

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成25年12月25日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4670105198号
法人名	社会福祉法人 陽光会
事業所名	グループホーム サンライト
所在地	鹿児島市川上町570-297 (電話) 099-295-7878
自己評価作成日	平成25年7月10日

※事業所の基本情報は、WAMNET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/
-------------	---

【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NPOさつま
所在地	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成25年9月18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)】

法人は他にも介護老人福祉施設、ケアハウス、サービス付高齢者向住宅、通所介護、訪問看護、訪問介護、居宅介護支援事業を併設しており、特に訪問看護ステーションとは医療連携を図り週1回の定期的な訪問をはじめ、健康管理や緊急時の対応ができる環境にあります。
職員育成に向けた法人の勉強会を月1回実施し、職員の質を高める取り組みを行っています。
毎週火曜日に定例会とカンファレンスを行い、施設長並びに全職員が参加し、小さな気づきでも共有できる体制を整え利用者に対して統一したケアができるように心がけています。
住宅に立地している為、利用者と一緒にスーパーに行ったり地域の方々との交流もあり在宅生活での延長線上の暮らしができるように心がけています。
施設の中での行事はもちろんのこと法人内である行事や夏祭り、アニマルセラピー、ビハラー法話会などに積極的に参加し、生き生きとした生活ができるように支援しています。

【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)】

鹿児島市北部の新興住宅地の一角に周囲の民家と溶け込むように建つグループホームである。近隣には商業施設、公園、郵便局などもあり、利便性が良く、日常の散歩や買い物などこれまでの生活習慣の継続がしやすい環境にある。
ホームは地域と密着した運営を目指して早い時期から町内会加入を果たし、総会や運動会参加、近隣との日常のお付き合い、運営推進会議、ホームの行事への参加が得られるなどグループホームへの理解と協力が得られる良好な関係が築かれている。
法人としての支援体制も充実しており、母体施設での行事やお寺の法話会、アニマルセラピーなど利用者のより良い生活のために有効に活用されている。また、ホーム2階にある訪問看護事業所とは医療連携が図られ毎週定期的な訪問もあり、健康管理や緊急時の対応、重度化における支援体制など利用者及び家族の安心に繋がっている。
利用者の表情も明るく、活気があり仲のいい利用者はお互いの居室を行き来するなどホーム内に社会性も築かれている。利用者の安心安全で自由な生活を支援するために毎週全員参加の定例会やカンファレンスを充実させて高い専門意識を持ち課題を見つけながら更なる質の向上に向けて取り組んでいるグループホームである。

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	利用者が地域の中で安心した暮らしが継続できるように毎週火曜日の定例会で理念を唱和し、それに沿ったケアの実践に取り組んでいる。	法人の基本理念と地域密着型サービスの意義を踏まえたグループホーム独自の理念を作成している。理念はホールに掲示して職員のネームプレートの裏にも明記されている。毎週火曜日の定例会時に唱和して理念の共有と実践に繋げている。	
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	町内会に加入し、町内会の総会や町内の運動会等に参加している。近隣の方を行事ごとに招いたり、家庭菜園でできた旬の野菜をいただき食事にとりいれている。	町内会に加入し、総会や運動会に参加したり、回覧板のやり取りを行っている。また、近隣とは野菜のおすそ分けやホームの行事に招待したり運営推進会議に参加してもらうなどホームの良き理解者として協力を得られる良好な関係が築かれている。	
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	地域の方々の介護相談や施設見学時等に認知症の家族の介護支援の説明等を行っている。		
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	運営推進会議ではホームの現況や取り組みを報告し、家族の意見等を職員間で話し合いサービスの質の向上に努めている。	民生委員、家族、地域住民、長寿あんしん相談センター職員等の参加で2カ月に1回定期的に開催している。出来るだけ家族に参加してもらえるように毎回交代で参加を呼び掛け、年2回家族会時に運営推進会議を行うなど家族に会議の意義を理解してもらっている。ホームの状況報告、避難訓練の報告、介護相談員からの総評なども報告	

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	包括支援センターや介護相談員を受け入れ、日頃より連携を図り協力関係をとるように努めている。	日頃より連携を図り、協力関係を築くように努めている。また、毎年介護相談員の受け入れも行っている。	
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	法人勉強会で身体拘束をしないケアを勉強したり、週1回の定例会で、ケアを振り返り気づいていない身体拘束はなかったか点検し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	定期的な法人内勉強会や毎週の定例会時を利用して話し合う機会を設けている。法人の方針として拘束のないケアに取り組んでおり、グループホームも「グループホーム職員の心得15カ条」を作成し、職員に周知徹底していかなる場合でも拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。日中は施錠などせず職員の見守りと連携及び利用者の協力をもらいながら自由な生活を支援している。	
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に注意を払い、防止に努めている	毎週定例会でヒヤリハット検討会を基本に拘束＝虐待についても話し合い常に職員同士虐待防止に努めている。		
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	勉強会や定例会で権利擁護について学んでいる。		

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
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>重要事項説明書により契約を結ぶ際、利用料金や入退居の基準の詳しい説明を行い同意を得るようにしている。利用者の状態変化により退居に至る場合は、家族や本人と対応方針を相談し、納得していただけるようにしている。</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>家族交流会や運営推進会議等において、常に問いかけたり家族が訪問された時、何でも話せる雰囲気づくりや声かけを心がけている。意見箱に出された意見、要望については職員全員で話し合っ運営に反映している。</p>	<p>日常の面会時や電話連絡時、年2回の家族交流会時に家族から意見・要望を聞き出すように努めている。出された意見・要望については職員間で話し合っ運営に反映させている。法人に第三者委員も設置しており外部者に表す機会も設けている。</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>週1回の定例会やカンファレンス等に施設長も参加し、職員の意見や提案等を聞く機会を設け、運営等に反映させている。</p>	<p>朝夕の申し送りや毎週行われている定例会とカンファレンスを利用して情報の共有と職員の意見・提案などを話し合う機会としている。施設長も参加して出された意見・提案については可能な限り運営に反映させている。</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>資格取得に対し支援を行い、取得後は待遇の見直し等実施している。育児休暇や介護休暇を取れる体制を整備している。</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
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>年間事業計画書を立て、月1回の法人全体の研修を行ったり、法人外から講師を招き、年2回の医療法人と社会福祉法人との合同研修会を行っている。外部研修会にも機会あるごとに参加している。</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>グループホーム協議会に入会し、情報を得たり研修会等に参加したり、同グループのグループホーム管理者会議に出席して情報交換を行っている。</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
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>入所相談や見学時に本人と家族の話をよく傾聴し、思いや困りごとを引き出す雰囲気作りにも配慮し安心出来るように努めている。</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>見学や入所相談時に家族の話を良く傾聴し、担当ケアマネからの情報等により不安や困りごとを把握し、信頼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>相談を受けた時に入居前のアセスメントを行い、必要なサービス内容を検討し、入居の際にサービスを受けられるように対応している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>利用者に、昔ながらの料理の作り方や行事等の風習を教えて頂き知恵をお借りしている。また、利用者ができることは一緒に手伝って頂いている。</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
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	日頃から利用者の様子をお話ししたり、思っていることを伝えることで、家族と協力しあって本人を支えていける関係を築くようにしている。		
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	自宅周辺の友人、知人も面会にきていただいたり、入居前から利用していた整骨院に週2回通院したりして馴染みの人との関係が継続してできるように支援している。	出身の町内会の運動会参加や入居前からの整骨院利用、お墓参りなど家族の協力をもらいながら共に支援している。また、自宅周辺へのドライブや入居前に利用していたデイスービスや施設に連れて行くなど本人の希望に沿って馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士の関係と出来ることを把握し、お互いが助け合える環境作りをしている。		
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	年賀状や暑中見舞いなどを利用してお互いに近況報告を行っている。		

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
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	日常生活の中で本人の希望を聞いたり、家族の面会時に本人を交え思いを聞いたりしている。たとえば本人は自宅で暮らしたいと思っているが週2回、家族と外出していただくことで施設においても家族なんだと安心していただけるようにしている。	利用開始前に本人や家族、関係者からどのように暮らしたいかを聞きとり、アセスメントシートを作成し、介護計画に活かしている。入居後は日常の会話で意思疎通を図り思いや意向を引き出している。困難な利用者からは表情や言動などから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	入居申し込み時に本人や家族、それまでの生活環境で関わっていた方々から情報を得てアセスメントしケアプランに反映している。		
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	利用者ひとり一人の生活リズムや心身状態を理解するように努め、できることや理解できること等を把握するように努めている。		
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	本人や家族に対して思いや意見を聞く為の話し合いの機会を持ち、週一回の定例会でチーム全体で情報を共有し、利用者の現在のニーズを的確に捉え計画を作成している。	利用者・家族の思いや希望、職員の意見などを反映した本人本位の介護計画を作成している。毎週の定例会で現在のニーズを的確に捉え、変化や必要に応じて都度見直しを行い現状に即した介護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	職員が毎日、利用者の状態変化や気づいたことをケース記録、業務日誌、申し送りノートに書き込み勤務開始前に確認することで情報の共有化を図り職員間のケアの実践や介護計画の見直しに役立てている。		
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、その時々にも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	個別の要望に合わせた外出行事や、病院受診・往診時には家族の要望に応じ付添を行うなどしている。		
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	地域の催しものに参加したり、公園に散歩したり、住民の方々とのコミュニケーションをとる事で、社会とのつながりを得て心身の充実を図っている。		
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	本人や家族の希望により連携先の主治医の受診や往診を実施している。	本人・家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。受診は基本は家族だが状況に応じてホームから受診同行を行っている。家族が連れて行く際は情報提供書を作成し、必要に応じて直接主治医と連絡を取ることもある。入居時に緊急時の搬送先も確認して家族より同意を得ている。	

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>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</p>	<p>日々の状態を把握し、医療連携体制をとっているので訪問時に訪問看護師へ伝えアドバイスをその都度もらっている。心身の変化に気づいたらすぐに連絡をし、指示やアドバイスを取れる体制を作っている。</p>		
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>	<p>入院時は入院先のソーシャルワーカーや医師、看護師との情報交換を行い早期退院の支援を行っている。</p>		
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る</p>	<p>本人および家族が終末期をどのように考えているかを把握し、その時期がきたら主治医、看護師、職員を交えて話し合いの場を持ち、状態の変化に応じて看取る体制づくりができています。</p>	<p>重度化や終末期におけるホームの方針は指針を作成して入居時に家族に説明し、同意を得ている。入居後は身体状況に応じて主治医の判断の下、家族と方向性を話し合っってホームで出来る最大限の支援に取り組んでいる。</p>	
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る</p>	<p>月1回の法人勉強会の中で、緊急時の対応や看護技術の講習を受けている。また定例会等でも繰り返し訓練をしている。</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
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>年に2回、地域の消防分遣隊とセキュリティー会社との協力を得て避難訓練を行い災害時の対応を職員が出来るよう訓練している。</p>	<p>年2回昼夜間想定避難訓練を行っている。緊急連絡網に近隣も登録されており、協力体制が築かれている。スプリンクラーは設置済みで備蓄も確保されている。</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	認知症に対しての理解や権利擁護の勉強会を開催して、職員の資質の向上に取り組んでいる。利用者に関する事を職員間で話す時は他者に聞かれることのないように配慮し個人の尊厳に配慮した声かけを行っている。	利用者の人格を尊重した声かけや対応に心がけている。また、定期的な勉強会や日常の業務でも話し合う機会を頻回に設けて職員の資質の向上に努めている。	
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	一人ひとりの体調、体力、理解力に合わせ、できそうなことや興味のあるようなことを探して言葉かけを行い、さまざまな事柄を自己決定でき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	レクリエーションの参加や散歩など日々の活動についてその都度確認し入居者の希望に沿った援助を行っている。		
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	起床時に鏡をみて本人が容姿を整えられるように支援し、服装も本人の希望をうかがっている。		
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	食事を作る際、味見や調理方法などを教ったりしながら、下ごしらえ等一緒に行っている。また外出行事で手作りお弁当を持ってお花見に行ったり、素麺流しに行ったりして食事をそそる雰囲気を楽しんでいた。	個々の力量に応じて食材の調理方法を教わったり調理下ごしらえなど出来ることは職員と共に行っている。季節ごとの行事食やソーメン流し、お弁当持参での花見など「食」が楽しめるように工夫している。	

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
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	食事や水分チェック表を記録し、摂取量を把握している。必要に応じた量を摂取でき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	起床時や毎食後に口腔ケアの支援を行っている。自身で出来ない方は職員が介助している。就寝時は義歯を外していただき義歯洗浄剤を使用し清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を記録し、個人の排泄パターンを把握し排泄の援助を行っている。できるだけ日中はトイレに行っていたり、夜間のみ身体状況に応じてポータブルトイレやオムツ等を使用して自立に向けた支援を行っている。	排せつチェック表で排せつのパターンを把握して日中はトイレ誘導を行っている。自立している利用者もおり、さりげない声かけや誘導で維持できるように支援している。	
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	野菜・根菜の摂取やお茶の時間を工夫するなど十分な水分摂取を促している。決まった時間にトイレへの声かけを行ったりしても排便困難な方は医師の指示による内服コントロールを実施している。		

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	毎日入浴出来るよう準備している。本人の体調や希望に応じ入浴の声掛けを行い個々に応じた入浴の支援を行っている。入浴を嫌がられる方には何度か声掛けをするようにしている。	基本的には週3回を目安としているが個々の希望や身体状況に応じて柔軟に支援している。自立している利用者もおり、職員の見守りで安心して入浴できるように自立を妨げない支援を行っている。	
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	本人の希望により、居室やソファで休息の時間を取っており、就寝時間は決めず、それぞれの生活習慣に合わせて休んで頂いているが日中はできるだけ起きて活動していただけるよう心がけている。		
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	医師より処方される薬の説明書をファイリングし職員は確認している。服薬は担当を決め、必ず利用者の前で復唱し、飲み込み迄確認をしている。服薬後は状況を見守り状態変化等の把握に努めている。		
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	利用者それぞれの情報により楽しみ事や得意な事を把握し、一人ひとりの力が発揮できるような場面を作ってレクリエーション等に取り入れている。		
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	日常的には本人の希望や状態により個別に散歩、買い物、ドライブ等に出かけている。また、日常ではいけない場所などへは法人の協力を得て、お花見やそうめん流しや同法人内の行事にも参加して出かけられるよう支援している。本人が希望しない場合は無理強いほしないようにしている。	日常的には近所のスーパーへの買い物や散歩、ドライブなどで戸外に出かけられるように支援している。また、地域行事見学や初詣、ソーメン流し、花見、関連施設で定期的に行われているアニマルセラピーや法話会などに出かけて外出を楽しんでいる。	

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
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>お金の管理はできない方がほとんどなので、預かり金としてお預かりしていて必要な物があつたり、本人が欲しい物がある時は一緒に買い物に行つて欲しい物を選んで自分で買えるように支援している。希望があれば職員が買い物をしている。</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>本人の希望により電話を取り次いだり、希望があれば手紙を読み上げたりしている。自分で返事を書かれる方へはハガキと一緒に郵便局へ行き購入する事から支援し返事を声かけしながら書いていただき、また一緒にポストに投函するまで支援している。</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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>ホールから見渡せる中庭からの自然光を利用し、四季を感じられるような工夫をしている。トイレや浴室は安全とプライバシーに配慮した場所に設置してある。</p>	<p>共用空間は家庭的で落ち着いた雰囲気である。庭に面した和室は利用者が使用しやすいようにソファとイスが置かれ、お仏壇と神棚もあり、家庭と同じように毎朝手を合わせる利用者もいるなど活用されている。</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>和室に仏壇があり、利用者が朝夕手を合わせたりして精神的に穏やかになれる居場所を提供している。ホールにソファがあり、テレビを見たり、編み物をしたり、談笑したり思い思いの場所で時間を過ごしていただけのように環境を整えている。</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
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</p>	<p>入居以前に自宅で使用していた馴染みの物(テレビ、タンス、椅子、時計、ラジオ等)を持ってきていただき本人が安心して過ごせる環境作りに努めている。</p>	<p>テレビ、ラジオ、椅子とテーブル、タンス、家族の写真、お気に入りの飾り物など馴染みの物品が持ち込まれ居心地良く過ごせるように配慮されている。各居室に洗面台も設置され整容の自立に繋がっている。</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>利用者ひとり一人の導線の安全確保を行い、本人が理解できる表示や手すりなどを設置し、安全に活動できる環境を整えている。</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
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