

(調査様式1)

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年11月26日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	霧島市指定4676000088号
法人名	医療法人 財団 浩誠会
事業所名	グループホーム ゆめ
所在地	鹿児島県霧島市霧島田口2143番地 (電話) 099-57-2077
自己評価作成日	平成22年 9月8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.kagoshima-kaigonet.com/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4676000088&amp;SCD=320">http://www.kagoshima-kaigonet.com/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4676000088&amp;SCD=320</a>
-------------	---

## 【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 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成22年 10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)】

当ホームは、霧島屋久国立公園内の自然環境に恵れ温泉湧く霧島の地にあり、関係医療機関が隣接しており、入居者、ご家族は安心して毎日を過ごされています。施設長、管理者・職員は入居者の尊厳を尊重する事と、一人ひとりを大切にすることを共有し、「いつでも 寄り添う介護」の理念の下、日々介護を振り返りながら毎日のケアを実践しています。季節ごとに行事の開催や日々のレクリエーションを行い楽しく明るい雰囲気の中で過ごされています。職員も研修や勉強会に参加し介護の質の向上に努めています。

## 【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)】

利用者と職員の笑い声が聞こえるリビングからは、霧島の雄大な景色が広々と広がり、とても眺めが良く一日を気持ちよく過ごすことができる。ホームには温泉がひかれ入浴を楽しみにしている利用者も多く、利用者のおだやかな生活と笑顔が印象的なホームである。

## ○母体施設、病院との連携

敷地内に母体病院や施設があり24時間での連携が行われ、具合の悪い利用者のもとより、家族、面会者に対応ができ、利用者・家族の安心感につながっている。

## ○残存能力の向上

利用者主体を大切に、利用者が家庭的にいか気持ちよく過ごせるかを考えられ、オムツをなるべく使わない方針を掲げ、利用者の残存能力の向上を図るべく、継続的なリハビリ支援も行われている。

## ○職員と幹部職員の関係

家庭的な雰囲気がただようホーム内では職員が尊重しあい、意識の高さや質の高さがうかがえる。幹部職員の職員に対するストレス解消や悩みに細かく対応している姿が感じ取れた。

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	法人理念を「地域住民と共に」の精神と掲げ、それを基に「いつでも寄り添う介護」を事業所ケア目標に掲げている。又、毎月のホーム全体会にて理念の共有と実践に取り組んでいる。	理念には「地域住民と共に」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、毎日の朝礼において唱和し、全体会にて具体的に話し合い、実践につなげている。	
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	近隣の小、中学校生徒さんの来訪や職場体験等を受け入れ、運動会への参加や、地域行事（菜の花ウォーク）への参加（応援）等を行っている。又、運営推進会議への地域住民の方の参加をいただいている。	町内会の清掃活動や催しごとなどに参加し、公園等へ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。学校等のお菓子づくり交流会やボランティアの受け入れを行うなど日常的に交流を行っている。	
3	0	○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。	運営推進会議に参加されている地域の代表者に対し、認知症の人の理解と支援をお願いしているが、広く地域の人を対象としたものまでには至っていない。		
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	警察、消防、利用者ご家族地域住民、市役所担当者の参加を頂きサービスの実施状況の報告、各参加者からの助言を頂きサービスの向上に生かしている。	2ヶ月に1回確実に開催され、地域包括センターや行政の職員の出席も実現されている。内容は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、有意義な会になっていることが議事録より確認できる。	

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。	市役所担当者に運営推進会議の際に出席をいただくと共に、疑問な点は電話相談したり、メールアドレスを市役所に連絡し迅速な連絡体制を構築している。	介護相談員の受け入れを行い、頻繁に市担当窓口や包括支援センターなどへ事務手続きやその他の機会に訪問し、問題や事故や認定手続きなどの情報交換を行うなど、協働してサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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。	指定基準における禁止行為をマニュアルに掲載し、職員全員で理解するようにしている。又、法人内の身体拘束廃止委員会に参加し基準に基づき取り組んでいる。原則的に玄関の施錠、拘束はしないケアに取り組んでいる。	マニュアルを作成し研修を行い、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、徘徊癖のある方は散歩を多く取り入れたり、外出されるときにはさりげなくついて出たり、十分な連携のもとで見守りを行っている。	
7	0	○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	スタッフ会議にて施設長よりの虐待に関する指導をいただき、その際に職員で全員で話し合いを行っている。又、管理者・主任にて日頃の職員のストレス緩和に努めている。		
8	0	○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。	制度の利用が必要な事例はないが、ケアマネの研修等にて青年後見人制度や権利擁護について学び、職員へ勉強会を通じて理解の周知を図っている。		

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
9	0	○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。	入居の際は、十分な説明を行い同意を得た上で署名捺印をいただき、契約書を配布している。又、解約に際しても契約者との十分な話し合いを行い退居後に関しても安心していただけるような説明を行っている。		
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。	玄関にご意見箱を設置し、苦情相談窓口も見やすい場所に掲示している。相談苦情のあった場合申し送りノートに記載し。速やかな対応と、対応内容の家族、ご本人への報告を行っている。	重要事項説明書に相談窓口を記載するとともに、意見箱の設置や家族会の定期的な開催、来所時を利用した預り金台帳の報告等の家族との面談など、家族が意見や要望を表せる機会を設けている。職員が苦情などを把握した時には申し送りや介護記録で他の職員と共有し、必要な場合は職員会議で話し合い、本人や家族に報告するなど速やかな解決を図っている	
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。	全体会議において、運営者・管理者も出席しており、話し合いの中で職員からの意見・提案等を反映できるように努めている。	ヒヤリハット報告書を基に業務改善委員会の開催や朝礼・研修・全体会等に勤務体制などの話し合いをもったり、ボードを活用して改善・意見の書き込みを行い、気軽に意見を伝える方法や声をかけやすい雰囲気づくりに心がけている。また、悩みがありそうな職員には個別面談を行い問題解決を図っている。	
12	0	○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。	国の介護職に対する助成を需給すると共に、毎年4月に定期昇給を実施している。職員数の確保に努め、残業なしでの業務の遂行に努めている。又、資格取得にも積極的に取り組めるような環境整備に努めている。		

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
13	0	<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>法人内の研修参加を推進している。又、GH連絡協議会の研修にも積極的に参加させている。介護福祉士やケアマネの資格試験にも挑戦してもらっている。</p>		
14	0	<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>地域のグループホーム連絡協議会に参加し、主催の研修会、交流会に積極的に参加することによってサービスに質の向上、情報交換に繋がっている。</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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15	0	○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	入居希望があった際は、見学を事前にしていただき、管理者・計画作成者をご本人の不安や悩みを聞き入れ、現在の状況・状態の把握に努め、安心して利用できるように努めている。		
16	0	○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	入居者本人同様、家族に対しても施設見学していただき、御家族の不安や要望をお聞きし、関係づくりと安心して利用できるように努めている。		
17	0	○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	相談時、本人の心身の状態を十分に確認し何を必要としているか見極め家族からも生活暦等を聞き、ホームで対応できない支援については他の必要なサービス機関の紹介等を行っている。		
18	0	○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	本人の出来る動作、作業等については本人にやっていただき、共に支え合い生活している。又、昔の歌を歌ってもらったり、お菓子づくりを教えていただいたりしている。		

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
19	0	○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	敬老会に家族を招いて食事・演芸会等を行い、一日を職員・家族・入居者全員で一緒の時間を共有し、支え合う関係を築いている。		
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	入居者の希望に応じ、馴染みの場所等に出向いたりしている。	家族からもよく情報を入手するように努めており、フェースシートや面談記録を活用し、利用者を支えてくれていた人間関係を把握している。また、友人・家族等との面会や電話の支援、墓参りや馴染みの店への買い物などの外出支援など関係継続への支援に努めている。	
21	0	○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	入居者の性格、行動などを把握し、気の合う同士テーブルの席を配慮し、トラブルにならないようにしている。難聴の方には職員が常に声掛けすることで孤立しないように関わりが保てるようにしている。		
22	0	○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	退居される方はほとんどが関連病院であり、加療中に面会を行ったり、ご家族を見受けた際は声掛けし近況を尋ねたり継続的な関係を保っている。		

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
<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。	入居時、本人・ご家族に生活暦を訪ねたり、個々に望まれる暮らしをケアプランに取り上げ、その情報を職員が共有し、望まれる暮らしが出来るように支援している。	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、入所者台帳などに記載し、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職員間の共有をはかっている。	
24	0	○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	生活暦の中から、過ごされてきた環境・経緯を把握し、共同生活の中で望まれる生活が出来るように支援している。		
25	0	○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	個々の日々の生活の状態を些細な事までも記録に残し、心身の状態の変化を即座につかめるように情報の共有を図り、本人が活かせる出来る限りの能力を発揮できるようにしている。		
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	ご本人・ご家族の意見、関係者からの情報提供よりケアの在り方・方向性など職員全員で分析し、必要なサービス提供や介護計画を作成している。	普段の気づきや要望・ケアのあり方を含め、本人、家族も参加した担当者会議を開き、主治医の意見も取り入れながら計画を作成している。また、全体会で介護支援専門員と職員が話し合い、介護計画を作成することで、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。	

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	0	○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	個々の健康状態や日常生活の様子がわかるように、具体的に記録し、特に変化のあった場合等は申し送りノートに記録し情報の伝達漏れがないようにしている。		
28	0	○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	個々のレベル状態に応じたりハビリ訓練や庭の手入れ、季節のお菓子作りを行っている。又、希望によりドライブを実施したりしている。		
29	0	○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	地域の民生委員や地区公民館長、防犯パトロール隊長に運営推進会議に参加していただき地域とのつながりを持ち、地域住民からも見守られた中での安全で豊かな生活を楽しめるように支援している		
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	協力病院で定期的な受診を行い、本人・ご家族の同意を得た利用者に対しては、年1回誕生日月に健康診断を行い健康診断を行うと共に、体調不良の際も受診を行い健康管理に努めている。	かかりつけ医は入居前からかかっている医療機関に本人や家族の意向を大切に決めていく。受診時も適切な治療がうけられるように申し送りノート等で情報提供に努め、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	0	○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	介護職員は排便の状態や熱発、皮膚の状態など日ごろと異なる状態の場合、管理者に報告、協力医療機関との契約による看護師に相談し適切な処置、受診等の指示をもらっている。		
32	0	○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。	利用者が入院した場合、情報提供として、サマリーを作成し情報の共有化に努めている。又、月一回の病院関係者も同席したスタッフ会議に参加し関係づくりを行っている。		
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	病状が重度化したり、必要な医療が生じてきた場合は、主治医・家族との話し合い、本人・家族の希望に添えるように支援する。	重度化や看取りに対する対応指針を定め、家族に説明し同意をもらっている。また、その後も医療が必要になった場合等は、本人や家族、かかりつけ医と相談し、職員にはマニュアルを活用した研修を行い共有も図っている。母体病院と24時間体制で連携をとっておおり、本人・家族の安心感につながっている。	
34	0	○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回定期的に急変時の対応の研修を契約看護婦に依頼して行っている。		

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	○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	法人内の緊急時非常事態網により、避難誘導が行えるようにしている他、年2回消防署立会いの訓練（夜間想定も含む）において指導を受けている。	管理者が地域の消防団に参加し、夜間体制を含む避難訓練や消火訓練を行うとともに、消防計画を作成し研修にも取り組んでいる。地域に聞こえるようなサイレンを設置し、地域住民に理解を呼び掛けた結果協力して災害対策を行う体制を整えている。	

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
<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	法人主催の接遇の勉強会に参加すると共に、日頃より運営者、管理者より個人を尊重した言動について指導を行っている。	パンフレットや玄関に事業所の方針を掲示し、利用者に対しては尊厳の念で接し、日頃から自己決定がしやすいような言葉かけを心がけている。また、記録等は事務室の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	0	○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	小まめな声掛けにより、本人の思いや希望を汲み取り、意思疎通を図りながらご本人お希望に沿った介護に努めている。		
38	0	○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	業務優先にならないように、その日の健康状態や変化を把握し、プランに取り入れられている内容を確認し、その方の希望にそって生活できるように支援する。		
39	0	○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	理容・美容などはご本人・ご家族の希望にそった店での利用をして頂き、希望のない方は、了承のもと職員による散髪を行っている		
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	食べたい物を聞き献立の決定がなされ、食べられないものがあつたりした場合、メニューの変更を行っている。配膳・下膳など当番を決めて職員と一緒にやっている。	チラシを見ながら食事の希望を聞き、献立を決めたり、旬の食材の利用や中庭での食事で食欲を引き出す工夫をしたり、配膳、下膳を一緒に行うことで食への興味を持ってもらうようにしている。食事は職員も一緒に会話を楽しみながらとられている。	

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
41	0	○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・水分摂取量の記録を行い、健康管理に努めている。嚥下咀嚼の状態を判断しおかゆやきざみ食の提供をおこなっている。		
42	0	○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	毎食後入居者の能力に応じた形で口腔ケアを実施している 入れ歯ご利用の方に対しては毎週日曜日にポリデント洗浄を行っている。		
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	各入居者の排泄の状況の申し送りや声掛け誘導にてトイレでの排泄に努めている。	ホームはオムツをなるべく使わない方針を掲げている。時間単位の排泄チェック表を作成し、本人の生活リズムを時間単位で確認するなど自立へ向け支援を行った結果、オムツの必要がなくなった利用者の事例もあった。	
44	0	○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	排泄チェック表による確認を行い、午前おやつの際に牛乳やヨーグルトなど排泄を促すような物を摂取していただいている。又十分な水分補給を行うようにしている。16時には体操も行っている。		

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
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	希望があれば曜日・時間に関係なく入浴可能である。入浴拒否される場合などは時間をおいて体調を見ながら進めている。	体調や希望により入浴やシャワーなどの対応ができる。入浴を嫌われる方にはできるだけタイミングをみて声をかけるなど気持ちよく入浴をしてもらえよう配慮している。また、温泉を活用しているため利用者も入浴を楽しみにしている様子がうかがえた。	
46	0	○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	日中は、余暇活動・リハビリ・散歩・テレビ鑑賞などリズムのある生活をしておられ、昼間で寝転んだり、希望があればベッドでの臥床もされている。		
47	0	○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	薬情を各入居者のカルテにファイルし職員がいつでも見れるようにしている。又、服薬後の体調変化に気を付け変化のある場合は契約看護師に速やかに連絡する。		
48	0	○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	可能な方には食事の準備や片付けを当番制で行ってもらっている。喫煙についても所定の場所にて喫煙してもらっている。庭の散歩や周辺の散歩も付き添って実施している。		
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。	要望により庭の散歩や、周辺の散歩を付き添いで実施している。希望があれば家族の了承を得て墓参りや自宅周辺の散策等を実施している。	広い敷地にはところどころにベンチが設置され天気の良い日は外気浴や庭でのお茶会や食事会が行われている。また、本人の希望に応じて買い物、ドライブなど戸外に出かけられるように配慮し、気分転換やストレス発散、五感刺激の機会として外出の支援をしている。	

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
50	0	<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>個人でお金を管理されている方の他、ホームで管理している方についても、要望があれば職員と一緒に買い物に出掛けるようにしている。</p>		
51	0	<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>いつでも電話が掛けられるようにしており、家族からの電話の取次ぎはもちろん、電話を掛ける事の出来ない方でも、要望があれば気軽に対応するようにしている。</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>職員と一緒に季節に合わせた壁紙を作り掲示してある。居間・食堂には天窓があり、光の調整を行うなどしている。浴室脱衣所には木製の長椅子が置いてある。庭には季節の草花を植え季節感を感じられるようにしている。</p>	<p>景色の良い広い敷地はとても気持ちよく、共有空間には絵画や花が飾られ、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、居心地よい空間となっている。</p>	
53	0	<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>食堂・畳の居室はワンフローになっておりテーブルで談話したり、居間で新聞を読んだり寝転んだり・テレビを見られたりくつろいで生活されている。</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
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	入居の際使い慣れた筆筒や、昔馴染みの装飾品等を持ち込んでくださるよう声掛けしている。	家族とも相談し一人ひとりの希望や状況に応じて家具、タンス、椅子、テーブル、ぬいぐるみなど馴染みのあるものが持ち込まれ居心地のよい空間となっている。	
55	0	○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を送れるように工夫している	室内はバリアフリーとなっており移動しやすい構造となっている。トイレも機能に合わせて3種類設置している。居室の個室になっており自立した生活を送れるようになっている。		

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
<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	法人理念を「地域住民と共に」の精神と掲げ、それを基に「いつでも寄り添う介護」を事業所ケア目標に掲げている。又、毎月のホーム全体会にて理念の共有と実践に取り組んでいる。		
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	近隣の小、中学校生徒さんの来訪や職場体験等を受け入れ、運動会への参加や、地域行事（菜の花ウォーク）への参加（応援）等を行っている。又、運営推進会議への地域住民の方の参加をいただいている。		
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。	運営推進会議に参加されている地域の代表者に対し、認知症の人の理解と支援をお願いしているが、広く地域の人を対象としたものまでには至っていない。		
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	警察、消防、利用者ご家族地域住民、市役所担当者の参加を頂きサービスの実施状況の報告、各参加者からの助言を頂きサービスの向上に活かしている。		

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>市役所担当者に運営推進会議の際に出席をいただくと共に、疑問な点は電話相談したり、メールアドレスを市役所に連絡し迅速な連絡体制を構築している。</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>指定基準における禁止行為をマニュアルに掲載し、職員全員で理解するようにしている。又、法人内の身体拘束廃止委員会に参加し基準に基づき取り組んでいる。原則的に玄関の施錠、拘束はしないケアに取り組んでいる。</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>スタッフ会議にて施設長よりの虐待に関する指導をいただき、その際に職員で全員で話し合いを行っている。又、管理者・主任にて日頃の職員のストレス緩和に努めている。</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>制度の利用が必要な事例はないが、ケアマネの研修等にて青年後見人制度や権利擁護について学び、職員へ勉強会を通じて理解の周知を図っている。</p>		

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>入居の際は、十分な説明を行い同意を得た上で署名捺印をいただき、契約書を配布している。又、解約に際しても契約者との十分な話し合いを行い退居後に関しても安心していただけるような説明を行っている。</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>玄関にご意見箱を設置し、苦情相談窓口も見やすい場所に掲示している。相談苦情のあった場合申し送りノートに記載し。速やかな対応と、対応内容の家族、ご本人への報告を行っている。</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>全体会議において、運営者・管理者も出席しており、話し合いの中で職員からの意見・提案等を反映できるように努めている。</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>国の介護職に対する助成を需給すると共に、毎年4月に定期昇給を実施している。職員数の確保に努め、残業なしでの業務の遂行に努めている。又、資格取得にも積極的に取り組めるような環境整備に努めている。</p>		

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>法人内の研修参加を推進している。又、GH連絡協議会の研修にも積極的に参加させている。介護福祉士やケアマネの資格試験にも挑戦してもらっている。</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>地域のグループホーム連絡協議会に参加し、主催の研修会、交流会に積極的に参加することによってサービスに質の向上、情報交換に繋がっている。</p>		

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>入居希望があった際は、見学を事前にしていただき、管理者・計画作成者がご本人の不安や悩みを聞き入れ、現在の状況・状態の把握に努め、安心して利用でき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>入居者本人同様、家族に対しても施設見学していただき、御家族の不安や要望をお聞きし、関係づくりと安心して利用できるように努めている。</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>相談時、本人の心身の状態を十分に確認し何を必要としているか見極め家族からも生活暦等を聞き、ホームで対応できない支援については他の必要なサービス機関の紹介等を行っている。</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>本人の出来る動作、作業等については本人にやっていただき、共に支え合い生活している。 又、昔の歌を歌ってもらったり、お菓子づくりを教えていただいたりしている。</p>	

19	<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>敬老会に家族を招いて食事・演芸会等を行い、一日を職員・家族・入居者全員で一緒の時間を共有し、支え合う関係を築いている。</p>		
20	<p>8</p> <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の希望に応じ、馴染みの場所等に出向いたりしている。</p>		
21	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の性格、行動などを把握し、気の合う同士テーブルの席を配慮し、トラブルにならないようにしている。難聴の方には職員が常に声掛けすることで孤立しないように関わりが保てるようにしている。</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>退居される方はほとんどが関連病院であり、加療中に面会を行ったり、ご家族を見受けた際は声掛けし近況を尋ねたり継続的な関係を保っている。</p>		

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。	入居時、本人・ご家族に生活暦を訪ねたり、個々に望まれる暮らしをケアプランに取り上げ、その情報を職員が共有し、望まれる暮らしが出来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	生活暦の中から、過ごされてきた環境・経緯を把握し、共同生活の中で望まれる生活が出来るように支援している。		
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	個々の日々の生活の状態を些細な事までも記録に残し、心身の状態の変化を即座につかめるように情報の共有を図り、本人が活かせる出来る限りの能力を発揮できるようにしている。		
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	ご本人・ご家族の意見、関係者からの情報提供よりケアの在り方・方向性など職員全員で分析し、必要なサービス提供や介護計画を作成している。		

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>個々の健康状態や日常生活の様子がわかるように、具体的に記録し、特に変化のあった場合等は申し送りノートに記録し情報の伝達漏れがないようにしている。</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>個々のレベル状態に応じたりハビリ訓練や庭の手入れ、季節のお菓子作りを行っている。又、希望によりドライブを実施したりしている。</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>地域の民生委員や地区公民館長、防犯パトロール隊長に運営推進会議に参加していただき地域とのつながりを持ち、地域住民からも見守られた中での安全で豊かな生活を楽しめるように支援している</p>		
30	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>11 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>協力病院で定期的な受診を行い、本人・ご家族の同意を得た利用者に対しては、年1回誕生日月に健康診断を行い健康診断を行うと共に、体調不良の際も受診を行い健康管理に努めている。</p>		

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>介護職員は排便の状態や熱発、皮膚の状態など日ごろと異なる状態の場合、管理者に報告、協力医療機関との契約による看護師に相談し適切な処置、受診等の指示をもらっている。</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>利用者が入院した場合、情報提供として、サマリーを作成し情報の共有化に努めている。又、月一回の病院関係者も同席したスタッフ会議に参加し関係づくりを行っている。</p>		
33	<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>病状が重度化したり、必要な医療が生じてきた場合は、主治医・家族との話し合い、本人・家族の希望に添えるように支援する。</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>年に1回定期的に急変時の対応の研修を契約看護師に依頼して行っている。</p>		

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	法人内の緊急時非常事態網により、避難誘導が行えるようにしている他、年2回消防署立会いの訓練（夜間想定も含む）において指導を受けている。		
----	----	--	---	--	--

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	法人主催の接遇の勉強会に参加すると共に、日頃より運営者、管理者より個人を尊重した言動について指導を行っている。	
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	小まめな声掛けにより、本人の思いや希望を汲み取り、意思疎通を図りながらご本人お希望に沿った介護に努めている。	
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	業務優先にならないように、その日の健康状態や変化を把握し、プランに取り入れられている内容を確認し、その方の希望にそって生活できるように支援する。	
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	理容・美容などはご本人・ご家族の希望にそった店での利用をして頂き、希望のない方は、了承のもと職員による散髪を行っている	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたい物を聞き献立の決定がなされ、食べられないものがあつたりした場合、メニューの変更を行っている。配膳・下膳など当番を決めて職員と一緒にやっている。	

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	食事・水分摂取量の記録を行い、健康管理に努めている。嚥下咀嚼の状態を判断しおかゆやきざみ食の提供をおこなっている。		
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	毎食後入居者の能力に応じた形で口腔ケアを実施している 入れ歯ご利用の方に対しては毎週日曜日にポリデント洗浄を行っている。		
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	各入居者の排泄の状況の申し送りと声掛け誘導にてトイレでの排泄に努めている。		
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	排泄チェック表による確認を行い、午前おやつの際に牛乳やヨーグルトなど排泄を促すような物を摂取していただいている。又十分な水分補給を行うようにしている。16時には体操も行っている。		

45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>希望があれば曜日・時間に関係なく入浴可能である。入浴拒否される場合などは時間をおいて体調を見ながら進めている。</p>		
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>日中は、余暇活動・リハビリ・散歩・テレビ鑑賞などリズムのある生活をしておられ、昼間で寝転んだり、希望があればベッドでの臥床もされている。</p>	/	/
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬情を各入居者のカルテにファイルし職員がいつでも見れるようにしている。又、服薬後の体調変化に気を付け変化のある場合は契約看護師に速やかに連絡する。</p>	/	/
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>可能な方には食事の準備や片付けを当番制で行ってもらっている。喫煙についても所定の場所にて喫煙してもらっている。庭の散歩や周辺の散歩も付き添って実施している。</p>	/	/
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>要望により庭の散歩や、周辺の散歩を付き添いで実施している。希望があれば家族の了承を得て墓参りや自宅周辺の散策等を実施している。</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>個人でお金を管理されている方の他、ホームで管理している方についても、要望があれば職員と一緒に買い物に出掛けるようにしている。</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>いつでも電話が掛けられるようにしてあり、家族からの電話の取次ぎはもちろん、電話を掛ける事の出来ない方でも、要望があれば気軽に対応するようにしている。</p>		
52	<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>職員と一緒に季節に合わせた壁紙を作り掲示してある。居間・食堂には天窓があり、光の調整を行うなどしている。浴室脱衣所には木製の長椅子が置いてある。庭には季節の草花を植え季節感を感じられるようにしている。</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>食堂・畳の居室はワンフローになっており、テーブルで談話したり、居間で新聞を読んだり寝転んだり・テレビを見られたりくつろいで生活されている。</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>入居の際使い慣れた筆筒や、昔馴染みの装飾品等を持ち込んでくださるように声掛けしている。</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>室内はバリアフリーとなっており移動しやすい構造となっている。トイレも機能に合わせて3種類設置している。居室の個室になっており自立した生活が送れるようになっている。</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

鹿児島県 ゆめ(A棟)

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

鹿児島県 ゆめ(A棟)

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

## 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