

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23 年 11 月 22 日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	鹿児島県指定 第4675400115号
法人名	医療法人 拓和会
事業所名	ろうけん大楠 グループホーム たんぽぽ
所在地	鹿児島県 始良市 蒲生町 下久徳1251番地 (電話) 0995-54-3101
自己評価作成日	平成23年10月3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/infomationPublic.do?JCD=4675400115&SCD=320&PCD=46
-------------	---

【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 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成23年10月31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)】

当ホームは、介護老人保健施設や居宅介護支援事業所と隣接し、母体事業所との連携体制も整っており、安心して生活できる環境です。天然温泉があり、入居者の楽しみの一つでもあります。明るい職員が多く、入居者一人ひとりが、自分らしく生活できる環境づくりを目指しています。

【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)】

○近隣には田園が広がり、介護老人保健施設や居宅介護支援事業所と隣接したやや交通量の多い道路に面して建てられているが、比較的静かでゆったりと落ち着いた雰囲気の漂うホームである。

○母体医療法人との連絡は緊密であり、十分な支援体制が築かれており、利用者や家族からの信頼は極めて厚いものがある。

○利用者やご家族の思いや意見を日常的に把握できるように努め、日々の申し送り時や引継ぎ簿の活用で情報共有を図り、毎月の会議や年2回のヒヤリ・ハット報告会で解決策を話し合い、ケアに具体的に反映する仕組みが築かれている。

○管理者自身が職員に感謝の気持ちを持って接することを基本にして、日常的に話しやすい雰囲気作りに努め、日ごろからコミュニケーションを密にしている。毎月の会議でもケアに関する意見交換は活発で、業務改善や利用者へのサービス向上の実現に具体的に反映されている。

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
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	勤務前、ケア会議等、集まりの場で、皆で理念の共有をし、それを利用者との関わりの中で、反映されるよう努めている。	地域密着型サービスとして事業所独自の理念及び「職員の5つの心がまえ」を作成し、ミーティング等で意義の共有に努めると共に、特にその人に合った「ゆとりを持ったケア」を目指して日々利用者に向き合い支援している。	
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	地域のいきいきサロンに参加したり、運動会を見学したりしているが、日常的な交流までは至っていない。	地域の運動会や祭り等の行事には積極的に参加しており、隣接する老健施設と合同で開催する夏祭りや運動会等に地域の方々に参加頂くなど交流を図っている。中・高生のボランティア受入、利用者の知人や近隣の方々の訪問も頻繁にあり、利用者は交流を楽しみにしている。	
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。	地域の高校生の職場体験学習や、中学生のボランティア学習の受け入れを行なっている。		
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	利用者、利用者の家族、役所職員、民生委員の方々の協力を得、活動報告等を行なっている。また、話し合った内容を議事録にまとめたり、職員に報告して共有しながら、改善や実践に取り組んでいる。	会議は、利用者や家族・民生委員・市役所職員等が参加して定期的開催されている。ホームの現況や活動報告及び問題点に関する意見交換が活発に行われ、会議での情報や提案を職員で共有して、具体的に日々のサービス向上に役立てている。	

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
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。	公的機関としての立場であり、協力し合いながら連携を深める関係構築には、至っていないと感じる。	市担当者には、入退所の手続や認定更新の手続等に関する訪問や電話での相談に助言・対応して頂くなどの連携を図り、サービス向上に取り組んでいる。また、地域の認知症協議会や県の連絡協議会に積極的に参加し、意見交換も頻繁に行っている。	
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。	個人の意思を尊重しながら、主体的に活動する事を支援しており、その行動が人命を脅かす危険な行為でない限り、行動を抑制しないようにしている。	居室や玄関等の施錠は原則として行わないケアに取り組み、利用者が外出しそうな様子を察知した場合は、職員が連携して見守りや声かけを行っている。特に言葉による拘束の防止については、毎月のケア会議で繰り返し協議して理解を深めると共に、安全確保や自由な暮らしを支援するケアへの反映が図られている。	
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	ケア会議や申し送りを通して、日常業務や、利用者対応を振り返り、虐待に対する意識付けを行なっている。特に、言葉による拘束、暴言、虐待が精神的苦痛やストレスを与えることを認識しながら対応している。		
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。	職員のミーティングで、権利擁護や、成年後見制度についての勉強会の機会をつくっている。いつでも、活用出来る様、ファイルを作ったりしている。		

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。	契約前に訪問していただき、契約時には、ケアへの取り組みや「重要事項説明」に基づき、利用者の状態変化時や、退去時の対応など説明、ご家族の希望など契約時に話し合い納得していただき同意を頂いている。		
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。	意見箱を設置しているほか、入居者の意見や不満は、日常的に発言できるように働きかけ声かけも行なっている。御家族の相談も受け納得のいく対応に努めている。	利用者の思いや意見を日常会話や表情の見守りなどで把握に努めると共に、個々に聞き取る工夫も行なっている。ご家族からの意見や要望は訪問時や電話連絡時に受け、日常的には申し送り時や引継ぎ簿の活用で情報共有を図り、毎月の会議や年2回のヒヤリ・ハット報告会で解決策を話し合い、ケアに具体的に反映している。	
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。	毎月一回、グループホーム会議とケア会議を行っている。管理者は、職員の意見に耳を傾け、職場を盛り立てるための雰囲気作りに努めている。	管理者自身が職員に感謝の気持ちを持って接することを基本にして、日常的に話しやすい雰囲気作りに努め、日ごろからコミュニケーションを密にしている。毎月の会議でもケアに関する意見交換は活発で、業務改善や利用者へのサービス向上の実現に具体的に反映されている。	
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。	職員の健康状態や疲労等への配慮をし、勤務条件等の意見も取り入れたりしている。向上心をもって、意欲的に働けるように支援している。		

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
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>事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が参加できるように声かけを行なっている。ケア会議のなかで、職員に報告したりしている。</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>地域のグループホーム協議会に登録し、管理者は、研修部や青年部に属し、研修会や講演会を通して積極的に交流を図っている。近隣のグループホームと交流の機会をもち、さまざまな課題・問題解決について話し合う機会が増えたと思う。</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		○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	入居時は、特にコミュニケーションをとるように心がけ、傾聴・不安の軽減、安心して頂けるよう努めている。		
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	御家族やご本人の状況について話し合う機会を設け、不安や困っておられること、これまでの経緯について聞き、これから何を望んでおられるかなど聞く機会を作るように努めている。		
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	相談時ご本人の様子、状況を聞き、ご家族の意向などを確認、必要に応じて他のサービスを利用できるよう在宅サービスを中心に案内・紹介している。また、相談時点でパンフレットによるグループホームの案内もしている。		
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	介護する側とされる側の関係ではなく、共に支え合って生きる同志であると考え、側面からの支援に心がけている。入居者に可能な洗濯物干し、たたみや台拭きなど協力頂いている。		

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	面会時や遠方の御家族には電話等を利用して、日常の様子や状態変化等の報告。行事等の参加の声かけなどで交流の機会を設け、ご本人を支える為に御家族と同じような思いで支援していることを伝えている。		
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	友人、知人、自治会の方が自由に面会に来られたり、自宅への帰宅や墓参り、隣人、御家族や親戚の方の支援もいただき、共に馴染みの関係が途切れないようにしている。	ご家族はもとより、利用者の友人・知人の訪問が多く、その折にはゆったりと過ごせるように支援している。また、ご家族の了解を得ながら、本人が希望する自宅への帰宅・墓参り・買い物等を可能な限り支援している。	
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	入居者の性格や日常の関係について、全ての職員が共有できるようにしている。気の合う入居者同士の席を考慮したり、助け合う姿を見守っている。		
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	やむなく入院された方など、お見舞いや容態等御家族との連絡をとったり関係がとぎれないように努めている。		

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
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。	日々の会話や過ごし方の中で、入居者の意向をくみ取るように心がけている。また、ふとした言葉・仕草・表情が変化する場面を見逃さない、感じ取る「気づき」を大切にしている。	日常の言葉や表情・所作から思いや意向を把握するように努め、ケア会議や日々の引継ぎ簿で情報の共有は図られている。関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、「今、ここでできるベストの方法」を提供できるように取り組んでいる。	
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	入居にあたって、入居者や御家族にこれまでの情報をいただき、また、面会時や日々の会話の中で話題にしたりして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	入居者それぞれの生活パターンを観察し、能力や意欲に応じた日課や活動を支援している。体調や気分によってもムラがあるので、状態を観ながら強要しないよう柔軟に対応している。		
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	毎月1回ケア会議を行っており、それぞれの意見をふまえ、ケアの見直しを行ったり、ケアプラン作成にあたっては、本人・家族の要望や意向を伺いながら職員を交えたサービス担当者会議で介護内容や目標設定を具体化している。	介護計画は、利用者や家族等の思いや意見を聞き、利用者本位のわかりやすくきめ細かなものが作成されている。設定した短期目標を、利用者ごとの詳細な「ケアプランチェック表」で毎日チェック、記録し、それを基に計画の見直し修正が適切に行なわれている。	

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
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	個別に日常生活の様子や心身の状態について、介護記録に詳細に記録しているほか、職員間で申し送りがされている。適宜、ケアの検討を行い、必要な情報はケアプランにも反映している。		
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	入居専用のグループホームとして、通いやショートステイなどの多機能性は備えていない。		
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	地域で行なわれている、あじさいサロンや蒲生市などに出かけたり、地域のボランティアの訪問をうけたりしている。		
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	本人や御家族の希望するかかりつけ医の定期的な受診の継続やご家族の同行不可能時や緊急性のある場合は、職員が代行するようにしており、御家族には、受診報告も行なっている。	利用前の受診の経過把握に基づき、家族や医師との連携は密であり、定期的な訪問診療を「ケアプランチェック表」の活用も含めて支援している。また、専門医受診の際は、連絡表による情報交換に努めると共に、ご家族へ受診結果の連絡も適切に行っている。	

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
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	介護職員と看護職員は、日々の情報交換を行い、細かな観察記録・バイタルチェックが行なわれている。また、関連病院の医師や看護師と日常の健康管理や往診を通して情報提供や連絡体制などの連携に努め、良好な関係を構築している。		
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。	入院時は、継続介護連絡表を病院に渡し、情報を共有する。入院時も洗濯物等持参時、病院関係者と情報交換・把握をし、今後の相談、見通しなど行い、早期退院に努めている。		
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	重度化への変化については、面会時や電話等で、御家族に伝え、共有している。主治医の意見も取り入れながら、ご家族の意向をふまえ、段階を経て、事業所で出来る事、御家族に協力頂く事など話し合っている。	重度化や終末期のケアについては、「看取りについての指針」を定め、家族に説明して同意を得ている。本人や家族と十分に話し合い、医師・看護師・職員で密に連携を図り、ホームとして様々な状況に可能な限り支援・対応できる体制を築いている。	
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	消防署の指導による、救急講習（心肺蘇生法・ハイムリック法・骨折・止血法）の実践。自主訓練も行っている。		

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
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	避難訓練を、夜間・昼間の想定で行っている。併設施設の協力、民生委員への協力は依頼しているが、ご近所の方との協力体制は築けていないと思う。	年2回消防署の協力を得ながら消火訓練及び避難経路の確保にも配慮した避難訓練を行っている。スプリンクラーの設置や食料・飲料水の備蓄も問題はなく、隣接する老健施設の職員や民生委員等との緊急時対応の連携も図られている。	

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
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	面会時等、居室のドアを閉めてプライバシー保護に努めたり、電話の取り次ぎなど、居室で会話できるように配慮している。ト化は、カーテンなどを使用し、プライバシーを確保している。	利用者の誇りや尊厳を大切にするように、日常生活では声かけに工夫し、きめ細かな観察や個人記録の取り扱いにも十分配慮して、利用者の人格や感性を大切に本人本位の対応を心掛けている。	
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	本人の能力に合わせた対応をしている。時間をかけて信頼関係を構築し、日常生活の中で本人の意思で主体的に行動や選択が出来るように支援している。		
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	職員は入居者が一日をどのように過ごしたいか？を身体・精神的側面から見極めて、主体的に行動できるように支援している。なお、業務優先にならないように、仕事と業務の両立に努めている。		
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	お化粧をされたり、洗面所では、いつでも整容できるように、くしがある。また、美容室の出張サービスを行い、それぞれにあった支援をおこなっている。		
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	野菜の下ごしらえや配膳、お茶碗集め、台拭きなど入居者と一緒に行なうように努めている。	利用者に野菜の下ごしらえ・配膳・下膳・後片づけなど、できることは手伝ってもらい、会話しながら和やかに食事できるように工夫している。また、利用者個々の健康状態に応じた刻み・ミキサー食・透析食などの対応も行っている。	

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
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	献立は、管理栄養士の立案したものに従い、食べる量、お粥、形態（ミキサー、刻み）などの工夫や、医療管理上の制限がある方もおり、個々に合わせた支援ができるように心がけている。		
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	食後、入居者に合わせた口腔ケア（自己管理、ガーゼ保清等）を行い、義歯は、夜間に消毒している。		
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	排泄は、自己管理能力や排泄パターンに応じて、排泄用品の提供・服薬（緩下剤）・声かけ・誘導・排泄チェックを行なっている。出来るだけ、トイレ使用を心がけている。	利用者の様子観察や排泄チェック表で個々にパターンを把握して、誘導や声かけを通じて排泄の自立に努めている。これらの結果はケアプランにも反映し、排泄用品の提供等、ここに合わせた対応につなげている。	
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	便秘予防に、毎日牛乳を提供している。適宜、ヨーグルトや果物とうを取り入れたり、軽体操・日常の動作・家事に伴う運動により、予防に取り組んでいる。		

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
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	体調や状況に合わせて入浴支援を行い、本人の意思確認を取りながら入浴していただいている。天然温泉であることをアピールしている。日常的に一人ひとりの要望やタイミングにあわせることは難しい。	利用者の健康状態に配慮しながら、場合によってはシャワー浴や清拭に変更することの対応を含め、天然温泉をゆったりと安心して楽しめるように支援している。石けんや用具の持ち込みなどを含む本人の好みや習慣は、本人やご家族から情報収集して十分に把握している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入居者は、リビングと自室を自由に移動でき、いつでも休息したり、昼夜問わず、入床・入眠できるよう支援している。		
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	職員は、入居者の薬状書を把握している。服薬は、入居者の能力に合わせ、確実な確認を行なうようにしている。症状変化にも、すぐに対応出来るよう、主治医との連携もとれている。		
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	役割の持てる入居者には（台拭き、カレンダー交換）、外出好きな方にはドライブを、お菓子の好きな方には差入れ依頼し、喜びある生活となるよう支援している。		
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。	お墓参りや、自宅を見たいなどの希望があるときは、御家族に協力いただいたり、職員と出かけたります。また、年に2回程度、野外活動で、花見やそうめん流しを行なっている。	利用者の健康状態や天候に応じて、敷地内の花壇や菜園の手入れ、本人の希望に沿って散歩や買い物・ドライブ等に出かけている。また、年に数回は、遠方への花見やソーメン流し、初詣、近隣の市など、可能な限り楽しく外出できるように工夫・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
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	大部分の方が金銭の管理や日常の出納が難しくなっているのも事実であるが、金銭管理の出来る方は、蒲生市や外出時に、買い物をされる。		
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	、御家族から定期的にお電話くださったり、ご本人も日常の様子を話されたり、御家族からの贈り物が届いたりするとお礼の電話をされたりされるようにしている。		
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	リビングでは、いつも季節を感じていただけるように花を飾り、入居者と一緒に作った飾りで季節感ができるようにしている。	共用空間は明るく、玄関・ホールには季節の花が置かれ、周囲の壁には利用者と職員が共同で作成した貼り絵や行事の写真などが飾られ、心やすらぐ家庭的な雰囲気がたどよい、静かにゆったりと過ごせるように工夫されている。	
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	椅子や長椅子など思い思いにご自分の都合に合わせてくつろいでおられたり、気の合った同士語り合っていたり、玄関先の長椅子にかけられ花壇の花をみたりして、ゆっくりとされている。		

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
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	思い出の写真やご家族の写真、テレビ、馴染みの布団等の持込みで、その人らしく安心していただけるように工夫している。	居室のベッドやタンスは事業所が準備したものであるが、向きや配置は利用者やご家族の希望に沿って居心地よく過ごせるように対応している。また、利用者が使い慣れた毛布やテレビ・時計・写真等自由に持ち込んでもらい、本人が落ち着いて過ごせる環境となるように支援している。	
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	バリアフリーや手すりの整備と自助具で生活活動が出来るよう、その人の能力や意欲にあった使用を心がけている。		

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