

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 9月 25日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670900267
法人名	有限会社さつま福祉会
事業所名	グループホームさつま苑 A棟
所在地	鹿児島県伊佐市大口針持1235番地8 (電話) 0995 (25) 2000
自己評価作成日	平成30年9月25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	鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	平成30年10月23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)】

緑豊かな自然に囲まれた静かな環境の中で、近隣には温泉施設・公園があり、散歩・外食などを楽しまれ、のんびりとした時間を過ごされています。グループホームには温泉を引き、ゆっくりと温泉浴を楽しんで頂いています。地域との交流に積極的に取り組んでおり、行事への参加や馴染みの知人の訪問、畑でできた野菜の提供、敬老会での地域とのふれ合い、小学生を招いての共同作業など多くの交流があり、地域に密着した生活ができるように努めています。地域の方々の協力で、サツマイモの収穫時期には隣接するデイサービスの利用者と一緒に参加され、会話など楽しみのある時間を過ごされ、お互いの親交を深めています。また運営推進委員には、様々な方面からの方々に参加をいただき情報・意見・助言等を参考にしながらサービスの質の向上に活かしています。

○当ホームは、伊佐市郊外にあり隣接した温泉施設、法人のデイサービスセンターに来られた地域の方々との社会的な交流が日常的にできている。周辺には、小学校、郵便局、駐在所、病院などの社会資源があり、幹線道路沿いでもあるため利便性が良く風光明媚な場所に位置している。

○入所時に看取りを希望される利用者や家族も多い。管理者は、重要事項説明書にて、「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」を提示し、看取りに関する指針はさらに詳細に文章化して説明、入所時および終末期の意志確認の方法についても文書にて説明している。しかし、緊急時や重度化し終末期に向けた具体的な医療に関する意志確認については十分とは言えないと感じているため、別途、その都度の意志確認書を作成し、利用者および家族と文書にて意志確認を相互に交わりたいと考えている。

○協力医療機関との24時間のオンコール体制が取られているため、緊急時や夜間帯なども適切な医療が受けられており訪問看護ステーションとの医療連携が図られている。本人や家族が希望するかかりつけ医であり、外来受診や訪問診療にて本人や家族が希望する適切な医療が受けられている。

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
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	職員の意見を踏まえ一緒に考えた理念である。「理念」は目につきやすい数箇所にて掲示し毎日唱和し理念の共有と実践に努めている。	利用者のくつろぎや安らぎの場でありたいという理念は、開所当初からの理念である。単年度の目標を設定し、地域とのふれあいの暮らしが実現できるよう外出支援を意識し取り組んでいる。	
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	校区の小学校との交流があり入学式・卒業式・学習発表会・運動会の招待があり出かけている。又地区のサロンの催し物見学に出かけたりホームの行事にボランティアで参加下さる等交流している。近隣の方より季節の野菜もいただいている。	利用者は、地域の行事に積極的に参加し、また併設のデイサービスを通じて、交流活動に参加している。また、知人やボランティアの方々が面会に来られたり、関係自治会の方が敬老のお祝いに来られるなど、地域と日常的なつき合いができるよう事業所自体が地域と関わり相互に交流している。	
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	認知症ケアの専門として地域住民の方々や相談にみえた方に認知症の方の症状や対処の仕方や支援方法を説明している。		
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	推進委員は行政・地区民代表・老人クラブ・民生委員・駐在所・保育園・ボランティア・家族で構成されている。2ヶ月に1回会議を開催しており参加者からの情報や意見・助言等をサービス向上と運営に活かしている。	会議はユニットごとに家族代表や駐在所員、保育園関係者などの多職種の参加がある。専門職からの意見やアドバイスがあったり、メンバーの意見交換が活発にあり、出された意見はサービスの質の向上に活かしている。管理者は、他の家族に会議の内容をその都度報告し情報を共有していくために具体的にどうするか今後検討したいと考えている。	

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
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	運営推進会議に毎回出席して頂いておりホームの実情を伝え理解をしていただいている。生活保護の利用者もおり担当者との連携も図り協力関係に取組んでいる。	市職員や福祉事務所職員との日常的な協力関係が構築され、相談やアドバイス、指導・助言をいただいている。日常生活自立支援事業の利用者もおられ生活支援員との協力関係がある。また、市主催の研修会にも参加している。	
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	日々のケアの中で抑制になる言葉には特に注意を行い、職員間で互いに気をつけるように、勉強会も行い意識・知識を高めている。	以前、車いすY字ベルトの使用による身体拘束の行為があったが、現在は無い。年1回程度、職員研修を実施しており、知識や技術を研鑽している。玄関には、チャイムが設置されているが、居室はセンサーなど使用しておらず、利用者が自由に生活できるような環境を整えている。	
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	日常何気ない言動の中で虐待がないかお互い気をつけ、振り返り、気付き注意するように努めている。勉強会も行い防止に努めている。		
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	職員会議等で権利擁護について勉強会を行い、理解し活用・支援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	契約時に考えられるリスクや利用者の変化に伴い契約解除に至る場合も含め十分な説明を行い、家族の不安や問題点等ないか確認しながら納得した上で決定同意を得ている。		
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	毎月の請求書発行の際、利用者担当の職員により日常生活の様子が伝わるように手書きのメッセージを同封し家族からの喜びの声がある。面会や電話・行事参加の時に家族から出た意見や要望を聞き出すように努めており出された意見・要望は職員で話し合い検討しサービスの向上に反映させている。	面会時の家族とのコミュニケーションを大切にしており信頼関係を築き、忌憚なく意見が出せる雰囲気作りに努めている。遠方の家族へは、手紙にて近況を伝え、情報提供したりして意見や要望を聞くよう支援し、出された意見は、サービス向上に活かしている。	
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、基本全員参加の職員会議を行い職員の意見・提案を出し合って話し合い現場の職員ならではの気付きやアイデアを出し合いサービスの質の向上に反映させている。	管理者は職員と必要時に応じて随時個人面談し、意見、要望を聞き取り、出された意見を職員会議で話し合っている。重度化もあり、特殊寝台やリクライニング車いすの購入や屋外の環境整備について要望が出され検討中である。	
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	資格取得に向けた支援を行い取得者については、給与のアップを行い、やりがいや向上心を持って働け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
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>研修会の内容に応じ対象スタッフへの参加の促しを行い参加した研修内容を職員会議等にて報告し、実践できることは取り入れている。法人内の研修も勉強会とし毎月テーマを決め実践している。</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>地域密着型サービス連絡会の中で学習会があり、他のグループホーム等と交流があり相談や情報交換を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。</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
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>サービスの利用開始前に必ず本人・家族と面談を行い身体状態・生活歴・心配事や思い希望を聞き、安心して生活が出来るように努めている。又、可能な限り入居前に見学をして頂いて少しでも安心できるように努めている。</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>サービス利用開始前に家族・本人と面談し不安や困っている事、要望等を聞き思いを受けとめ信頼関係作りに努めている。</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>サービス利用開始前の段階で本人・家族が必要とする支援を見極め対応し、不可能な事は他のサービスが受けられるように努めている。</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>職員は利用者を人生の大先輩とし尊敬し教わる事も多くあり、一緒に生活する家族と位置付け互いに支え合い安らげる関係を築いている。</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	利用者の日常生活の様子や日々の変化等を家族に伝え、お互いの情報を共有化し家族でしかできない事は協力頂き家族との絆を大切に家族と同じ気持ちで一緒に支えていく関係を築いている。		
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	馴染みの主治医への通院や往診を受けている。家族と協力し外出・一時帰宅・冠婚葬祭・美容室等馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしている。デイサービスの利用者とも行ったり来たりし交流を支援している。	行きつけの美容院に行かれる方や墓参りなどは、家族や職員が対応している。また、隣接の温泉施設に来られる傍ら家族や親戚、知人や地域の方々が面会に来られることも多い。携帯電話で、家族と連絡を取り合う方もおられるため関係性が途切れることがないよう支援している。	
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	利用者それぞれの性格や相性・心身の状態を把握し利用者同士が関わり支え合えるように支援している。食欲がない方・体調が悪い方への励ましや心配の言葉も聞かれている。		
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	契約が終了されても面会や訪問・電話等関係性が途切れないようにしている。又、家族さんや本人さんの相談や気持ちに寄り添い支援に努めている。		

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
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	一人ひとりの日常生活の中での言動を記録に残し、その方の思いや気持ちを職員全員が共有し支援出来るように努めている。	職員は、本人の思いを引き出せるよう会話したり、暮らしの中で利用者の思いに触れるなど、言葉にできないところを汲み取り家族に確認するなどして思いを共有している。	
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	入居時や入居後にその方の生活歴を本人・家族又、関わる方に情報を収集し、これまでの馴染みの暮らし方が出来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	一人ひとりの生活のリズムを把握し、その方の心身状態に合わせて無理なくその方のペースで一日が過ごせるように支援している。		
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	入居時に本人・家族の希望や意向を聞き取り主治医・職員の意見を取り入れた介護計画としている。3ヶ月に1回モニタリングを行い、現状に即した介護計画を作成している。	毎月のカンファレンスや3ヶ月ごとのモニタリングを踏まえ、必要に応じてアセスメントして、目標やサービス内容の見直しを生きがいや役割に繋がるような本人本位の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		○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	個々に日々の様子や変化を日中・夜間帯に分けて記録し職員間で情報共有しケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者一人ひとりのその時々ニーズ・突発に起きる病院受診や外出等に柔軟な支援をしている。		
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	民生員・老人クラブ・地域住民の方々に苑の行事に参加して頂き、意見交換する機会を設けている。		
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	本人・家族の希望するかかりつけ医の受診や往診となっている。受診は家族にお願いしているが、状況に応じてホームにて対応している。訪問看護ステーションと医療連携を行い24時間体制にて健康管理を行っている。	外来受診や訪問診療にて診察や内服薬処方を受けている。週1回、訪問看護師の健康観察を受けて、主治医と繋がり、病気の発見や重度化などがないよう努めている。協力医療機関と24時間、オンコールにて対応を図り、他科受診は、家族の協力をいただきながら、職員も対応している。	

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
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	日常の心身の状態観察を行い、少しの変化に気づき看護職員や訪問看護師に伝え相談し適切に必要な看護や受診が出来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	家族を交えて担当医と話し合いホームでの対応が可能な段階で、できるだけ早期退院が出来るように取組んでいる。入院時はお互いの情報の交換や相談を行い関係作りを務めている。		
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	ホームの看取りケアに対する方針を契約書に明文化し入居時に家族に説明している。利用者の状態変化に伴い主治医の判断を頂き家族・職員と話し合い方向性を共有しホームでできる限りの看取りケアを行っている。	重要事項説明書に重度化や終末期に向けた指針があり、契約時に本人、家族に説明をしている。管理者は、緊急時や重度化における段階に応じた意志確認を文章化する必要性があると認識しており、今後は文章化し段階に応じて家族に対し文書にて意志確認をするよう検討したいと考えている。	
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	緊急マニュアルを作成している。勉強会を行い必要な時に生かせるようにしている。		

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
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回訓練を行っている。玄関に防災頭巾を準備し、居室入口には移動手段を明記し工夫している。スプリンクラーの設置・火災通報装置の設備を整えている。</p>	<p>消防団による地域の協力体制があり、夜間帯は宿直者が配置されている。また、前回の目標達成計画にて、防災マニュアルを見直ししている。玄関近くに防災頭巾、米、水、インスタント食品などの備蓄もある。隣家は温泉施設でもあり不特定多数の人の出入りがあるため、外付けの防犯カメラを設置するなど安全を確認している。</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	○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	勉強会を行っている。排泄や入浴など羞恥心・自尊心に注意・配慮したケアに努めている。一人ひとりをよく知り、声かけや対応を行いプライバシー保護に努めている。	職員は、定期的な勉強会を重ねて不適切な言葉使いや対応がないよう注意しながら日々のケアに取り組んでいる。また、感情が安定するよう配慮したり、他利用者が不安になったり興奮したりすることがないように努めている。	
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	日常生活の中で自己決定を原則とし希望や思いを表せる方はもちろん、自分から表せない方には色々な選択肢を与え自己決定して頂いている。また表情や言動からも読み取っている。		
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	一人ひとりのペースに合わせて、睡眠・食事時間・入浴等柔軟な支援を行っている。		
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	洋服や髪型はその方の希望や好みに合わせて支援している。又行事や外出時は特におしゃれが出来るように努めている。		
40	15	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	菜園の野菜の収穫や下ごしらえやテーブル拭きなどその方の力量に合わせて出来ることをして頂いている。行事食・誕生会には特別メニューにて時にはバイキング形式や外食等を取り入れ食事が楽しめるように支援している。その日の献立も利用者と一緒に決める事もある。	つきたての地元産米を1年を通して食することができる環境にあり、地域の方の差し入れもあったり、菜園で採れる旬の野菜が食卓を賑わせている。敬老会は、デイと合同で実施し地域の方をお誘いして食事会を楽しんでいる。また、誕生日のケーキ、リクエストメニュー、手作りのおやつ、バイキング料理、受診帰りの外食などを楽しんでいる。	

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
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	一人ひとりの状態に合わせ量や形態・嗜好品にて支援している。食事・水分量は毎日チェックし管理に努めている。又、食欲がない時は好みの品や代替品にて支援している。		
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	一人ひとりの力量に合わせ口腔ケアを毎食後支援している。義歯は毎晩はずし、毎週1回は確実に薬剤による洗浄を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄ができるように排泄時間に合わせた声かけ案内を行っている。	排泄のリズムが整えられるよう食事や水分、運動などを取り入れながら便コントロールに力を入れている。職員は、認知症の方に便秘症が及ぼす悪影響を熟知しているため、なるべく薬に頼らない自然な排便習慣を心がけ排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	職員は便秘の原因と及ぼす影響を十分に理解している。水分補給に努め食物繊維や乳製品が摂取でき運動や歩行・マッサージにより自然排便が出来るように取り組んでいる。又、必要に応じて主治医に相談し薬による排泄支援も行っている。		

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
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	温泉浴を楽しめる環境である。週3回の入浴が基本ではあるがその方の状態や希望に合わせて時間や日にちを変更して無理なく入浴が出来るように支援している。	男性の利用者もおられるが、本人の希望に応じて入浴順を決めて入浴してもらっている。天然温泉であることから、入浴を楽しみにしておられる方も多く、必要に応じて入浴していただいている。	
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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて時間や場所ゆっくり休めるように支援している。日中も状態に合わせて無理なく休息ができるように声かけ支援している。不眠の方は主治医に相談し薬を含めた安眠策を支援している。		
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	介護記録に薬の説明書をファイルし、いつでも目的・内容・副作用等が把握出来るようにしている。薬は個人で管理せず飲み忘れ誤薬がないように管理している。内服時は日にち・名前を読み上げ飲みこまれるまで確認を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や力量に合わせて、出来ることをして頂いている。食事時のあいさつ当番を決め役割を持って頂いている。外気浴や散歩も取り入れ気分転換の支援をしている。		

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
49	18	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	天気や気温をみて、外気浴や散歩を行っている。季節に応じて花見などドライブをしている。本人の希望や家族の希望で墓参りや自宅への外出・買い物支援も家族と協力しながら行っている。	重度化や体力低下もあり、遠出ができなくなったが、周辺の散歩や季節ごとの花見見物、紅葉を見にドライブに行くなどしている。また、家族の協力をいただきながら個別の外出や買い物支援を行っている。	
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	原則としてお金の管理は家族にしてもらっているが、一人ひとりの希望や力に応じてお金の管理もして頂いている。		
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	利用者の希望に応じて家族・知人への電話の支援や年賀状・暑中見舞いに一言添えて大事な方へ送っている。家族も喜ばれている。		
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	玄関や居間には季節を感じさせる壁掛けや花・季節の行事の置物などを飾り、トイレ臭や排泄臭には特に気を付けスプレーや消臭剤を使用し不快を感じさせないように努めている。廊下には行事の写真を貼りいつでも見られるように工夫している。	廊下を間に居室、事務室、食堂兼リビング、和室などが配置されている。食堂兼リビングは、季節の雰囲気を感じられるよう飾りつけがされている。対面式キッチンがあり広さ、音、光や湿度などが適度にある家庭的な雰囲気の共用空間である。ソファで過ごされる方もおられ思い思いに自由にくつろげるよう工夫されている。	
53		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	玄関内外、廊下にテーブルやイス、ソファを設置し利用者同士、話をしたり外気浴をしたり思い思いに自由に過ごせるようにしている。		

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>ベットは備え付けであるが他の家具等は使い慣れた物を持ち込んで頂き、一人ひとり好みや使いやすく居心地が良く過ごせるように工夫している。位牌や遺影を持ち込まれ朝・晩手を合わせる姿もみられる。</p>	<p>利用者の身体状況に合わせた手作りの手すりが設置してあったり、家族お手製のタオル掛け、位牌や写真の持ち込みも多く、馴染みの物に囲まれ居心地良く過ごせるなどの工夫がされている。</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>ベット柵はその方に合わせた高さ長さの物を設置している。又、場所がわかり自立した生活ができるよう居室入口には表札、トイレ、フロなど表記した札を下げている。</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	利用者と職員と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