

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 12 月 9 日

【事業所概要 (事業所記入)】

事業所番号	4292400019		
法人名	医療法人伴帥会		
事業所名	グループホーム椿高野		
所在地	長崎県雲仙市愛野町乙 2314-5		
自己評価作成日	平成 26 年 10 月 29 日	評価結果市町受理日	平成 27 年 1 月 7 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.kaigokensaku.jp/42/index.php
--------------	---

【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ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町 3 1 1 8 番地 1
訪問調査日	平成 26 年 11 月 27 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)】

「その人らしい暮らしを続けるための支援」・・・入所者の方のなじみの場所（ご自宅やお墓参り、思い出の場所訪問等）の外出支援などその方の大切にしてきたもの、暮らし、習慣を続けていけるための支援を行っている。また入居者の方は職員と一緒に日常的に買い物や地域の催しに出掛けたり、地域の手芸教室の場所としてホーム内の場所を使って頂いたり等の、地域とのつながりを大切にしている。

「楽しみながらの機能訓練」週 1 回の音楽療法士による音楽療法、スタッフ独自に作成した体操 DVD を見ながらの体操、食事の前の嚥下練習等日常の中で楽しみながら機能訓練をしています。

「スタッフの質の向上」・・・スタッフは法人内外の研修にて研鑽に努め、研修報告等でスタッフ相互の共有を行っている。また全スタッフが法人内の 9 つの委員会に籍を置き、接遇や事故防止、感染症対策など専門的知識の獲得と情報の共有に努めている。

【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)】

開設 8 年目を迎えた当概事業所は、同敷地内に老健施設を併設、また、母体が医療機関でもあることから専門知識の習得や情報交換など職員の学びの機会も多く、入居者や家族の安心にも繋がっている。ホーム行事の手芸教室や陶芸教室には、地域住民が指導員としてホームに足を運び、地域の要望で介護予防事業としては一旦終了した活動との事ですが、参加者の希望により趣味教室として継続され、ホーム内を使用して頂くことで地域交流の場として活用され、日頃から地域との交流の機会も多いこともホームの特色であることが窺われた。年 1 回実施の家族会は、家族と一緒に過ごす機会として、外部施設の利用を企画し入居者の笑顔や家族同士の交流の場ともなり、入居者と家族や職員との信頼関係の深まりを感じることもできる。ひとつひとつの課題に丁寧に向き合い、入居者の人生、生活歴、価値観を大切に、「入居者が安心してホームを我が

家と思って頂けるようにしたい」と入居者の思いに寄り添いながら、その人らしい生活への支援に日々真摯に向き合い、入居者、家族、地域からも信頼を得ているホームである。

1 自己評価及び外部評価結果

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	理念の揭示をしており、毎月の合同会議や申し送りにて理念の確認をしている。意見を出し合い統一したケアにつなげるよう共有し実践している。	入居者の人生や生活歴、価値観を大事にした理念の実践に向け、標語として職員で意見を出し合い目標を定め、実践に繋げている。今回は「小さいことも伝えあう」との目標を掲げ、入居者の言葉や思いを職員間で共通認識し、本人の思いや相手の立場に立ったケアの実践に繋がっている。	
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	利用者とも日常的になじみの店に買い物に出掛けるほか、事業所としても町内の催し物、お祭り行事等に参加しながら繋がりを大事にしている。	法人内の地域活動委員会を中心に、地域の方と連絡調整や地域の情報を得ながら、地域の方や家族を招いて味噌作り体験を実施したり、手芸教室をホームで行い地域の方が講師として、ホームに来て頂いたり、中学生の職場体験・実習生の受け入れなど、地域の方がホームに立ち寄る機会や交流の機会を多く取り組まれている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げていく認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ホーム内での手芸教室を通じ、認知症利用者と地域の方が触れ合う中で、認知症の理解やケアの実践について話し合う場ができています。		
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	運営推進会議においては参加者には実際の昼食をお出ししアドバイスを頂いている。会議では利用者状況や、取り組み状況について報告を行い、それぞれの目線より意見を頂きサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、ホームの支援状況やホームの考えを知って頂き、参加委員から忌憚ない意見を聞く場として有効に活用されている。避難訓練の実施状況を報告した際は、入居者の身体状況や避難方法、職員の振り返りを伝え安心感や協力への理解を深めた。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、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取り組んでいる	運営推進会議には必ず市町村担当者にご参加頂き、事業所の取り組みについて理解を頂き協力関係を築いている。	運営推進会議に市職員が出席し、ホームの支援に対する理解や透明性に繋がっている。今年度管理者の交代があったが、今後も地域ケア会議に出席し事例検討に参加することで他職種との繋がりを強めていく方針を示されている。今回、雲仙市の一次予防の延長として、場所の提供を行い地域の介護予防に貢献された。	

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	身体拘束廃止推進員養成研修を受講した職員を中心に、高齢者虐待防止関連法について合同会議時に学ぶ機会を設けている。また、玄関の施錠についてはご家族、利用者に説明と同意を得て行っている。	法人内に身体拘束委員の配置があり、拘束について学びや振り返りの機会を設けている。離脱事故があり、現在は家族説明後施錠対応となっているが、本人の日課や活動時間を再度見直し、また見守り体制を再度検討することで、今後は施錠解除する方向で検討されている。	
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	身体拘束廃止委員会を中心に高齢者虐待防止関連法について合同会議にて学ぶ機会を設けたり、日々の言葉掛けやケアについて振り返り、意見を出し合い、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	実際に現在利用されている方もおり社会福祉協議会の生活支援員、ソーシャルワーカーと連携を取っている。また助言を受けながら充実した支援に結び付けている。		
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、利用者や家族等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	契約時には、事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた対応可能な範囲についての説明を行っている。ご本人ご家族の不安、疑問を聞き出し十分な説明と理解を図っている。		
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	介護計画の見直し時等でご家族の意向を聞く機会を設けている。また各ユニットにはご意見投書箱を設け、匿名での意見や要望を表せる体制を取っている。	職員は、面会時に必ず手を止め挨拶し、日常の様子や体調面を報告している。また、自宅で生活していた頃の様子を問いかけるなど、話しやすい雰囲気作りを心掛けられている。事業所便りは、入居者の顔写真付きで個々に作成され、担当職員が体調面や生活ぶりを一言添えるなど、家族の思いに寄り添い良好な関係作りにも努められている。	
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	合同会議、個人面談を行いながら意見や提案を出せる雰囲気、環境作りを行っている。業務改善等も積極的に意見を出し合い、職員が主体となり改善に取り組んでいる。	法人内に9つの委員会の設置があり、職員それぞれが委員に属して幅広い知識を持ち多角的視野で業務を振り返ることができ、また、想像力や気づきを活かす取り組みがされている。事務長の訪問も日常的にあり、意見の収集や連携体制作りもされている。	

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>代表者は、毎日現場に来て状況把握をしている。又現場では利用者とお茶を飲んだりしながらホームの現状把握や関係作りに努めている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</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>代表者は個人面談を行い職員の意見を引き出し、やりがいのある環境作りに努めている。法人内外の研修参加にも協力的であり、職員の質の向上を進めている。</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組みをしている</p>	<p>事業所は、島原半島、雲仙市連絡協議会に加入し交流と情報交換を行っている。連絡協議会主催の研修会への参加、島原半島グループホーム風船バレー大会などの活動を通じて相互交流を行っている。</p>		
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>事前面談において生活状況を把握し、ご本人の求めていることや不安を理解するよう努め、安心してホームに来て頂けるよう環境作り・関係作りをしている。</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>事前面談において今までのサービスの利用状況やご家族による介護の経緯、苦勞、不安等を聞き出せるようにし、共感と傾聴の中で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>相談時、ご本人やご家族の思い、状況を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返し可能な限り柔軟な対応を行っている。</p>		

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	生活の中でご本人の出来る範囲内で協力を求め、ご本人の得意な事を教えて頂きながら互いに協力し、和やかな生活が送れるよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援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	ご本人の日頃の状況をこまめに報告、相談しながら行事、面会などの協力を得、共に支える立場を築いている。		
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	ご本人の社会性や継続性につながるようなじみの地、店へ出掛けたり地域の行事に参加したりして、関係が途切れないよう支援している。	入居者一人ひとりの思いや希望に寄り添い墓参りや自宅帰省を支援し、また、遠方の家族の娘さんに自筆で近況報告の手紙を書いて頂き、発送の支援をするなど家族との繋がりも大事にされている。また、読み慣れた新聞の購読もホームで支援して、入居者の生活習慣を大事にしている様子も窺われた。	
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	気の合う同士には場の提供を、苦手な方とはスタッフが間に入り関係が円滑になるよう働きかけをしている。食事の介助を下さることもある。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	契約が終了された方の所へ誕生日や敬老の日等のお祝いへ訪ねたり、ご家族が相談しやすい、訪ねてきやすい関係作りに努めている。		
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。	日々の関わりの中から思いや希望を汲み取りご家族を交えて話し合っている。また、職員間で情報を共有し、本人の意向に近づけるよう努めている。	入居者の表情や言葉に耳を傾け、生活習慣やその方の大事なことを介護記録に残して、気づきや考察を職員で共有しながら、その方らしい生活を支援されている。ご夫婦で入居のご主人が奥さんの誕生日に何かしてあげたいとの思いに応じて、職員が花束を準備するなど、事例として、夫婦や家族にとって思い出深い支援となった。	

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	情報提供書やご本人、ご家族との会話の中から聞き出し、把握に努めている。知人の面会時にも新たな情報があったりする。		
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	毎日の申し送りノートや記録物、スタッフ間での口頭での申し送りにて情報の共有をしている。気づき等も記録に残し伝え合えるようにしている。		
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	日常での本人との会話の中で希望を汲み取り、ご家族とも面会や電話時にご本人について話しを行っている。また、毎月の会議でスタッフ全員で現状について話し合い、評価をし、それらをまとめ介護計画を作成している。	日々の記録をもとに計画の土台が作成され、家族にも疑問形で内容について問いかけるなど、繰り返し検討されながら入居者の思いや意向にそった計画の作成に繋がっている。介護計画にサービスの支援目標や実施状況を記録することで、職員の意識付けを行い確実な実践に繋がっている。	
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	個別に記録があり、気づきを書く欄、介護計画に対し毎日評価ができるような書式作りをしている。また、担当スタッフが毎月介護計画の評価をしており、情報の共有、実践、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	自宅に帰りたい入居者の為、一緒に付き添ったり、送迎を行ったりと遠出の外出もサポートできるようにしている。また、車椅子の方でもパーマをかけられるように訪問美容をお願いしたりと、できる限りご本人の要望に応えられるように努めている。		
29	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし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	ご本人の馴染みの理・美容院へ行けるようにサポート、また、婦人会の方達と触れ合える場の提供等を行い、いつまでも地域との関わりを絶やさないように支援している。		

30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	母体の医療機関、及びご本人やご家族の希望に合わせて皮膚科、歯科、眼科受診ができるよう連絡を取り支援できている。	入居者それぞれのかかりつけ医を受診し、バイタルや食事量など細やかに状態観察を行うことで、小さな変化を見逃さず重症化しないよう早めの受診に繋げている。受診報告書は、職員の質問事項や医師の診断や指示を書き込むことで職員が情報を共有しやすく、受診後の適切な支援にも繋がっている。	
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	スタッフ間の申し送りや週1回のNsによる健康チェック時等に個々の様子報告、助言を頂き、必要時は受診ができるよう支援できている。		
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。又は、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。	入院時や随時、面会、訪問しHPでの様子や情報を交換している。また、SW、連携室等と毎週ミーティングをし、関係者との関係づくりを行い、早期に退院できるように努めている。		
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・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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、ご本人の容態に応じて職員と医師が連携を取り十分な話し合いを行い、安心かつ納得した最期を迎えられるよう、ホームで出来る最善のケアに取り組んでいる。	現在までに看取りの指針はあるが、医師の判断や家族の希望で看取りには至っていない状況である。職員は、家族の意思や医療の意見を聞きながら教育委員会の研修報告書を回覧して専門知識を習得し、実践に備えた職員の心理負担の軽減も考慮して、家族や本人の希望があれば思いに沿う方針である。	
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、全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	マニュアルに応じて対応できるようにしている。介護老人保健施設とも協力し、応急手当等の講習会、避難訓練時にも初期対応ができるようにしている。		
35	13	○災害対策 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	マニュアルや連絡網があり、スタッフや消防機関、地域の方と連絡がとれるようにしている。年2回の避難訓練（1回は消防立ち合い）または自主避難訓練も実施している。	2カ月に1回の頻度で避難訓練を実施し日頃から自主点検も実施されるなど防災意識を強く持ち実効性の高い訓練が実施されている。今回は、目標達成計画に自然災害に対する訓練を取り入れ、また、備蓄品の管理体制を整備するなど日常的な準備体制作りを実施された。	現在、隣接する老健施設職員による避難後の見守り協力体制は整っているが、更なる安心を確保するためにも地域消防団との協力体制を整えることを期待します。

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	人前でのあからさまな誘導や声かけはしないよう意識づけている。また、ご本人のプライバシーはキーパーソン以外には話さないようにしている。 「言葉使いは心使い」と標語を掲げ、半年に1度言葉遣いや身なりを振り返り、入居者の不快に繋がらないように意識付けしている。現在は、ユマニチュードの手法を取り入れ目線の高さを同じにして話しかけるなど更に入居者の思いを尊重した対応を行っていきたいとしている。
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	利用者に応じて声かけし、ご本人が選択したり決める場面をつくるようにしている。
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し、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	一日の流れは基本的に決まっているが、その日、その時のご本人の様子を見て、個々の状態に合わせてながら対応している。
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に支援している	馴染みの化粧品などで自ら身だしなみを整える環境があり、起床時の介助の時や外出時なども、声かけして気を配っている。
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	食材の準備や買い物など、できる事はして頂いており、会話の中から食べたい物など汲み取り献立づくりにも反映させている。また、旬のものをメニューに取り入れている。 入居者の希望を聞きながら職員が献立を作成し、入居者と共にゆっくりと食事を準備し、食事の記録は、入居者の好みや咀嚼、摂取状況が記録されている。食べたい気持ちを大切に時間を要しても口からの食事摂取を重要視している。入居者の好みによってパンと珈琲で対応された事例もあるなど、食事面も生活スタイルを重視し対応されている。
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、水分量や嗜好など記録しチェックでき、水分の足りない方へは声かけできるように対応している。系列の介護老人保健施設の栄養士により、栄養バランスのチェック、アドバイスをもらっている。

42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	ご自分で出来る方は、声かけ、見守りをし、仕上げ磨きを行っている。できない方は、毎食後、口腔ケアを行いながら一人ひとりの力に応じた口腔ケアの支援をしている。		
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	各居室にトイレがあり、身体機能に応じた声かけ、介助をし、パット類はご本人に合わせて検討し、失敗や不安を軽減できるように支援をしている。	居室内にトイレがあり、入居者の仕草や言葉の口調、また、発するフレーズを聞き逃さずトイレ誘導することで排泄の自立を促し、布パンツへの移行で入居者の自信にも繋がっている。食事に果物やオリゴ糖を取り入れ自然排便に功を奏した事例もあった。入居者の状況に応じたパットの使用を考慮して、睡眠の妨げの配慮も支援されている。	
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	便秘の方には、バナナ、ヨーグルト、牛乳等の提供や十分な水分補給と食物繊維の多い食材を使用し工夫している。また散歩や軽運動を一緒に行い排泄チェック表を活用している。		
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をしている	一日の中でタイミングを見ながら、声かけを行い、その時の気分で入浴して頂いている。	浴室が居室共用空間と離れていることから時間を区切った対応となっているが、希望があれば入浴頻度や時間帯の相談も可能である。入浴時には、皮膚の観察を行い変化があった場合は早急に対応し、重症化しないように努められている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努め、身体の状態に応じて必要な休憩を取り入れ、無理のないよう支援している。		
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	服薬ファイルを作成し、全職員に分かるようにし、変更があれば申し送りや介護記録に記載し服薬後の変化が分かるように様子、症状を記載するようにしている。		

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、一人ひとりの生活歴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	洗濯物をたたんでいたり、新聞紙でゴミ箱を折られる等、各々役割を持って楽しんで頂ける場面作りを支援している。		
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	一人ひとりの希望を伺い、買い物、外出に出掛けている。遠出が出来ない方は、ホーム周辺の散歩などの支援を行っている。	重度化に伴い日常的に全体で外出する頻度は減ってきている現状はあるが、季節ごとの花の見物や近隣のドライブ、また家族と協力し自宅へ一時帰省や、夫婦揃って墓参りに出かけた事例もあるなど、家族と寛ぐ時間も大切にされている。	
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	ご本人にお金を持って頂き、希望される時は買い物に行き、直接支払いが出来るように支援している。		
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をしている	御希望により、電話をかけたリ、携帯電話により自室で話されるように、支援している。ご家族へお便りを送れるように支援している。		
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まねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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	季節毎の飾り物や花などを配置し、共同空間は開放感のある明るい場所で、居心地良く過ごせるよう工夫している。	共用空間をつなぐ廊下には、額入りの絵画や置物を配置されている。各ユニットの共用空間は、趣きが違い高い天井や梁で明るく寛げる空間の部屋で、入居者は、日当たりの良い場所のソファに寛ぎテレビを視聴されている。職員は、清潔保持と採光や室温に配慮されている。	
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	一人ひとりの適性配慮したソファや椅子を配置し、利用者同士が落ち着いて過ごせるよう工夫をしている。		

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	ご本人が使っておられた馴染みの品物や、写真等を持ち込んで頂き、安心して過ごして頂ける環境作りを行っている。	居室は、家族写真や使い慣れたテレビやラジオ、趣味の道具など手回り品から位牌、宗教など入居者の心の拠り所となるもの等思い思いの品物が持ち込まれている。和室もあり、入居者一人ひとりの持ち込みの品物や配置によって、雰囲気の異なる安らぎの空間となっている。	
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	ご本人の身体状況に合わせ、トイレ内の手摺の増設や、ベッド柵にスポンジを取り付ける等、安全に生活できるよう工夫している。		
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 3. 利用者の1/3くらい 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みられている (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、その時々々の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、生き活きと働けている。 (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

1 自己評価及び外部評価結果

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	理念の掲示をしており、毎月の合同会議や申し送りにて理念の確認をしている。意見を出し合い統一したケアにつなげるよう共有し実践している。		
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	利用者とも日常的になじみの店に買い物に出掛けるほか、事業所としても町内の催し物、お祭り行事等に参加しながら繋がりを大事にしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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活かしている	ホーム内での手芸教室を通じ、認知症利用者と地域の方が触れ合う中で、認知症の理解やケアの実践について話し合う場ができています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議においては参加者に実際の昼食をお出ししアドバイスを頂いている。会議では利用者状況や、取組み状況について報告を行い、それぞれの目線より意見を頂きサービス向上に活かしている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議には必ず市町村担当者にご参加頂き、事業所の取組みについて理解を頂き協力関係を築いている。		

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>身体拘束廃止推進員養成研修を受講した職員を中心に、高齢者虐待防止関連法について合同会議時に学ぶ機会を設けている。また、玄関の施錠についてはご家族、利用者に説明と同意を得て行っている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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逃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</p>	<p>身体拘束廃止委員会を中心に高齢者虐待防止関連法について合同会議にて学ぶ機会を設けたり、日々の言葉掛けやケアについて振り返り、意見を出し合い、防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>実際に現在利用されている方もおり社会福祉協議会の生活支援員、ソーシャルワーカーと連携を取っている。また助言を受けながら充実した支援に結び付けている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等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</p>	<p>契約時には、事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた対応可能な範囲についての説明を行っている。ご本人ご家族の不安、疑問を聞き出し十分な説明と理解を図っている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>介護計画の見直し時等でご家族の意向を聞く機会を設けている。また各ユニットにはご意見投書箱を設け、匿名での意見や要望を表せる体制を取っている。</p>		
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>合同会議、個人面談を行いながら意見や提案を出せる雰囲気、環境作りを行っている。業務改善等も積極的に意見を出し合い、職員が主体となり改善に取り組んでいる。</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>代表者は、毎日現場に来て状況把握をしている。また、現場では利用者とお茶を飲んだりしながらホームの現状把握や関係作りに努めている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</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>代表者は個人面談を行い職員の意見を引き出し、やりがいのある環境作りに努めている。法人内外の研修参加にも協力的であり、職員の質の向上を進めている。</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組みをしている</p>	<p>事業所は、島原半島、雲仙市連絡協議会に加入し交流と情報交換を行っている。連絡協議会主催の研修会への参加、島原半島グループホーム風船パレー大会などの活動を通じて相互交流を行っている。</p>		
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>事前面談において生活状況を把握し、ご本人の求めていることや不安を理解するよう努め安心してホームに来て頂けるよう環境作り・関係作りをしている。</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>事前面談において今までのサービスの利用状況やご家族による介護の経緯、苦労、不安等を聞き出せるようにし、共感と傾聴の中で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>相談時、ご本人やご家族の思い、状況を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返し可能な限り柔軟な対応を行っている。</p>		

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	支援する側・される側という意識を持たず、料理を教わったり、野菜の作り方を学んだりとお互いが協力しあって生活できる環境づくりに努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援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	ご本人の日常の様子を報告、相談したり、ご自身からも電話をかける事で、家族との関係が途切れないようにしている。		
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	馴染みの美容室や、以前勤めていた場所へ訪問するなど、地域社会との関係が途切れ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	食事の時間や音楽レク等の時間などにも職員も一緒に参加する事で、会話を楽しんだり、利用者同士の関係が円滑になるよう働きかけている。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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、お見舞いや誕生日、敬老のお祝いを通してこれまでと変わらない関係を大切にしている。ご家族にも話しやすい、相談しやすい関係づくりに努めている。		
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。	日々の関わりの中で、ご本人の希望や思いを汲み取り、ご家族と一緒に話し合っている。また、職員間でも情報を共有しご本人の意向に近づけるよう努めている。		

24	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>ご本人との日常の会話や回想法等でこれまでの馴染みの暮らし方について言葉を引き出すようにしている。またご家族、知人の協力を得ながら生活歴などの把握に努めている。</p>		
25	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの生活リズムを把握し、状態に合わせた働きかけを行っている。また、状態、変化等はスタッフ間での申し送りを徹底し情報共有に努めている。</p>		
26	<p>10 ○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>入居者、ご家族の意見を聞いて全スタッフでケアプラン会議を開催し、入居者・ご家族・スタッフの意見を集約し作成、見直しを行っている。</p>		
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>勤務開始前に入居者の様子、ケアの実践を確認し勤務に入り、その日のケアの実践を工夫し気づきを増やせるよう努めている。</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>遠方のご家族、親類の面会などにおいてゆっくりした時間を過ごして頂けるよう、宿泊室、食事の提供をする等柔軟に対応している。</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>近隣スーパーでの買い物、飲食店での食事を楽しんだり、ご本人の状態や希望に応じて美容室へ行ったり訪問理美容サービスを受けている。</p>		

30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	入居後もなるべく主治医の変更をせず、ご本人及びご家族の希望される病院へ受診している。通院は職員が同行し、その後は受診結果を家族に報告している。入居者によっては月1回の往診を受けている。口腔指導は定期的に歯科衛生士の指導を受けている。		
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	毎日のバイタルチェックを行いながら、日常の状態変化に応じて、母体である医療機関と確実な連携を取り迅速な対応に繋げている。また、週に1回看護師の健康チェックを受け健康管理や医療面での相談・助言対応を行って貰っている。		
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。又は、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。	入院時にはなるべく職員はお見舞いに行き、情報交換をしながら、ご家族・主治医・ソーシャルワーカーと相談し早期に退院が出来るように努めている。		
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・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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、ご本人の容態に応じて職員と医師が連携を取り十分な話し合いを行い、安心かつ納得した最期を迎えられるよう、ホームで出来る最善のケアに取り組んでいる。		
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、全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	全ての職員が急変時や事故発生時に備えて定期的に勉強会や実践を行っている。また、マニュアルを整備し周知徹底を行っている。		
35	13	○災害対策 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	マニュアルを作成し、年2回の避難訓練のうち、1回は消防署の指導のもと行っている。また、利用者も参加して本番さながらの訓練が出来ている。夜間想定訓練や、地震の訓練も行った。更に負荷をかけた訓練を目指している。		

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>排泄時の声掛け誘導等では、他の人へ気付かれないような声掛けや移動介助の工夫をしている。また、自己決定し易い声掛けに努め、ご本人の要望は可能な限り聞き入れ、対応できるようにしている。</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>一人ひとりの状態に合わせた選択方法で答えを導いている。言葉で伝わらない場合は現物を見て選んで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し、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>基本的な一日の流れは持っているがその日その時のご本人の状態や気持ちを尊重し、できるだけ個別対応に努めている。また、日々の会話の中から汲み取り、ご本人の希望を尊重して臨機応変に対応している。</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に支援している</p>	<p>ご本人のこだわりと生活の継続性を保つために馴染みの床屋、美容院へ行けるよう支援している。また、外出時にお化粧し、よそいきの衣装を着ておしゃれをするなど楽しんで頂いている。</p>	/	/
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>会話の中で食べたい物を聞き出し献立に加え、一緒に買い物、調理、味見等楽しみながら食事準備から後片付けを流れとして食事に関われるように工夫している。</p>		
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの摂取量、残量を把握しながら主治医や栄養士のアドバイスを頂き、その方に合った補助食品等の購入をしている。また、その方の嗜好品や食べやすい物の提供・工夫をしている。</p>	/	/

42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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、声掛け・仕上げ磨きを行うようにしている。状況に応じて、歯間ブラシ・マウスウォッシュを使用している。入れ歯は、1日置きに洗浄剤に浸けている。		
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	それぞれの自立パターンに合わせ、出来るだけ布パンツを使用できるように努めている。状況・状態に応じリハパンとの両立等工夫して出来る事を大切にしている。		
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	主治医と相談し下剤の使用や食事等で食物繊維・ヨーグルトを取り入れる工夫をしている。出来るだけ水分も摂って頂けるように飲みやすい物を考慮している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴期間があかないようにチェックをいれている。出来るだけ希望に添えるような声掛け等を工夫するように努めている。		
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	状態・様子を見極め休んで頂けるように支援している。また、リビング内にはソファを数か所に置くなどし、定位置を決めず自由に居場所を選んでもらっている。		
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	新しい薬・変更された薬について申し送りを行い、服薬後の状態観察をするようにしている。		

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、一人ひとりの生活歴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>得意分野で発揮できるように食事の下ごしらえや洗濯物たたみ等お手伝いの場面作りに努めている。また、季節に応じた外出や行事を行い気分転換が出来る様に支援している。</p>		
49	<p>18 ○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>一人ひとりの希望に沿っていきつけ美容室、買い物、外食支援をしている。また、家族や地域の協力を得て戸外のイベント等に出掛けている。</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>ご家族の協力を得ながらご本人にお金の理解を維持してもらえるようにご本人が安心できる範囲のお金を持って頂き希望がある時は買い物に出掛け直接レジで支払いが出来るよう支援している。</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をしている</p>	<p>ご本人の希望に応じて家族や知人の方との触れ合いを大切に、電話をかけたり携帯電話を使用し自宅でゆっくりお話ができるよう支援している。また、家族の協力のもと兄弟や知人に年賀状や暑中見舞いを送っている。</p>		
52	<p>19 ○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まねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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</p>	<p>リビングや廊下には明るい陽射が入るようになっており一人ひとりの心地よいお気に入りの居場所がある。タペストリーや季節の花等を飾り環境作りに配慮している。</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>利用者同士の関係性を配慮し一人ひとりのお気に入りの場所があり、リビング、廊下、玄関等に椅子やソファを設置しゆっくりくつろげるように工夫している。</p>		

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	家族と協力しながら利用者の方が使い慣れた馴染みのソファや家族の写真の品々を持ち込んで頂き、居心地よく安心して過ごせるよう一人ひとりに合った空間作りをしている。		
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	ご家族と相談しながらご本人の身体状況に合わせて手摺を増設し、タンスや物の配置を考え安全に自立した生活が送れるように支援している。		

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みられている (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