

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年8月31日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	467010908
法人名	公益財団法人慈愛会
事業所名	グループホーム愛と結の街
所在地	鹿児島市小原町9-28 (電話) 267-0533
自己評価作成日	平成 27年 7月 20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	http://www.wam.go.jp/
-------------	---

【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	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成27年8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)】

- ①地域との交流～町内会加入 女性学級 消防訓練 実習生受け入れ ボランティアの受け入れ 野菜販売など積極的に行っている
- ②活力ある環境づくり～ウッドデッキや畑を活用して季節の花や野菜を植えている
- ③利用者の状況に応じて、老健のPT OT ST 歯科衛生士など必要時、助言していただき健康の維持に努めている

【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)】

交通の便に恵まれた鹿児島市南部の閑静な住宅街に立地し、広大な敷地内には医療機関・老人保健施設等があり、利用者が健康管理および医療面で安心して生活できるグループホームである。

法人は職員育成に力を入れており、さまざまな研修や勉強会、外部からの実習の受け入れなど積極的に行っている。職員も働きながら学べる環境により介護福祉士やケアマネージャー等の資格取得に意欲的で、現在ほとんどの職員が介護福祉士・ケアマネージャー・看護師の有資格者で介護の知識と経験の豊富な職員が確保されている。

地域との交流も盛んで早くから町内会にも加入して地域の理解と協力のもと婦人学級、地域サロンへの参加も出来ており、グループホームにいても利用者は地域の一員として社会と関わりながら生活している。また、ホームの避難訓練にも毎回地域住民が多数参加してもらえるなど地域との良好な関係が築かれている。

本人・家族の希望に沿った看取りにも対応しており、定期的な救急法の勉強会や職員間での話し合いなどで職員全員が共有を図り、主治医・看護師・家族・職員がチーム一体となって取り組んでいる。

管理者・職員は現状に満足することなく常に目標を持っており、より質の高いサービスの提供をめざしているグループホームである。

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	
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	理念をスタッフルームの見やすい場所に掲示し、毎朝朝礼にて唱和し理念を共有意識としている。年間目標にも、地域密着型サービスとしての役割を入れた内容で挙げ、皆で達成に向けて取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を玄関及び事務所に掲示している。毎朝朝礼時に唱和することで職員の意識づけを図り、ときにはミーティング時に理念を確認するなど振り返りの機会も設けている。理念に基づいて毎年ホームの目標も挙げて、サービスの質の向上に努めている		
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	町内会に加入しており、年2回の消防訓練へ地域の方も参加してもらっている。また、女性学級への参加や近所への行事食のおすそ分けなどにて交流を図っている。	早くから町内会には加入しており、総会への出席や回覧板、婦人学級や地域サロンへの参加など地域の理解と協力のもと利用者也地域とつながりながら生活している。また、避難訓練にも毎回多数の地域の方々の参加が得られているなど地域とは良好な関係が築かれている。小中学生のサマーボランティアや高校生・専門学校生の実習の受け入れも行っている		
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	地域サロンや行事等に積極的に参加し、地域の方々との交流を通して、認知症の方への理解を深める機会を作っている。			
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	2か月に1回、開催しており、家族や地域の方々との話し合いの場を設けている。また、その際に出た意見を全職員と共有し、サービス向上に努めている。	家族代表、行政、第三者委員、民生委員、町内会長等の参加があり、2ヶ月に1回開催している。ホームからの報告や問題点などについて参加者からの助言をもらうなど充実した内容の会議となっている。		

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
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	市町村担当者が訪問された際、事業所の様子などを伝えている。また、協力関係が築けるよう情報を発信している。運営推進会議を活用し地域包括支援センターの職員との連携が図れている	運営推進会議への参加、介護保険の認定更新、入居相談、行政事業の「見守りメイト」「高齢者生き生きポイント」の施設実習依頼など日頃から連携を図り協力関係が築かれている。毎年介護相談員の受け入れも行っている。	
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	身体拘束廃止マネージャを中心に身体拘束について定期的に考える機会を持つこと（勉強会やミーティングなど）で、全職員が身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。	法人全体での定期的な勉強会、毎月のミーティング時等で禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解できるように職員の共有認識を図っている。帰宅願望の強い利用者には不安感を取り除き安心できる言葉かけの工夫などで対応している。日中は玄関の施錠などはないで職員間の連携で安全で自由な生活を支援している。	
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に注意を払い、防止に努めている	内部・外部研修へ参加し、全スタッフが虐待について学ぶ機会を持つよう努めている。また、有給休暇やメンタルヘルス検診など、職員のメンタルケアを行い虐待防止に努めている。		
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	愛と結の街グループ内の全体研修の企画があり、研修などで学んだ事を、共有できるよう伝達場を設けたり、全員が資料に目を通すようにすることで、活用できるようにしている。		

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	契約時には充分時間を取り、家族や利用者の不安や疑問が解決できるよう十分な説明を心掛けている。また、質問しやすい雰囲気作りなどにも注意している。解約や改定の説明についても同様。		
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	家族会・運営推進会議・面会・行事時・日常生活支援時中において、利用者や家族からの意見や要望などを聴く機会を設け、課題や問題点を把握し業務改善に繋げている。	日常の面会時、家族会、行事参加、電話連絡時、運営推進会議等で家族から意見や要望を聞き出している。家族会・外出レクには毎回多数の参加が得られ家族間の情報交換の機会ともなっている。利用者の担当職員は決めてあるが全職員が対応できるように情報の共有が図られている。家族から出された要望等については職員間で検討して改善に繋げている。	
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	毎月の職員会議や個別の面談を行い、各職員の意見や提案を聴く機会を作っている。そこで出た意見や提案・要望を運営に反映させている。また有給・夏休・冬休・リフレッシュ休暇が取れ職員の健康管理・リフレッシュに努めている。	毎月の職員会議、ユニット会議、日常の申し送り、管理者との個別面談など職員の意見や提案を聞く機会を頻回に設けて働きやすい職場環境作りに努めている。法人全体で働きながら学ぶ環境が整備されておりほとんどの職員が介護福祉士、ケアマネージャー、看護師の有資格者となっている。	
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	代表者は、管理者や個々の職員がやりがいや向上心を持って働けるような職場環境に努めている。毎年メンタルヘルスクエアを実施し、有給をはじめ、夏休・冬休またリフレッシュ休暇などがあり、職員の健康管理の維持にも取り組んでいる。		

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
13		○職員を育てる取り組み 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	新人職員には1年間指導する職員が付いている。分からない事や困り事などを相談出来る環境が出来ており、法人内の研修も毎月あり職員を育てる取り組みが図られている。また外部研修の情報を発信し、参加においては有給の活用や研修費（制限あり）をサポートしている。		
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り組みをしている	グループホーム連絡協議会に加入し、積極的に研修に参加することで同業者と交流する機会を作っている。意見交換を行い、サービスの質が向上できるように取り組んでいる。		

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
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	入居前にインテークシートでの情報共有と分析を行う。初期は家族や利用していた事業所から収集した情報を詳細に記録し、職員が変わっても利用者が安心出来るようにケアを行っている。本人の困り事、不安な事、要望などを傾聴し、職員の統一したケアを行い、安心して望む暮らしの生活ができる環境作りに努めている。		
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	面会時に積極的に関わり、家族の思い・要望を理解し、利用者の日々の生活を安心して提供できるように協力し合いながら支援を行っている。また、毎月のメッセージカードにて生活の様子を報告することで担当スタッフとの関係づくりに繋がっている。		
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	サービス利用開始時は、十分な情報収集を行った上で暫定プランを作成し、初期のカンファレンス後介護計画を作成している。初期の見直しは3週間、その次は3ヶ月後、そして6ヶ月毎だが、状況の変化があればその時点で臨機応変に対応をとっている。		
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	日々の生活においてグループホームの理念に沿って、ご利用者と共に過ごし支え合う関係に努めている。たとえば畑で野菜を作って調理をしたり、月に2回野菜販売を行うなど、本人の得意分野を発揮し一緒に喜び合える関係を築いている。		

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	外出レクリエーションの案内を早めに送る事でご家族へも参加して頂き、外で一緒に過ごす時間も大切にし、面会時にも近況報告を行う事で本人と家族の関係を身近な物にしながら共に考え支えていく関係を築く事ができている。外出・外泊も勧めている。		
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	入居の際、これまで使用していた馴染みの家具を持って来て頂き、落ち着いて過ごせる空間や生活環境を整え、ご家族や友人へいつでも面会や外出が可能な事を伝えて関係が途切れない様な支援に努める事ができている。	お墓参り、本人希望による買い物、入居前から利用している理容室など家族の協力をもらいながら馴染みの関係が途切れないように支援している。また、回覧板をまわしたり婦人学級や地域サロンへの参加もしておりこれまでの社会生活の継続も支援している。	
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	利用者同士の関係を把握し、相性も見ながらレクリエーションに取り組んだり、職員も交えて会話を楽しんだりと利用者の個性を活かして生きがいや思いやりを持ちながらお互いを支え合えるよう支援する事ができている。		
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	サービス利用契約が終了しても、入院されている場合はご家族へ了承を得て面会へ行かせてもらい、ご家族から要望がある際にはその都度相談や支援を行いながら関係が途切れない様に努める事ができている。		

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	利用者と日々関わり、会話や表情から個々の気持ちを察し、本人の希望や意向を重視した支援を行っている。また、希望や意向の把握が難しい方に対してはご家族からの情報や思いを聞きながら支援するよう取り組んでいる。	ほとんどの利用者とは日常の会話で思いや意向を把握し、会話が困難な利用者からは表情や体動、家族や関係者からの情報等で本人本位に検討している。		
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	入所時の情報や、本人・ご家族からの情報収集を行い、生活歴や馴染みの暮らし方を把握し、これまでと変わりなく安心した日々を過ごして頂けるよう環境作りに努める事ができている。			
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	いつもと違う行動や気付きを記録に残すことで情報を共有し、職員間で毎月ケースカンファを行うことで利用者一人一人の現状を把握することができている。			
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	3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、本人・家族・必要な関係者と情報や意見の交換を行い、毎月行うケースカンファレンスなどによるそれぞれの意向を取り入れながら現状に合った介護計画を作成する事ができている。	サービス担当者会議とモニタリングを定期的に行い、利用者・家族の希望や意向を踏まえて主治医・看護師・職員からの助言や意見を検討して現状に即した介護計画を作成している。また、身体状況による変化に伴う見直しは都度行っている。		

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		○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	日々の様子や日常生活での変化・気づきを個別記録に残すことにより職員間で情報共有し、ケアの工夫にも取り組むことができている。また、ケースカンファレンスにて評価する事で介護計画の見直しにも活かすことができている。		
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	本人や家族より要望や希望の相談があった際はその時の状況に応じた柔軟な支援ができるよう取り組んでいる。		
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	地域資源を把握し、個々の能力を理解することで、本人が心身の力を発揮できるよう個々に合わせた支援を活用している。（ボランティアの受け入れや地域サロンや情勢学級への参加など）		
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	家族の希望でかかりつけ医を決定できるようになっている。ほとんどの方が、系列病院の医師が主治医になっているため、看護師と介護職員との連携が充分図れている。また本人や家族より気になる事がある際は主治医へその旨を報告・相談することで適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者・家族の希望するかかりつけ医となっている。ほとんどの利用者が系列病院の医師が主治医となっており、定期的な往診や看護師との連携が24時間体制で図られ、利用者・家族の安心に繋がっている。	

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		○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	日常生活での関わりの中で利用者の表情・言動などの観察を行い、いつもと違う様子がみられた際は看護師が適切な受診や看護をうけることができる。看護師不在の時は、系列の老健看護師との連携が図れている。		
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	利用者に体調の変化があり入院した際は安心して治療できるよう、毎月サマリーの見直しを行い、入院時に備えている。できるだけ早期に退院できるよう医療機関と情報交換や相談などの連絡を取り合っている。		
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カンファレンス時などに話し合いを行い、グループホームのできることでできないことの説明を行い理解してもらっている。本人や家族が望む支援ができるよう情報共有しチームで支援ができるように取り組んでいる。	重度化及び看取りに関する指針を作成して入居時に説明し同意を得ている。同時に家族の希望も聞いて経過記録に残している。入居後は身体状況の変化に伴って主治医の判断のもと家族と方向性を共有してホームでできる最大限の支援に取り組んでいる。これまでに看取りの経験もあり、今後に活かせるように職員間で検討会議も行っている。	
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	救急法の研修を年2回実施している。職員は全員参加し習得できるように取り組んでいる。またAEDを設置している。		

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
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	訓練に参加し避難経路・避難場所の確認を行うと共に地域の方々にも協力をしてもらいながら年2回消火・通報・避難訓練を行っている。非常食も2～3日分備えている。	年2回消防署立会いの訓練と自主訓練を昼夜間想定で行っている。隣接する関連施設との協力関係は話し合われており、毎回地域住民の参加も得られている。スプリンクラー、自動通報システムは設置されており備蓄も確保されている。救急法の定期的な勉強会も実施し、AEDの取り扱いも全職員技術を習得している。	

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	○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	職員は接遇や個人情報保護の研修に参加している。利用者の人権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心掛けている。	利用者から発信された行動や言動について不安感を取り除くように心がけながら個々に応じた声かけやプライドを損なわないような言葉かけに配慮して日常対応している。日常の業務でも機会を捉えては話し合い、職員の資質の向上に取り組んでいる。	
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	レクリエーションや入浴時、野菜販売時など声掛けを行い、本人の希望に添えるように対応している。		
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	利用者の一日の過ごし方を知り、本人のペースに合わせ、業務優先にならないよう職員間で話し合い支援している。		
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	朝の更衣時や入浴後、外出時などは利用者が服を選択できるように心がけている。散髪も定期的に行うようにしている。		
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	食事を楽しく食べることが出来るよう好きな食べ物等把握し、味付けにも気を付けている。外出の際には、利用者と一緒に好きなものを選び食べることが出来ている。	家庭菜園で採れた季節の食材を使用したり、献立のアドバイスなどもらいながら職員と共に調理を行っている。ときには、外食に出かけたり気候のいい時期はテラスでお茶を飲むなどして趣向を凝らしている。食事形態を工夫して食事の自立にむすびつくように支援している利用者もいる。	

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	利用者一人一人の栄養状態を把握し、タンパク制限などある方には主食または副食を少し少なめに提供するなどして体調管理に気を付けている。水分は細目に摂るように声掛けを行っている。		
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	起床時と毎食後に口腔ケアを行い、夜間は毎晩義歯洗浄を行っている。口腔内に異常があるときは、その都度歯科衛生士に見てもらっている。		
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	その方の身体状況・排泄パターンを知り、出来るだけトイレでの排泄ができるように自尊心に配慮した声掛けを行っている。使用している下着やリハビリパンツの検討も本人に合ったものを常に検討している。	職員は個々の身体状況、排泄パターンを把握しており、身体状況に問題がない限り、トイレでの排せつを支援している。日中は下着で過ごす利用者が多く、入居後に改善された利用者も多い。維持できるように職員のさりげない声かけや誘導で支援している。	
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	食事時に野菜を多く取り入れる、水分を細目に摂取する、体を動かすなど心がけ、排便困難な方は下剤を服用している方もいる。		

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	直前にバイタル測定を行い、体調にきを付けて入浴支援を行っている。本人のペースに合わせた入浴であり、快適な時間として過ごしてもらえるように配慮している。	基本は週3回で午後からとしているが個々の希望や身体状況に応じて柔軟に支援している。入浴をためらう利用者にはタイミングや本人の好きな音楽を脱衣所で流すなど工夫してスムーズに入浴してもらえるように支援している。	
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	休息は本人のペースで取ってもらい、体調に合わせて体操やレクリエーションなど日中の活動をし夜間の睡眠が良質なものとな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	看護師との情報共有を第一に、内服薬の説明書はファイルに綴じていつでも確認できるようにしている。内服薬を利用者や内服時間ごとのケースを準備し内服方法を統一している。内服チェック表にて服薬確認も出来ている。		
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	洗濯物たたみやもやしの根切り、米とぎなど行うことができる。また、本人の負担にならないようにその日の気分などを見ながら行ってもらい、役割として定着している。		
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	一人ひとりの体調を見ながら、月一回の外出レクリエーションや女性学級に参加することができる。気分転換を図るとともに地域交流も出来ている。外出先は、利用者の希望も聞き、計画している。	個々の気分や天候に応じて、ホーム周辺の散歩や買い物同行などでホームに閉じこもらない生活を支援している。また、季節の花見、初詣、ショッピングモール、外食、地域サロン、女性学級などにも出かけている。外出レクは家族にも参加を呼びかけており、毎回多数の参加が得られている。	

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
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	現在、施設での金銭の預かり等 は行っていない。必要物品がある場合はご家族の協力をもらい、購入していただいたり、買い物時に立替にて対応し、本人に購入してもらっている。		
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	本人が希望されたときは玄関入口にある公衆電話を使用し自由に掛けられるように支援している。		
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	毎月、壁面飾りを変更し季節の花を飾り日常において季節感を楽しめるように配慮している。中庭の畑で野菜を作り季節ごとに楽しみが持てるように支援している。トイレ、居室など施設内を毎日清掃し清潔に快適に過ごすことができるように配慮している。	明るく家庭的で、広々としており生活感や季節感が得られる共用空間となっている。リビングから直接中庭に出られ、2階も広いテラスに自由に出入りできるため開放的な造りである。廊下には随所にソファや椅子が置かれ車椅子での移動も楽にできる広さとなっている。	
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	利用者同士で会話が生まれやすい座席配置の工夫や、テレビや音楽・新聞読み等、個々の趣味活動が気兼ねなく、安楽な姿勢で行える様にソファや畳部屋を設けている。		

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
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	これまでご自宅で使用されていた馴染みの品を持参して頂く事で、居心地の良い環境、安心出来る居場所となり快適な生活作りが支援出来ている。	テレビ・ラジオ・ソファ・趣味のための机などが持ち込まれ、家族の写真やお気に入りの装飾品などが飾られて居心地良く過ごせるように配慮されている。家具の配置も利用者と話し合いながら行っている。	
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	お一人お一人の残存能力を把握した上で、無理のない活動・生活支援の提供を行い、安心・安全に出来る様に見守りながら介入している。		

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