

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年12月1日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4692600028
法人名	社会福祉法人 滴々会
事業所名	グループホーム 音野舎
所在地	鹿児島県南九州市知覧町郡2069番地2 (電話) 0993-58-7181
自己評価作成日	平成23年10月15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://kaken-shakyo.jp/kohyo
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センターかごしま 福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	平成23年11月16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)】

他人に対し自分自身に対し「明るく・温かい心・笑顔」をモットーとし、入居者との関わり・御家族との関わりを大切に、お互いが気軽に話し合えるような関係を築けるように日々努めています。
また「考える力・想像力」に繋がられるように、脳トレと称し簡単な計算問題・文字の練習・想像力を活かせるような塗絵をレクの一環として毎日実施しています。年間を通しての大きな行事なども法人全体で行い、隣接の特養・ケアハウス・デイサービス・多機能ホームの方々との良い交流の機会となっています。

【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)】

- ・市指定の特別区として、医療・福祉ゾーンの中に地域福祉事業に貢献している法人をバックに開設されているホームである。
- ・自治会に加入し、幼稚園児から小学生や大学生・地域住民のボランティア訪問が多く、地域住民の一員として地域と意欲的に関わり、友好を深めている。
- ・職員は理念をモットーに、利用者一人ひとりとゆっくり関わり、生活リハビリテーションなどの訓練を取り入れて、利用者の機能低下予防に努めている。
- ・利用者は、職員と一緒に地域の季節行事に参加したり、外食やドライブ等、楽しい暮らしを送れるよう計画し実施している。
- ・家族が利用者との親密な関わりをもってもらうために、家族同行受診の推進を行っている。

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
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	毎朝、ミーティング時に全員で復唱し、理念に対する意識を高めたうえで業務に入っている。	グループホームの意義や役割、地域で暮らし続けるための理念を玄関やホール・事務所に掲示している。毎朝のミーティング時に唱和して、日々のケアに活かしている。	
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員として日常的に交流している	近くのスーパーに毎日買い物同行し近所の方と会ったり店員さんと顔見知りになりお喋りの機会ができています。またボランティア慰問もあり交流の機会となっています。	自治会に加入し、地域の行事やイベントに参加している。学生の体験学習やボランティア訪問などを受け入れている。また、買物時には、知人や店員・幼稚園児とのほほえましい交流がされ、ホーム全体が、地域の一員として交流している。また、職員は、認知症サポーター養成講座の講師として地域の人々に貢献している。	
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。	推進会議等を利用し現状報告したり、認知症サポーター養成講座などに出席し認知症について話す機会がある。		
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	生活・活動状況、御家族などの意見を報告し検討。今後の生活支援に活かせるようにしている。	行政職員や住民代表・家族等の参加を得て、定期的を開催している。外部評価の報告等を通して委員から幅広い意見を得るようにしている。また、認知症や身体の変化等、専門的な話をすることもあり、運営に反映されている。	

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
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。	必要に応じて訪庁し助言を貰っている。入居者の生活についても推進会議開催日の前後の時間を利用し実際の状況を確認してもらうようにしている。	母体法人が福祉事業であるため、行政との関わりは深い。行政の協力を得ながら共に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。	事業所主催の勉強会や法人全体の研修会に全員参加し「拘束禁止」を理解している。業務の関係で出席できなかった職員に関しては伝達している。施錠に関しても同様、常に解放状態である。	身体拘束廃止委員会や法人全体の研修会等で、事例検討や振り返りをしながら、再確認に努めている。玄関の施錠はしておらず、職員が目配りして利用者の動向を把握している。外に出る利用者には、職員が付添って一緒に散歩している。	
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	事業所主催の勉強会や法人全体の研修会に全員参加。業務の関係で出席できなかった職員に関しては伝達を必須とし全員が「虐待防止」を意識して業務に努めている。		
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。	法人全体の研修会に全員参加。業務の関係で出席できなかった職員に関しては内容の伝達を必須としている。		

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
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。	入居時に「利用契約」「重要事項」をもとに説明し納得のうえで契約に至っている。		
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。	面会時などを利用し随時状況報告、そのなかで御家族の意見や要望など聴きながら本人の状態に合わせたサービス提供に繋がられるようにしている。また玄関に「意見・苦情箱」を設置しており自由に投稿できるようにしてある。	行事後の座談会や面会時・電話等で、意見や要望を聞いている。個別の意見等は、管理者が対応している。出された要望等は、その都度話し合いを行い、運営に反映させている。	
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。	事業所内のミーティングや各事業所が合同で意見交換する機会があり、必要に応じて問題提起し意見や助言をもらっている。	施設長や管理者は、常に話し合う場を設けて意見や悩みを聞いている。業務体制や資格取得プラン作成など、話し合いをして意見を検討しながら運営に反映させている。	
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。	全体会議、運営会議、主任会議などによる業務改善報告、各事業所の主任を通して勤務状況の把握や資格取得のための研修案内、介護職員の職位、職責又は職務内容などに応じた任用等の要件を定めている。		

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		<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>事業所の見まわりと職員とのミーティングなど、研修については法人内の全体研修や事業所での勉強会を開催。また外部研修については本人の申し出なども考慮し勉強する機会を設けている。</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>GH連絡協議会などに出席。管理者・介護員ともに他施設との意見交換・交流の機会を得ている。</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	本人・御家族・各関係者からの情報収集により「その方の状態や思いを知る」という事に努めている。入居後もゆっくりと語り合う機会を作れるように職員全員で協力している。		
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	来園時に「笑顔で気持ち良く対応」「素直に聴く」事を徹底し話し易い雰囲気を感じてもらえるように努めている。サービス開始後は御本人の状態や生活状況などを随時報告している。		
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	申し込み時や相談時などに必要と思われるサービスを検討し紹介している。		
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	「支援」という考えのもと「できない・苦手な部分を補う」「できる事は継続」し、一緒に食材の買い出し、食事の準備や片付けなど各家事作業を実施している。その中で職員の体を労わり「ねぎらいの言葉」をかけて下さる方、肩をもんで下さる方など、ひとつの家族としての生活ができている。		

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	面会時など一緒にお茶を飲みながら語り合う時間を作ってもらったり、状況によっては外出・外泊を依頼し、本人の身体状況を理解してもらうとともに家族との関係が希薄にならないようにしている。また面会の少ない家族に対しては面会要請も実施。御家族からの外出・外泊希望も自由である。		
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	墓参りや自宅訪問、地域行事への参加も可能な限り実施し、思い思いの場所を懐かしんでもらったり地域の方々との交流が続けられるように努めている。理美容なども本人の案内で行きつけの店に行っている。	本人の馴染みの人や場所を、プランに記録して把握している。墓参りや自宅訪問・理美容院・馴染みのスーパーマーケットへ出かけたりしている。身内の人々の来訪や知人との継続交流の支援に努めている。	
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	食事時の作法を助言したり、レク活動時の声の掛けあい、助言など自分が知り得る範囲の言葉が飛び交い、助け合いの関係が築かれている。		
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	いつでも相談に応じられるようにしており、御家族の思いを聴きながら必要と思われるサービスの紹介や手続きの方法を紹介している。退居後もいろんな行事でお会いできる機会もあり、お互いに近況を語り合ったり「用はないけど寄ってみた」と気軽に遊びにきてくださる方もおり、良い関係が続いている。		

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。	入居時や認定更新時など本人・家族を交えた話し合いを行い生活に対する意向・希望などを確認しサービス計画に反映させている。また日々の生活の中で見られる変化にも注意し、随時対応している。	生活や日常の関わりの中から察知し、得られた思いは記録に残し、職員で共有している。思いや意向に応じられるように努め、本人本位の支援をしている。	
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	入居時に本人・家族から聞き取りを行っているが、関わっていくうちに不十分な部分も見えてきて、日常の語らいの中から汲み取れるように「聴く」事に努めている。		
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	職員全体で状態観察に努め、個々の記録に残している。		
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	状態に合った生活・サービス提供ができるように2ヶ月毎に訪問看護師を交えたカンファレンスを実施。必要に応じて家族との話し合いも実施し、計画の見直し・変更をしている。	カンファレンスを2ヶ月毎に行い、一人ひとりの意向を大切にしたい介護計画を作成している。本人や家族の要望等や介護記録も活かしてモニタリングしている。	

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	申し送りは勿論のこと、個々の生活記録や毎日の日誌に記録し全員で共有し、必要時の見直しや実践に活かされている。またケアプランに応じた個々の運動・作業計画も作成し記録を残している。		
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	本人の希望・家族の状況により病院受診・買い物代行など対応。体調に関しては併設の訪問看護ステーションが24時間オンコール体制をとっており安心感を提供できている。また法人各事業所にこられる理学療法士により、8回/月の機能訓練指導を受けている。		
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	推進会議委員に市職員・民生委員・地域代表の方々に依頼。定期的実施する避難訓練の際も地域住民への連絡体制もあり消防職員の立会いも依頼し協力を得ている。		
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	主治医の往診・外来受診はいつでもできる状態にあり、必要時は主治医の紹介により専門の病院受診も可能である。	本人や家族等の希望するかかりつけ医の受診・応診の継続を支援している。家族等との関わりを深くしてもらうため家族同行受診の推進に心がけている。	

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>訪看看護ステーション併設(24時間オンコール)毎週火曜日は看護師による健康チェックを実施しており、日常的にも不安に思う事などはいつでも相談できる体制にある。また2ヶ月ごとに合同のカンファレンスを行い医療従事者としての専門的な意見をもらうようにしている。</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>状態伺いや経過を知る為にも随時病院訪問し担当看護師との関わりを持つようにしている。また退院間近の時は、MSWとの連携により受け入れ態勢を調整している。</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>加齢とともに心身機能の低下もあり重度化は避けられない状況にあるが、必要に応じて御家族との話し合いや主治医との連携を図り、状態に見合った支援の在り方を検討している。緊急時の対応については、家族を含めた各関係者との連絡をこまめに取るようにしている。</p>	<p>重度化や終末期について、ホームが支援できる方針が定められている。家族等や主治医・看護師と常に話し合いがなされており、職員も方針を共有している。</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
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>訪問看護師の指導のもと定期的に勉強会を実施し、心肺蘇生・AED使用法・機器の取り扱い・応急手当の方法など学んでいる。また法人全体でも勉強会があり全員参加となっている。</p>	/	/
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>消防署職員・地域住人・他事業所職員の協力をもらい定期的に避難訓練を実施。法人全体でも災害時に備えた訓練も実施している。</p>	<p>消防署協力のもと、年2回昼・夜間想定避難訓練を実施している。また法人全体で行う風水害想定避難訓練も行っている。地域住民や系列事業所職員の協力体制が確保され、通報装置も設置されている。備蓄等もある。</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	「人生の先輩」であることを常に意識し対応に努めている。また職員同士でも「気づき」の時点で注意し合えるような関係にあり、注意を素直に受け止め自分自身の振り返りの機会として次に活かせるようにしている。	勉強会や日々のケアの中で、尊厳に対する意識向上に努めている。利用者の誇りやプライバシーを損ねないように声かけや対応に配慮している。	
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	あらゆる面で職員からの働きかけが必要な状態にあるが、個々の可能性を少しでも引き出せるように「待つ事」を大事にしている。		
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	本人の意向確認。各作業やレクなども思い思いに参加し、時間の使い方も自由にしている。外出希望や帰宅願望がある場合は、御家族の協力をもらったり職員が付き添ったりと可能な限り本人の「今」を大切にした対応に努めている。		
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	入浴時の着替えなども本人が選択。理美容なども御家族と一緒に外出し、馴染みの店で整髪。御家族の都合によっては職員が付き添い行きつけの店に行くようにしている。		

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
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	本人の意向を確認しながら買い物同行や準備・片付け等実施。食後の食器片付け等、動ける人が動けない方の食器を片づけたり下膳したりと助け合いの姿が多い。	利用者の身体状況に合わせた食事形態にしたり、献立も嗜好に配慮して作成している。買物や下ごしらえ・片づけ等、役割を持ち、職員も一緒に食事を楽しんでいる。	
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	献立表を法人の管理栄養士に確認してもらい、必要に応じて助言を得ている。また個々の機能状態により自助具を活用し自分の手で食べられるようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアが習慣化されており、洗浄不十分な方に対しては職員が援助している。定期的にポリデント洗浄も実施し口腔内トラブルもない。		
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	排泄チェック表をもとに誘導・声掛け実施。常に快適な状態で過ごせるようにしている。	排泄チェック表を利用し、個々に合わせた声かけやトイレ誘動をしている。車椅子利用から自立排泄、また夜間の介助なしに改善するなど、排泄の自立に向けた支援がされている。	
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	水分摂取の勧め、体操、館内散歩など体を動かすことに努めているが、便秘症の方に対しては薬剤でコントロールしている。		

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	本人の意向を確認し、時間・入浴日の変更など柔軟に対応している。	入浴日は、日曜を除く毎日実施している。時間は利用者の好みの時間にゆっくり入浴できるようにしている。また、入浴拒否の場合は、仲のよい利用者と一緒に入浴してもらう等のいろいろな工夫をしている。	
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	昼食後の1時間程度を休憩時間とし、体力温存に努めている。夜間も本人の好きな時間に自室に戻りドアを閉めて臥床。プライバシー保護、静かな環境で休めるようにしている。		
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	処方時の「薬説明書」を総てファイルしてあり、必要時はいつでも確認できるようにしている。また薬剤は全管理とし、飲み忘れ・誤薬を予防している。		
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	遠足やドライブ、地域行事への参加など外出の機会をつくり楽しみを持てるようにしている。また、どんな些細なことでも「今できること」を続けてもらい役割を感じてもらえるように支援している。		

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
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>本人・御家族の希望によりいつでも外出や外泊ができるようにしている。また季節に応じた外出行事を企画したり墓参りなども実施。帰宅願望により不穏状態が見られる時などは自宅訪問や生活していた地域方面へドライブに行ったり、本人の気が済むまで散歩に付き添ったりしている。</p>	<p>日常的には、散歩や買物に出かけている。またドライブ・遠足・地域行事への参加・墓参り・自宅訪問・外食など、行きたい希望をもとに、支援している。外出の機会づくりを工夫し、閉じこもらない支援に努めている。</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>お小遣いを預かっており本人申し出時はいつでも使えるようにしている。「持っていないと心細い」と言い財布を常にポケットに入れていた方もいる。</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>希望時はいつでも電話できるようにしている。家族からの電話も受け継ぎ可能で自由に話ができる。</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>ホールの壁飾りなど全員で作成し、季節に応じた物を飾るようにしている。昼の間では洗濯物を片づけながら、お喋りを楽しむ場所となっている。</p>	<p>天窓から採光が差し込み・換気・温度・湿度・音に配慮が行き届き、清潔である。随所にソファや椅子・タタミ部屋・相談室があり、季節行事の写真や工作・装飾品が掲示されている。家庭的で、利用者に馴染みの共用空間づくりとなっている。</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
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>その時々気分により好きな場所で過ごせるようにホールや前庭に椅子を置いたり、畳の間も利用している。</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>思い思いの道具を持ち込み、本人と家族で自由な空間づくりをしている。認知症にまつわる行動に関しては、安全な時間を過ごすために施設側に空間づくりを依頼される場合もある。</p>	<p>テレビ・位牌・時計・椅子・足温器・洋服かけなど、馴染みの物が持ち込まれている。どの居室にも洗面台があり、事故防止用のセンサーが設置されている。安心して、居心地よく過ごせるよう配慮されている。</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>ベット・畳など本人の意向や状態に合わせた対応を行い、生活上の動きをリハビリと捉え「できる事」を継続できるようにしている。専門の機能訓練士による訓練も実施しており、機能の低下防止に努めている。</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