

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年10月20日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104746
法人名	医療法人
事業所名	シルバープラザ グループホーム愛
所在地	鹿児島市谷山中央1丁目4088-14 (電話) 099-263-6470
自己評価作成日	平成24年8月20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.kaigokensaku.jp/46/index.php
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54-15
訪問調査日	平成24年9月6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)】

地域との交流を大切に笑顔の絶えない暮らしをサポートする。
入居者様の意思を尊重し、家族に代わり入居者様のお世話をさせて頂く。
無理強いをせず、できることは見守りできない部分のお手伝いをしながら
毎日楽しく目的を持って生活して行けるよう援助していきます。

【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)】

市街地の南に位置した交通・買い物等の利便性の高い地域に建てられている。
JRの駅が近く、電車を利用しての小旅行もよく行われ、利用者の楽しみの一つとなっており、ホームの特色となっている。問題が起きたときは、職員はもとより家族も含め、問題に対処している姿がみられ、関係者全体で取り組む姿勢がみられた。母体の病院が道を挟んだ向かい側に建てっており、医療面において本人・家族の安心感につながっている。

職員の聞き取りでは、自信を持って管理者・職員の「和」があり、職員同士の仲がとても良いとのことで、利用者のQOLの向上へ結びつけられている。また、前向きで実践力のある施設長・管理者の姿勢が職員のモチベーションにつながっている。

○職員の育成

職員の質の向上のため、ホームでは、職員に資格取得にむけ声をかけており、外部の研修や資格取得試験では勤務の調整や参加費の補助が行われている。

○食事を楽しむことのできる支援

定期的に外食の機会を設け、近隣のそうめん流しやファミリーレストラン、小旅行での弁当、手作りのおやつなど、食事を楽しむ工夫をしている。

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
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	事業所に掲示して職員も常に理念を念頭に置き、日々のケアを行っています。職員会議等でも理念の確認をしています。	理念には「地域住民との交流の下で」などの言葉を含み、地域に根ざしたサービスを意識できる内容が盛り込まれている。理念を掲示するとともに、毎日の申し送りにおいて唱和し、ミーティングにて日々のケアへの反映に向けて具体的に話し合っている。	
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続けられるよう、事業所自体が地域の一人員として日常的に交流している	各町内会に声掛けし清掃活動や催し物への参加協力を行っている。地域の学校からのボランティア要請、実習要請を受け入れている。	今年より町内会に入会し、回覧板等で案内される清掃活動や催しごとには積極的に参加し、公園等への散歩で出会う地域の方へのあいさつや声かけなどにより関係づくりに力を入れている。学校等との交流会やボランティアの受け入れなど、日常的に交流を行っている。	
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、近所には気軽に立ち寄って頂く様に声掛けしている。デイサービスフロアの貸出しなど声掛けを行っている。		
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	2ヶ月に1回開催し、事業所の行事報告及び外部評価などの報告を行っている。又、出席者からの意見、苦情等聞き入れ事業活動に役立てている。	会議は多くの委員の参加を得て2ヶ月に1回開催され、事業所行事等の報告のみではなく、出席者の意見や助言などがあり、これらを運営に反映させる取り組み等もなされ、有意義な会になっている。ただ、前回の外部評価結果についての報告や話し合いの記録が確認できなかった。	事業所としては、運営推進会議で今後の外部評価結果を報告し、改善事項や目標達成計画を話し合う意向である。

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
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。	介護相談員の受け入れを行い、包括支援センターへ広報誌を配布するなどしている。運営推進会議への参加・行事への参加を依頼し、ホームの状況を報告している。	頻繁に市担当窓口や福祉事務所などへ事務手続きやその他の機会に訪問し、問題相談や事故報告、ホームの状況を伝えたり、介護相談員の受け入れを行ったり、相互の協力関係を築くように取り組んでいる。	
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。	利用者様の意思を尊重し身体拘束をしないケアを実施し会議時には業務、マニュアルの見直しをしている。	マニュアルの整備もなされ、委員会の開催と共に必要な研修により職員の理解も深め、玄関をはじめ各居室に鍵をかけない自由な暮らしの支援を職員の努力で実現している。職員は常に利用者の状態を把握し、外出される時にはさりげなくついて出たり、連携して見守りを行っている。	
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	職員会議、ユニット会議に於いて高齢者虐待防止法に関する理解を職員に伝えている。		
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。	講習や研修には参加している。今現在当ホームに対象者はいない。		

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
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。	入所面談時に於いて、契約説明を行い理解を得ているが、入所後に於いて疑問などあれば随時対応している。		
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。	家族会議を随時に行い、御家族からの意見、苦情ご利用者様からの意見、苦情を聞き入れ改善努力をしている。意見、苦情は職員会議などにおいて話し合い、結果を本人や家族に伝えている。	問題が起こったときには、家族にも十分に事情を説明し、家族とともに問題解決を図っている。また、第三者委員を配置し、重要事項説明書に相談窓口を記載するとともに、家族会も定期的に開くなど家族が意見や要望を表しやすいような工夫と配慮が感じられる。職員の言葉づかいや日常のケアに関する希望など、職員が把握した内容は会議で話し合い解決に向けた取り組みがなされている。	
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。	業務問題は各ユニット主任が取りまとめ相談報告がある。各月1回の職員会議・ユニット会議により管理者・計画作成担当者・ユニット主任で話し合った結果報告をし、職員からの意見を取り入れ問題解決を行っている。	日々の申し送りや毎月の職員会議、ユニット会議の際に、意見を取りまとめたり、話し合いを行っている。実例として職員ロッカーの設置や利用者の服薬管理などに関する話し合いを行い、改善された。管理者は日頃より気軽に声をかけやすい雰囲気づくりに努め、また悩みがありそうな職員には個別面談を行い早期に問題解決を図っている。	
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。	他事業所実態を参考にしたり助成金等を組み合わせ、職員のモチベーションを保てるようにしている。悩みを抱えている職員に関しては、面談を行い個別に対応している。		

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
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>研修案内等を頂きその時必要とされる時期の職員を順番に研修に参加させ意欲を起こさせている。個人評価等行いながら、一人一人と面談を行い、働きやすい環境作りに努めている。</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>介護職員向け情報交換会（鹿児島市委託事業）へ参加し、他事業所との交流を行い自施設サービスを振り返りながら向上に努めている。</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	入所前に本人との面談を行い生活歴や、生活状態を把握して、利用者様とのコミュニケーションをとりながらケアしている。		
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	面談により家族の意向を良く聞き家族の意思確認を行っている。		
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	他のサービスも含めた支援の方法を家族と一緒に考えながらサービスの方針を決めている。		
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	利用者が出来る部分を増やせるように日々利用者と一体となり出来る部分が増えたら一緒に喜び意志向上の手伝いができる様に考えながらケアを行う。		

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	毎月1回発行される広報誌に担当者より「今月の状態報告」を行っている。当月のご利用者様のお写真も載せてお送りしており喜ばれています。		
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	入所前に住んでいた場所や育った場所など情報を収集し、ドライブやお買い物にお連れしている。	フェースシートや面会簿を活用し、利用者を支えてくれていた人間関係を把握するとともに、関係を継続できるような面会、電話の支援を適切に行っている。また、自宅やなじみの店への買い物、利用者が希望する近隣の商店等へのドライブなどの支援にも努力している。	
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	一人一人の趣味や特技に合わせて数人で行える作業を考え輪を持って共同作業委が出来る様に援助する。現在はパッチワークに挑戦し壁掛け、テーブルかけに挑戦中です。		
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	他病院へ入院退所された方に対しては、訪問し近況を把握に伺い家族に面会し必要時の援助、助言の可能を伝達している。		

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
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。	入所時本人、家族から聞き取りを行った時点で本人の以前の暮らしや、生活志向を知り、意にそった暮らしができる計画を立てる。	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、アセスメントシートなどに記載し、介護計画に活かしている。入居後は日々のかかわりの中で本人の意向をくみ取り、ケア会議などの場で意見交換して対策を話し合うなど、職員間の共有をはかっている。	
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	本人・家族より生活歴、生活環境、病歴等お聞きし情報収集している。		
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	利用者の毎日の小さな変化を見逃さず、日々のバイタルチェックにより健康状態の把握をしている又、メンタル面でのフォローも担当者が積極的に行っている。		
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	本人家族を交えての担当者会議により利用者の意向を確認把握する様に努め、職員間でユニット会議において職員間の共有を図っている。	本人、家族も参加した担当者会議を開き、話し合いながら計画を作成している。また、ミーティングで介護支援専門員と日々ケアをしている職員が話し合い、利用者の介護計画を作成しており、職員はすべての利用者の介護計画を意識して日常の介護を行っている。主治医にも計画作成前後に相談して意見の反映に努めている。	

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
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	個別に支援記録を作成している。個人の日々のケアは記録に記し、日勤者から夜勤者に申し送りを行い、引継ぎに漏れが無いように確認しケアに生かしている。ホワイトボード等活用し職員が24時間の変化が一目できるようにしている。		
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	デイサービスホールやマッサージチェア、の利用を自由に使ってもらっている。家庭菜園を好まれる方には屋上に小さな花壇兼畑を作っており自由に作れるようにしてある。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし力を又し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	町内会、包括センター、老人会、民生員等に見学やボランティアに呼びかけ協力をお願いしている。		
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	本人家族の意向を大切にしておかかりつけ医に受診する様になっている。かかりつけ医の無い方にはホームの協力医療機関を利用して頂いている。病院と職員間は受診経過処置申し送り簿で情報の共有を図っている。	かかりつけ医は利用前から受診している医療機関を、本人や家族の意向を大切に決めていく。他科受診はご家族にお願いしているが、訪問治療受診時も適切な治療が受けられるように、受診経過簿や利用者状態状況綴り等で情報提供に努められ、良い関係がつけられている。	

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
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	協力医療機関の院長が理事長であることから医療との連携は非常にうまくいっている。2日に1度医療連携の担当看護師が訪問し入居者の健康管理を行っている。		
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。	入院中は家族の負担軽減を考え、洗濯物、必要物品の調達等ホーム職員で行っている。毎日早出の職員が顔を出し入院中の不安を和らげるように支援している。病院職員に状態を確認しホームの支援記録に入院中であつても在籍者であれば帰路に状態を記している。		
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	本人・家族の意向を確認し、見取り介護に対する説明文書を出している。又、健康状態の急変時は院長が自ら家族へ説明し見取りの同意を得ている。	昨年より医療連携体制を図り、重度化や看取りに対する対応指針を定め、家族会で理事長が家族に説明し、同意をもらっている。また、その後も状況によって、本人や家族、かかりつけ医と相談していく体制で、職員の共有も図っている。母体病院と24時間体制で連携がとられ、利用者・家族の安心につながっている。	
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	全職員、普通救命講習を修了させ、定期的にホーム会議で緊急時対応を学習している。		

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	<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2回火災訓練を実施し、地域住民へは回覧板で理解を呼びかけて、協力して災害対策を行う体制を整えている。入居者、職員ともに災害への意識を持つよう学習している。</p>	<p>避難訓練や消火訓練を行うとともに、マニュアルを作成し、研修にも取り組んでいる。近隣の施設と協力して災害対策を行う体制を整えている。ただ、夜間体制での訓練が確認できなかった。</p>	<p>事業所として、今後は、近隣の施設との協力体制を強化するとともに、夜間想定での訓練についても検討していく意向である。</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	利用者一人一人のプライド・プライバシーを大事に対応している。職員の接遇マナーのレベルアップに向けてホーム会議などで話し合っている。排泄チェック表や個人の記録物は人目にあたらないようにあたらない様配慮している。	安全対策として、外来者の把握や転倒事故等の検証のため、廊下などの共有空間にカメラを設置しているが、設置理由を説明し、本人・家族の同意を得ている。玄関に事業所の方針を掲示しており、日々のケアでは特に利用者への接遇に気を配り、自己決定しやすいような言葉かけ、親しみのなかにも人格を尊重した言葉遣いや対応に心掛けている。また、記録等は事務所の鍵のかかる棚に保管し、外来者の目につかないように配慮している。	
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	毎日利用者一人一人の居室を訪問し声を掛け、意思確認と意思疎通を図りながら、利用者が自己決定できる環境作りに努めている。		
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	毎日のスケジュール通りではなく、入浴、食事、なども余裕をもって好きな時間に利用できるようにしている。		
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	更衣は自分好みの物を着て頂く様になっている。職員は気温・季節のアドバイス、程度にし無理強いしないようにしている。理美容は近くの美容院へ散歩がてら出掛けるか介助員が行っている。		

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
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	嗜好・アレルギーの対応を行っている。定期的に歯垢調査を行い望んでいらっしゃるものを提供する様に心がけている。飲酒はご希望に合わせてお出しし、みんなで作った梅酒などを夕食にお出ししている。	栄養士が作成した献立をもとに、時にはセレクトメニューを取り入れ、利用者の好みの食事を提供している。可能な方は食材の買い物に一緒に出かけたり、配膳・下膳を行ったり、出来る範囲でお手伝いをいただき、職員と共に作業している。また、定期的に外食の機会を設け、近隣のそうめん流しやファミリーレストラン、小旅行での弁当、手作りのおやつなど、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	一日の食事摂取量、水分確保量を毎日確認し、記録に記し、状態観察している。食欲低下、水分量減少は高齢者には危険を及ぼす。ので主治医へ早急に打診し、指示を仰ぐ。栄養補助食品の準備も行っている。		
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、食間、就寝前に口腔ケアを行っている。残存機能を最大限活用し、適宜職員が支援している。		
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	オムツは希望者のみ使用。個別支援を大事にして、一人一人のパターンに合わせたトイレ指導等を行っている。決して職員サイドに合わせた援助にならないように指導している。	排泄チェック表は時間単位で確認されており、利用者の生活リズムを把握できるように配慮されている。職員は可能な限りの援助方法を検討して支援に努め、おむつが外れた事例も見られるなど成果につなげている。	
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	全職員が認知症高齢者に及ぼす『便秘』の影響を学習・理解している。又、水分補給や運動を取り入れ予防に努めている。		

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
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	家庭で入浴されていた時間など考慮し、朝8時～就寝前まで入浴が出来るよう準備がある。介助を要する利用者に対しては職員介助の下、不安や羞恥心を配慮しプライバシーを守って支援している。	体調や希望により入浴やシャワーなど、利用者本位の対応に努めている。。入浴を嫌われる方にはできるだけ声かけの工夫や入浴剤などの活用で気持ちよく楽しめる工夫がなされている。	
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	精神的な安定に努め、安らぎの中で眠れるように配慮している。リラックスできるように日中音楽を流し、落ち着いて生活できるように環境整備に努めている。		
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	個人の内服薬説明書を全職員が確認し把握している。又、内服前、内服後の症状変化は支援記録に残している。		
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	希望に応じてショッピングやドライブにお連れし、気候の良い日は近くの美容院へ散髪に出掛けたり、川沿いを散歩するなどの支援を行っている。		
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。	一人一人の希望に応じて叶えられる範囲で一緒に外出支援を行っている。誕生日や特別なときは本人の気持ちを優先し計画を立て外出している。家族に連絡し必要なお金の了解も得ている。	公共交通機関のバスや電車を活用し、定期的にドライブを楽しんでいる。また、個人の希望で外食や温泉に出かけることもあり、一人ひとりの希望に沿って出かける機会を作っている。天気の良い日は、近くの駅までよく散歩をしている。	

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
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	金銭はホームにおかないようにしている。お金が必要なときは家族の了解の下事務より立て替えてもらい買い物や、外食にあてている。K n e t より引き落としとなっているので領収書と内容を家族に郵送している。		
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	携帯電話を持っている方や、電話が必要なときは自由に掛けられるようにしてある。手紙のやり取りも自由に行えるよう支援している。		
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	共有部分では一人一人が心地よく利用できるように配慮している。頻繁にトイレを利用される方の配置や、食事介助の必要な方、毎日入浴される方、介助が必要な方等が不自由されないように常に職員が関わられるように配慮している。	共有空間には手作りの品や花が飾られ、リビングや廊下は思い思いにくつろぐことができるスペースが確保されている。リビングは日差しが差し込み明るく、心やすらぐ家庭的な雰囲気がただよい、居心地よい空間となっている。	
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	共有部分での座席は時々見直し必要にあった配置を行っている。又利用者からの申し出にも耳を傾け納得いく配置を行っている。		

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
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	プライバシーを守り居室での生活は無駄に干渉しないようにしている。空調・照明・換気は配慮している。日々の生活が居心地が良いように本人の意向を聞きながら援助している。	家族とも相談し一人ひとりの希望や状況に応じて仏壇、タンス、椅子、テーブル、コタツ、ぬいぐるみなど遣い慣れた馴染みのある物が持ち込まれ居心地のよい空間となっている。	
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	一人一人状態変化に伴う自立を促し、できる部分の協力をお願いしている。個々に必要な自立支援を心がけ利用者にも周知して頂く様に努めている。		

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