

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年2月10日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691200200
法人名	社会福祉法人 たちばな会
事業所名	グループホーム 福山の里
所在地	鹿児島県霧島市福山町福山775番2 (電話) 0995-54-7070
自己評価作成日	平成27年1月21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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
-------------	---

【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27年1月29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)】

前方には錦江湾と桜島、後方には古戦場跡のある山々、周りにはみかん畑などがある自然豊かな環境である。
グループホームの隣には病院があり緊急時の対応が可能である事他に、2階3階は知的障害者のケアホーム、廊下伝いに住宅型の有料老人ホームやデイサービス、近隣には居宅介護支援事業所、障害者施設、美術館などがあり、災害時や緊急時の連携が可能である。
殆どの方が福山町で近隣の方々も入居している為、入居者や家族、職員は顔なじみが多い。そのような事もあり公民会の花見や夏祭り、地元の小中学校合同運動会、中学校の卒業式等に参加したり、時々各自の墓参りに行き、その足で自宅に戻ったり、又は友人宅へ遊びに行ったりして、なるべく多く外出し、入居前の生活リズムを少しでも崩さないようにしている。

【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)】

- ・隣接している医療機関及び併設の有料老人ホーム、デイサービス、知的障害者ケアホームと緊急時等の協力体制が築かれており、利用者及び家族の安心に繋がっている。
- ・運営推進会議は警察署員や消防団員、中学校長も含めた委員で構成され、多彩な立場から活発な意見交換がなされており、地域全体に係る情報や意見交換の機会にもなっている。
- ・気軽な外出や飲酒等を希望に沿って実施したり、屋内では上履き等を使用しない等の生活習慣を取り入れ、自宅と同じように生活してもらえるよう管理者を中心に職員全体で取り組んでいる。

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
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	理念は玄関に掲示しており、毎回ではないが朝礼時に理念について考え、自分たちが行っているケアを振り返る時間を設けている。	理念は開設時に検討してつくったものであり、2ヶ月に1回位は朝礼時に、理念に沿ったケアをしているか振り返っている。	
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員として日常的に交流している	中学校の卒業式や福祉体験学習、中学校教諭の地域貢献研修の受入れ、小中学校の合同運動会や地区の夏祭り、花見会等の地域行事に参加している。夏祭りは準備の段階から関わっている。	中学生の体験学習受け入れや小中学校の行事にも参加している。法人の運動会や夏祭り、地域の夏祭り等の行事にも積極的に参加し、住民との交流に努めている。	
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。	認知症サポーター養成講座の講師を行ったり介護劇を行い認知症の啓蒙に努めている。また、地元の中学校や少人数のサークルにおいて認知症についての講義を行っている。		
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	年6回開催し、毎回事業所の報告を行っている。委員の方々から出た意見は必要に応じてサービスに活かしている。	市職員・地域包括支援センター職員・民生委員・警察署員・消防団員・中学校長・家族・利用者・法人副部長等の出席を得て、ホームからの状況報告の他各委員と活発な意見交換が行われサービスの向上に活かしている。	

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
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>認知症サポーター養成講座で講師を行ったり、霧島市主催の研修や介護保険計画を立てる業務を共同で行ったり、健康福祉祭りにスタッフとして参加したり、また地区別地域ケア会議に出席している。</p>	<p>市の介護保険や生活保護担当者と日頃から連携を密に取っており、市の依頼を受けて、介護保険計画策定等にも作業部会のメンバーとして協力している。</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>身体拘束委員会を設け、年1回の委員会にて身体拘束の検証を行っている。また施設内で勉強会を行い周知を図っている。</p>	<p>ホーム内の委員会で年1回、言葉使い等について拘束に当たらないか検証しており、研修会を実施して職員の理解を深め、身体拘束を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>施設内で年に1回勉強会を行い周知を図っている。</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>年に1回勉強会を行っている。また、必要と思われる方にはご家族等に入居前に説明しており、現在、制度利用に関する申請を行う予定の方もいる。</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
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。	入居の相談があった時点でパンフレットや重要事項説明書を渡し、入居日迄には説明を行っている。また後日、不明な点が出てきた際でも対応する事を伝えている。		
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。	利用者からはその都度、家族等からは来訪時などに要望などを聞くようにしている。要望は必要に応じて運営に反映させている。	家族会や運営推進会議で意見を聞く機会があり、面会時には職員から声をかけて、要望等を聞いている。出された要望は、検討した上で対応に努めている。	
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。	随時、口頭又は申送りノート及び月1回の職員会議において意見交換を行っている。意見等は必要に応じて法人に提案している。	月1回の職員会議で提案等を聞いており、提案を受けて、新規利用者対応のため勤務体制の見直しを行う等、運営に反映させている。また、日常的に管理者や主任は個別相談を行い、個別に対応している。	
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。	希望する休日は出来る限り勤務表に反映している。また資格取得に応じた手当を支給し、介護福祉士を取得したら希望に応じて正職員として再契約している。		

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>研修の年間計画を立て勤務年数、力量等に応じた研修に参加している。また、1年間の中でほぼ全員研修参加している。</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>霧島市地域密着型事業者連合会や始良伊佐グループホーム協議会での研修、レクリエーション大会参加を通じて介護職員同士積極的に親交を図るように働きかけている。</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	入居前に自宅等に伺い、話や要望を聞いている。また、入居前には本人に見学して頂くようお願いしている。		
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	入居前に自宅等やグループホームにおいて話や要望を聞いている。		
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	入居前に本人や家族から聞き出した事や直接見た事などや、ケアマネージャーからの情報を参考にし、必要があれば別なサービスの資料を元に説明を行っている。		
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	入居者と一緒に地域行事に参加したり洗濯物たたみ等を一緒に行ったり、入居者の指示の元でドライブに行ったりしている。		

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		○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	入居前に職員と家族と一緒に介護していく事を確認している。時には月1回の遠足に家族も一緒に行っている。		
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	自宅のある地域行事に参加したり、ドライブのついでに知人宅に行ったりしている。	利用者の要望に沿って、理美容院への送迎やドライブを兼ねての墓参り、自宅や知人宅訪問を行うなど、入所前の関係を継続できるよう支援している。また、家族等との電話は居室で気兼ねなくできるようにしている。	
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	月に1回は遠足に出かけたり、入居者間でコミュニケーションが取れるよう日常的に職員が間に入りフォローしている。		
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	契約が終了しても入院先や入居施設を訪問したりしている。契約終了後もご家族にも年賀状を出したり、時にはご家族がグループホームに遊びに来られることもある。		

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
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。	本人との日頃の会話や行動、表情等、または家族と話しする事において意向や思い等を把握するように努めており、朝礼や職員会議等において検討及び周知している。	普段の生活の中で、会話や仕草・表情などから本人の思い等を把握するようにしている。また、得られた情報は、職員全体で共有できるよう努めている。	
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	入居前には自宅に訪問したり又入居後にも本人や家族、ケアマネージャーや知人より話を聞いたりしている。また、若い時の写真を幾枚か見せて頂く事により以前の生活を職員が肌で感じるとれるようにしている。		
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	入居前に情報を収集し、入居後も言動や体調などを日々関わる中で把握し、朝礼や申し送り簿等において共有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	本人や家族、知人等と日常会話中で、どのようにしていったらよいか等の話を行っており、月1回の職員会議等にてモニタリングを行い、それらの情報を元に計画書を作成している。	日常のケアの中で把握した本人及び家族の意見等を踏まえて、毎月の職員会議で検討し介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを職員会議で実施し、状況変化時及び6ヶ月毎の見直しに繋げている。	

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
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	日々交わした会話や言葉、行動をそのまま記録に残し、必要があれば朝礼時や日々の業務の合間に申し送ったり、申し送り簿に記載したりして共有している。		
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	病院へ入院された際の洗濯や食事介助、夜間付添い等、入居者の外出外泊支援など家族が何らかの事情で行えない事を支援している。		
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	民生委員や近隣の警察官、消防団員に運営推進会議委員になっていただき入居者の把握を行ってもらっている。		
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、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	本人や家族が希望される医療機関に受診してもらっている。基本的に病院送迎や付添いは職員が行っており受診結果は職員から家族に報告している。	利用者の普段の状況をホームで把握していることから、本人及び家族の希望するかかりつけ医に職員の同行で受診し、適切な医療が受けられるよう支援している。また、家族等には職員が結果を報告している。	

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
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>	看護職員は勤務していないが、管理者や職員間で情報を共有し必要があればかかりつけ病院に連絡をし指示を仰いでいる。		
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>	入退院時のみでなく入院中も定期的に様子を見に行き、病院と連携し家族との情報共有に努めている。		
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>	現段階では看護師が入职していない事もあり看取りが行える体制は整っていない。現在、看取りが行えるよう進めている段階である。家族にもそのように説明している。	入所時に重度化等の場合のホームの方針を説明し同意を得ているが、利用者の高齢化等から家族の要望等もあり、看取りについて検討中である。家族には、検討状況に応じて説明していくことで理解してもらっている。	
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>	急変時や事故発生時の対応マニュアルはあるが、それとは別に応急処置などその時考えられる状態に対しての対応を職員間で確認し合ったりしている。		

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
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>火災避難訓練を同法人の他事業所と連携し年2回行っている。災害に関しては職員会議で打合せし職員に周知している。地域住民に関しては高齢者が殆どという事もあり、避難の協力ではなく災害時の避難先に当法人の建物を利用するように話している。</p>	<p>年2回昼夜間想定で火災避難訓練を実施している。同一建物内の4事業所で合同訓練をしている。法人内の協力体制も築かれており、非常用の水や食料等の備蓄もされている。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>名前の呼び方や日頃の接し方など職員と入居者がなれ合いの関係にならない様職員会議等で話し合っている。特に排泄時は羞恥心に配慮した声掛け、対応を行うようにしている。</p>	<p>利用者への呼びかけは本人の意向を確認しさん付けを基本としている。排泄の失敗時にはさり気なく対応し、他の利用者の中で職員間の話題にしない等、誇りやプライバシーを損ねないようにしている。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>例えば外食時には本人の希望に添ったお店に行くなど、職員側が主導とならないようにしている。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>例えば起床時間は各自毎日様々なように、職員側の都合が優先しないようにしている。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>希望される方は髪を染めたり、行きつけの床屋に行ったりしている。</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
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	現在は片付けを行われる方はいるが、調理を好んで行う方が居ない為一緒に調理を行う事は無い。毎食ではないが好みを聞いてメニューを作ったり、弁当を作って外で食べたり、時々、各自行きたいお店で外食したりしている。	利用者は職員と一緒に同じテーブルで食事をし、無理のない範囲で下膳等を行っている。外食や弁当を持って出かける等、外で食事を楽しんでもらう機会を多く設けている。	
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	摂取量を毎回記録し不足しないように注意している。また様々な飲み物を準備し好みに応じて飲んでもらっている。		
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	起床時や食後に歯磨きを行っていただくよう声掛け、支援を行っている。		
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	入居前の情報及び入居後の状況から大まかな排泄パターンを把握し、それを元に自力で行えない方は声掛けしている。日中は全介助の方もトイレに座ってもらい自然な排泄が行えるように、またパンツやパットのみの使用になるようにも支援している。	一人ひとりの排泄パターンに応じた声かけや誘導で、日中はトイレでの排泄を支援しており、入所時のオムツ使用からトイレでの排泄に改善された事例もある。	

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
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	水分を多く摂ってもらうために、ジュースなどを準備したり、繊維質が入った物を食べてもらったり散歩やボール遊びなどの軽めの運動を希望に添って行っている。		
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	毎日午前午後と入浴できるようにし、個々の心身状況に応じた支援をしている。入浴への無理強いすることは無く、本人の希望に添うようにしている。定期的な夜間入浴は行っていない。	基本的に週3回は入浴しているが、毎日の入浴もでき、希望の時間で入浴剤を使用し個浴や友人と一緒に楽しんでいる。時には、近くの温泉に出かけることもある。	
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	居室やリビングの畳、ソファなど好まれるところで休んでもらっている。夜間寝られない時はリビングで過ごされたり居室でテレビを見たり思い々に過ごしてもらっている。		
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	記録簿に薬剤情報を添付していつでも見る事ができるようにしている。薬が変更になった場合は申送りノートに記載し情報を共有している。服薬後の体調に留意しその都度対応している。		

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
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>食事メニュー表の記載や職員の勤務ネームプレートの張り替え、お茶パック作り、洗濯物たたみ等その方の行える範囲で役割を持っていただいている。また、希望により晩酌を行ってもらっており、タバコも本人が所持し喫煙も随時行っている。</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>買い物や職員の用事にも同行したり、ドライブに出かけている。月に1回は希望される方や家族と遠出している。家族や知人と地域行事に参加したり墓参りや法事、結婚式、中学校卒業式等に参加している。</p>	<p>月1回は遠足等の行事で外出し、週4日は買い物を兼ねたドライブに出かけている。出たがらない利用者も外食等に誘い外に出るよう働きかけており、知人宅訪問や墓参り、地域行事への参加等、できるだけ出かけられるよう支援している。</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>金銭の管理保管は職員で行っているが、それとは別に自分で財布を持たれている方もいる。</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>携帯電話を所持している方は通話ができるよう支援したり、テレホンカードを所持している方は公衆電話まで付添いしている。</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
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	室温湿度が季節感が感じられる程度に適度に保たれるよう留意している。また季節感が感じられるように冷暖房はせずに窓を開放したりもしている。共有空間には、季節に応じた花を置いたり和風の飾り物を飾ったりしている。	リビングは明るく加湿器や必要に応じて洗濯物で湿度を調整しており、多数置かれた椅子で自由に過ごせるように工夫されている。また、リビングや廊下には絨毯、トイレにはクッションマットを敷き詰めて転倒防止を図っている。	
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	リビングや廊下には椅子を多く置いてどこでも座れるように配慮している。廊下には暖簾をかけ、観葉植物を置き、玄関やリビング側からは直に見えないように配慮している。		
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	持ち込むものに関しては特に制限はせずに、なるべく多くの私物を持ってきていただくようお願いしている。布団や枕、茶碗や箸等今まで使っていた物を持ってきてもらっている。	ベッドやタンス、クローゼットが備えられたゆったりした居室に、本人が落ち着いて過ごせるように、利用者の使い慣れた物や仏壇、テレビ等を持って来てもらっている。	
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	手すりの設置や畳や絨毯を敷きつめる事で転倒による怪我のリスクを軽減している。トイレや浴室がわかるように入口にのれんや名札を使用している。		

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