

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年12月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105016
法人名	医療法人 浜友会
事業所名	グループホーム はまゆう
所在地	鹿児島県鹿児島市喜入町6976番地1 (電話) 099 - 345 - 0099
自己評価作成日	平成28年11月8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)】

H26年9月より、新院長が加わり医療体制が強化された。グループホームだけでなく、地域の医療・介護事業所や認知症の方をサポートする上で、必要な方々と勉強会を行っている。勉強会を通して、各事業所・地域住民とのより深い絆作りとなっている。

近隣には、消防署・駐在所・喜入支所・小中学校・駅・商店街などがあり利便性に富んでおり、春には花見、夏には六月灯・夏祭り・けんこうフェスタ・地域のイベントにも参加している。

又、毎月のアニマルセラピー(犬)との触れ合いで、笑顔が増えたり、言葉が増えたり、楽しみの時間となっている。

【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)】

- ・当ホームは母体医療機関が隣接し、24時間医療連携体制が整っている。重度化した時や緊急時の対応が可能である。
- ・地域に根ざした交流が行われ、地域主催の行事やイベントが多く、六月灯には職員の出店や踊りに参加したり、事業所の行事にも多くの住民の参加がある。ハロウィンには仮装した小学生の訪問がある。
- ・「一人ひとりの個性を大切に、その人らしく生きてほしい」との熱い思いを支援する取り組みが行われている。
- ・毎月1回、アニマルセラピー犬とのふれあいや、理事長の手品は利用者の笑顔や言葉を引き出している。
- ・健康フェスタや認知症相談会など、地域にむけての勉強会も積極的に行っている。

※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28年11月28日

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	パンフレット・はまゆう便り・家族会・推進会議・職員会議資料に載せ、職員会議・申し送り時、理念を唱和している。	地域型密着の理念を玄関やホールに掲げ、パンフレットや運営推進会議資料にも掲載している。申し送り・職員会議の時、毎朝、利用者のいるホールで唱和している。唱和して、理念の実践を振り返り、確認しながら管理者と職員で共有している。	
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	地域の清掃や文化祭・六月灯に参加したり、イベントを行ったり、ボランティアの方に行事に参加して頂き交流を深めている。	自治会に加入して清掃や地域の行事の文化祭見学、六月灯では灯籠を作ったり、職員で出店している。小学校運動会見物や中学生の職場体験等で交流している。ハロウィンの日は小学生が変装して訪問があったり、野菜の差し入れや散歩の時に会話をしている。	
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。	地域の事業所全体で、認知症サポーター・看取りについての勉強会を行い、住民の方にも参加して頂いている。		

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
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	隣接のグループホーム・自治会長・派出所・民生委員・家族・包括支援・主治医等と情報交換を行い、制度や介護の対応方法・地域の問題等も、話し合っている。	2ヶ月毎に開催している。行事や利用者の現状報告・取り組み状況・看取りの再確認・アクシデント・インシデント・外部評価の報告等をして話し合いを行っている。火災や地震の対応や地域との課題等、サービス向上に活かしている。	
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。	地域の研修会や、運営推進会に参加して頂き、実情報告を行い、アドバイス等頂いている。気軽に相談・連絡できる関係となっている。	書類更新時、市の窓口に行ったり介護保険の研修会、運営推進会議等で相談やアドバイスを受けている。地域包括支援センター主催の地域ケア会議にも、積極的に参加して協力関係を築いている。	
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。	申し送り時、帰宅訴えのある方や、機嫌・気分の悪い方等、注意が必要な方を報告し、スタッフ間の声かけ・見守りを行っている。職員会議やカンファレンス・安全対策委員会で、身体拘束となっていないかなど勉強会を行っている。	マニュアルを作成し、定期的に職員会議やカンファレンスで勉強会を行っている。言葉の拘束に気配りし、個々に応じ声かけしている。日常的に身体拘束をしないことを意識して実践に取り組んでいる。玄関の鍵も昼間は開放し自由に出入りできるようにしている。帰宅願望の強い利用者には、思いや現状把握を職員みんなが共有して声かけや散歩にでかけたり自宅訪問し利用者の気持を一番に重視している。	

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
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	研修会参加や家族会での報告・勉強会を行っている。職員の介護への悩みや日頃の勤務体制など考慮し、検討する機会を作っている。		
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。	成年後見制度について学ぶ機会を持ち、それを活用できるよう支援している。		
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。	面会や家族会等で、不安・困ったことなどないか伺い、話をする時間を作っている。即答できない時は、理事長等に相談し、説明をお願いしている。		
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。	面会やイベント・電話時、入居者様の様子を報告し、意見・要望をうかがっている。すぐ解決出来ることはその日のうちに、その他は管理者報告し申し送りや、職員会議等で検討し解決している。	日常の会話の中から利用者の考えや希望を聞いている。家族からは面会時や医療機関の報告をしたり、毎月の「ホーム便り」に活動状況に写真を掲載して報告している。家族会等で意見や要望を聞き、出された意見を運営に反映している。	

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
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>職員会議・カンファレンス・時には食事会を設け、意見交換・勉強会を行っている。理事長や院長へも報告し、意見を頂いている。</p>	<p>管理者は、職員会議やカンファレンスで、現場の声を聴いている。職員が言いやすいように環境作りに心がけている。個人的な相談はいつでも受け入れできるようにしている。意見や要望を必要に応じミーティングで話し合い運営に反映している。</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>一人一人が生き生きと働けるよう勤務時間の調整や、研修参加・職員交流の場を設けている。職員の研修への参加や努力を評価し給与に反映している。必要に応じ、理事長に相談している。</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>法人内での研修も定期的に行われ、職員の意識・知識向上に努めている。法人外の研修や資格取得への支援も積極的である。</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>鹿児島・谷山地区などの勉強会に参加し情報交換を行ったり、他事業所を見学することで、気づき・学ぶ機会が増えている。隣接のグループホームとの交流会も行っている。</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
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	入居前の、本人・家族との面談で、生活習慣や環境等を把握したり、主治医や介護支援専門員から情報を頂き、信頼関係づくりを行っている。又、安心して入居できるよう、定期的に訪問を行っている。		
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	今までの介護経過を傾聴し、その労をねぎらい、不安・要望を伺い安心して頂けるよう、声かけや訪問を行っている。		
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	主治医・本人・家族・前サービス担当者等を交え、問題となる事柄はなにか、何を望んでいるのか、意見を出し合い検討している。		
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	職員は、入居者様の残存機能を活かし、励まし、楽しみながら、個々に合わせて援助している。		

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
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	入居者様と家族が、お茶を飲みながら会話や、散歩・レクリエーションへ参加し、楽しめる環境作りを行っている。日々の出来事や行事、健康面についての報告も、定期的に行っている。		
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	散歩や買い物、墓参り、地域の行事に参加することで、知人や顔なじみの方と触れ合うことができている。その方の馴染みの人、場所の情報を頂き、話をすることで落ち着き、笑顔が見られる。	馴染みの知人や友人・兄弟・親戚など面会者が多く、ゆっくりできるようお茶を出している。地域の行事やイベント等で、馴染みの友人と出会うこともある。自宅へ泊り友人を呼んで楽しんだり、家族と行き慣れた店で食事をしたり、墓参りなどに行っている。馴染みの場所や今までの生活習慣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	一人一人の性格や身体機能・その日の体調を考えながら、レクリエーション・作品作り・会話など、職員が介入し、楽しく過ごせるよう支援している。		
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	自宅訪問や、家族への声かけを行っている。		

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	○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。	日々のかかわりの中で、言葉や表情・行動から、思いを把握している。職員間で意見交換や、入居時や面会時、家族からも情報を伺っている。	利用者が話す言葉やしぐさなどから思いを把握している。家族から面会するときなどに自宅での生活や現在の心境や思いなどを聞き取り把握している。困難な場合は職員間で話し合いをしたり家族から情報を得て本人中心の支援を行っている。	
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	本人・家族・知人・前サービス担当者から情報を頂き、把握に努めている。ホームでもできるだけ同じように生活して頂け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	毎月のカンファレンスで、現在の身体的・精神的状況を伝え、自立支援にむけての声かけや介助方法など検討し、評価・実践している。		
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	本人・家族の意向を伺い、主治医からも意見を頂いている。毎月のカンファレンスで再度検討し、その人らしく暮らせるよう計画を作成している。	利用者の課題とケアについて、本人や家族・主治医の意見を聞き、職員で話し合い、カンファレンスしながら意見やアイデアを反映させて介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月毎に、見直しは6ヶ月毎に実施し状況が変化した時はその都度、現状に即した介護計画を作成している。	

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
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>入居者様の担当者を決め、経過記録やチェック表を記録することで、日々の様子や体調が把握できる。カンファレンスで職員間の情報交換、共有、介護計画の見直しに活かしている。</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>本人や家族の状況・要望にあわせ、日頃からできる限り対応している。家族対応が困難であれば、理事長に相談し職員での対応を行っている。</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>地域の文化祭や六月灯など、体調に合わせて参加している。定期的にボランティアの方の協力を頂き、一緒に歌ったり・ゲームをしたり会話しながら、お茶を楽しんでいる。</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</p>	<p>本人家族の希望する主治医が、月2回往診している。専門医受診が必要な時は、主治医・家族と検討し、家族・職員同行を支援している。</p>	<p>本人・家族の希望するかかりつけ医の受診支援をしている。皮膚科・歯科は家族が同行したり、職員と行くこともある。歯科は往診の時もある。受診結果は家族に報告している。</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
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>看護師が2人勤務しており、状態観察・緊急時の対応ができるようにしている。又、介護職員も気になることは早めに報告し、隣接のクリニックからの協力も頂いている。</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>入院時には面会に行き、本人・家族・主治医・看護師等からの情報収集・相談事に対応している。病院関係者との交流、情報交換を行っている。</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>定期的に、終末期についての考えや意向を、本人・家族に確認している。主治医と連携し看取りプラン作成・職員全員で統一ケアができるよう意見交換している。家族へのケア、又協力も頂きながら、穏やかな終末が迎えられるよう支援している。</p>	<p>入居時に重度化や終末期に向けた方針を説明している。定期的に意向や考えを話し合っている。24時間の医療連携体制が整っている。重度化に進行した時は主治医や家族と何度も話し合い、終末医療に対応している。看取りの事例がある。家族のケアにも配慮しながら協力してもらい終末医療の支援に取り組んでいる。</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
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>毎月の安全対策委員会に参加。、AED・急変時や危険予知についての学習を行い再学習している。また職員会議でも対応方法等確認している。</p>		
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>消防署指導のもと、昼夜想定 of 防火訓練を2回・地域の防災訓練にも参加している。日頃より職員間で話し合い、非常食・避難道具の準備を行っている。</p>	<p>年2回消防署指導のもと、昼夜想定で地域の協力を得て実施している。避難誘導や避難経路・避難場所の点検や確認を行っている。防火設備は業者が点検・対応している。地域の防災訓練にも参加している。災害用の水やレトルト食品・避難用具等を準備している。</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	<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>	<p>研修会に参加し、勉強会で報告、個人に合わせた声かけや援助、倫理について等、資質向上に努めている。</p>	<p>マニュアルを作成して定期的に、勉強会を開催し資質向上に努めている。トイレ誘導・入室の声かけ・名前の呼び方等、気配りして誇りやプライバシーを損ねない丁寧な声かけを心がけている。利用者に手伝ってもらったときは「ありがとう」の感謝の気持ちを言葉に出している。</p>	
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>	<p>本人の行動や言動・表情を観察し、本人のペースに合わせて対応している。職員が援助しながら、できるだけ本人に決めて頂くようにしている。</p>		
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、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>	<p>一人一人の体調・気分など配慮しながら、食事や入浴・行事等調整している。</p>		
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>	<p>昔どのようなおしゃれをしていたのか、家族から情報を頂き、声かけや表情を見ながら、お化粧品や整髪、衣類を選ぶ援助をしている。</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
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	残存機能を活かし、野菜の下ごしらえ・盛り付け・片付け等、感謝の言葉を添えることで、積極的に参加している。旬の物・座席や器など配慮している。	嗜好調査をして、一人ひとりの好みを把握し、食事形態にも気配りしている。利用者にできる機能をいかして米とぎや野菜の下ごしらえ・芋の皮むき等を行っている。庭でお菓子を添えてお茶することもある。行事食や外食も希望に添って支援している。誕生会にはケーキを作り家族も参加して食事を楽しんでいる。外食に家族と出かける利用者もいる。	
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	一人一人の状態を把握し、食事形態・量・水分・介助等を行っている。必要に応じ、栄養士・主治医相談も行っている。		
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	毎食後、うがい・歯磨きを行い、できない部分を援助している。必要な方には、歯科衛生士による口腔ケアをお願いし、職員もアドバイスを頂いている。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し、定期的に声かけ、トイレ誘導を行ったり、トイレ動作の見守りや訓練を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレ誘導している。羞恥心や不安にならないように気配りしている。二人介助や車椅子の利用者も一度は立つ姿勢を介助している。トイレは広く車椅子でも使用しやすい構造になっている。百歳に近い利用者が現状維持でトイレでの排泄を支援している。	

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
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	毎日の申し送りで、食事量・水分量・運動量・排便間隔を確認し、個々に応じて対応している。排便困難時は主治医相談し、内服の調整を行っている。		
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	本人に希望を聞きながら、入浴援助を行っている。入浴拒否の方もおり、職員を変わったり、散歩・買い物の後、笑いを交えながら誘導している。	週に3回を目標にして、本人の入りたい時に支援している。入浴を拒む利用者には職員を変えたり、楽しい話をしたり、入浴剤を使用したり、笑いを交えながら言葉かけして、無理強いしないように、清拭に切り替えたり翌日に入ったりもしている。	
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	怖がり寂しがりの方には、照明をつけ休んで頂いたり。居室を訪問・傾聴を行っている。定期的に巡視・体位変換・排泄援助・水分補給など行っている。		
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	内服の変更・臨時薬はその都度申し送りを行い、副作用説明、経過観察・看護師報告を行っている。服薬時は、声に出しての内服のチェックを行っている。		

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
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	散歩や買い物へ行ったり、調理の手伝い・作品づくりなど、励まし楽しみながら職員と一緒にやっている。		
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。	その日の体調や天候で、外出する時間を作っている。入居者の重症化もあり以前より減ってはいるが、庭先でのお茶などを楽しんでいる。	その日の希望にそって近隣を散歩している。小学生が下校の時間帯に会話している。年間計画で花見や地域行事等に外出しているが、家族の協力と職員が同行して無理のない支援をしている。家に同行支援で帰宅して喜ばれている。庭先でお茶して、外気浴を楽しんでいる。	
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	お金を持つことで安心する入居者様には、家族に説明・確認し所持して頂いている。支払時は職員が見守り援助、定期的に家族報告を行っている。		
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	電話が聞き取れない方には、耳元で伝えたり、筆談したり、手紙の代筆や代読など行っている。		

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	季節の花を生けて頂いたり、作品を飾り、ゆっくり居心地良く過ごして頂けるよう支援している。	全体的にどこからでも利用者が見守りやすい空間になっている。天井が高く天窓があり明るい。空気の入替え、温度・湿度の調節がよくされている。フロアには、畳のスペースがありソファも置かれている。季節の花を飾り、壁に利用者で作った季節感のある作品が貼ってあり、居心地よく過ごせるような工夫がされている。	
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	テレビを見たり、お茶を飲みながら話をしたり、裁縫・居室で読書など、一人一人思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	入居前に使用していた品物を持ってきて頂いたり、家族の強みも頂きながら、模様替え等も行っている。	居室はベッドやエアコン・湿度計が設置してある。家から持ち込まれたタンスや家族写真・時計・小物などが置かれ、花を飾って思い思いの設営がしてある。家族や職員が個々の思いに沿えるように模様替えを手伝って、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	一人ひとりの体調や残存機能を把握し、その方と関わる時間を作り、傾聴しながら対応し支援している。		

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