

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和7年4月12日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670102500
法 人 名	医療法人 春風会
事 業 所 名	グループホーム はるかぜ西陵
所 在 地	鹿児島県鹿児島市西陵五丁目12番4号 (電 話) 099-282-2497
自己評価作成日	令和7年3月1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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	N P O 法人自立支援センター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	令和7年3月31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)】

リビングの大きな窓より光が良く入り、職員、利用者共に明るい雰囲気のホームである。また、母体である田上記念病院や西陵訪問看護ステーションによる医療連携加算をとっており、医療に対しての連携やご家族や利用者様の希望に応じて看取りを行っている。また、利用者を人生の先輩として尊敬し、時には家族のように接し、利用者が安心し、穏やかに生活が送れるように支援を行っている。また、利用者中心のケアに心掛け、利用者の「出来ること」を伸ばし、一緒に家事参加やレクリエーションなどを行うことにより、利用者の「出来ること」を一つでも多く見つけていくことに力を入れている。また、職員の入れ替わりがほとんどなく、信頼関係の構築もできており、利用者、ご家族共に安心して過ごしていただけている。

【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)】

- 当事業所は、周辺に銀行・医療機関・公園・スーパーマーケット等があり、バス停も近くで、交通の便も良く家族の訪問しやすい場所にある。
- 同法人の老人保健施設や協力関係にあるグループホームが隣接していて緊急時や災害時の協力体制ができている。
- 母体の協力医療機関と緊急時のホットライン体制があり、24時間医療連携体制が取れている事で本人や家族の安心に繋がっている。
- 管理者や職員は、利用者個々人との関わりを大切にして、できる部分の継続ケアに取り組んでいる。
- 食事は一部を外部へ委託して、職員の介護負担の軽減を図っている。管理者は、職員の個人的な相談にも、心良く応じている。
- コロナやインフルエンザ感染状況を確認しながら家族との関係を継続する為、面会の方法等に工夫している。

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
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	理念をホール等に掲示し毎朝唱和することにより理念の共有を行い、全職員が利用者が安心して生活できるよう支援していくことを念頭に置いている。	理念は玄関・エレベーター内・カウンター等に掲示し、パンフレットにも掲載している。毎朝唱和し、年1回12月に全体の振り返りをして、次年度の目標に活かしている。	
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員として日常的に交流している	町内会や西陵まちづくり協議会に参加している。コロナ等の感染症により日常的な地域との交流は行えていないが、西陵まちづくり協議会の活動を通してグループホーム紹介の掲示などを行っている。	町内会やまちづくり協議会に毎月参加して地域情報を得ている。公民館等で当事業所の紹介をしている。鹿児島市のいきいきボランティアを受け入れている。	
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。	コロナ等による地域との交流が出来ていないが、施設への問い合わせの電話や地域の方の相談等は随時受け付けており、その都度相談や対応を行っている。		
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	運営推進会議で、ホームの現状や行事活動の報告を行い意見を伺うことでサービスの向上に活かしている。参加できなかつた方へは議事録を送付している事で把握して頂いている。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、書面会議を1回している。利用者状況・活動状況・ヒヤリハット・事故・外部評価等について報告をして関係者へ議事録を送付し意見を聞いている。家族より買い物等に連れ出して欲しい等の要望があり対応している。	

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
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。	市の担当者とは直接出向いて報告や相談を行い連携を図っている。また市主催の研修会やその他研修に参加し、事業所間の情報交換にも努めている。	介護保険の申請や書類提出等で窓口に出向いている。電話等で相談しアドバイスを得ている。市主催の研修は管理者が参加した後に、職員へ伝達している。	
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。	マニュアルや適正化の指針の作成、毎月の身体拘束委員会、年2回の研修や法人主催の研修への参加などを通して身体拘束にあたる行為や弊害について理解し、全職員で身体拘束ゼロに取り組んでいる。	マニュアルがある。毎月身体拘束適正化委員会を実施している。年2回内部研修を実施。法人主催の研修に管理者が参加してミーティング等で伝達している。不適切な言葉遣いについては職員間で注意している。日中は2階のみ施錠をしている。外出希望者は声掛けをして、周辺の散歩をしている。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルの作成や虐待についての研修を行い、全職員が虐待についてやその弊害を理解し、虐待防止に取り組んでいる。また、虐待を見逃す事の無いように注意を払っている。		
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。	研修を通して権利擁護に関する制度について勉強行っている。現在制度を利用されいる利用者様はおられないが、必要に応じて活用できるように支援を行っていく。		

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。	契約の締結、解約、改定時の際は十分な説明を行い同意を頂いている。利用者家族へも不安や疑問点などがありましたら、いつでもお聞きくださいと声かけ行っている。		
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。	利用者の意見については入浴時やお茶時などを通して積極的に伺っている。また、御家族へは面会の機会にご意見を伺ったり、意見箱を設置している。毎月の個々のお便りを作成し様子を報告することにより意見や要望を表せる機会を設けている。	利用者からは、入浴やお茶の時間等に意見や要望を聞いている。家族からは、毎月コメントと行事参加や生活状況等の写真入りの便りを家族へ送付したり、面会時や電話等で意見を聞いている。玄関に意見箱を設置している。6月と12月に家族会を開催して家族の意見等を聞いて支援に活かしている。	
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。	毎月のミーティングに意見交換の場を設けている。また、管理者が隨時職員より意見や提案を受けつけている。また意見を代表者に報告し、勤務体制の改善等、運営に反映していただいている。		
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くよう職場環境・条件の整備に努めている。	研修や勉強会へ参加した職員への賞与査定や資格手当、正職員への登用、勤務形態の変更など各自が向上心を持って働くよう職場環境・条件の整備に努めている。		

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
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>	研修費用を法人で負担し外部での研修を受ける機会の確保を行うことにより、働きながらトレーニングしていくことを進めている。		
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>	G H連絡評議会主催の講演会や勉強会、また行政の主催する研修会などに参加し勉強している。また、法人内や同業者との交流を通じて、サービスの質の向上に役立てています。		

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		○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	本人の生活歴を把握し話をよく傾聴する事によりご本人の気持ちを引き出すように努めている。また、他利用者との橋渡しを行うことで、周りの利用者との関係作りに努めている。		
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	ホームへの入居見学に来られた時から、ご家族が施設利用を考えたいきさつや不安なこと、要望などを傾聴し、当ホームだけではなく他サービスへの紹介なども考慮しながら関係作りを行っている。		
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	相談内容によっては、他の介護保健サービスや施設の紹介も行っています。またマッサージや歯科往診、訪問理容など色々なサービスを含めたサービスの提供に努めている。		
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	出来ることはゆっくりと見守りながらしていただき、家事参加を一緒に行うことにより役割を持ち共に生活する一員としての関係を築いている。		

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		○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	面会制限等無く面会して頂いている。毎月個別のお便りをお送りし利用者の現況を伝えている。また、ご家族様面会時、近況報告等を行っている。		
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	ご家族・友人・知人等からの電話など関係性が継続できるように支援している。馴染みの人や場所との関係を支援していく。	家族・友人・知人等の面会を居室で行っている。電話の取次ぎや手紙・はがき等の支援もできている。受診の帰りに自宅周辺等、馴染みの場所をドライブしている。家族の支援で墓参り・外出・外食等ができている。馴染みの美容師の訪問が2ヶ月ごとにある。	
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	一緒にテレビを見られたり、談話されたりとお互いに顔なじみ、お友達関係が築けている。また、交流が難しい方へは、職員が橋渡しとなり関係性の構築に努めている。		
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	入居の際に契約終了後の事についても話をしている。また、契約終了後も経過をフォローし再入居や他サービスの紹介などを行っている。		

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

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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>生活歴や性格などをご家族等からお聞きし参考にしている。また、毎日のケアの中でご本人の気持をお聞きし困難な方は、その方の生活歴や性格、表情などを読み取り、ご家族とも相談し本人本位に検討している。</p>	<p>排泄時や食事のケア中に思いや意向を聞いている。管理者は毎日、すべての利用者へ声掛けをして把握している。意思表示の困難な人は、表情や声のトーン・生活歴・性格等から、思いを把握して職員間で情報を共有し、支援に活かしている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居申し込みがあった際に訪問、面会行いご本人やご家族などから情報をいただき、また入居後も情報を収集しこまでの生活の状況の把握に努めています。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>毎朝のバイタルチェック時に心身状態の把握も一緒に行っている。また心身状況の変化が見られたら職員間で申し送り、話し合いをその都度行いケアの方法の検討を行っている。</p>		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>利用者の状況などを職員同士話し合い、本人や御家族の要望を取り入れながら、チームとしての方向性の明確なケアプラン作りに心掛けている。</p>	<p>本人や家族から意見や要望を聞き、毎月のカンファレンスで話し合い、主治医や看護師等の意見を聞き介護計画を作成している。6ヶ月又は1年で見直しを実施し、必要時も見直しをしている。</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
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	毎日個別記録に気づいたことなどをモニタリングとして記入している。また、毎月ケアカンファレンスを実施し情報の共有と現状に沿った介護計画の作成を行っている。		
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	訪問理容、訪問マッサージ、歯科往診、訪問看護ステーションなどの活用を本人やご家族の意向を伺い対応している。		
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、本人が心身の力を發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	介護タクシーの紹介により車椅子の方でもご家族との外出が楽しめるように支援している。運営推進会議も町内会長や民生委員へ連絡しています。		
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	ご本人やご家族の希望を大切に納得が得られたかかりつけ医を受診し、その方の状況やバイタル等を伝え、ご本人の希望を上申している。また、その他の医療機関とも連携し、適切な医療が受けられるよう支援している。	母体の主治医がかかりつけ医となっている。月1回定期受診や看護師の週1回の健康チェック訪問がある。訪問看護ステーションと緊急時はホットライン24時間医療連携が取れている。他科受診は家族が対応し、歯科は必要時の訪問診療がある。	

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
31	○看護職員との協働 介護職員は、日々の関わりの中で得られた情報や気づきを、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。	西陵訪問看護ステーションの看護師が週1回訪問しその際に得られた情報や気付きを報告している。また、状態悪化時など訪問看護ステーションと連携し適切な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。	利用者が入院した際には入院先に情報提供し、こまめに病院やご家族と連絡を取りながら入院の経過やご本人の状態などをお聞きし、可能ならば、早期退院にむけて病院関係者と相談、連携を取っている。			
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。	重度化や終末期に向けた方針を早い段階から説明することにより、ご家族とご本人の意向とすり合わせることで方針を共有し希望に沿った施設、病院の紹介、主治医や訪問看護ステーションと連携しご家族、ご本人の希望があればホームでの看取りも行っている。	マニュアルがあり、契約時に指針に添って説明を行い同意書をもらっている。重度化した時に主治医と管理者が同席し、病状について説明をし意向について確認し同意を得ている。看取りの意向があれば、関係者とチームを組んで看取りに取り組んでいる。見取り後のカンファレンスも関係者を含め実施している。		
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	急変時には事業所のマニュアルに沿ってホットラインや訪問看護へ連絡を取り対応している。また、年1回応急手当や初期対応についての研修を行っている。			

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
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	昼間、夜間帯を想定し年2回の避難訓練と年一回の地震対応の避難訓練を行い、全職員が避難方法などしっかりと身につけています。また、周りの施設とも連携し応援をもらう体制を築いている。	年2回昼夜を想定して防災訓練を実施している。1回は消防署の立ち合いがある。防災機器の定期点検を年2回実施している。周囲の関連事業所との協力体制ができている。備蓄は3日分程度で、水・カップラーメン等がある。カセットコンロ・懐中電灯等もある。事業継続計画（BCP）を作成している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	排泄の失敗など各場面において利用者のプライドやプライバシーに十分に配慮し、ご本人を人生の先輩として尊敬した言葉かけや対応を行っている。	年1回接遇・人格の尊重・個人情報等について研修を実施している。排泄時のドアの開閉、入浴時の更衣等の羞恥心に配慮している。居室に入る時のノック等プライバシーや尊厳を守り、言葉かけに注意し、さん付けで呼んでいる。	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	利用者との信頼関係を築き、ご本人が気軽に思いや希望を表せる関係性を築いている。また、傾聴することにより本人の希望を引き出すよう働きかけている。		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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し、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</p>	ある程度規則正しい生活の中で、個々のペースに合わせご本人の希望にそった支援を行っている。		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	ヘアーカットに来所していただき希望を聞きながらカットしていただいている。日々その方の好みに合った服装などの支援に心がけている。		

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	献立は職員が入居者様の好み等を参考に作成している。調理参加や配膳、下膳、お盆ふきなど一人一人に今できることをお願いしている。	1週間分の献立を職員が作成している。一部分は弁当を外注している。食事形態にも配慮し、行事食は手作りや弁当を準備している。誕生日食は好みのものを提供して手作りケーキを準備している。利用者のお盆拭きや台ふき等を職員と一緒にしている。	
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	食事量や水分量を記録することで健康状態が把握できるようにしている。また、食事形態の工夫や好みの飲み物などの提供により栄養、水分量の確保を行っている。		
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、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	毎食後にひとり一人の状態に応じた支援方法で口腔ケアを実施している。また、義歯は定期的にポリデント消毒している。		
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	ひとり一人の排泄パターンや習慣を全職員が理解し、日中はトイレでの排泄を基本に支援している。時間の間隔などをみながら、声かけや支援を行っている。	排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握して日中はトイレへ移動しての排泄を心掛けている。リハビリパンツと尿取りパットの人が多い。ポータブルトイレ使用者もいる。下肢筋力維持に訪問マッサージを使用している人がいる。	

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
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	排泄チェック表を活用し、便秘がつづいている方にはオリゴ糖を飲んで頂いたり、運動の声かけを行い便秘の予防に努めている。必要に応じて下剤で調整を行っている。			
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	週3回の入浴を基本に、温泉を使用して午前中に実施している。入浴を楽しめるように入浴の順番やタイミングなどを工夫している。	入浴は週3回午前中を基本としている。温泉が出ることで浴槽希望者が多い。入浴拒否者は、声かけを工夫したり、職員を交代したりしている。拒否が強い時は、更衣のみにしている。入浴後は保湿剤を湿布している。		
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	状態や体調に応じて休息の時間を設けるようにしている。夜間に眠れない方には、しばらく付き添い安心して眠れるように支援している。			
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	ミドリ薬局の薬剤師より居宅療養管理指導を行っていただき、薬の変更や追加があった場合は副作用等の説明を受け全職員へ申し送っている。また、服薬支援と症状の確認に努めている。			

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
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	毎朝の居室の掃除機かけや野菜の皮むき、洗濯物干し、洗濯物たたみなど家事参加されている。また、パズルや体操などのレクリエーションへ参加している。			
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。	天気の良い日は散歩や外気浴、ドライブなど個々の希望に沿って実施している。また、季節ごとの外出活動は花見やそうめん流しなどの外出、また施設内の行事としてお雛様できるように支援を行っている。	天気の良い日は、玄関前に椅子を置いて外気浴をしたり、散歩に出かけたりしている。年間行事計画書を作成して、そうめん流しや花見・公園に出かけたり、個別に希望で買い物支援を実施している。定期受診後にドライブも楽しんでいる。		
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	金銭管理のできる利用者は現在おられないが、金銭管理ができる利用者の方にはご本人でお金を持っていただき、買い物時はその財布から払っていただきたりしている。			
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している	自由に電話や手紙のやりとりができるように支援を行っている。			

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
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関や廊下に花や飾り付けを行うことにより、季節感を感じるような環境作りを行っている。また、夕方など光が強く差し込む時は、カーテンを部分的に締めたり、温・湿度計を確認し温度や湿度管理を行っている。	ホールは広くて明るい。空気清浄機や加湿器があり、エアコンで温度湿度調整をし、採光はカーテンで調整している。昼食後に窓を開けて換気をしている。テレビ・ソファ・ラジオ・畳スペースがある。壁には手作りの季節の作品や折り紙・書初め等を掲示している。玄関にはプランターに季節の花を植えて、季節を楽しんでいる。	
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	ホール内の畳スペースなどで利用者同士で思い思いに過ごされている。また利用者同士の相性を考えた椅子の配置などに心がけている。		
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	ご本人の使い慣れた物や好みの物を置いたり。また、位牌や仏壇を置くことによりご本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	ベッド・エアコン・タンス・洗面台等の設置がある。寝具は持ち込み。机・位牌・テレビ・ぬいぐるみ・家族写真・時計・テーブル等の馴染みの物を近くに置き、安心して暮らせるように配慮している。	
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、浴室、トイレなど手すりが取り付けてあり、立位や移動の自立に繋がっている。また、トイレや浴室、居室に分かりやすいように、表札を取り付けている。		

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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者の
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 毎日ある
		<input type="radio"/>	2 数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	3 たまにある
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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 少しづつ増えている
			3 あまり増えていない
			4 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている。 (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 ほとんどない