

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年11月30日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4670104175
法人名	有限会社 渡辺
事業所名	グループホーム ひかりの丘
所在地	鹿児島市西坂元町6-4-1 (電話) 099-248-1116
自己評価作成日	平成26年11月 7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26年11月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・人と人との「ご縁」を大切にする・・・一期一会 ・利用者の生きがいを大切にし、それを尊重したながいおつきあい ・季節ごとのおいしい食事の提供 ・依り添いケアと外出支援の積極的ケア
--

【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、高台の住宅街にあり、錦江湾・桜島を見下ろす景勝の地に建てられたグループホームである。利用者は、ホームの入り口に続く坂道を日常的な散歩コースにしており雄大な桜島や錦江湾の景色を眺めて楽しんでいる。運営者の想いが込められた理念の根幹には「一期一会」を大切にする思いがあり、利用者のいつもの生活・趣味・食事を重視し、管理者、職員は丸一となって、利用者の安心と尊厳のある生活を保てるように理念に沿ったケアに努めている。傾聴を重んじ、少人数だからこそできる個別支援に可能な限り対応しており、利用者の想いに届くケアへの努力が伺われる。

地域の運動会の見学に出掛けたり、小・中学校の子供達との交流もあり、今後も地域の餅つきやバザーなどへの参加も予定しており、折に触れ地域の一員としての交流の機会も多く持てるようにしている。ホーム行事の呼び掛けもポスターを作成しスーパーに貼るなどし積極的な働きかけを行い周辺住民の参加を得ている。認知症に関しての相談も受けており、地域での役割も担っている。

今後も地域との交流や家族との信頼関係を更に深めながら、新たな取り組みも視野に入れ地域に根ざしたホームとして邁進して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	事業所が掲げる理念に基づき、常に地域密着型としての意義を考え、その理念を職員会議等で共有する機会を設け、介護の実際に活かせるよう、努めている。	職員は利用者一人一人の思いを傾聴するケアを重視しており、少人数だからこそ出来る細やかな対応と理念の根底にあるその人らしさを大切にされたケアを実践している。	
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人として日常的に交流している	社会資源の活用を推進しており、地域行事への参加、レクの一環として、施設周辺を散歩し、コミュニケーションの場を設けている。	地区の運動会へ見学に出掛けたり、ホームの秋祭りにはマジックショーなどのボランティアの受け入れや周辺住民の参加も得られている。行事などを通し、機会あるごとに積極的に地域との交流を図っており、民生委員を通して認知症に関しての相談も受けている。	
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	定期的に施設立地周辺の清掃を自発的に取り組み、また、地域住民が参加できる祭等を開催している。また、運営推進会議等においては、認知症介護についての報告や相談等を随時行っている。		
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ヵ月に1回開催される運営推進会議において、現状報告を行い、委員からの意見を聴き取り、介護サービスの向上に努めている。	行政、家族、他の関係機関の出席を得ての定期開催になっている。ホームの現情報報告や地域の情報を共有し、各分野からの意見をもらい、サービスの質の向上に繋げている。	

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に取り組んでいる	地域包括支援センター及び市町村との情報交換や連携を定期的に図り、施設の待機者情報や利用者の現状報告を行っている。	市の担当窓口や地域包括支援センターとは利用者情報や相談を通して連携を深めており、協力関係も出来ている。	
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	厚生労働省が定める「身体拘束ゼロの手引き」を参照しながら、施設内研修を実施している。また、外部研修への参加を推奨し、身体拘束廃止に向けた取り組みを日常生活支援に反映している。（参考までに、開設以来実施したことはない）	言葉に依る拘束の弊害については特に注意を払い、管理者は気付いたらその都度、その場で注意し抑制のない生活支援への意識を職員全員が持っており、ゆとりのあるケアを心がけている。転倒リスク者にはセンサーや鈴をつけるなど家族の了解を得て、利用者の安全への配慮を第一に考えたケアを行っている。	
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	高齢者虐待防止法に基づき、職員会議において、その内容を周知し、施設外においても、介護家族が精神的な負担を感じないように、相談を受けている。		
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	入居されている方々に提供する介護サービス等の苦情受付や尊厳や権利を守る体制を契約書内掲示し、また、職員会議においても、成年後見制度の活用や研修を行い、知識の習得に取り組んでいる。		

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
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	入居前若しくは入居当日に契約書の内容を管理者が説明を行い、その内容を説明している際にも、疑問点や不安点がないか随時確認を行いながら、契約を締結している。料金改定については、運営推進会議及び市当局から了解のもと、ご家族には文書で事前了解もと翌月から改定している。		
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	意見箱の設置、面会時面談、運営推進会議等活用し意見や要望を聴取する機会を定期的に設けており、改善点は、経営者及び管理者等に職員会議を通じて報告を行い、速やかに対応している。	日頃から、利用者や家族には何でも言ってもらえる雰囲気づくりに留意している。面会時等は貴重な機会と捉え、意見や要望の聞き取りや利用者情報の伝達に努めている。今後は利用者の何気ない日常生活の様子を通信に載せたり、独自のアンケートに依る家族の意見や要望の聞き取りの工夫を検討している。	
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	職員会議に、代表、管理者は毎月、参加し、直接意見を聴く機会を設けている。	職員は業務に関する意見や要望を活発に管理者に言える良好な関係が出来ており、出された改善点はサービスの向上につなげている。2ユニット間の職員の移動もあり、利用者の情報の共有や協力体制も出来ている。	
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	全職員がその職務に責任を持って臨めるように、業務分担表に基づき行っている。又、福祉厚生の実を事業所としても図る一環で職員会議等において、職員の意見を聴取し、反映している。本年度からは、賞与に替る夏、冬一時金を支給している。		

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>県、市社協、介護労働安定センターが主催する研修への参加を積極的に促し、その内容については、参加職員が全職員に対して、内部研修として周知徹底している。また、資格取得の機会を設けている。（痰吸引、介護福祉士、ケアマネ、社会福祉主事取得）</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への加入を行っており、協議会が主催する研修会への参加を通じて、ネットワークの構築を行っている。また、サービスの質の向上についても意見交換を行っている。</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		○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	入居前において、事前にニーズ（不安、要望、困りごと等）の抽出を行い、その内容については、ケアプランに反映し、介護や日常生活を支援し、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	入居に伴う家族の心配や要望等は、入居前に傾聴し、その内容を十分に踏まえた上で、ケアプランへの反映、介護支援を実施している。		
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	その本人が、伝えることが出来る場合は、その家族が代弁者として必要としている支援を聴き、協議した上で、利用可能なサービス、社会資源等についての説明や利用方法について、説明を行っている。		
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	自立支援を念頭に、残存機能の活用や過剰介護の抑止、また、その本人に役割を担って頂き、共に暮らしていくように努めている。		

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
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	面会機会確保を目的とした施設行事の実施や、「ひかり通信」を毎月発行し、その内容については、個別状況を各家族宛に輸送している。また、面会時には、近況の報告を行い情報共有に努めている。		
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	生活歴の把握を行ったうえで、可能な限り、馴染みの人との交流やその場所への外出支援に努めている。	友人や知人の訪問もあり、住み慣れた場所周辺をドライブすることもある。家族に自作の絵手紙を送ったり、携帯電話で話す利用者もあり、馴染みの人や場所との関係が途切れない支援に努めている。	
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	個別の役割を担って頂きながらも、入居者全体でその事に取り組みを行い、また、施設レク等を通じて、コミュニケーションの場を提供し、支えあうような関係性が築けるよう努めている。		
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	代表若しくは管理者が中心となった窓口を設けており、随時で相談を受け付けるように努めて、必要に応じて支援を行っている。		

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
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	「利用者本意」を基本としたケアプランを作成のために、十分なアセスメントを行い、また、必要に応じ、代弁者となり、意向の把握を行っている。	意思表示の可能な利用者が多いが、困難な利用者に対しては表情や所作から汲み取り、難聴者にも口を大きく開けてゆっくり話すなど利用者の思いや意向の把握を大切に考えたケアをしている。	
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	入居前に、居宅若しくは医療機関等からの情報提供や実際に本人と面談し、これまでの暮らしの実態についての入居前、事前把握に努めている。		
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	ケース会議を定期的実施し、状況や心身状態の変化時にも速やかに対応できるよう、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	定期的及び状態変化時のアセスメントにおいて、その時の利用者のニーズや想いを抽出し、担当者会議で本人や介護に携わるチーム間及び家族で内容を十分に協議し、専門職としての意見を反映し、介護計画の作成に努めている。	毎日の暮らしぶりや身体状況を下にアセスメントを行い、職員間で情報を共有し利用者や家族の意向に沿った介護計画の作成になっている。状態変化に応じて随時、サービス内容の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		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別台帳にて記録、ケース記録、その他の情報等をまとめている。その情報を基に定期的に開かれるケアカンファレンスにて共有し、随時、介護方法や介護計画の見直しを行っている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>個人のニーズに応じ、必要とする社会資源の紹介や相談を随時受け付け、サービスの独占がないよう、多岐に渡るサービス提供に取り組んでいる。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>事業所として地域資源の把握に努め、その中で、個人の心身状況に合わせた枠割を担い、その人らしい生活が営めるよう支援に努めている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>事業所としては、協力医療機関を4件契約しており、本人又は家族に受診する医療機関を選択していただいている。また、その他の医療機関への受診にも対応し、本人が望む適切な医療が受けられるよう支援に努めている。</p>	<p>入居前の掛りつけ医の受診支援もしている。月に2回の定期往診もあり、看護師の職員も配置されて居る事から、日常的に利用者の健康管理は密に行われている。24時間医療連携も採れており、緊急時の対応も利用者、家族の安心に繋がっている。</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
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	日常生活の中で、異変を感じた際には、早急に看護師に連絡し、又、緊急性を伴う場合は、利用者の主治医へ電話にて状態報告を行い、適切な医療及び看護が早急に受けられるように支援している。		
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	その情報が円滑に医療機関内でも共有できるように看介護サマリーを提出している。又、定期的に入院先を訪問し、主治医又は、看護師に状態を尋ね、積極的な治療が終了し、通院等に対応可能な場合は、退院支援（受け入れ）を行っている。その後は定期往診あるいは、入院先医療機関を受診し、病状の管理を行っている。		
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	入居時において、介護の重度化や終末期ケアに向けた話し合いを本人又は家族と、又、その都度、病状に合わせた協議を行い、事業所内及び主治医と医療の在り方や終末期ケアについて情報共有に努めている。	看取りも経験しており、入居時に「重度化した場合における指針」と「看取り介護についての同意書」を作成し家族に説明、同意を得ている。段階に応じ、主治医、家族、関係機関との連携を密に採り、職員もホームの方針を共有し、最大限の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	年に1回、消防署に依頼し、救急蘇生法講習や看護師による応急処置について研修を開催し、又、マニュアルにおいて、緊急連絡網の整備を行っている。		

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
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>鹿児島市が定める非常災害対策を基に、マニュアルを策定し、職員、利用者が参加して、年に2回、消火及び避難訓練【夜間想定有）を実施している。又、近隣住民への協力体制を整備している。</p>	<p>消防署立会いの訓練の他、ホーム独自に夜間を想定した、職員が駆けつけるまでの時間設定や誘導の方法など具体的に示した自主訓練を行っている。隣接している系列の施設との連携や周辺住民の緊急連絡網への登録もあり協力の依頼も出来ている。</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	認知症への理解を深める研修を開催し、人権尊重に配慮した声掛けやプライバシーに配慮したケアの実践に努めている。	利用者一人一人の人格の尊重と敬意を持った対応を心掛けており、名前の呼び方やトイレ誘導など誇りやプライバシーを損ねないようなケアに努めている。居室のネーム表示や行事などの写真掲載も個人情報に配慮した対応をしている。	
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	利用者の話を傾聴し、常に自己決定の下、日常生活を送れるよう努めている。又、生活歴や習慣等を十分に把握し、その思いや希望が日常生活に反映できるよう代弁者となり、支援するよう努めている。		
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	計画作成担当者差が作成する日課を基に、日常生活を支援する他、その日の状態に合わせた介護に努めている。		
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	毎日の更衣は、利用者本人に衣類を選んで頂き、意志を伝えることの困難な利用者については、生活歴を反映した衣類の選択や身だしなみに配慮している。		
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	栄養士が年1回は嗜好調査を実施し、嗜好に応じた食事・咀嚼、嚥下能力に合わせた食事形態で提供している。又、季節や行事食の提供も実施。片付けや準備は能力に合わせて一緒に行っている。	誕生日には目先を替えてプレートランチにしたり、職員が手作りのケーキを焼いて祝っている。定期的に外食支援も行っており、弁当を取って食べるなど、食事の提供形態がマンネリ化せず、利用者にとって、食事が楽しみな時間になる工夫を随所でしている。	

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	抱えている疾病及び嗜好の状態に応じ、1日1200kcalを目安とし、食事を提供。また、主治医の食事についての指示があった際には、その都度、対応している。又、水分についても、嗜好品の提供や定時での水分補給の他、随時で対応している。		
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	毎食後、能力に応じた口腔ケア支援を個別に行い、又、口腔内の状態に応じた物品を使用している。又、必要に応じ、訪問歯科往診を利用し、口腔内検診を希望する利用者に対して行い、職員も指導を受けている。		
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	日中は、利用者の表情や仕草を読み取り、随時でトイレ誘導を行っている。夜間帯においても、覚醒している場合は声掛けを行い、トイレ誘導を行っている。オムツ使用については、本人の状態や能力に応じて、必要な種類のみ使用している。	利用者の排泄パターンや表情、サインを職員間で共有し適時に声掛けやトイレ誘導を行っており、トイレでの排泄の自立に向けた支援に力を入れている。	
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	排泄状況の記録、病状との関係性を考慮し、水分補給の徹底や食事への反映、服薬による調整を行っている。又、レクの一環として軽い運動や体操を取り入れ、自然な排泄が望めるように支援に取り組んでいる。		

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
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	原則、週に3回の入浴日を設けているが、出来る限り、本人の要望に応じた時間帯や湯温に配慮し、又、季節に応じた入浴（菖蒲湯等）を行い、入浴を楽しんで頂けるよう支援に努めている。	利用者のその日の体調や気分に応じ無理強いのない柔軟な対応をしている。失禁時等はその都度清潔保持に努めている。石鹸やシャンプーは個々の好みの物を使い、季節に応じて入浴剤を入れるなど、ゆったりと入浴ができる工夫をしている。	
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	生活習慣を事前に把握したうえで、一緒に日課を作り、日常生活を支援する他、体調やその時の想いで自由に過ごして、休息、睡眠をとって頂けるよう支援に努めている。		
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	内服責任者を看護師として配置しているが、その他居宅療養管理指導サービスを利用し、専門職からのアドバイスを直接受け、服薬支援に努めている。		
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	事業所において、外部ボランティアによる絵手紙やアニマルセラピー、外出支援等、季節に応じた行事を企画実施している。又、生活習慣や能力に応じた役割を担って頂くことで、その方の有する能力が活かされるように支援に努めている。		
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	外出支援については、随時で対応している他、施設行事として外出レクを行っている。又、家族との外出要望にも随時で対応し、必要に応じ、送迎サービスを提供している。	個別の希望に応じて、近くのスーパースーパーに洋服の買い物に同行したり、海を観に海岸沿いのドライブに出かけている。日常的にはホームの入り口の坂を下り、桜島や錦江湾を見渡せる場所まで散歩を楽しむ利用者もいる。家族との外出時にも送迎支援もしており、出来る限り希望を叶えられる様に最大限の外出支援を実践している。	

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		<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>日常生活を送る上での必需品を購入したり、共に買い物などをする事で実践している。本人・家族の了解のもと少額資金をホームが管理し、いつでも使用できるようになっている。なお、不足した金銭については、ホーム立替え金として対応している</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>家族や馴染みの関係が維持できるよう、制限がない限り、電話での様子伺いがあった際は、本人に換わったり、レクで行っている絵手紙をポストに投函し、家族又は友人等に送っている。</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>過剰な飾り付けを避けながらも、季節毎に絵画や花を取り替え、施設での生活でも四季を感じて頂けるよう配慮している。また、行動出来る範囲に障害物となるような家具等の配置を控え、自由に行動、過ごせるよう工夫に努めている。</p>	<p>ホーム全体が臭いもなく、清掃が行き届き清潔感がある。壁面やリビングの一角には季節を感じ取れる飾りつけや置物があり利用者が季節を感じ取れる工夫をしている。テーブルやソファの配置にも気を配り利用者同士が常にゆったりと安心して暮らせる共用空間になっている。掃出しの窓からはテラスへの避難が容易な造りになっている。</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>生活環境を整え、利用者が思い思いに過ごせるように工夫し、独りになれる時間を含め、利用者の意思を尊重している。</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
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>利用者が使用する居室については、在宅生活時に使い慣れた家具や家族の写真等を飾り、少しでも家での生活や家族とのつながりを維持できるよう、工夫に努めている。</p>	<p>本人や家族の希望で、ベッドの位置を決めるなどし、思い入れの深い位牌を置いたり、使い慣れた時計やテレビを持ち込み、個別性があり安心して暮らせるプライベート空間になっている。</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>自立した生活が送れるよう環境づくり、特に安全性には常に配慮し、生活出来るよう工夫し支援している。</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ます。 (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