

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年3月18日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670103300
法人名	有限会社 ピースアンドハーモニー
事業所名	グループホーム ローズガーデン
所在地	鹿児島県鹿児島市下荒田二丁目34番15号 (電話) 099-213-0033
自己評価作成日	平成28年2月23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28年3月5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)】

- ・個々の持てる力を最大限に引き出したり、見極めたりし、毎日の生活の中で楽しく穏やかな時間が持てる様に工夫している。
- ・迷って困ったり不安を感じない様に状態観察に力をいれている。
- ・高齢者の疾病の悪化防止、早期発見に気を付けている。
- ・地域との連携

【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)】

- ・当ホームは協力医療機関が近くにあり24時間体制で医療連携体制が整っており、定期的な健診や往診が受けられ、疾病の予防や早期発見に努めて利用者が安心して生活できるよう支援している。重度化や終末期に向けて家族や職員が共に話し合い支援する体制ができている。
- ・職員は町内会役員や班長を務め、地域文化祭や夏祭りへの積極的な参加、ホームの地域交流スペースを地域住民に開放し、趣味の教室を開くなどしている。保育園児の訪問や中学・高校生の実習受け入れ、ホームの行事への地域住民の参加協力など、地域と良好な連携が保たれている。
- ・食事づくりは利用者の食事への意向や希望を取り入れ、利用者の咀嚼力や嚥下などにも気配りし、食事を職員が交代で個性を活かしながらホームの味を作って、利用者の健康や楽しみを支援している。
- ・認知症高齢者を支えるための地域ネットワークづくりに地域住民と取り組み、住民勉強会の講師を務めたり、ホームを「笑顔」と「ゆっくりくつろげる居心地の良い場所」をモットーに管理者と職員は豊富な研修や資格取得に励み、日々のケアに活かしている。

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	地域密着の意味を理解し職員で考えた。朝礼時に唱和する事で理念の実践を頭や心に入れて取り組んでいる。	地域との関連性を踏まえ、職員で話し合った独自の理念で、朝礼時に唱和し、ミーティングや職員会議・ケアの中で絶えず確認や振り返りを行い、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。	
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	町内会に加入し地域の行事に参加したり、反対にホームの行事にも参加して頂いている。	町内会に加入し、役員を担い十五夜やすこやか祭りなどの地域行事に積極的に参加する一方、事業所の行事のクリスマス会などには老人会や地域ボランティアの参加がある。中・高校生の体験学習の受け入れ、地域から認知症や病気の予防について講師依頼などもあり、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。	地域での勉強会で認知症の話をさせて頂いたり、月1回発行する新聞で介護に関する情報を入れ町内会の回覧で見ている。		

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>2ヶ月に1回開催し、年度初めに年間予定表を開催2週間前には議案も配布し意見交換がスムーズに出来る様に心掛けサービスの向上につなげる様に努めている。</p>	<p>会議は定期的で開催し、事業所の状況や活動報告・外部評価の報告なども行い、意見交換をして、委員からも多くの助言や提案が出て、サービス向上に活かしている。</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>電話や面談をし事業所の状況や制度の相談、事務手続き等の指導や助言を受けている。</p>	<p>市担当者とは、事業所の状況や困難事例など報告し相談をしている。担当者の施設訪問を受け、利用者の暮らしぶりやケアのようすを伝えて指導や助言を受け協力関係を築いている。市主催の研修会にも積極的に参加して情報交換を行っている。</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>身体拘束はしない事を基本とし拘束による弊害も勉強会で繰り返し学び理解している。玄関の施錠は街中の施設という事で利用者や家族は「安心」と理解して頂いている。</p>	<p>身体拘束廃止委員会を作り身体拘束をしないケアについて、勉強会を行っている。学習、対策検討を通して職員は身体拘束をしないケアの理解ができている。全職員が利用者の自由な暮らしを支えている。事業所が道路に面しているため、入居時に説明し家族の同意を得て、玄関は施錠している。</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		○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。	認知症に対する理解不足でストレスで虐待にならない様に勉強会を繰り返し行い認知症に対する知識や技術を十分に学ぶ様にしている。スタッフにもチームケアの大切さを常日頃からはなしている。		
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。	今年度、成年後見制度を利用されている方の入所もあり学びの良い機会となった。更に深く学んで行きたい。		
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。	解り易い言葉で説明している。また、身体状況の変化で解約となる場合は慎重に主治医にも合わせて説明してもらおう様にし今後の相談にも応じる様に努めている。		
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。	面会時に状態報告を兼ねて色々な意見を伺う様に努めている。	利用者からは日々の関わりの中で意見や要望を聞き思いを把握している。家族からは毎月ホーム便りを送付し、面会時や運営推進会議の折り等に状態報告を行い、気軽に意見や要望を出してもらえるよう心がけている。電話やアンケートも行っている。出された要望で愛読書だった婦人雑誌が読めれようになり、要望が反映されている。	

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
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>朝礼時や毎月の会議の時や毎日の業務の時に意見や提案を聞く様になっている。</p>	<p>管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図るように心がけている。毎月の会議時や朝礼時・日々の業務の中から、職員の意見や要望を聞く機会を設けている。職員の提案で別のフロアでの業務を体験する担当替えなど、運営に反映させている。</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>職員の努力や実績を把握する様に努め、環境整備に努めている。</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>研修には積極的に参加する様にすすめたり、法人内の研修には必ず自らも参加している。</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>市内の連絡会に加入し、そこで交流を行う事に理解があり、質の向上に寄与している。</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
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>開始前に本人と面談し状況を把握する様にしている。またサービスの利用途中でも新たな不安や要望を伺い安心出来る様に努めている。</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>開始前に必ず面談しご家族の意向を把握する様に努めている。その時には当施設として「出来る事」「出来ない事」も、しっかりと伝える様にしている。</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>必要としている支援を念頭に置き計画を立て全員で対応に努めている。途中で状況に変化があった時には臨機応変にサービスの変更も柔軟に行っている。</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迷ったり、不安な時はさりげなく声かけしたり、話し相手になったりする。反対に昔からの習慣や料理で食材の使い方等教えて頂き暮らしを共にしている。</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
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	面会時や毎月のお便りで本人の状態報告を行い情報の共有に努めている。お便りに家族のサインを頂く事で家族と施設で本人を共に支えて行く事を確認している。		
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	自宅で住んでいた時のご近所さんや昔、経営していた会社の社員の訪問があったり、家族の協力を得て自宅や馴染みの場所に行ったりしている。	馴染みの人が気軽に面会できるよう、全職員がやさしさと笑顔で今までの関係が途切れないように丁寧な対応や雰囲気作りに努めている。親族や友人知人等が訪問の際には、お茶を出すなどして継続的關係が途切れないよう働きかけている。行きつけの理美容院に出かけたり、誕生日にスタッフと馴染みの店に出かけたりしている。家族の協力で外出や外食・墓参なども支援している。	
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	利用者同士の相性を見つつ孤立を防ぎ良好な関係を築ける様に出来るだけスタッフが間に入り支える様にしている。		
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	契約終了時は必要に応じて適切な医療や福祉機関を紹介している。また、終了後の本人や家族の様子を時にふれ伺う様にしてている。		

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。	日々のコミュニケーションの中で本人の思いや希望を把握し、実践出来る様に努めている。意思伝達の難しい方は表情や行動で読み取る様に努め、スタッフ間で情報共有するようにしている。	日常生活の中で表情や言葉・しぐさなどから希望や意向を把握している。把握が困難な場合は、家族や関係者からの情報を多角的に収集を行い、本人や家族と時間をかけて話をして意向や思いを把握し、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	本人や家族から聞き取りを行いこれまでの経過等の把握に努めている。		
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	スタッフ間で見極め、出来る事、出来ない事を把握し状況を共有し対応する様にしている。疾病については病院と連携を取り状態把握に努めている。		
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	出来るだけ本人の要望や状況が一番に考え計画している。また、介護者、主治医、家族の意見や要望も取り入れる様に努めている。	本人や家族の意向を汲み取った上で、主治医や必要な関係者の意見も反映させ、担当者会議で話し合い、個々に応じた介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は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>記録はケアプランに基づき、時間を追いながら書き、利用者の言葉に対してもどの様に対応したかを記している。それぞれ得た情報は担当者会議などで意見を出してもらいプランの変更等に役立てている。</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>家族に変わり、諸手続きや日用品の買い物等代行している。身体に異常があった時は主治医へ報告し必要に応じ専門医への受診の予約や付添いをおこなっている。</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>安全な生活が確保出来る様に消防や警察等と連携している。また町内会の方々や民生委員の方を含め協力を頂いている。</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>本人や家族が納得した主治医がいる。主治医は必要に応じ定期検査や診察を行い状態を家族に説明している。疾病内容により専門医の紹介もしている。</p>	<p>本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。隔週の訪問診療や歯科の訪問診療も支援している。他科受診の支援もしている。緊急時の対応などに連携を取りながら適切な医療が受けられるよう支援している。</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
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>担当の看護師と密に連絡を取り情報や気づきの共有に努めている。入居者の通院負担を考え訪問してもらう事もある。</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>入院中、入居者が安心して治療を受けられる様に細目に主治医や看護師と連絡をとる様にしている。退院後にも安心して施設での生活が出来る様に状態の報告を行い指示を仰ぐ様にしている。</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>入所時に家族へ方針について十分に説明し理解して頂く様にしている。心身の状況は常日頃から伝える様にし重度化した場合の対応も合わせて説明している。</p>	<p>重度化や終末期に伴う対応の指針を説明し、同意書を貰っている。状況変化に伴い随時話し合っている。看取りについては家族の意向を確認し、医療機関や介護施設と連携して家族と方向性を共有できるようにしている。安心して最後が迎えられようチームで取り組んでいる。</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>マニュアルを作成しいつでも見られる様にしている。また、勉強会で定期的に訓練を行っている。</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
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>消防署指導のもとに様々な想定で年2回避難訓練を行っている。地域の方にも訓練に参加して頂き協力を得られる様にしている。</p>	<p>消防署の指導のもと、地域住民や民生委員・家族などの参加を得て夜間を想定した避難・救出・消火器の使い方などの訓練を行っている。また昼間の地震・風水害を想定して2ヶ月に1回、自主的に訓練を行い消防署のアドバイスを得ている。災害時の主食や水・缶詰などの備蓄がある。</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	個々にあった声かけや対応に取り組んでいる。誇りやプライバシーを守る為、時に排泄など羞恥心を感じる事に関してはスタッフと本人だけが解る声かけやジェスチャーで対応する様になっている。	年長者として敬意を払うと共に、使い慣れた解りやすい言葉を選び声かけを行っている。プライバシー保護や誇りを守るために、排泄時や入浴介護時には羞恥心に配慮し、さりげないケアを行っている。	
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	出来るだけ自己決定して頂ける様に取り組んでいる。おやつや日常の作業など数種類を用意し選べる様にしている。		
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	体調管理の面で全てを希望通りとは行かない点があるが、食事の場所や献立の内容、入浴の順番等、可能な限り要望に応じている。		
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	定期的に2人の美容師に訪問してもらっている。衣類は好みの物を選んで頂き選べない方についてはスタッフが考えている。		

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	○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	準備や食事の片づけについては下膳や台拭き、食器洗い等出来る事をして頂いている。メニューを考える際は要望を取り入れる様にしている。	嗜好に配慮した献立や食事形態を工夫している。利用者個々の力を活かしながら準備や片づけを職員と一緒にしている。菜園の野菜を利用したり、誕生会や季節の行事食のおせちや彼岸等に好きなものを作り、楽しめるよう工夫している。	
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	食事の形態等、状態に応じ変えたり、また献立も好き嫌いにより個々で変えている。合わせて食事・水分量のチェック表も作成している。		
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	1日3回食後に口腔ケアを行っている。出来る範囲で自力で磨いて頂いた後に必ずスタッフが口腔チェックし仕上げ磨きをする様にしている。		
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	排泄の失敗やおむつの使用を減らす為に排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握出来る様にしている。日中は出来る限りトイレの使用を促し合わせて誘導や援助をしている。	チェック表で排泄パターンを把握し、職員全員で共有し、声かけや誘導でトイレでの排泄を行っている。昼間はできるだけおむつを使用せず排泄の自立を促している。乳製品や食材などにも配慮し、自然排便と排泄の自立を支援している。夜も時間を決めて声かけし、ポータブルトイレ使用などで自立に向けた支援を行っている。	

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
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	毎朝、牛乳を出したり、朝食時のヨーグルトには、ハチミツや大根おろしを加え便秘予防の工夫を考えている。また、ラジオ体操や廊下歩行を毎日の日課にしている。		
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	入浴日は決まっているがタイミングについてはご本人に合わせている。湯加減を伺ったり、入浴剤を使用したりし、世間話をしながら安全確保しつつ、リラックスして入って頂ける様にしている。	入浴は基本的に週3回であるが時間や温度は利用者の希望を優先し、気持ちよい入浴を支援している。入浴を拒む利用者にはタイミングを探りながら声かけの工夫や職員の変更をして個々に応じた入浴の支援をしている。	
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	各利用者の体調に合わせて自室での休憩を促している。また、夜間は不安を和らげ安心感を持ってもらえる様な声かけを行っている。		
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	服薬管理の徹底や利用者の症状・変化に早期に気付く為の取り組みを行っている。		

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		<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>レクリエーションや連想言葉ゲーム・計算・貼り絵等、得手不得手に合わせて声かけし支援している。個々の趣味や関心事の中で楽しめる事を継続している。</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>天気の良い日には散歩に出かけ、買物・季節の花見・地域の行事など外出支援を行なっている。家族の方との外食・外泊にも出かけている。</p>	<p>日常的には近隣の散歩やコンビニ店での買物・外気浴等を行っている。計画を立てて、甲突川沿いの花見や地域行事に参加したり、家族も一緒にドライブを兼ねたコスモス見学などを行っている。車椅子対応車も利用している。家族の協力で外食や買い物・ドライブなどの支援もしている。</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>お金の所持はして頂いていないが、おやつなどの購入の為に近くのコンビニに出かけ自分で選んで買物をする支援を行なっている。</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>毎月のお便りに自筆でメッセージを書いてもらったり、遠方の家族には手紙や電話での支援をお願いしている。</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
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	場所の混乱のない様に名札や目印になる飾りを施し、安心して頂く様にしている。リビングや玄関先に季節の飾りを行い、廊下や居室に利用者の製作した作品を飾っている。	リビングには季節の花が飾ってあり、採光や換気・温度・湿度に配慮し清潔である。壁には折り紙で作成した作品や行事・外出時の写真、利用者制作のカレンダー、ぬり絵などの作品が展示されている。食事前は調理の音やにおいがしたり、音楽を聴いたりして楽しめるように配慮している。ソファも多く好きな場所で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	テレビの前にソファを置いてテレビを視聴したり、ベランダ側の席で日光浴をしながら会話できる、寛ろげる空間がある。また、居室で一人で過ごす時間も大切にしている。		
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	小物や写真・人形・仏壇等馴染みのあるものを持参されている。職員は利用者の方が居心地のよいように、季節に合わせて模様変えを行っている。	居室は木製ベッドや木製チェスト・洗面台が設置され、風邪予防もかねて加湿器が置かれている。特殊寝台や歩行器等レンタルしている利用者もいる。写真や賞状・仏壇・テレビ・月刊誌が並んだ本棚等、自由な発想で居室が飾られ、ハンガーには何時でも外出できるように季節にあった衣服がかけられており、その人らしい居室になっている。	

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
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>個々の出来る事・解る事の情報 を共有し継続していけるように 支援している。廊下・トイレ・ 浴室に手すりを設置し、自力で 移乗・歩行し易い様に配慮して いる。</p>		

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