

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年3月26日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690100674
法人名	医療法人 裕智会
事業所名	グループホーム アルプスの風
所在地	鹿児島県鹿児島市荒田一丁目11番1号 (電話) 099-296-8008
自己評価作成日	平成26年2月13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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46</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	平成26年3月13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)】

- ・開設して3年が経過しようとしており、職員がパーソンセンタードケアの実践・本人主体のケアの実現に向け努力をしている。
- ・法人内研修は年8回程あり、研修で得た知識を更に深めて業務に生かすために、研修報告書も全員が提出し、その体制も定着してきている。管理者が認知症介護の指導者でもあり、院内研修では研修を担当することや、月に1度はグループホームの職員に向けた認知症の勉強会も実施している。そのほか、外部の研修にも積極的に参加する職員も増えてきている。
- ・法人の理事長(整形外科医)による週1度のリハビリ体操と音楽、また月に1度は音楽の専門家による『音を楽しむ会』、2ヶ月に1回はボランティアによる『歌の会』もあり、入居者の楽しみとなっている。
- ・医療連携体制による日常的な健康管理と、1階が認知症のサポート医でもある主治医の常勤するクリニックとなっており、状態の変化にすぐ対応することもできる。
- ・家族会や外出レクリエーション、入居者と共に作る季節感のある壁絵や物作りなど、見当識や生活機能にも配慮している。
- ・地域の中学生の体験学習の受け入れや、保育園児が来訪して入居者との交流するなどの地域交流の機会がある。

## 【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)】

- ・当ホームは、便利な地域に立地し、同じ建物に母体法人の医療機関や在宅介護支援事業所・通所リハビリテーション等が併設されている。
- ・法人の理事長が毎週1回リハビリ体操をおこなっている。
- ・医療連携体制が整っており、利用者の状態の変化や緊急時にすぐに対応ができる。
- ・運営推進会議には、利用者や家族・民生委員・近隣住民も参加してもらって充実した会議になっている。
- ・近くの保育園児の来訪や中学生の体験学習の受け入れを行っている。
- ・事業所の行事の餅つきや夏祭りに、近隣の方が参加して交流の場になっている。
- ・管理者を中心に月1回の勉強会を実施し、職員のレベルアップを図っている。
- ・利用者一人ひとりの思いに添って、これまでの生活習慣や趣味等をできる限り継続できるように努め、本人が安心して生活できるようなケアに取り組んでいる。

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	○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	理念に“地域との繋がりを大切に”と謳っている。理念をステーションに掲示し意識してケアを行うようにしている。日々の申し送りや職員カンファレンスの場等を通じて理念の意義の理解を深め、ケアの実践に生かしている。	ホーム独自の理念は、玄関や事務所の目につきやすい場所に掲示している。職員の申し送り時やカンファレンス時に確認・共有し、日々のケアに取り組んでいる。	
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	夏祭りや餅つき等の行事の際は、地域へ参加を呼びかけ、一緒に行事に参加する事で地域の方と入居者との交流が図れている。	校区の文化祭に利用者の作品を出展したり、ホームの夏祭り等の行事へ地域住民を招待して交流を行っている。中学生の職場体験学習や保育園児の来訪も受け入れている。	
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。	運営推進会議の際、地域の方々に参加して頂き、認知症についての理解や支援等について意見交換の場を持っている。学生の職場体験の受け入れも行っている。		

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
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>運営推進会議（2ヶ月に1回開催）には入居者・家族・民生委員・地域住民・地域包括支援センターの職員などが出席する。入居者の生活状況を報告すると共に課題や改善点などを意見交換している。会議録をスタッフ全員閲覧し、情報共有しケアの実践に生かしている。</p>	<p>会議は定期的に行われている。ホームの行事報告や取り組み状況・外部評価結果報告等を行っている。防火に対する意見や提案を話し合いながら、そこで出された意見を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>ホームの運営にあたり、各種手続きや相談事などがあつた際や市担当者へ随時問い合わせをして助言をいただいている。今後も継続して市担当者との連携を図り、協力関係を築いていきたい。</p>	<p>市の担当者とは、日頃から細かいこともすぐ相談し助言や協力をもらい、連携を密に取っている。市主催の研修会に参加し情報交換に努めている。介護相談員の訪問の受け入れも行っている。</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>身体拘束廃止についての研修を定期的に行っており、職員全員参加し研修を通して身体拘束廃止についての理解を深めている。職員は安全に生活できるように、環境整備やケアの工夫などの支援を行っている。今後も身体拘束廃止に努める。</p>	<p>法人全体やホームの研修会で年1回、身体拘束廃止についての研修を行い理解を深めている。身体拘束についての弊害を全職員が理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。言葉の拘束は、日常のケアの中で気づいたら注意している。日中は玄関の施錠をしていない。利用者が外出希望の時は職員が付き添って行く等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</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
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。	身体拘束廃止の研修と共に高齢者虐待防止の研修に職員全員が参加し理解を深めている。管理者及び職員全員が意識して事業所内で虐待が見過ごされないよう注意して防止に努めている。		
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。	権利擁護や成年後見制度についての研修を行い、理解を深めている。今後、状況に応じて関係機関と連携を図りながら活用していく。		
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。	契約締結時には、契約書を読み合わせを行い、入居者及び家族が疑問点など随時質問できるようにしている。今後解約や改正などが必要になった際は、その都度十分に説明を行い理解して貰える様に努めている。		
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。	フロア入り口に「ご意見箱」を設置している。家族会では、家族のみで意見交換できる時間を設け、後でその意見は家族会会長より管理者へ報告され、事業所の運営に反映している。	利用者の要望等は、日頃の支援の中で聞いている。介護相談員受け入れ時や運営推進会議で話す機会もある。家族からは面会時に声かけを行ったり、運営推進会議の参加時や家族会で家族のみで話をする機会を設け、そこで出された意見や要望を管理者・職員が聞くようにしている。出された意見は運営に反映させている。	

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。	職員カンファレンスを月1回実施して、意見交換や相互理解を深めている。運営・業務の方法も職員間の協議を重要視し反映するようにしている。	職員カンファレンスは、司会及び書記を交代で努め、全職員が発言する機会を設けている。個別には、管理者や計画作成担当者が日常的に相談を受けている。職員の意見・提案を聞いて話し合いを行い運営に反映させている。	
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。	働く環境・条件を整える為、目標管理面接や、人事考課表を活用して、客観的な指標のもと、適切に評価できるようにしている。		
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	内部研修の機会を設け、外部研修にも参加できるように研修の案内をしている。今後更に本人の研修受講意欲に繋がる働きかけをしていく。		
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	外部研修における同業者との交流の機会や同業者の実習受け入れによる交流の機会がある。今後ともサービスの質の向上を図る努力を惜しまないようにしたい。		

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	家族との事前面接で得た情報を基に、本人の困りごとなどを聞くようにしている。サービス開始時にはその人の「思い」を反映した暫定ケアプランを作成し安心の確保に努めている。		
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	事前に面接を行い、困りごとなどを聞く機会を設けている。これまでの介護に対するねぎらいや介護負担の軽減に向けた話と要望の理解をして、関係を作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	サービスの導入時には、優先順位を考え、早期に入居者の安心や満足へと繋げられるように対応している。		
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	自立支援：「できることはする。」という意識となるように働きかけている。アセスメントを十分に行うことで、その方の「できること」を把握し、共同生活者としての良い関係を図っていく必要を感じている。		

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	入居時に、家族と職員は入居者と共にあるケアチームであると話をしている。面会に関しても、喜んで足を運べるような環境づくりの努力も必要と考えている。		
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	外出や面会の自由を確保しており、職員も付き添うなどして、これまでの生活スタイルの維持ができるように努めている。	入居前の生活習慣をできるだけ継続できるよう努め、友人が訪ねて来たり、ドライブや買い物・外食・喫茶店のコーヒーを楽しむ等、家族の協力や職員の同行で実施し、馴染み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	レクリエーションやティータイム等、共に楽しめる環境を整え、関係を築いている。入居者同士お互いに助け合う場面もみられ、今後もこの関係が継続できるよう工夫していく。		
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	現時点で契約終了の入居者はいないが、今後そのようなことがあれば、良好な関係が継続できるように努めていく。		

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。	表出した言葉や表情・心身の状態などから、思いや希望を受けとれるように努めている。定期的にモニタリングを行うことで、思いを反映した支援の確認をして、次のケアに繋げている。	日常生活で会話の中の何気ない言葉や表情等を、見逃さないようにして、思いや暮らし方の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は、情報提供書や家族・職員等と話し合いながら本人本位に検討を行っている。介護相談員との会話から意向等を把握することもある。	
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	情報提供書や家族、ケアマネジャーからの情報収集により、フェイスシートを作成、これまでの生活背景など、一人ひとりの入居者を理解できるよう努めている。		
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	業務に入る前に経過記録や生活日誌に目を通し、情報収集をするようにしている。重要なことは口頭でも伝言するようにしている。		
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	担当職員が記入したモニタリングや、他職員の意見を参考にして、計画作成担当者が介護計画書を作成している。実施の前に本人や家族とのカンファレンスで協議を重ね、介護計画に反映している。	日常の中で把握したり、面会時に本人や家族の要望や主治医の意見を基に、カンファレンスで検討して介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、主治医にも意見書をもらっている。6ヶ月毎に見直しをして、現状に即した介護企画を作成している。	



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	フォーカスチャータニングの様式で経過記録をしている。実施したケアや本人の思いと状況は、フォーカスの文面からだけでも収集でき、必要な情報の把握や、ケア・計画の見直しに役立っている。		
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	入居者の思いや状況の変化を把握したケアの実践に努めている。その時のニーズを反映させた入居者本位のサービスが、生活の豊かさに繋がるよう努力をしている。		
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	定期的に運営推進委員会を開催し、地域の方の意見を取り入れるよう努力している。レクリエーションで作成した展示物などを地域のイベントに出展するなどの交流を図っている。		
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	2週間に1度、1階クリニックの主治医（認知症サポート医）の定期受診や、体調が悪い時には1階の主治医をすぐに受診できるように支援している。	入居時に本人や家族に確認し、利用者が希望するかかりつけ医の受診を支援している。2週間毎の受診や医療連携体制で健康管理を行っている。専門医受診は家族同行としているが、緊急時は職員が対応している。	

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	生活の中の状態の変化や毎週火曜日の医療連携体制・看護師の健康チェックを通じ、情報の共有や意見の交換を行うようにしている。些細なことでも報告しあうように心がけている。		
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。	入院時には身体や生活の状況などをできるだけ細かくサマリーにて提供し、入院中の見舞いを通じて、早期退院に向けた病院関係者との情報の交換を心がけている。		
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	入居時に重度化・終末期に向けた指針を説明し、理解を得ている。ケアカンファレンスや家族会を通じて事業所でできる事を説明し、協力を得られるよう指針の共有化に取り組んでいる。	契約時に重度化や終末期に向けての指針に基づいて説明を行い、同意書もらっている。重度化等の場合、主治医からも説明している。看取りについても協議し説明を行い、家族の協力をもらい支援している。その都度、家族や職員・主治医で協議を重ね、家族の意向に添った支援に取り組んでいる。	
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、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	救急法の研修受講時に、緊急時の対応と応急手当の実技指導を受けている。また、緊急時のマニュアルを基に学びを深め、実践につなげるように努力している。		

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
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	定期的な避難訓練を実施し、安全に向けた初期対応ができるように取り組んでいる。避難訓練実施日には地域住民にも参加を依頼している。	消防署の協力で年2回、昼夜間想定避難訓練を地域住民の参加を得て実施している。防災マニュアル及び行動手順書を作成しており、緊急時には職員へ一斉送信で知らせるシステムができています。備蓄もリストを作成し管理している。非常用グッズもある。	
<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	入居者と接する際は、人格や尊厳を大切に、一人ひとりにあつた言葉かけや対応を心掛けている。	利用者個々に応じた言葉かけで誇りやプライバシーを損ねないように努めており、トイレ誘導時には、さり気ない声かけをしたり、入浴時のプライバシーには気をつけて対応している。個人情報事務室で適切に保管されている。	
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	入居者とのコミュニケーションを大切に生活をと考えている。入居者が希望を表出し、自己決定ができることを職員全員が意識し働きかけている。		

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
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	その人のペースや趣向、希望を大切にした上で、その日その時の意向の把握に努め、入居者中心の生活ができるように支援している。		
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	化粧や整髪、整容などで個人個人が清潔に、そしておしゃれを楽しめる支援を大切にしている。		
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	料理の得意な入居者と職員とで、食事の準備をしたり、テーブル拭きやお盆拭き・後片付けをするなど、それぞれの入居者の得意なことも生かしながら共同生活をしている。	好みを聞きながら献立を一緒に考えたり、誕生日には本人の希望の物を提供している。職員と共に食事の準備や配膳・下膳・後片付け等、力量に応じて行っている。おやつや保存食を作ったり、食事は職員と一諸に食べて食事が楽しみなものになるように支援を行っている。	

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
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	一日の栄養バランスを考えた調理を心掛け、食事量や水分量の観察をして、一日に必要な栄養や水分が取れるように支援している。		
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	口腔清潔の重要性を職員が理解して、毎食後に口腔ケアの声かけと必要な支援を行っている。		
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	トイレでの排泄は認知症の進行にも関わる重要なことと認識して、トイレでの排泄が続けられるように支援している。また、羞恥心やプライドに配慮した上で、排泄の自立支援をしている。	個々の排泄パターン及び自立度に応じた声かけや誘導を行って、トイレでの排泄を支援している。利用者のほとんどが布パンツやリハビリパンツで過ごしている。夜間の尿量が多い場合はオムツを利用することもある等、排泄の失敗を減らせるよう配慮している。	
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	便秘が心身に及ぼす影響を考え、排便のチェックを毎日行い必要な支援につないでいる。日常的には食物の工夫や個人に合わせた運動も支援している。		

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
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	入浴は週3回と決めてはいるが、個々人の心身の状況に合わせた入浴をと心掛けている。できるだけ希望に添いたいが、入浴時間など、状態に応じた専門職としての介入も必要と考える。	週3回の入浴を基本に、利用者の体調等に配慮しながら、職員の介助で入浴している。一人ひとりの希望や状況に合わせて入浴が楽しみになるように支援している。清潔保持上必要な場合や職員の2人介助等、個々の状況に応じた支援を実施している。	
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	不安な状況があれば傾聴し、その思いを受け止め、安心して入眠ができるように支援している。居室環境を整え快適な睡眠が取れるような工夫もしている。		
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	処方薬に対して、薬剤師から副作用・用法・用量などの「薬剤師管理指導」を受けている。主治医が症状や変化による服薬内容を職員に説明し、服薬と状態の確認ができる環境にある。		
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	一人ひとりに合わせた自立支援を心掛け、調理・食器の後始末や洗濯物たたみなど、生活における役割と、レクリエーション活動・散歩などの気分転換の支援をしている。		

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
49	18	<p>○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。</p>	<p>散歩や買い物など外出の機会がある。また、入居者と相談し花見や敬老会など外出レクリエーションを実施している。家族の参加も呼びかけたいが実現はできていない。</p>	<p>日常的に天候のよい時は近隣の散歩に出かけている。利用者の希望でドライブや買い物・近くの寺院参拝・甲突川べりに出かけたたり、ホームの年間計画で花見や外食等に出かけている。家族の協力を得ながら、外出している。</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>入居者がお金を持つことで安心することを入居者から学び、大切にしている。また、職員と共に買い物に行けるように小口現金として預かり支援している。</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している</p>	<p>交信の自由は基本的な人権に関わる事と捉え支援している。書いた手紙は、面会時に家族に渡すなどの工夫をしている。</p>	/	/
52	19	<p>○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</p>	<p>入居者の性格などを考慮し、できるだけ気の合う入居者との食卓の配置など安心できる環境を設定している。また、季節を感じられる絵や置物を入居者と職員で月ごとに共同制作している。</p>	<p>リビングは、ゆったりとした広さで明るく湿度等も配慮されている。雛飾りや職員と一緒に作った作品等で、季節の飾りや花が活けてある。台所は対面式で話を楽しみながら料理を作っている。ソファ等で居心地よく過ごせる共用空間になっている。</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
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>入居者同士のコミュニケーションが図れるレクリエーションの組み立てと共に、入居者が一人で自由な時間が楽しめる生活も支援している。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居時に本人の使い慣れた家具や持ち物を持参してもらい、毎朝の清掃や、定期的な寝具交換で、居心地よく過ごせるよう支援している。</p>	<p>介護ベッドとエアコンが備えられた居室には、利用者の使い慣れたタンスやソファ等家具やテレビが持ち込まれ、夫婦部屋では1室を居間にする等、それぞれが居心地よく過ごせるように工夫している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>自立した生活ができる工夫と共に、入居者の状態の変化に対応できる安全な環境作りを行っている。</p>		



## 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