、事務などが対応できる。</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>入居申し込みから入居にいたるまで、利用者の支援を中心とした家族支援や入居時に十分に説明と関係性を築いてからのサービス提供に心がけています。</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>利用者やご家族からの意見や要望は、支援策として検討され、必要に応じ外部助言も伺い運営に反映させるよう努力している。</p>	<p>利用者とは生活の中で思いを聞いている。家族からは面会や会合参加時に要望など伺っている。利用者に関わる意見や家族が帰省時の利用者への対応の仕方などが出されており、意見や提案は職員で話し合い運営に反映させている。家族との夕食などの希望も進めている。</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
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>月1回の全体会、適宜ユニット会議を開催、運営に関するアイデアを出し合い個々の気づきが成長のきっかけとなるよう心掛けている。</p>	<p>職員の意見やアイデアなどでケアのあり方や利用者の思いの把握などを行っている。職員の業務に関する意見や要望は個別で聞き取りを行っている。トイレ標示の改善策や買物支援の意見等が出され、意見や提案は運営に反映させている。紬の小物作りなども個々の力量に応じた現在の維持と意欲の向上など自分らしく生活できることに活かされている。</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>個々の勤務状態や努力に対して現場で確認しながら、様々な強みをケアに活かせるよう提案や企画案などを提示し、やりがいや成長課題を意識してもらうアプローチも行っている。環境整備に関しては職員の声を大切に話し合いながら整備に努めている。</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>ケアのレベルと課題の提示は、随時行っている。助言を中心とし、内部研修及び討議や外部研修にも可能な範囲で参加している。</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>定期的に研修依頼がくる先には、交代で参加させている。県GH協議会にて研修を企画し、交流や出合う機会を設けているがもっと増やさなくてはいけないと感じている。</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>	利用者及び外部相談ケースなどにおいても信頼関係は出会いの最初の目標として重要視しており、特に入所前の関係性構築には可能な限り時間や人員を費やせるよう努めている。		
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>	支援家族が抱える困りごとは、利用者との関係性の再構築も含め、ご家族も支援資源のチームとして位置づけ関係づくりに努めている。		
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>	ご本人の認知症の症状並びに暮らしのつまづきどころ、ご家族の抱える不安等を見極め、様々な支援策や連携など利用目的以外の相談ケースにも対応している		
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>	ここで共に過ごすことで互いに支え合い暮らししていると感じていただけよう、職員も他の利用者、そして地域住民との関係性を築いている。		

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		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>職員と家族は、互いに利用者を支える役割の異なるパートナーとして連携し、家族にしか出来ない支援を提供していただけるよう関係を築けるよう努力している。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>ホームとの距離などにより頻度は異なるが、その方にとって大切な社会とつながっていると感じていただけるよう支援している。</p>	<p>利用者の馴染みの美容室に送迎したり、利用者個々の集落のサロン活動に出かけて馴染みの友人達との会話を楽しんでいる。馴染みのスーパーマーケットへ買い物に出かけたり利用者と一緒に自宅や墓参りに行くなど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</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士の関係性には職員はとても気遣い介入方法や支え合う機会、また活躍する場の提供にも努めている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>連携事業所や入院先などへの訪問や家族への声かけなど相談も含め支援に努めている。</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
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。	支援を導き出す時には、ご本人を中心に考える視点をチームが認識し検討している。	ケア記録に自宅に行った時や帰って来た時などの感情を記録して職員で把握し本人のニーズを導き出すなど支援者主体ではなく利用者主体に支援できるよう意向の把握に努めている。表情や動作、発した言葉など気づいたことはケア記録に残し、困難な場合は笑顔・表情・言葉・動作などで本人中心に支援している。	
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	個人のこれまでの暮らし、環境、発せられる言動の意味など、理解を深めようと地域や家族などからも情報収集し、良き理解者としての支援関係構築に努めている。日々、発見できた時には喜びとして伝達している。		
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	一人ひとりの生活の流れを尊重しながら、健康維持、能力・機能維持等、現状把握と予防に努めている。一人ひとりの変化に合わせて支援できるよう努めている。		
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	関わる人々が関わりやすくまた、関わりたくなるよう介護計画に職員や家族、地域など視野に入れた検討に努めている。	センター方式を取り入れて、本人や家族の要望を聞き、職員や関連機関からの意見を参考にして介護計画を作成している。モニタリングは月1回実施している。心身の状況に応じてその都度作成している。リハビリの要望などを聞き担当職員と検討し作成している。	

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
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	ケア提供の状況や新たな気づきなど、ご本人の言動に込められたメッセージや効果として記録し介護計画に反映させている。		
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	提供するサービスという枠ではなく、私たちが本人や今後地域支援も含め、柔軟に取り組めるよう臨機応変に対応し始めている。		
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	地域支援活動にも参加していることで様々な連携をはかれるよう地域支援活動も代表が率先して参加しており、個人支援として職員も出会いの機会を設けるなど取り組んでいる。		
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	本人のかかりつけ医希望を優先し、また、協力医療機関とは認知症支援についてとても密に連携している。	かかりつけ医は、本人・家族の希望する医療機関である。協力医療機関の定期受診を行っており適切な医療は受けられるよう支援を行っている。疾患によってかかりつけ医での受診を支援している。受診の殆どは職員が同行しており、受診結果は服薬の変更や受診結果に変化があった時などに報告している。急変時の時は家族も一緒に付き添っている。	

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
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>気づきは記録、不安や戸惑いは確認を看護主任及び介護支援員へ行い、必要性を検討し医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>入院時の環境の変化による周辺症状の軽減や身体機能維持等、早期退院に向けて情報交換と連携に努め、認知症ケア研修なども医療職へ行え始めている。入院中は家族と共に支援し、医療側との関係性も築いている。</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>医療と連携しながら的確な情報を的確な時期にご家族に提供し、利用者の思いや終末期の取組みにおけるご家族の理解と協力が得られるよう事業所にできることも含め説明し努めている。</p>	<p>重度化した場合や終末期のあり方について入居の段階で話し合っている。家族から看取りの希望があった場合は医療行為がない終末期ケアは家族の協力も得て支援している。食事が食べれなくなった時や体重の変動があった時は家族・医療機関との協力により事業所のできる範囲で行うようにしている。</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>急変時の判断や優先連絡先などは周知されているが応急手当等に関しては内容により指示や応援を仰ぐことは優先してることが多い。</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	
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>火災を中心に避難訓練を行い、避難場所や経路など指定避難場所までの訓練も開催している。</p>	<p>夜間想定での火災避難訓練を近隣住民の参加や消防署も参加して年1回行っており、自主訓練で地震や水害・避難訓練もそれぞれ年1回ずつ行っている。避難経路や避難場所も把握しており地震や水害の時は地域の高台にある学園施設に避難場所としての受け入れが決まっている。備蓄として米や水・栄養ゼリー等の準備や台風時の発電機も用意している。</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	その場や個人の状況に合わせた適切な言葉かけや対応には心掛けているが、客観的視点から自分自身がどのように影響しているかという視点で捉えられない場面がある。	排泄時の言葉かけやプライバシーの確保等の研修をマニュアルを基に年1回全体会で実施しており、ユニット会議でも話し合っている。施設長は利用者を家族と思い言葉かけや対応を行うようアドバイスしている。物取られ症候群の対応など家族に説明し一緒に探すなどプライバシーを尊重し対応している。	
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	重度の認知症の方に対しては、その方の代弁者となる事を意識できるようにし、意思がある方へは思いや希望を表せるような話しかけをしたり、決定できるように選択方を設けたりしている。表しやすいように、傾聴する姿勢にも努めている。		
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	状況に合わせて可能な限り、個人もしくは複数名など暮らしの良好な刺激や希望にそった支援も提供している。		
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	その方の生活歴や能力に応じ、日々の整容の自己決定や行事や外出時の支援もしている。		

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	共生関係を意識した食に関して、作るから片付けるまで様々な取り組みやきっかけづくりを行っている。	利用者の嗜好調査を行って好きなものを把握している。調理作業可能な利用者は、調理や味付け・食材のした拵え・テーブル拭き・配膳・後片付けなどを職員と一緒にやっている。利用者におにぎりを提供する等の工夫で本人が食事を楽しめる様支援している。医療機関の受診帰りにアイスクリームを買って食べたり園庭での竹の子堀りも楽しんでいる。	
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	必要時には医師と連携しつつ、個人の好みや能力、健康に配慮した水分、食事提供の工夫をしている。		
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	訪問歯科との連携をはかりながら、口腔ケアに努めている。		
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	部屋やベットの配置や場所を認識しやすい工夫や可能な方は本人にあった下着（パンツ）を使用しトイレで排泄を支援しており、排泄の訴えが困難な方のサインも読み取り誘導できるよう努めている。	排泄チェックシートで排泄パターンを把握し、個々に応じてトイレ誘導を行っている。利用者個々に応じて尿取りパットの種類も体型にフィットする物を使用し、トイレでの排泄の自立支援に繋げている。リハビリパンツから、パンツに改善できた事例がある。	

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
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	水分、食事、運動、匂いや屋外の刺激など排便への働きかけや、医師と連携し排便コントロールを行っている。		
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している	個人能力や状態にもよるが、意思や希望など確認しながら入浴支援を行っている。	週2回入浴が楽しめる様支援している。コミュニケーションの場にもなっており、利用者それぞれの思いも把握できる。シャワー浴もしている。痒み止めの入浴剤やアロマをたいたりオリーブオイルとアロマを使用してマッサージも行っている。拒否される利用者には声かけやスタッフを変えるなど工夫しながら、入浴剤やシャンプー・化粧品など個々の好みで、入浴を楽しむ支援を行っている。	
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	一人ひとりの体調や睡眠状況など考慮しながら、本人のペースに合わせて安心して休息や睡眠していただけるよう支援している。		
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	薬剤師や医師と連携し、内容確認や助言など、本人への影響や効果等、確認しながら支援している。		

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
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>個人の役割や習慣を仕事や助け合い、歌やレクリエーション等、交わりや共生意識を向上させる取り組みや、外出や行事、地域交流も含め、気分転換や暮らしの喜びを増やす努力をしている。</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>帰省や帰宅、お墓詣り等、家族や地域の方々の理解や協力を得ながら外出の機会も支援している。買い物やドライブなど景色を楽しみながらコミュニケーションの場としても実施している。</p>	<p>毎日集落内を散歩したり、近くの浜辺で潮干狩りを楽しんだりしている。買い物やデイの送迎時に一緒に車に乗って出かけたリ、日常的に外出ができてい。家族の協力で外出や外食・遠出のドライブなど、外出支援を行っている。</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>利用者の能力や希望によっては現金を所持してもらい、支援によって日用品や食品等の買い物支援を行っている。</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>本人、家族共にいつでも電話可能な支援環境を整えている。</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	生活感を感じてもらえる環境に努め、地域支援者の好意により季節の花や野菜など暮らしの場としての懐かしさや安心感を抱いてもらえる支援も行えている。	玄関正面の共用の場は明るく個々の好きな場所でゆったりとテレビ鑑賞をしている。廊下やホールの壁側には書道を得意とする利用者の作品や短歌・写真などが飾られ、利用者が安心して過ごせる団らんの場所になっている。織り機で大島紬を交代で織ってできた紬で小物作りを楽しんだりして、ゆったりとくつろげる空間になっている。	
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	ホームの内外も含め、人を感じとれ、時には静かに過ごしていただけるよう配慮して空間や関係性に配慮している。		
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	本人がここで暮らしを営んでいると感じるよう、使い慣れた物や大切な物、自宅においておくのは心配な物など、個人に合わせた居室環境整備に努め、居心地のよい居室空間としている。	利用者個々の居室には備え付けのベッドが設置されており、自宅で使い慣れた寝具類や家具・小物・仏壇等が持ち込まれ、仏壇の花の水替えなどメリハリのある生活ができています。利用者が落ち着いて暮らせるように家族の写真やテレビを持ち込んで好きな番組を楽しんでいます。	
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	個人能力に合わせた内外の物の配置や環境整備に努めている。		

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ます。 (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