

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年2月3日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670900218
法人名	社会福祉法人 大一会
事業所名	グループホーム 鈴蘭
所在地	鹿児島県伊佐市大口宮人463番地30 (電話) 0995-23-0139
自己評価作成日	令和元年12月6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	<a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a>
-------------	---

## 【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	令和2年1月20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)】

日々の生活が特別なものでなく、日常的で家庭的な雰囲気の中で生活して頂けるよう心がけています。安心・安全に暮らせることでゆったりと生活できる。鈴蘭が一番大切にしていることです。一人ひとりの自分の時間、自分の暮らし、入居者お一人、お一人の生活が出切るよう取り組んでいます。

## 【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)】

- ・当事業所は、同法人の障害者施設が隣接し、職員研修や防災訓練などに災害時の協力関係を構築している。
- ・協力医療機関の定期的訪問診療と訪問看護師との連携を図り、緊急時の対応などに適切な医療が受けられるよう支援している。
- ・校区の文化祭や入学式・卒業式に参加し、運動会にも準備の段階から積極的に参加している。夏祭りなど、法人の行事には多くの地域の人々や家族の参加があり、ともどもの交流の場となっている。認知症についての問い合わせにも対応したり、野菜などもらったり、日常的に地域と交流を進めている。
- ・代表者や管理者は職員育成に力を入れて資格取得に向けた支援をしている。福利厚生も充実しており、職員間のコミュニケーションも図られ、自らの資質向上に取り組んでいる。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>法人理念・事業所理念を基本に支援を行っている。今までは理念を毎年変更していたが、現在は理念は変更をせずに、朝礼で理念の復唱を行い、支援に繋げている。</p>	<p>法人の基本理念を基に、事業所独自の理念と目標設定を目的つきやすいところに掲げ、意識付けしている。職員会議で振り返り、確認しながら、理念を共有し実践している。</p>	
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>年間行事として近隣の小学校の運動会や文化祭、又、保育園との交流会を行い、交流を深めている。日常的にはなじみのある地域の理美容室を利用し地域とつながりを大切にしている。</p>	<p>小学校の入学式や卒業式に参加し、運動会には準備の段階から参加している。中学生の職場体験学習、高校生のサマーボランティアの受け入れなども行っている。法人の夏祭りには、多くの地域の人々の参加もあり交流の場となっている。野菜をもらうなど日常的に交流している。</p>	
3		<p>○事業所の力を生かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>現在のところ実施できていないが、介護予防教室等に参加できる機会があれば活かしていきたい。</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
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回運営推進会議を開催している。、会議の中では事業所での取り組みや状況を報告しご意見を頂き、サービスの質の向上に努めている。</p>	<p>会議は定期的開催している。事業所の状況や事例報告・事故報告・外部評価結果報告などを行い、委員からも多くの助言や提案がある。事業所への理解を深め、情報発信の場ともなっている。助言を職員で話し合い、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>地域密着型サービス連絡会に参加して事業所の実情やサービスの内容を報告し、行政機関との連携を図り情報交換を行っている。</p>	<p>市の担当者とは、窓口に出向いたり、電話で更新や相談など情報交換を行い協力関係を築いている。運営推進会議を通して協力関係もできている。地域密着型サービス連絡会や市の研修会にも積極的に参加している。</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>施錠については夜間帯での戸締りを行っているがそれ以外は基本的には行っていない。3ヶ月に1回の身体拘束委員会をリーダーを中心に開き、又、法人全体の実践事例報告会でもテーマ「身体拘束」に絞って意識を高めている。</p>	<p>法人の身体拘束廃止委員会で、リーダーを中心に3ヶ月ごとに開催し、実践事例報告など行っている。ユニット会議や職員会議等でも意見交換や勉強会を行い、職員の共通認識を図り、言葉による拘束も含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。センサー利用については家族に同意書をもらい、日中の玄関の施錠はせず、職員間の連携で安全な暮らしを支援している。</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
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。	管理者や職員同士で研修を行い虐待防止に向けて安心できる環境の提供に努めている。法人内の他事業所の事例報告会も参考にしている。		
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。	事業所内で研修を行い必要な時は説明できるように学びを深めている。新人職員へ対しても、独自に研修を行い、知識を高めらるるよう努めている。法人内の他事業所の報告会も行われ、参考にしている。		
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。	利用者・家族の方に契約する際、書類等で詳細に説明を行い理解・納得して頂き契約に至っている。今年度はユニットの縮小の計画があり、現在の入居者が不安のないように文書等をもって説明を行っている。		
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。	運営推進会議でご利用者やご家族の代表者を決めて参加して頂き、意見を述べる機会を設けている。また、面会の際にはケース記録を閲覧し様子を把握して頂いている。相談や意見がある際は職員間で話し合い検討し、改善に努めている。	利用者からは日々の関わりの中で意見を聞き対応している。家族からは面会や運営推進会議時に意見を聞いている。面会の際にはケース記録から状況を伝えている。出された要望等で臭気の件で、体調不良の際の入浴のあり方などに反映している。	

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	○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。	リーダー会議や職員会議を通し意見や提案を聞く機会を常に設けている。年に2回賞与時部下評価(360度評価)年に1回職員アンケートを実施し、職員の意見を聞く機会を設けている。	管理者はユニット会議や職員会議・ミーティング等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、職員アンケートも実施し、反映を図るよう心がけている。相談事は個別に聞き適切にアドバイスしている。出された意見や提案などがケアの改善や特別休暇を取り入れるなど働きやすさに反映している。	
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。	人事考課の導入により職員個人が自己評価をし、管理者などで評価を行うことで職員にも向上心を持って業務に望める様努めている。勤務状況や給与体制にも配慮されている。法人独自に、働きやすさの意味合いも含めて多くの特別休暇も取り入れている。		
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	外部研修への参加を設けると共に内部研修を計画し質の向上に努めている。又、新人職員に対してはプリセプター制度やスキルアップ研修を用いて、統一した教育を行っている。		
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	地域密着型サービス連絡会に参加し同業者との交流や連携を図っている。また、地域のサービス事業所や行政機関との連携も図っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	まず入居前に情報収集を兼ね面会を行い、顔見知りになることで安心感を持って頂くよう努めている。得た情報を基に職員間でミーティングを行い、要望や注意事項についても把握するよう努めている。		
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	契約の段階でご家族の方からの不安なことや要望に耳を傾ける。その情報をミーティングを利用し職員間で話し合いできるだけ応えられるようにしている。		
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	本人や家族の方からの要望を聞き、対応が出来るように職員、ケアマネジャー等と連携を図り、希望されている支援が出来るようにしている。		
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	全てにおいて職員だけで支援するのではなく本人の意思を尊重しながら調理・洗濯・掃除など共に行い協力し合って生活している。その時期に作られていた味噌・あくまき・餅などの作成時には一緒に行う他、アドバイスを頂いている。		

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
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	本人の支援状況を伝え、それを家族と確認し、ケアの方向性を決め、支援に繋げている。家族の来所の際などに本人の現状をお伝えし、意見を頂き、次に繋げる。		
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	馴染みの理髪店を定期的にご利用されたり、ドライブと称し、墓参りや以前行かれていた観光地・地域行事に参加していただいている。	家族や友人・知人の面会の際には一緒にお茶を飲んだりしている。行きつけの理・美容院通いや墓参の支援、絵手紙、電話の取次ぎなども行い、継続的關係が途切れないよう支援している。誕生日には外食やドライブ・馴染みの店に出かけたりしている。	
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	ご利用者や職員の共有の場所でお茶を飲まれたり体操をしたり洗濯物をたたんだりできるように支援している。自然と会話も弾んだりしている。		
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	退居されたご利用者のご家族等にも広報誌を送るなどして関わりを持ち関係を継続していたが、今年度からはあらたな関係作りを検討している。		

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
<b>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</b>					
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。	普段の暮らしの中でご本人と話をしながら希望や意向を確認している。ご自分の思いを伝えられない方については、ご家族からの情報を中心に、スタッフの意見を交えながら検討している。	センター方式を参考に、日々の関わりの中で、言葉や表情などから思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族とも相談し、利用者の視点に立って職員で話し合い、本人中心に支援している。	
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	本人様の言動や、ご家族からの情報を元に、できる限り把握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	ご利用者の心身状態の変化には逸早く気付けるよう、職員間で情報交換を定期的に行っている。改善すべき必要があれば、ミーティングを行い検討している。		
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	定期的にミーティングや家族を交えた話し合いを持ち、職員間で意見交換をし、今後のケアに活かせるように努めている。モニタリングについては、その都度ミーティングを行い実施している。	本人・家族の意向を確認し、主治医や訪問看護師の意見、職員のアセスメントをもとに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。必要時に見直し、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		○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	身近で支える職員が事実やケアでの気づきを具体的に書くように努力しているが、記録の見直しまでには至っていない。情報の共有の主な方法はユニットの申し送りの際に口頭で行ったり、連絡帳を活用し実践している。が介護計画の見直しには至っていない。		
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	ご利用者やご家族のニーズに出来るだけ応えられるように心掛けている。		
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	地域での行事などに参加をしたり、散髪については馴染みの店を利用し関係が継続できるようにしている。全てのご利用者の地域資源の把握までは至っていない。		
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	ご家族の同意のもと、月に一度の主治医の往診を実施している。また、協力医療機関との連携を図り他科受診の際も適切に対応している。	受診は、本人や家族の希望で、協力医療機関が主治医となっている。協力医療機関からの月1回の往診や訪問看護師との連携を取り、適切な医療が受けられるよう配慮している。他科受診は家族の協力を得て支援している。受診結果は家族に報告し、共有している。	

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		<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>契約による訪問看護と連携しながら日常的な支援を行っている。又、通院による本人様の負担も考慮し、訪問看護師で対応できる部分については協力を得られるように相談している。</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>ご利用者が入院した際には、職員が定期的に面会を行っている。病院関係者との情報交換は行っているが、漏れ等が生じることもある。そうした際には改めて病院関係者と連絡を取り、情報の把握に努めている。</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>入居契約の段階で事業者が対応できる最大限のケアをご家族に説明し理解して頂いている。終末期の過ごし方についても、本人様とご家族と話し合い、本人様のご要望に添えられるよう努めている。</p>	<p>契約時に重度化や終末期に伴う対応の指針を説明し、同意を得ている。状況変化に伴い本人や家族の意向を随時確認し、医師を交えて話し合い、家族と方向性を共有できるよう取り組んでいる。看取りの事例もある。</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>緊急時の対応については、適切な対応が出切るよう内部研修等を通して学んでいる。</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
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>年間を通して2回の総合防災訓練の実施をしている。想定状況をその度ごとに変えて対応方法など検討している。</p>	<p>隣接している同法人の障害者施設と合同で消防署立会いのもと、年2回総合防災訓練を行い、スプリンクラーや緊急通報装置等も整備している。定期的に設備を点検している。緊急連絡網に派出所も登録している。市と防災協定を取り決めている。水・米・缶詰の備蓄もある。ラジオ等も用意している。</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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	排泄時や更衣当のプライバシーに配慮している。又失敗された時等は本人様が落ち込まないように声掛けを工夫している。プライバシーを損なうような声掛けは直後に職員間で意見交換をしている。	マニュアルに沿って権利擁護等の勉強会を実施し、利用者の人格を尊重する言葉かけや対応に留意している。入室や入浴介助・トイレ誘導時などでは羞恥心に対する配慮を行っている。	
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	本人の希望に沿って臨機応変に対応している。意思疎通が困難なご利用者へは家族からの情報等から、出来る限り希望に近づけるように努めている。		
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	本人の希望や都合に合わせた支援を行うよう努めているが、希望に沿えることが出来ないこともある。その時は本人と話し合い、時間・日等を改めて支援している。		
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	衣類などは本人が好きなお色や柄を把握し、出来る限りその人らしいおしゃれが出来るよう努めている。意思疎通が困難な方も、家族からの情報を元に支援している。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は職員が行っているが、片付けは一部のご利用者と共にすることも。食事内容や形態は、本人の状況や希望を聴きながら臨機応変に対応している。	献立は旬の食材を使用し、利用者の嗜好や食事の形態に配慮し職員が作成している。もやしの根切りや玉ねぎの皮むき・味噌作り・ちまき作りなどを職員と一緒にしたりしている。誕生日での外食、季節の行事食、ソーメン流し、家族との外食など、食事が楽しみなものにな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	利用者に合わせた食事量や形態を把握し、摂取量・水分量は記録に取り、職員間で把握している。又、疾病を抱えている方は、体重増減や血糖値にも注意を払い、バランスの良い食事を心掛けている。必要であれば主治医に相談することもある。		
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	毎食時・就寝前、声掛けにより口腔ケア(舌ブラシ・スポンジ等でも)の実施を努めている。義歯を装着されている方は、洗浄剤を使用し清潔を保っている。		
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	利用者からの排泄の希望に対しては迅速に対応し、必要時見守り・介助を行う。自立に向けては声掛けでリハビリパンツの方も布パンツへの支援も行っていく。	排泄のリズムを把握し、必要に応じての声かけを行い、トイレでの排泄や排泄の自立を支援している。排泄後の清潔保持やおむつを減らす取り組みをしている。リハビリパンツから布パンツに改善した事例もある。	

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
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	日々の食事メニューに繊維質の多い食品を含めたり、その日の水分摂取量にも気を付けている。排便があった時間帯、量も記録し、職員間で把握を努めている。必要であれば主治医に相談し、薬の使用も検討することがある。		
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	曜日の調整は行わず、本人の希望に添って行うようにしている。が、完全ではない。	入浴は基本的には週2回、個々人の体調や希望にそって対応している。足浴やシャワー浴はいつでも利用できる。脱衣所の温度管理にも配慮している。入浴を拒む利用者にも職員間で連携して入浴を楽しめ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	日中、夜間問わず、いつでも居室で休められる環境を整えている。		
47		○服薬支援  一人ひとりを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	薬の変更があった際には職員間で連絡帳や申し送り・写真入の添付書類を利用者毎のファイルを作成している。薬が変更になった後の本人の様子も観察す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
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	洗濯物をたたんだり、食後の片付けを職員と一緒にやる事で生活を感じて頂く。たのしみ事等の支援は出来ていない。		
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。	天気をみながら声掛けし、対応できるように努めている。家族へも声掛けし、ご都合に合わせて参加して頂いている。地域の人々との協力という点では繋がりが薄いように感じる。	日常的に外気浴や畑に出かけたり敷地内・近隣の散歩をしている。希望で理美容院に行ったり、計画を立て、初詣や花見・ソーメン流し・地域の行事への参加・ドライブ・誕生日には個別に外食を計画し、家族も誘い出かけている。家族の協力で外泊や外出・外食・墓参などに出かけている。	
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	基本的には、ご利用者の金銭管理は事業所で行って入る。利用者から残金を尋ねられた際はすぐにお伝えできるようにしている。		
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	本人から希望があった際には、いつでも電話が掛けられる環境にある。家族からの手紙等があった際には、すぐにお渡ししている。		

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
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	ご利用者同士で共有する場所であるホール・廊下・トイレなどを定期的に清掃している。また、季節に合った花や飾り物を置き、季節感を取り込んでいる。不快な音がしないようにドアなどの開け閉めなど配慮している。	共用の空間は、吹き抜けで開放感がある。採光や換気・温度・湿度に配慮し清潔である。行事の写真や季節を大事にした壁画や花が飾ってある。畳スペースには炬燵が設置してある。ゆったりしたソファで居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	廊下に椅子を置き、休憩されたり、利用者同士で話しが出来る空間を作っている。		
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	利用者の居室は、利用者・家族と話しながら家具等を配置している。	居室はエアコン・ベッド・洗面台が備え付けである。テレビ・冷蔵庫・寝具・椅子・位牌・遺影・家族の写真・ぬいぐるみ・夜間に必要なポータブルトイレもある。使い慣れた物や家族の思いが伝わるものを持ち込み安心して過ごせるよう配慮してある。	
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	転倒や事故等に繋がる可能性が予測される箇所には十分配慮し、本人・家族に相談しながら配置を行う。又、本人の状態に合わせ確認しながら変更も行っている。		



## 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