

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年2月18日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670700493
法人名	公益社団法人 大島郡医師会
事業所名	グループホーム 虹の丘
所在地	鹿児島県奄美市名瀬知名瀬2229番地 (電話) 0997-54-8823
自己評価作成日	令和2年1月9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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	---

【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2月4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)】

{職員研修}
 ・同法人内の老健施設との連携により、職員研修が充実している。

{入居者、体調管理}
 ・自然に囲まれた環境で、入居者が穏やかに個々のペースで生活されている。
 ・毎日のバイタル測定による体調管理ができており、法人が医療機関であるため、急変時にも対応が素早くできる。

{地域との関係、行政との連携}
 ・行政職員、家族代表、地域代表と2か月に1回、運営推進会議を開催し助言をいただいている。
 ・行政との連携により、認知症カフェを開催し、地域の方との交流の場を設けている。
 ・毎月の地域清掃活動や地域行事に参加したり、グループホームの行事や防災訓練等に、地域の方にもご協力いただき連携が取れている。地域の避難訓練にも参加しており、災害や非常時の応援体制も日頃から連携が取れている。

{家族との関係}
 ・家族へは月1回以上は病状やADL報告の連絡を入れ、入居者、家族が共に安心していただけるように努めている。

【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)】

・事業所は地域の一員としての付き合いを大切に、地域行事の敬老会や清掃活動に職員が参加している。事業所として認知症カフェを開催しており地域住民と一緒に利用者とおやつ作りを楽しむ等の交流を行っている。近所の方から畑で出来た果物や花の差し入れもある。

・集落で実施の災害訓練に事業所から参加している。台風時の声掛けや地域の方からの安否確認もあるなど災害時の体制ができています。

・市との連携が取れていて認知症カフェに参加して貰ったり認知症についての講師依頼を受けるなど担当職員との連携もできています。

・職員との話し合いで勤務時間の見直しや業務内容を変更し、業務の流れをスムーズにしている。ケアに対しての工夫で処置表を作成し業務に反映している。

・排泄の自立もトイレへの誘導で改善した事例がある。

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	4項目の理念を掲げ、職員会議等で毎回確認し、理念の共有と実践を心がけている。	理念は職員会議で確認し振り返り実践に繋げている。理念に掲げている項目の内容を検討している。	
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	地域行事（敬老会や地域清掃活動）に参加。また、行政との連携により認知症カフェを開催し、地域の方々に参加していただき交流を図っている。	自治会に加入し地域行事の敬老会や豊年相撲・清掃活動等に参加している。地域の方も事業所の認知症カフェに参加し利用者とおやつ作りなど交流を図ったり、相談を受けている。近所の方からのタンカンや島バナナ・花などの差し入れもある。	
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。	認知症カフェを開催し、地域の方々に参加していただき、介護や健康に関する相談を受けている。地域の方の介護等の相談を、随時、受け付けている。		

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
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>行政職員、家族代表、地域代表の参加による運営推進会議を定期的に開催し、その意見を支援やサービス向上に取り入れている。</p>	<p>運営推進会議は2ヶ月に1回実施し、事業所の状況や外部評価結果報告もしている。委員からの意見で施設時間の件や転倒防止の為のアイデアなど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>運営推進会議や認知症カフェに市の担当者の方に参加していただき、助言や協力をいただいている。</p>	<p>市主催の研修会に参加している。事業所の認知症カフェに、市の担当職員の参加を得て助言を貰っている。認知症についての講師依頼を受ける等、行政との協力関係を築くよう取り組んでいる</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>日中は玄関や居室を施錠せず、入居者が外出される際は同行したり声かけを行っている。また隔月の運営推進会議の際には、身体拘束適正化委員会を行っている。職員は、マニュアル学習にて身体拘束について学んでいる。</p>	<p>身体拘束をしないケアのマニュアルを基に年2回勉強会を行っている。昼間外出希望の場合は同行している。夜間のみ玄関の施錠を行っている。ケアの場面で身体拘束に当たるか不安に思うときは職員会議等で検討している。</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。	内部マニュアル学習会で学ぶ機会を設け、カンファレンスやホーム会議等で、言葉使いを始め、日々の支援の在り方の振り返りを行っている。		
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。	内部学習会にて高齢者の権利擁護と尊厳の保持について、職員で話し合い学んでいる。成年後見制度については、学習会にて学んでいる。		
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。	入居前に本人及び家族へ施設の見学を行っていただき、入居の契約時にも丁寧に説明を行い、入居後にも本人及び家族へ不安や疑問点がないか確認し、理解、納得を図っている。		
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。	入居者のご意見は、積極的に取り入れるようにしている。また家族については、家族会や運営推進会議、来所された際にご意見を伺い、運営協議会等で発言し改善に努めている。	利用者からは日常の会話の中で思いを把握している。家族からは面会時に声をかけ要望など聞くようにしている。家族の要望でリハビリ体操を取り入れている。玄関入口に意見箱も設置している。	

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	<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>職員間の話や、カンファレンス、ホーム会議等で個々の考えや思いを聞き取り、運営協議会等で発言し改善に努めている。</p>	<p>職員会議は2ヶ月に1回行われている。職員で話し合い勤務時間の見直しを行い業務の内容を変更したり、ケアに関して立ち上がりや体位交換の時間や処置表を作成し、運営に反映している。</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>職員への無記名による意識調査や、運営協議会等にて個々の考えや思いを聞き取り、検討し改善に努めている。</p>		
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>施設での研修はもとより、行政等、外部主催の研修へも積極的に参加を促し、資質向上へ努めている。</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り組みをしている</p>	<p>同業者が集まる研修会や勉強会への参加を通じて、ネットワークを構成し、サービスの質の向上に努めている。</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		○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	入居前の本人面接や、家族等から生活のリズムや趣味嗜好、習慣等の情報を得ている。また入居してからの不安や困りごとを日常会話を通して聞き取りし、安心していただける関係づくりに努めている		
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	入居前に施設を見学していただき、介護支援専門員を交え、本人及び家族の要望や思いを聞き取り、関係づくりに努めている。		
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	本人及び家族、また以前利用していた事業所からの情報、及び入所時の病院受診時に医師へ相談し、病状やADLを確認し支援の検討を行っている。他のサービス利用が必要な場合は、その都度対応する考えである。		
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	洗濯物干しやたたみものをしていただいたり、簡単な配膳や施設に掲示する飾り物等の作成を手伝っていただいたりしており、それぞれの役割を大事にしている。		

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
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	家族の面会時や、月1回以上の電話報告で日々の生活の状況や病状をお伝えしている。また通院介助や外出等の協力をお願いし、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	家族の協力をいただき、入居前にご利用されていた場所への外出等で関係が途切れないよう支援に努めている。	家族の協力で馴染みの場所や買い物・墓参り等に出かけている。家族の来れない方には、職員が医療機関受診後にドライブで馴染みの場所へ行く等、馴染みの関係が途切れないように支援している。	馴染みの関係が途切れないような工夫が望まれる。
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	入居者同士がトラブルにならないよう、座席配置やレクリエーション等工夫し、楽しい雰囲気でも過ごせるよう支援に努めている。		
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	退居時に、これまでの生活の様子や今後の過ごし方を家族と話し合い、電話でも相談を受け付ける等、不安や不満がないようフォローに努めている。		

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。	日々の会話や行動から本人の思いを探り、家族への報告時にその状況をお伝えし、カンファレンスや職員の会議の場で本人本位の支援の在り方を検討している。	日常の暮らしの中で希望を把握している。得意分野の裁縫を行ったり、裾上げやボタン付けなどをして楽しんでいる。意思疎通が困難な利用者には家族から話を聞いたり職員で話し合っ、本人本位に検討している。	
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	家族からの情報収集や、本人への意向の確認により、今までの生活習慣についての情報収集を行い、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	生活習慣やADLについて日々観察し、また家族にも報告して職員間での申し送り、記録の作成により、現状の把握に努めている。		
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	カンファレンスやモニタリング、認定期間終了時に介護計画の見直しを行い、家族の来所時や報告時に確認し、本人に現在必要な支援について意見を出し合い、より良い支援へ繋がるよう努めている。	介護計画は本人や家族からの意見や要望などを聞き主治医からの意見書も参考にカンファレンスを行い作成している。モニタリングは6ヶ月に1回行い、現状に即した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	入居者毎にカルテ記録を行い、カンファレンスやモニタリング、認定期間終了時の見直し時や会議の場で話し合い、情報を共有し計画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	家族の依頼による外出の送迎介助や、定期受診の送迎介助による負担の軽減、本人の状況にあわせ個別に生活リハビリ等を行う事によりサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	地域行事へ入居者、職員の参加を心がけ、運営推進会議へ区長、民生委員の参加をお願いし、認知症カフェに地域の方を招待している。また台風接近時には見回り等をお願いしている。		
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	入居時に本人や家族の主治医の希望を尋ね、ご希望に添うように取り計らっている。定期受診を行っており、結果をご家族様に報告している。歯科受診に関しては、往診をお願いしている。	入居時に本人や家族の意向を聞き、希望するかかりつけ医の受診を支援している。受診は事業所で行い、緊急時は家族にも同行して貰っている。歯科は往診で対処し、受診後は家族に報告し適切な医療が受けられるよう支援している。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	入居者様の一日の体調や言動等、変化が無くても日勤、夜勤終了時に看護師長に報告し、急変時には夜間を含め、いつでも看護や受診が受けられる対応を行っている。		
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。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。	普段の定期受診時に、主治医、看護師にご入居者様の生活の様子を伝え、入院時には医師やご家族様と話し合い、入院期間が短期間となるように、回復の状況等を細かく情報収集している。		
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	入居の契約時に、重度化についての当グループホームの方針を説明し、同意があればサインを頂いている。面会時や電話での報告時に、現在の体調や状態をお伝えし、いつでも相談を受ける体制づくりに努めている。	入居時に重度化についての事業所の方針を説明している。医療処置ができないので相談できる体制を整えている。家族の協力と医療機関との連携で看取りケアの支援も取り組んでいる。	
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、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	全職員が、消防や医療関係者を招いての救急対応（実技を含む）の研修にて、心肺蘇生法やAEDの使用方法を学んでいる。		

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
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>災害時のマニュアルや避難訓練にて対応を身につけ、台風接近時の対策委員会にて入居者の避難方法や必要な物品を確認している。また地域の防災体制が整っており、声かけして下さるので、おおいに助かっている。</p>	<p>年2回の火災・避難訓練は消防署の指導の下に夜間想定で行っている。地域の災害訓練や津波・地震の避難訓練にも参加している。台風時の声かけなど地域の協力体制も十分にできている。備蓄は飲料水・食糧品・カレールー・乾パン等を準備している。</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	個々の生活のリズムを大切にし、声かけも丁寧な口調で行うよう心がけている。	プライバシーの研修は年1回母体施設で実施し参加している。声かけなどに十分気を付けている。トイレ誘導など耳元で声かけを行い、プライバシーを損ねないよう支援している。	
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	職員の一方向的な指示は行わず、排泄やレクリエーション等も、本人に確認し状況にあわせて行うように努めている。		
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	お茶や食事の時間、入浴日等の設定によらず、個々の希望に応じて時間や日にちをずらしたり、本人の趣味を取り入れたレクリエーション等を行うように努めている。		
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	個々の好みの衣類を持参していただき着用している。整容の希望があれば副うように努めている。		

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
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	テーブル拭きや配膳、下膳、お盆拭き等を手伝っていただき、職員と一緒に食事をしている。食欲の無い方へは他入居者や職員が声かけし、楽しい食事時間となるよう努めている。	食材の下拵えやテーブル拭き・お盆拭き等、職員と一緒にしている。献立以外に「うどんが食べたい」などの要望があり提供した事もある。敬老会やクリスマス会など事業所で家族と一緒に食事を楽しんでいる。お花見でのお茶の予定も計画している。	
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	老健施設の栄養管理士の指導の下、メニューを決め、体重測定にて体重増加や減少があれば報告し、カロリー調整や補助食品の活用、排便の管理を行っている。水分摂取量の少ない方は、1日の摂取量を細かく記録し、不足しないよう努めている。		
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	起床時及び毎食後に見守りながら、各個人のレベルに応じて口腔ケアを行い、不足の分は補っている。昼・夕食前にお茶でうがいを行っている。必要に応じて歯科往診にて保清に努めている。		
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	個々人の排泄パターンの観察を行い、必要に応じてリハビリパンツから綿パンツへ変更したり、夜間オムツの方も日中はリハビリパンツで過ごし、排泄介助を行い、排泄の自立の為の支援を行っている。	オムツ使用の利用者がトイレ誘導で排泄の自立ができるようになった事例がある。ほとんどの利用者が日中はリハビリパンツや綿パンツを使用する等、個々の状況に応じ排泄の自立に向けた支援を行っている。	

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
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	個々人の排便パターンの観察を行い、乳製品や繊維質の摂取を心がけている。便秘が続く場合は、医師や看護師に相談し、薬を調整していただいている。		
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している	入浴日の設定はあるが、個々人の希望に応じて時間や日にちの変更も可能であり、男性職員の介助が困難な方には、女性職員が対応するなど工夫を凝らしている。	週2回の入浴日を設定しているが個々の希望に応じ対処している。拒否する利用者には毎日の声かけで入浴できている。好みのシャンプー使用や浴槽に入る利用者など、個々の好みを活かして入浴を楽しむ支援に努めている。	
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	個々人の生活習慣や、その日の様子を観察し休息を勧めたり、遮光カーテン等で明るさも調整し安心して休息できるよう支援している。		
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	個々人の内服薬情報をファイルし、服薬の必要性について職員が周知できるようにしている。服用時の状態について変化があれば、カルテに記録し、病院受診時に主治医へ報告を行っている。		

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
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	個々人のレベルに応じて、洗濯干し、たたみ物、縫い物、配膳下膳等出来る事をお願いし、それぞれの役割を果たす事で、満足感に繋がるように支援を行っている。		
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。	外食や買い物、お墓参り等は家族へ協力をいただいている。近所への散歩は、入居者が外出された際に付き添ったり、天気の良い日には声掛けし行っている。地域行事への参加も行っている。	天気の良い日は玄関先でお茶を楽しんだり、外出希望の時は一緒に近隣を散歩している。受診後のドライブや花見・地域の行事への参加等、家族や地域住民の協力を得て外出ができるような支援を行っている。	
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	お金の所持が本人の安心感に繋がる為、希望があれば少額の現金所持については制限を設けていない。面会の方からいただいたお金については、その都度、家族に相談を行っている。		
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	電話や手紙は本人の希望により対応しており、字が書けない方は、代筆するなど対応を行っている。		

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
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	共有スペースに表示を設置し、混乱がないように努めている。トイレには、ドアの他に間仕切りとしてカーテンを設置し、使用中に他の方が入って来られても安心できるようにしている。食堂は季節感のある飾りつけや遮光カーテンを設置し、快適な空間づくりに努めている。	共用空間は広くて明るく、壁には季節の飾りや利用者の作品・職員と一緒に作ったぬり絵が飾っている。トイレには間仕切りのカーテンを設置しプライバシーの確保ができています。浴室にも浴槽手すりを増やすことで浴槽に入りやすくするなど、居心地よく過ごせるような工夫を行っている。	
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	入居者の座席の配置に配慮し、テーブルの他に畳のスペースや廊下に長椅子を設置し、休憩や作業の場として使用し、本人の好む空間で過ごしていただいている。		
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	入居者が在宅時に使用していた物などを持参していただき、ご本人が好む絵画や写真等を居室内に掲示し、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	自宅で使っている家具・テレビ・ラジオ・加湿器・仏壇等を置き、壁には家族写真や自分の作品のぬり絵など飾っている。アルバムを枕元においたり、個々の好みで居心地よく過ごせる工夫を行っている。	
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	トイレや浴室の表示や開閉方向の表示、居室前に入居者と担当者の名前を表示し場所を分かりやすくしている。トイレや浴室内に手すりを設置し、立ち上がりや移乗・移動が安全で自立した生活ができるよう環境整備に努めている。		

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