

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年3月7日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4675100087
法人名	医療法人 慈和会
事業所名	慈和会グループホーム
所在地	伊佐市菱刈南浦3492番地 (電話) 0995-26-0051
自己評価作成日	平成28年1月7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28年2月25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)】

グループホームが開設され、16年目を迎えようとしています。県道より少し入った閑静な場所にあり、隣接する神社には初詣だけでなく、散歩に出かける度に健康祈願のお参りをしている。地域の一員として、地域のコミュニティ会議にも参加して地元の方々と一緒に地域を盛り上げようと頑張っています。地域の方々も行事の度に声を掛けて下さり時には車いすを押していただいたりと交流を深めています。長年の付き合いから保育園児、小学生との交流会も続いており、お遊戯、おみこし、歌の披露など利用者も童心にかえり歌い、笑い声の絶えない時間を過ごしている。空気の美味しい所で育った食材を使い、職員が真心をこめ、時には利用者に味みをしてもらいながら作った食事を毎回楽しみにされ、「おいしかった」と言い残さず食べてもらっている。新人もベテランの職員も同じ方向を向き、利用者の目線にあわせ、安全、安心そして「ここに入所して良かった。」といってもらえるように日々努力している。

【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、2ユニットで運営され、母体医療法人の先駆けとなる診療所を一部改装して開設されている。見守りに配慮したゆとりの対面キッチンや地域へサロンの場として開放している会議室も有し、多目的なスペースに改装されている。管理者や職員は日々、理念を念頭に利用者に寄り添い傾聴を重んじたケアに取り組んでおり、利用者、家族とは深い信頼関係を築いている。アンケートに「ここに入れて、私は幸せよ」との利用者の言葉もあり、慣れ親しんだ地域の中で、利用者は我が家の様に安心した生活を送っている様子が伝わってくる。近隣の小学校や保育園との交流をはじめ、地域行事への参加や日常の散歩を通して地域住民とも触れ合いの機会を多く持っている。地域のコミュニティ会議への出席や茶話会の場としてサロンを開放するなど、16年の時を経て、地域に根ざしたホームとして徐々に受け入れられてきており、様々な取り組みは地域交流に結果を出している。居室の入り口には災害時に備え、煙にも考慮した職員手作りのマスク一体型の防災頭巾が掛けてあり、安全管理への職員のアイデアが反映されている。管理者は就任してまだ日も浅いが、職員の教育にも力を入れており、内部研修をはじめ、様々な外部研修の機会も積極的に設け、職員のスキルアップを図り、サービスの質の向上に努力している。現在、資格取得に向け意欲を燃やす職員も居り、長年、築き上げた土台を基盤として、今後も新たな取り組みや展開が期待され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	わかりやすい理念を基にホームの果たすべき役割や反映した運営方針を作り上げている	慣れ親しんだ地域で我が家の様に安心した暮らしを提供出来るように、職員は日々、理念を念頭に置いたケアに努めている。理念は常に目に付く場所に掲示し、振り返りの機会を定期的に設けている。	
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員として日常的に交流している	自治会に加入したコミュニティ協議会にも出席している。行事等の準備からお手伝いし、地域行事にも積極的に参加し、地域との密接な関係作りに取り組んでいる	自治会全体のコミュニティ協議会にも出席し地域行事への参加や、サロンの場として民生委員の会合やボランティアの茶話会にホームを開放している。近隣の小学校、保育園児との触れ合いや日課の散歩時など様々な場面で、地域との交流が日常的に行われている。	
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	地域の様々な研修、会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。手洗いチェッカーを使い正しい手洗いの仕方など知ってもらい、個人の感染予防にも役立っている。		
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	会議は定期的を開催して自治会、民生委員会、利用者家族、行政担当者が参加し、ホームの活動や行事について報告したり参加者からの意見やアドバイスを獲得する機会となっている。	家族、行政他、毎月決められた関係者が出席し、定期の開催である。ホームの現状報告や、地域との情報交換の場になっている。時節の注意事項や話題を挙げ、意見を出し合いサービスに反映している。マンネリ化しつつある参加者や議題も今後、検討の方向である。	

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
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	地域密着サービス連絡協議会に加入しており、市との連携機会も多くある。 医療、介護連携協議会のメンバーとなり在宅医療介護連携推進事業にも参加している。	運営推進会議への出席もあり、ホーム内の様子や現状の理解は得られている。様々な研修案内も多く、職員のスキルアップに繋げている。双方で情報交換を行い良好な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	「身体拘束排除宣言」をホーム内に掲示している。ホーム内でも研修をおこない、禁止の対象を理解して身体拘束をしないケアを行っている。日中は施錠せず職員の見守りや一緒に出かける余裕を持って安全な生活支援を行っている。	身体拘束の弊害については、マニュアルを作成し、内部研修の他、年間計画に沿っての教育を徹底している。職員自身が気持ちにゆとりを持ち、利用者の言動を密に観察している。トイレを探し、外に出ようとする利用者もいるが、日中は施錠はせずに職員間の見守りと連携で自由な暮らしを支援している。	
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	虐待について職員会議や母体の病院での研修へ参加し、研修内容の報告をホーム内でおこない虐待防止の徹底を行っている テレビ等で話題となった場合も母体より事例の紹介や虐待についての指導もある。		
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	今のところ対象者はいない。 研修は行っている。対象者がいた場合は母体の関係者に相談、話し合いを持ちながらできる限りの支援していきたい。		

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	契約時に本人、家族に契約書、重要事項説明、個人情報保護、写真掲載等について書面で説明納得されたうえで契約を交わしている。		
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	家族会開催時や面会時に話し合いの時間を設けている。受け持ち制にして話しやすい人間関係作りを行い、家族の要望や意見を聞いている。家族からの意見等については各ユニット、職員会議等に出し合い意見の共有も行う	年に1回開く家族会や面会時、電話連絡などを通し意見、要望の聞き取りの機会にしている。出された意見、要望は改善に繋げサービスに反映している。更衣の時期や使用料の持参払いなど、管理者は家族がホームに来訪する機会を多く持てるように働きかけている。面会が厳しい遠方の家族もあり、今後は通信の内容も充実していく方向である。	
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	月一回の職員会議やユニット会議を開き、職員、家族からの意見、要望を聞き、早めの対応がされている	管理者が就任して間もないが、職員とは何でも相談出来る良好な関係を築いている。月に1回、2ユニット合同の会議を開き、ホームの問題点や各研修も取り入れ、ケアの向上に繋げている。マスク一体型の防災頭巾も職員のアイデアから生まれている。	
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	職員1人1人が3年間目標を立て、目標達成できるように個人面談を行ったり、外部研修への参加を促し、資格取得への意欲向上を高められるように行っている。ストレス解消、気分転換に食事会をしている。		

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
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>母体での研修会、ホーム内の勉強会、外部研修への参加など各自が参加できるようにしている。資格取得に向けて勤務調整を行いより良いケアが出来るように行っている。</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>母体の介護福祉士会に参加して、交流や意見交換を行っている。3ヶ所のGH連絡協議会に加入し研修、講演会、事例検討会などの交流を行っている。</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
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>入所の相談があった場合は本人家族と面会して、状態把握や状況を聞き、施設見学、必要に応じて試験外泊を体験してもらっている。</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>本人と同様に面会、パンフレットを用い説明を行い安心して入居することができるようにその場で疑問等に答えている。</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>看護サマリや情報提供書を活用ホーム内での生活状況を見て本人の1番困っていること、不安なことが解決できるように家族居宅サービス事業所との連携をとっている</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>生活を共にしながら本人の生活歴、体験等を知り郷土料理や歴史などを教わって一緒に学んでいる。 お互いに「ありがとう」と言える関係である</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
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	職員は日々の出来事や気づきの情報を家族に面会時、電話で伝え家族と共に本人を支えているという実感を感じてもらっている。		
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	地域の行事に参加して馴染みの人と語り、触れ合うことで地元で生活していると感じてもらおう。面会時は自室でゆっくり話ができるように環境づくりを行う。	馴染みの人たちに会える地域の運動会に出かけたり、行きつけの美容院を利用している。墓参りや自宅に帰ったり、携帯電話でこまめに家族に連絡をとる利用者もおり、これまで大切にしている、人や場所との関係継続の支援に努めている。	
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	利用者個々の得意とすること（歌、野菜づくりなど）を職員と一緒に参加し共有できる場面を作っている		
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	入院先に面会に行ったり、他界された場合はお悔やみに駆けつける。会合などで一緒になった場合が現況を伺う。		

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	日々の会話や表情、独自の合図やジェスチャーなどから思いや意向をくみとるように努めている。意思疎通の困難な利用者に対してはご家族からの情報を得ながら、検討している。	意思の疎通は半数位が可能である。上手く伝えられない利用者には積極的に声かけをし、自己決定に導けるようにしている。家族からの情報や1体1での会話等は汲み取りの大切な機会と捉えている。	
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	本人、家族より生活歴、生活スタイル、生活環境など聞き本人家族の望む暮らしについて検討して生活支援ができ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	これまでの生活スタイル、どういう風に過ごされていたのか情報を得て、日々の生活の中で寄り添い、残されている能力を生かせるように努めている。		
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	本人がよりよく暮らせるように職員が意見、アイデアを出し本人の望むくらしが出来るように介護計画の作成を行っている	担当制の職員の気づきや意見も取り入れ、利用者の持つ課題やニーズを全員で話し合っている。本人、家族の希望や要望を反映した介護計画の作成をしている。介護記録や毎月のモニタリングで、必要に応じ都度、見直しを行い現状に即した介護計画になるように努めている。	

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
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	個別にフローシート、日々の暮らしの様子などを経過記録として毎日記録することで職員間での情報共有している。状態の変化や認知症状の進行など気づきなど検討、対応策などに役立てている。		
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	利用者の状態や要望に合わせて、通院や外出時の送迎、訪問診察など希望や状態に応じて柔軟な支援を行っている。		
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	ご近所や地域の人との関わりを大事にし行事への参加、慰問など交流機会が増えてきている。		
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、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	受診時は家族、職員が同行し、日々の状態を報告して適切な医療を受けられるように支援している。職員が同行した場合は家族に報告している	ホーム側の付き添いで、二週間に1回、母体の医療機関での受診を支援している。定期の訪問診療や、デイケア利用時に診療を受ける利用者も居る。管理者は看護師の資格を有しており、日常的に適切な健康管理が密に行われている。	

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
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>日常の関わり、夜勤者からの情報、気づきや状態変化時等を報告、相談して早めの対応に努めている。</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>入院先へは主治医からの情報提供書、看護サマリー、医療連携室と連絡を取り、退院日の調整を行っている。退院時も同様に情報提供書、看護サマリーなどの情報を受け取っている。</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>状態変化があり、本人、家族の希望を聞き、主治医と今後の方針について面談される。家族が納得されるまで話し合いの機会をもつ。</p>	<p>入居時に契約書に「看取りに関する指針」の条項を明記し、説明を行っている。管理者は、家族会でも都度、取り上げ話をしているが、現在は終末期は病院を希望する家族が多数である。管理者は見取りの研修も受講し、職員と共有している。身体状況に応じて医師の判断のもと都度、家族の意思を再確認し方向性を共有して、ホームでできる最大限の支援に取り組んでいる。</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>母体法人等での研修へ参加、日々の仕事時でも急変時の対応について職員間で話し合い、対応できるようにやっている。</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>年2回、夜間を想定した火災訓練を行い安全に避難できるようにしている。訓練時はコミュニティ協議会、母体職員にも連絡し、協力を得ている。各部屋の入り口に防災頭巾も備えている</p>	<p>年2回昼夜間想定 of 定期訓練を行っている。夜勤者を対象として連絡通報の確認訓練も実施している。地域のコミュニティ協議会にも協力を呼びかけており、母体の病院職員も駆けつける体制をとっている。防災頭巾の備えや非常灯も設置し、災害時は近隣へ知らせる仕組みをとっている。</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
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	日々の生活の中でひとりの人として大事に接し、安心して過ごしてもらえるように支援している。個人情報保護に努め、職業人としてのプライドをもって	家族の面会時などは居室で、気兼ねなく過ごせるように配慮している。トイレ誘導や入浴時など特に羞恥心には気を配り、名前の呼び方など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。	
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	意思の確認を行い、尊重した支援ができるようにしている。言葉が出なくても目の動き、表情などから本人の思いをくみ取れるように注意している。		
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	本人のペースに合わせ、急がせず、その人らしい暮らしができるように支援している。		
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	外出時には好みの衣類を準備し、着替えてもらい、髪をときおしゃれして出かける。夜はパジャマに着替え、休まれる。		
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	季節の食材、地元の食材など使い郷土料理など懐かしい味、好みのメニューなど取り入れている。台所がホールに近いので、台所からの音、臭い、味などで5感を刺激されている。	職員はその日にある食材を使い分け、臨機応変に家庭的で栄養豊富な食事を提供している。介助の利用者もなく、個々が自分のペースで食事を楽しんでいる。時期により菜園で収穫した野菜や果物が並ぶこともある。誕生日は手作りのケーキで祝っている。	

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
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	母体病院でNST委員の経験もあり、一人一人の状態に応じて食事提供、水分量、食事形態など他職員に指導しながらやっている。月一回の体重測定で体重の変化に気をつけている		
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	食前、後の歯磨き、義歯の洗浄など一人一人の状態に合わせて出来ない部分は支援している。口腔ケアについての研修への参加する。		
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	排泄パターンを知り、日中はトイレを使用され、ゆっくりと排泄できるように支援している。	個々のサインやパターンを把握し、職員間の連携で昼間はトイレでの排泄に向けた支援をしている。オムツの利用者もなく家族の経費軽減にも貢献している。かぶれやパットの当て方など細部に注意を払いケアの統一を図っている。	
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	自然排便を促すような食事（繊維の多いもの、乳製品など多く取り入れ）を提供する。水分の摂取が少ないときは飲み物にも変化をつけ、本人の好みのものを提供する。便の性状をブリストルスケールを活用し記録する		

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	本人がゆっくりとお湯に浸かりほっとされる時間を提供できるようにしている。本人の状態に合わせて時間を変更したりしている。	基本は週2回の入浴になっているが、夏場や希望に応じ、制限せずに風呂の温度や順番など、本人の希望に沿って柔軟に対応している。季節に応じ、ゆず湯にするなど職員との会話も楽しみながら入浴している。外泊時に家族と温泉に行く利用者も居る。	
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	神社に行き、お参りしたり、小学校付近まで散歩し、日中活動を行い、夜間安眠できる環境づくりを行う。		
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	服薬内容の変化がないか確認し、新しい薬が追加になった場合は職員全員が理解できるように申し送る。薬の作用について理解努める。薬服用により状態変化があった時は受診する。		
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	季節の行事は、全員が参加して満足感が得られるように支援する。人によっては読書や家庭菜園をしたり家庭の延長のような環境づくりをおこなっている。		
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	隣接の神社へ散歩に出かけたがり、季節の行事で花見、もみじ狩りコスモスの花を見に出かける。また地域の行事等では地域の方にお手伝いをもらい、車いすを押していただいたりと地域の中でも季節を感じてもらっている。	季節に応じて初詣や花見、地域行事などへ出かけ、ホームに閉じこもらない生活を支援している。近隣の神社への散歩やスーパーでの買い物等は日課になっている。大半が系列のディケアを利用しており、日常的に外出の機会を多くもっている。今後はホーム独自の年間行事計画を立て、外食や全員参加型の外出計画も視野に入れている。	

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		<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>利用者の中には自己管理の人もあり望むものの購入や職員と一緒に出かけ好みの衣類を選び購入している。</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>自分で手紙を書いたり、電話を掛けたりできる人は自由に家族と連絡をとられている。出来ない方は職員が代筆や電話をかけたりにして話されている。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節の花を飾り、季節に応じて壁に手作りのディスプレイをして季節を感じてもらっている。温度、湿度の管理を行い、快適に過ごせる環境、畑に季節に応じて野菜、花などを植え窓より眺め、時には一緒に収穫をする。</p>	<p>廊下やリビングには利用者の作品や写真などが掲示され日常の生活が感じ取れる工夫をしている。玄関や出窓には時節の置き物や花が飾られており、利用者や来訪者の目を楽しませている。リビングや居室をはじめ、ホーム全体に清掃が行き届き、利用者は常に清潔な環境で安心して、ゆったりとした時間を過ごせている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下や自室にソファを置き、家族、面会者、入居者同士がゆっくりと過ごせるような環境づくりを行っている。デッキで日向ぼっこや読書ができるような場所の提供もしている。</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
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>本人が自宅で使っていたもの、好まれる品物など家族、本人と相談しながら自室で目に触れやすいように飾っている。</p>	<p>ホーム側の既設のタンス等を自分の使い慣れた収納に替える利用者もいる。馴染み物や家族写真、趣味の作品などを飾っている。毎日、日記を書き記す場として、利用者個々が安心して暮らせる居室になっている。</p>	
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>バリアフリーで廊下はクッション性の高い床に張り替えてある。手すりの設置、廊下には物を置かないなどしている。トイレの場所の表示、自室がわかるようなディスプレイなど工夫している。</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