

(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1月5日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4690200185号
法人名	社会福祉法人 白寿会
事業所名	グループホーム 和
所在地	鹿児島県薩摩川内市中福良町2911番地1 (電話) 0996-22-0753
自己評価作成日	平成24年1月5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)】

気持ちをくみ取り、心に届くサービスの提供として、職員は認知症により周りの事や自分の事さえ不確かになっていくご利用者の不安な気持ちや感情を適切な関わりにより和らげられるよう配慮します。また、ご利用者の人格、言動を否定する事なく全てを受け入れる事により、ご利用者にとって安心できる信頼関係が築けるよう努めています。最終的に自分が利用したい、大切な人を預けたいと思えるグループホーム作りを目指しています。

※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24年2月22日

【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)】

薩摩川内市の郊外の閑静な住宅地に立地し、広い敷地には同法人の特別養護老人ホーム、デイサービス、在宅介護支援センターが併設され地域の高齢者福祉の一端を担っている。協力医療機関との連携も図られており、定期的に往診することで利用者の健康管理がなされ、それが家族の安心に繋がっている。

管理者や職員は、利用者が自由で拘束のない安全な生活が送れ、そして安全で楽しく過ごせるようにきめの細かい配慮や利用者主体のケアに取り組んでいる。また、緊急シュミレーション会議を設置し、毎月、あらゆる事例についての話し合いを行い、より安全に利用者が生活出来るよう検討している。

日常生活において、車イスはあくまで移動の手段として捉え、椅子に移乗させることも生活リハビリと位置付けている。入浴は夕食後に希望する利用者にも対応できるように職員の配置を工夫し、できるだけ本人の希望に沿うよう柔軟な対応ができるようにしている。外出支援にも力を入れており、本人の希望による個別の外出や、全員で出かける外食や温泉、遠出のドライブなど利用者の楽しみになっている。

毎朝日課になっている新聞の読み聞かせは、利用者の思いや昔話が聞ける機会になっており、会話が広がるなどコミュニケーションが図られる時間になっている。

今年で開設して4年目になり、利用者とのなじみの関係や家族との信頼関係、職員間のコミュニケーションの構築が見られる。今後も更に利用者の満足につながるようなケアに取り組み、質の高いサービスの提供を目指している。

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	事業計画の中にも掲げ、ご利用者の支援や自分達の仕事に対する原点とし、会議等において常に意識しています。	地域密着型サービスとしての意義を踏まえ、ホームの地域社会への貢献や、地域住民との信頼関係の構築を目指す内容の理念を掲げている。重要事項説明書や契約書にも明記し、ホール内や事務所に掲示している。毎月の職員会議、ケア会議、部会など話し合いの場で理念を振り返る機会を設け、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	日常的交流といえるまでには至っていませんが、自治会加入後、防災時の話し合い、周辺美化活動、祭事などに参加しています。	自治会に加入し回覧板を利用者とともに回すことや、管理者が自治会の総会に出席し、ホームが出来る地域貢献についてなど話をしている。利用者は小学校の運動会や地域の秋祭り見学に出かけ、交流の機会を作っている。近隣の方々には日常的に挨拶や野菜のおすそ分けをするなど、無理なく自然な交流ができています。	
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	地域の方へ、認知症の理解を深めていただくため、またどの様な接し方が望ましいか等の講演を行った実績があります。		
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	概ねできていると思いますが、事業所の報告のみに終わることも多く、改善の余地はまだ多いと感じています。	自治会長、民生委員、家族代表、利用者代表、行政などの参加を得て2ヵ月に1回開催している。ホームの状況報告、事故報告及び改善策・利用者の日常生活の流れなどを報告している。ターミナルケアについての事業方針なども議題として取り上げ、参加者からの意見などをもらっている。	

鹿児島県 グループホーム和

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	<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>重要な報告や解釈の難しい法令に関する疑問・質問等、各部署ごとに相談できる人を作っています。</p>	<p>日頃より連携を図り、ホームの困難事例など相談し協力関係を築くように努めている。</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>法人の身体拘束委員会で定期的に会議を開催し、身体拘束禁止の考えは共有されています。物理的な拘束を含め、言葉で行動を制限する事が無いように気を付けています。</p>	<p>職員会議で定期的に取り上げ、職員がそれぞれに身体拘束についての意識を持ち、拘束のないケアの実践に取り組んでいる。日中は玄関の施錠はせず、定期的な所在確認と職員間の連携によって安全で自由な生活を支援している。外出傾向のある利用者には、職員がさりげなく着いて行き見守っている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>法人の研修会や事業所内での勉強会で関連法を学ぶ機会を作っています。自宅での虐待が疑われる場合は関係機関と連携したり、待機順番の繰り上げ等を想定しています。事業所内ではご利用者個別に日頃の様子を聴く機会を設けています。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>今後、左記のようなケースを扱うことを想定しており制度の理解のため、外部から協力いただき勉強をしています。しかしながら全職員まで周知するに至っていません。</p>		

鹿児島県 グループホーム和

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	事業所の考えや方針を理解していただけるよう十分な説明を行っており、ご理解をいただいています。		
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	運営についてのヒントの多くはご利用者やご家族、面会者等から得られると考えていますので、積極的にお話をするようにしています。その中でのご意見・ご要望は運営に反映させる用意があります。	面会時や電話連絡時、家族交流会時などに家族から意見や要望を聞き出すようにしている。また、重要事項説明書には第三者委員も明記されており、外部者が知る機会を設けている。出された意見や要望については可能な限り改善できるよう取り組んでいる。利用者からは日常の会話の中で、意見や要望を引き出すようにしている。	
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	管理者は、会議また個々とのコミュニケーションなどから意見等を聴く機会を作っています。また週1回の代表者との報告会でそれらを報告する機会を持っています。	毎月の職員会議、ケア会議、部会などで職員の意見・提案などを話し合う機会としている。サービスの質の向上に向けた提案も多く、利用者の満足度に繋がるような話し合いが行われている。	
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	代表者は、職員の総合的な職場環境の改善に努め、実践しています。また人事考課には職員の考え等を記入できるようになっておりより現況を把握しやすくなっています。		

鹿児島県 グループホーム和

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>法人内外で研修・勉強会の機会は多く、資格取得も推奨しています。</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>グループホーム連絡協議会に加入しており同業者と交流する機会がありますが、今後の課題として考えています。</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	基本的に対話を中心にして聴きだせるようにしています。その時は真摯に耳を傾け丁寧な対応を心がけることが、後の信頼関係作りに重要と考えています。		
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	入居前の面接、施設見学で困っている事等をお聴きし参考にしています。また、面会時や電話等の機会を利用し何でも話していただけるような関係作りに努めています。		
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	なるべく詳細まで聴き取るように心掛けており、何が優先事項かを事業所内で話し合います。その際、当サービスが妥当であるか検討をしています。		
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	なるべく、ご自分の持っている能力が活かせるよう工夫した関わり方をしており、生活の中に役割を持つご利用者も多くなっています。		

鹿児島県 グループホーム和

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	契約前にご家族の今後の関わりについて事業所の考えをお伝えし、支援の協力をお願いしています。		
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	ご友人や縁のあった方等に来ていただいたり、自分の家の確認、ご近所周り、墓参り等の支援をおこなっています。	なじみの美容室、墓参り、自宅周辺のドライブなど可能な限りなじみの人や場との関係継続の支援を行っている。併設の施設に知人がいる利用者は、お互いに施設間を行き来したり、ホームに友人知人が訪ねてくる利用者もいる。	
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	気が強い、弱い、社交的、周りに無関心、大人しい様々な個性の人が和気あいあいと生活しています。時に喧嘩もあります。困っている人には誰かが優しく声を掛けています。時に職員が間に入りますが基本、見守りに徹します。		
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	終了後、在宅であればその用意もありますが他施設への入居であれば内部干渉とも取られかねず難しいと感じています。		

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
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	不定期ですが聴き取り調査をして思いや意向の把握に努めています。困難なケースではご家族また馴染みの深い方に助言をいただき検討しています。	会話の中から思いや意向を把握し、訴えは可能な限り叶えられるように職員間で話し合っ、利用者の満足感や達成感につながるように支援している。	
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	関わりのあったいろんな方から情報を提供していただき把握に努めています。また、入居後においても精度の高めるため、面会へ来られる方へも協力をいただいています。		
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	データの的な変化や言動の変化、生活状況を記録し職員で共有しています。職員間での情報交換やケース会議等を利用し把握に努めています。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリング時にご本人、ご家族の意見・要望を聴き、サービス担当者会議または職員間でおこなわれるミーティングでの意見等を反映させるようにしています。	本人、家族の意向や要望を聞き、達成できるにはどういった支援が必要かを職員間で話し合い介護計画を作成している。じっとしていることが嫌いな利用者には外出支援を取り入れ、これまでの生活の継続や居心地良く過ごせるように利用者の好きな事（裁縫や編み物など）をホームでもできるようにサービスに取り入れている。	

鹿児島県 グループホーム和

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	日々の様子や気づきの記録は計画作成上多くのヒントを残すため重要な位置づけをしています。職員間では回覧をしており、概ね情報の共有はできていると考えています。		
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	今後の課題として取り組んでいきたいと思えます。		
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	今後の課題として考えています。ご本人の入居前の地域との関わり方もありますが、事業所が地域に展開し、理解を得なければ真の協働は難しいと思えます。		
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	主治医に必要な心身の情報を提供し、適切な医療を受けていただけるようにしています。また、専門医等の受診は希望に沿うように支援しています。	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。協力医療機関とは緊急時の対応や定期的な往診などにより連携が図られている。	

鹿児島県 グループホーム和

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>直接主治医と情報のやり取りをする事が多く看護師を介すことは少ない状況です。</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>地域医療連携室の担当者等と、ご本人・ご家族の要望等を踏まえた上で相談及び情報交換をおこなっています。また、関係づくりの重要性を認識しています。</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>重度化に対しての事業所の方針を定め、ご本人・ご家族に説明をおこない了承を得ています。また、事業所の方針は契約前段階で説明しています。</p>	<p>家族にアンケートを実施し、重度化や終末期におけるホームの方針を作成している。家族も理解しており、同意を得ている。入居後も利用者の身体状況に応じて医師の指示を基に再度話し合いを行い、方向性を共有しながら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>事例を基にしたシミュレーションをおこなっています。また、対応の振り返りを会議等の場でおこない各自が身に付けるようにしています。</p>		

鹿児島県 グループホーム和

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>ご利用者のADL及び認知度等を考慮した避難訓練の実施。事業所加入の自治会へは協力をいただけるようお願いをし、了解を得ています。</p>	<p>年2回昼夜間想定で避難訓練を行っている。あらゆる場面を想定した自主訓練も機器の使用方法の確認も含めて定期的に行っている。隣接する法人の施設とは協力体制が話し合われており、スプリンクラー、自動通報システムも設置済である。地域の方々には日頃から協力の呼びかけを行っている。</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
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	個々の人格や性格を深く理解するため、生活歴等の把握を全職員でおこなっています。また、否定的な言葉を使わないように気を付けています。不適切な対応があった場合、ミーティング等において振り返りをしています。	生活歴を聴き取り、そして特徴的な行動や言動の背景を職員全員が周知し、個々に応じた対応に心がけている。また、日常の業務の中で気づいたことはお互いに注意し合い、接遇に関する研修も定期的に行っている。	
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	職員は常にご利用者の自己決定を念頭に接しています。思いや希望を託された場合、職員間で共有し、ご本人およびご家族とも相談しながら達成できるよう働きかけをしています。		
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	理念に沿った部分であり、職員全員共通認識として持っています。ご利用者の健康・衛生面で管理すべきことは提案として誘導する部分があります。		
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	ご本人の好みを聞きながら服選び等の手伝いをしています。衛生面や清潔感を保っていただく支援をまず大切にしています。		
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	食材の下ごしらえ、配膳下膳、食器の片付け等を進んでして下さっています。	アドバイスをもらいながら家庭菜園の収穫をともに楽しんだり、茶碗洗いや片づけ、調理下ごしらえなど個々の力量に応じて出来ることは職員とともに行っている。ソーメン流しやファミリーレストラン、食事処や温泉を兼ねたバイキング、手作り弁当持参での花見にも出かけている。また、季節のいい時はテラスでお茶や食事を楽しむこともある。本人の希望による個別の外食支援もおこなっている。	

鹿児島県 グループホーム和

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	法人の管理栄養士にメニュー立案を依頼しています。また、摂取量の記録を取っており、異状がある場合ご本人への聴き取りと病気の可能性も考え対応しています。		
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	言葉かけで行動を促す程度ではありますが、ご本人の状態をみて直接的にお手伝いすることもあります。		
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	排泄記録で時間把握をしています。一連の動作が一人でできない方へは可能な部分だけでもしていただきます。失敗または介助をされることで自信を失くす可能性もあるのでメンタル面にも気をつけています。	排せつチェック表を作成することで個々の排せつパターンを把握し、トイレでの排せつの支援を行っている。自立している利用者も多く、継続できるように支援している。夜間のみポータブルトイレを使用している利用者もいる。	
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	職員は便秘が及ぼす影響を十分理解しています。食べ物への配慮と水分補給、軽い運動等で数日の便秘には対応していますが、間隔が長い場合、主治医に相談し薬で対応することもあります。		

鹿児島県 グループホーム和

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	事業所としては入りたい時に入っていただくという理想がありますが、介助を要すケースも増えており職員数次第で時間または人数を制限することもある現状です。	毎日の入浴や夕食後の入浴など、個々の希望に応じて曜日や時間帯など柔軟に支援している。ときには温泉に出かけることもあり、普段は入浴を嫌がる利用者にも喜ばれている。	
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	自由にさせていただいています。空調や光の具合等も配慮しています。		
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	概ね理解できていると考えています。薬の変更などにおいては管理記録で情報を共有し、経過等注意が必要な時は主治医の指導をもらいながら対応しています。		
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	ご利用者自ら役割を見出され継続されています。則対応できないこともあります。時間や日を変えて対応できるようにしています。		
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	戸外へ出られる場合、特に制限はせず自由にさせていただいています。自分の家やお墓参りには日にちを要す場合もありますが、ご家族等の支援を得ながら対応しています。	日常的には散歩やドライブ、日光浴を兼ねてテラスでお茶や食事を楽しむなど、ホーム内に閉じこもらない生活を支援している。また、ハンヤ祭りや花火大会の見学、弁当持参の季節ごとの花見や、遠出のドライブなどにも出かけている。外食や温泉などにも出かけ、利用者の楽しみにもなっている。	

鹿児島県 グループホーム和

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>基本ご利用者とご家族による管理とさせていただいている。</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>手紙や電話の要望があればそれらが出来るように支援しています。</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>光、温度、音は意識して配慮しています。TVの音、話し声は騒音になり得るので特に注意しています。</p>	<p>共用空間のリビングは天井も高く広々としている。木のぬくもりが随所に感じられ、落ち着いた空間である。リビングから直接出られるウッドデッキでは、日光浴やお茶や食事を楽しむこともある。</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>独りになられる時はご自分の部屋で過ごされることが多いです。それなりの空間も用意はしてありますが利用頻度は低い現状です。</p>		

鹿児島県 グループホーム和

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>入居時には自分の家で慣れ親しんできた環境を出来るだけ再現していただけるようお願いしています。また、不都合や気分転換のため模様替え等をご本人の意思に基づき実施しています。</p>	<p>パンフレットの入居案内には「グループホームは自宅です。自宅で使っておられたベッドや布団、調度品をお持ちください」と明記されており、タンス、テレビ、ロッキングチェア、布団、位牌、お気に入りの小物など、使い慣れたものが持ち込まれている。また、身体状況や希望により畳敷きも可能である。</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>場所の表示、トイレの手すり、便座の高さ、館内のバリアフリーは標準のままであまり不都合はないようですが、浴室はADL、体格の差、習慣等の違いもあり標準装備では対応しづらくなりつつあります。</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

鹿児島県 グループホーム和

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、生き生きと働いている。 (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