

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年1月10日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691000113
法 人 名	社会福祉法人 いぶすきケアネット
事 業 所 名	グループホーム さくら
所 在 地	鹿児島県指宿市山川金生町44番 (電 話) 0993-27-6811
自己評価作成日	令和元年11月23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	令和元年12月11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)】

自然豊かな環境に包まれ、山川地区の集落地に事業所を構えております。事業所近隣で生活していた入居者の方々を中心に、地域と密着した生活を送って頂いています。自然に囲まれた場所で、新鮮な食材を使い、職員一人ひとりが入居者の食事形態に合わせ、調理して召し上がって頂いています。利用者一人ひとりを大切に思う思いやりの心を持ちながら、寄り添い、変わることのない尊厳を支えるケアに真摯に取り組んでいます。入居者の皆様が変わらずいつまでもお元気でいられるように、適度な運動を兼ねて日常生活動作の訓練や散歩に出かけることが日課です。散歩では地域の方が声をかけて下さり、皆様の生きがいとなっています。隣接する大重内科との連携で安心した医療の提供が行えます。また近接する関係施設でもある小規模多機能ホーム合歓の木との連携もあり、外出支援や行事イベント等、今後より一層のサービスの充実を目指します。また、法人内で新卒者の獲得と、新人職員への指導に力を入れており、スキルアップ研修への参加や、定期的な法人内の各事業所への異動により、職員のスキルアップと、各事業所内のサービスの向上を目指します。

【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、家庭的な雰囲気の中で利用者と職員の関係性もよく笑顔が多く、明るい雰囲気である。
- ・地域住民の入所者が多く、気軽に自宅へ帰ったり、家族が自由に面会に来て利用者とゆっくり話をしている。
- ・近隣に社会福祉法人関連の医療機関や小規模多機能の施設があり、緊急時の医療や防災訓練など連携・協力体制を築いている。
- ・行事などで関連施設からの招待が多く出かけることが多い。法人施設が当番制で月1回の認知症カフェを開き地域住民との交流を行っている。
- ・半年に1回、理念を含めた自己評価を実施し、代表者と管理者との面談を行い、個々のスキルアップができ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

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	法人の基本理念を基に、地域に根ざすグループホームとしての理念を作成しています。スタッフ間の共有を図るべく定期的に黙読を行うことが日課です。	独自の理念を作成し、フロアに掲示している。毎年理念に基づく介護目標を設定しミーティングで振り返り、年度末に理念を含めた自己評価を行っている。
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きれられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事として（港祭り、敬老会等）へ声をかけて頂き参加し、交流を図っています。また、来年度は地域との合同の避難訓練等も計画を予定しています。	地域行事の港祭りや敬老会に参加したり、法人関連施設の夏まつりや合同運動会に参加している。日頃から散歩時に挨拶したり魚の差し入れ等がある。利用者の孫が立ち寄ったり、近隣住民の訪問があるなど地域住民と親しく交流している。
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。	運営推進会議や認知症カフェ等を利用し、認知症の理解や支援を地域の方々に発信しています。また散歩等を通じ、近況の状況をお話することで、入居者の身体状況を理解して貢っています。	
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	ホームでの取り組みや活動報告、身体拘束の状況、利用者の近況報告を行っています。地域の民生委員や区長、参加ご家族から具体的なアドバイス等も頂いています。	2ヶ月に1回、会議を開催し入所者の状況や行事等の活動状況・ヒヤリハット・事故報告等をしている。災害時の防災無線の活用を話し合い、安心に繋がっている。

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
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取り組んでいる。	担当の介護課担当職員や保護課担当職員へ小さなことでも電話連絡相談を行うようにしています。	市や支所担当者とは事故報告に出向いたり、福祉担当者や介護担当者とは日頃から電話で相談するなど協力関係を築いている。市主催の研修会に参加し職員に伝達講習している。	
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。	「身体拘束は行わない」を前提にマニュアルに沿ってケアの実施をしています。マニュアルも全ての職員が閲覧できるよう整備しています。玄関に関しては入居者の安全確保がとれている時や見守りが可能な時は、常に開錠しております。	年2回法人主催の身体拘束に関する研修会に参加したり、マニュアルを基に委員会を2ヶ月毎に開催している。スピーチロックについての勉強会もしている。センサー使用時は記録している。基本的に玄関施錠はせず、外に出ようとする場合は、話を聞いたり、散歩をするなど自由な生活支援をしている。	
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注意を払い、防止に努めている	法人内の勉強会にも参加し、虐待防止に対する意義を理解し、入居者への尊厳を守っています。声掛けなどにも気をつけています。定期的な外部への研修へ参加できるようにしています。		
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。	制度については引き続き、もっと理解を深める必要があります。今後も、勉強会の参加や学習などの機会を増やしていきます。		

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。	入居時に契約書、説明書等に伴う確認書類を、本人、ご家族と一緒に説明を行います。身体拘束に関する事や、リスクについて十分にご理解、納得を頂いた上でサイン、捺印を頂きます。		
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。	意見箱の設置を基に、外部の方やご家族の方々のさまざまな要望にお答え出来るようにしています。	利用者からは日々のコミュニケーションの中で意見や要望を聞き、家族からは運営推進会議や面会時に積極的に聞いている。運営推進会議の資料を面会時に配布し、職員の顔写真をネームプレートと合わせて玄関に掲示し、意見や要望等が言いやすいように工夫している。	
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。	月1回の定例ミーティングを行い、各スタッフの意見や懸案事項を求めています。また日々の業務での疑問、ケアに関しての問題点も気兼ねなく挙げるように声をかけています。	月1回のミーティングや日々のケアの中で意見や提案を聞いている。時々代表者も参加している。半年に1回、年度末に代表と管理者が面談をして、職員の意見や提案を聞き、備品購入や脱衣室の整備等に反映している。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている。	年2回のスキルアップの為の法人内の異動（該当するもの）や年2回の人事考課制度にて個別の評価をし、職員が働きやすい環境整備に努めています。		

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>本人に合わせた力量での研修参加の促しや、定期的に外部への研修参加を促しています。勉強会で得たことは他職員への伝達講習やレポートにて情報の共有を図っています。また法人内の勉強会にも参加しています。</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>指宿地区G H協議会、さつま半島地区G H協議会、鹿児島県G H協議会などの研修に参加して交流を深めています。管理者のみならずスタッフも懇親会などで交流を図っています。</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	今までの生活環境の把握に努め、要望や困っていることに目を向け、耳を傾け、グループホームでの生活が安心して送れるように努めています。サービス利用前の施設等からも情報収集、把握に努めています。		
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	入居して頂く方のご家族には直接面談させて頂き、グループホームの説明や情報収集に努めています。また困っていることや求めていることに傾聴し、改善に尽くします。		
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	ケアプラン作成を基に、入居者、ご家族が一番必要としていることを支援が出来るようにしています。		
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	スタッフは理念を基に、利用者の想いを第一に考えます。同じ一つ屋根の下で暮らすなか、日々穏やかな生活が送れるような関係つくりを目指しています。		

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	ご家族とのつながりは大切に考え、行事の案内、個別での食事会など入居者と一緒に過ごせる時間が提供できるようにしています。		
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	ご家族の協力の基、自宅に戻つてみたり、近所の散歩、買い物などで関係作りを維持しています。隣の事業所との交流もあり、関係性を大切にしています。	家族や近隣の住民が差し入れ持参で訪問がある。お茶を飲みながら居室でゆっくり過ごしている。家族の協力で行き付けの理美容院・墓参り・買い物・散歩しながら自宅に帰る・孫との外出をしている。	
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	お互いの相性を踏まえたテーブル配置にしています。食事前の体操は全員で取り組み、協調性を図っています。会話はスタッフが間に入り、橋渡しをしたりしています。		
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	入院や他施設への入居にとっても、その後の状況確認や方向性の確認に努めます。以前入居していた方を訪ねにいったりします。		

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。	日々の生活の中で気づいたことや修正必要なことは、申し送りやカンファレンスを通じて検討、改善しています。常に本人の立場に立って検討するように心がけています。	日常のコミュニケーションや昼食時、爪切りなどのケア時に思いや意向を聞いている。全員がコミュニケーションが可能であるが、常に一人ひとりに寄り添い利用者中心の支援をしている。	
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	今までの生活してきた環境、経験を尊重して、それを受け入れたうえで、グループホームでの生活に活かせるよう心掛けています。		
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	極力本人のペースで生活して頂けるようにサービス提供を行っています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンスを基に、スタッフ間で情報の共有をしています。また家族や主治医の意見も反映されるように介護計画書の作成に努めています。	職員間の情報、主治医や薬剤師の意見を基に担当者会議を6カ月に1回開催し現状に即した介護計画を作成している。モニタリングは3カ月毎、6カ月ごとに見直している。状態変化時、その都度見直している。	

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	日々の記録を残し、小さなことでも情報の共有に努めています。日々の記録で気づいた要点が次の計画書に反映できるように努めています。		
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、その時々に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	出来ることはすぐに実施するようになっています。ご家族やその他機関に協力必要なことは、説明、相談のうえ実施可能かを見極めます。		
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	区長、民生委員、回覧板などから地域の情報を頂いています。公民館や地域の文化ホールなどよく催し物があり参加しています。		
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	かかりつけ医は利用者、ご家族に決めて頂いています。入居される方の多くは近隣者が多い為、現在は、隣接する病院にて診察してもらっており、迅速な対応が出来ています。	契約時に希望するかかりつけ医を大切にしているが、全員協力医療機関が主治医となり2週間に1回の訪問診療で健康管理をし、必要時は往診、歯科の往診もある。指示による専門外来受診は必要時職員同伴である。24時間体制で適切な医療を受けられ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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>看護職員は、口吊りノリノリの中で与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>	看護師は主治医の往診や診察に立ち合い、情報共有を図ったり、困ったこと、相談ごと等ある時には電話連絡させて頂いています。		
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>	主治医や協力病院等の意見を聞き、必要な治療を実施して頂いています。入院やその後の方向性のフォローを行っています。		
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く</p>	主治医や協力病院等の意見を聞きながら、事業所で出来ることの説明を行っていきます。ご家族からの了承を得た内容の対応をさせて頂きます。	契約時に重度化した場合の対応や看取りに関する指針について、説明し同意書をもらっています。利用者の状態に応じて、医師・管理者が家族と方針を共有しながら支援している。事業所の隣が医療機関であり、何時でも対応できる。	
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ます。</p>	急変や事故発生に備えたマニュアルを基に、行動出来るようにしている。緊急時の対応の勉強会などを実施して把握に務めています。		

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	消防設備の充実とスプリンクラーの設置に伴い、火災防止対策に努めている。年2回の防火避難訓練と防災（地震）訓練、市の防災（大規模）訓練にも参加しています。	マニュアルがあり、年2回昼夜間想定で消防署立会いのもと防災避難訓練を実施している。事前に近隣住民にお知らせし、近隣の関連施設と連携し合同の訓練をしている。市職員の参加で災害訓練のビデオ・DVD学習もしている。備蓄は水・即席ラーメン・カセットコンロ・懐中電灯・ビニール袋等がある。	

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
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>理念を基に自立した生活が出来るようサービス提供をしています。入浴、トイレなどプライバシー保護は当然とし、言葉かけなどにも十分配慮しています。</p>	<p>法人主催の人権や接遇などの研修会に参加し、事業所で伝達講習をしている。必要時やその都度、勉強会を実施している。入浴時や排泄時はドアの開閉、言葉かけや対応に配慮している。呼称は家族の協力を得て尊重した声掛けを行い、いろんな場面において選択できる環境作りをしている。</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>入居者の希望や要望に耳を傾け、自己決定出来るように努めています。</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>グループホーム内のサービス提供時間は設定してはいるが、入居者を優先し、希望を大切にするようにしている。</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支援している</p>	<p>身だしなみ、整髪、髭剃りなど日々ご自分で出来るように支援し、またスタッフの介助が必要な方には介助をしています。</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
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	入居者からあがった好みの食事を聞き取り提供し、日々の献立は栄養士が作成したもので調理しています。入居者とも食事を楽しめる様、職員も共に食事をとっています。	利用者の嗜好を聞き、献立作成に活かしている。嚥下機能に応じた刻みやとろみなどの食形態で提供し、代用食にも対応している。準備やテーブル拭き・片付けなど職員と一緒にしている。行事食や誕生会には好きなものを提供している。関連施設からの招待で夏祭りイベントや敬老会のお祝いなどで一緒に食事をして楽しめ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	各入居者の状態や好みに合わせた調理しています。(刻み食、トロミ食、柔らかご飯や量など) 毎食時、10時と15時の水分補給、また要望があった際、都度対応しています。	
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、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	食事前のうがい、食後の口腔ケアを徹底しています。また毎晩洗浄剤にて義歯消毒も行っています。口腔内に異常があった際はすぐに協力歯科医院へ相談を行っています。	
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	トイレでの排泄を促しています。必要以上にオムツ類を使用するのではなく綿パンツを履いて頂いています。日中や夜間、その方の排泄量に合わせた尿取りパットを使用しています。	排泄チェック表で、それぞれの排泄パターンを把握し、日中トイレ排泄支援をしている。夜間にポータブルトイレ使用をしている。夜用尿取りパットを使用するなど個々の排泄量に応じた支援している。

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
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	毎朝の牛乳摂取や、その他の水分補給、食物繊維を含んだ食材の提供、適度な運動など出来ることを行っています。入居者によっては主治医より内服治療を行っている方もいます。		
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	日中は入浴時間として対応していますが、夜間時の入浴は現在行っていない状況です。現在は、週2回での入浴となっていますが身体の状況や要望次第で変更しています。	基本的に週2回の午前中の入浴である。希望に応じてシャワーチェアを使用したり、足浴支援をしている。脱衣室の空調管理もしている。入浴剤は冬期は控え、ゆず湯を楽しんでいる。入浴拒否時、職員交代や声掛けを工夫したり、無理強いはせず翌日に変更したり清拭の支援をしている。	
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	その時々の入居者の心理、身体状況に合わせ休息をとって頂いています。不安や寂しさを訴える時など側にいたり、一緒に過ごしたりしています。		
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	処方箋の確認を行い、各自薬の把握に努めています。誤薬がないように、入居者の口に薬が入るまで、多くのスタッフが配薬確認、服薬確認に関与して薬の管理を行っています。		

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	外出や外食が一番の楽しみです。誕生日にはケーキや入居者の好みの物を提供したり、また普段の生活で掃除や茶わん洗い、洗濯物たたみは日課となっています。		
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。	ご家族の協力を得ながら、法人内の認知症カフェに出かけたり、各自の要望に沿えるような外出に心がけ、日々の生活では散歩、自宅までの外出、買い物、外食、関係施設等の行事参加等が中心となっています。	日常的に散歩や自宅までのお出かけ。年間計画に基づき花見や近隣公園・池田湖まで出かけたり、関連施設の運動会や敬老会・毎月当番制で開催する認知症カフェに出かけている。家族の協力で墓参りや買い物・外食・外泊など、サポート支援をしている。	
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	お金の管理が難しい入居者、ご家族から依頼あった場合、グループホームにて管理させてもらっています。物品購入後は、領収書の管理から個別に出納帳を作成しています。		
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	本人の意向に沿い必要であれば電話して頂いています。またご家族の方から電話を掛けただけるようにも協力貢っています。年賀状や暑中見舞いなどのやり取りも心がけています。		

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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を出せるよう季節ごとの装飾を心がけています。居間（ホール）を中心構え、中庭からの日が差し込んだり、台所の調理の様子が伺えたりと季節感や生活感を取り入れています。	ホールは床暖房で暖かく加湿器や空調管理ができている。テレビもあり、キッチンからは料理の匂いで五感を刺激する。中庭から採光が入り、プランターには季節の花が咲いている。誕生日の写真やクリスマスツリー等の季節の飾りつけで季節感や生活感を取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。
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	気の合う入居者同士（同性、姉妹、同じ地区近隣者）がテーブルを囲めるようにしています。また、入居者同士が部屋に遊びに行ける環境への配慮も行っています。	
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	自宅で慣れ親しんだ物や利用者の好みの物を持ち込んでもらい、安心して生活が出来るよう自宅の生活に近づけるような配慮をしています。	居室入口にカードタイプの表札が掛けてあり、避難時に活用する。居室にはベット・タンス・エアコンを設置し、寝具の毛布・枕は使い慣れたものを持ち込んでいる。個々に応じて加湿器・クリアケース・写真・クリスマスリース・ラジオ・テレビなどがあり、居心地よく過ごせるよう工夫している。
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	安全のため動線が確保できるよう、ベッドやタンス等の位置を考えています。入居者の身体状況に合わせPトイレ、介助用手すり、滑り止めマット等設置しています。また、脱衣室と浴室の改修と手すりの追加を行いました。	

V アウトカム項目

			1 ほぼ全ての利用者の
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)	●	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

		1 ほぼ全ての利用者が
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)	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、その時々の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

		1 ほぼ毎日のように
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)	● 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 少しづつ増えている 3 あまり増えていない 4 全くいない
66	職員は、活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