

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年4月6日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691500054
法人名	医療法人 みゆき会
事業所名	グループホーム ひおきの里
所在地	鹿児島県日置市日吉町日置407番地1 (電話) 099-246-8611
自己評価作成日	平成25年3月14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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46</a>
-------------	---

## 【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25年3月26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)】

開設して1年目を迎えようとしています。  
入居者もここでの生活に慣れ始めている様子が伺え、笑い声の絶えない日常生活を送っています。  
住み慣れた地域の行事への参加や、地元の園児や地域の方々との交流の場を設けて、顔なじみの方とのたわいのない話や、懐かしい友人との再会で在宅では一人暮らしで寂しいと感じていた気持ちから、ここでの生活での役割や賑やかな環境での取り組みにより、認知症の進行の軽減や家事など出来る事の喜びなど表情から見るすることができます。  
献立の工夫や誕生会などの入居者からのリクエストに応えた、特別メニューや手作りのお菓子など喜んで頂けるような取り組みをしています。  
職員も研修参加やお互いに協力や意見交換などサービス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)】

- ・「人を大切にする」という行動規範が理念の柱として、地域密着型の機能を果たすために、地域住民とのふれあいを大切にしている。
- ・母体が医療法人であり、危機管理に対して、医療連携体制が整っている。利用者や家族に不安がなく、夜間の緊急時も迅速に対応ができる。
- ・ホームは、地域行事に積極的に参加し、ホームの餅つき大会などに地域住民を招待して交流を図っている。施設開放の取り組みや奉仕作業に参加、ボランティアの受け入れなど、地域の一員として交流している。
- ・運営推進会議で、提起された災害防止など、建設的な意見が出され、サービス向上に反映している。
- ・ホームでは、日常的に心身機能を強化することとして、按摩器や自転車こぎなどの健康器具を取り入れ、利用者が楽しみながら運動に取り組んでいる。

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
<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	運営理念・運営方針など独自に掲げ、日々意識出来るように、朝礼での読み上げ、各場所への提示しています。	独自の理念を柱にして、地域密着型サービスの意義を含む3つの運営方針を掲げている。毎日、朝礼で唱和し確認している。また、月1回のミーティングに於いて、話し合い、全職員が共有して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	地域行事への参加や事業所行事参加お互いに行っています。地域の方々の憩いの場または、地域の方々にも活用されるような関係を作りたいです	奉仕作業や草刈りなどの地域行事に、積極的に参加している。ホーム行事の餅つき大会には地域住民を招待している。保育園の運動会への参加やハーモニカ演奏のボランティアの受け入れ等、地域との交流は日常的に行われている。	
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。	介護についてや介護で悩んでいるかた、または認知症の講習会など地域の方々参加のイベントを今後検討しています。		

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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>いろいろな意見や報告など行い、この事業所の事や地域との関わり方など助言していただき、活用しています。</p>	<p>運営推進会議は定期的を開催し、ロードミラーの設置やテラスの出入り口の改善など、建設的な意見が出されている。ホームを拠点として地域へ介護に関する情報を提供する意義ある会になっている。意見がサービス向上に活かされている。議事録を家族へ報告している。</p>	
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>近隣同士なので、活用させていただき、今後も様々な面で協力をお互いにしていきます。</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>身体拘束排除宣言を掲げ、研修など通して身体拘束についての意見交換や安全面での取り組みなど検討しています。施錠に関して、入居前の説明にて安全面から同意いただいて夜間帯のみ施行させて頂いています。</p>	<p>身体拘束廃止マニュアルに添って、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員は、日常のケアの中で意見を出し合って、拘束しないケアに努めている。言葉による拘束にも気をつけて、玄関の施錠を含め、身体拘束しないケアに努めている。</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
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>虐待についても研修を通して学び、また介護現場での職員の身体面・精神面でのサポートなど取り組んでいます。職員との話など多く情報を共有し、早期発見や対策検討する</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>権利擁護なども研修を通じて学び、また個々の知識向上の為、参考書などの回覧などしています。必要時は必要性など検討できるように取り組みます。</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>契約関係は契約書を元に理解できるように説明、また納得できるように話しています。随時、疑問や相談など話やすいように対応しています。</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	
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>入居者とは日常の会話や相談がある場合は居室にて対応。ご家族面会の際などはこちらから何かご要望など無いかを声をかけ、話やすい環境を提供しています。また社用の携帯電話にて随時直接連絡が取れるように対応しています。意見は書面に記入し会議にて協議し、反映できる場合は対応しています。ご意見として参考にさせていただいています</p>	<p>利用者とは、日々のケアの中や居室で話を聞き思いを把握している。家族の意見は、面会時に声かけしたり、家族会や運営推進会議時や電話でも聞いている。意見は記録して、内容によっては会議に提起して協議し、運営に反映させている。</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>職員間では話し合いの場や日常の業務の中で、気になることやよかった事、悪かった事など思いを聞いています。代表者とは定期的に面談の場を設けています。</p>	<p>管理者は、職員から話し合いの場や毎日の業務の中で、意見を聴いている。代表者とは2ヶ月に1回意見や提案を聞いている。職員はケアに必要な備品の購入や相談事など、意見を出している。代表者は、意見や提案を運営に反映す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>個人面談などでの目標など個々で考え、どのように取り組んでいきたいかや、現時点での思いなど話せる場をつくり、働きやすい環境や働く意欲が向上するように取り組んでいます。</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
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>人材育成はまだまだ充実できていませんが、スキルアップのための研修参加を推進し、質の向上につながるよう努めています。</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>日置市は事業所連絡協議会など同業者との交流の場が多く、お互いに意見交換できています。同じグループホームの事業者の方々も電話などでいろいろ助言をしてくださってありがたいです。</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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時は不安や葛藤があり、気持ちが落ち込む傾向があり、こまめな声掛けや不安解消につながるように本人のペースに合わせてケアを実施させて頂いています。		
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	ご家族様も不安やまた迷いもあり、どのようにここでの生活を送ってほしいか、職員にどのようにケアをしてほしいか話して意見を伺い取り組んでいます。		
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	今まで出来ていた身の回りの事などどこまで介入するべきか、職員や家族、本人の意見を傾聴してから、必要な介護のみお手伝いさせていただいています。		
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	職員と入居者との関係ではなく家族にはなれませんが、長いお付き合いになるので、お互いが気を使いすぎずに、お互いが思いやりを持って接することができる関係を築きます。		



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
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	ご家族様の支援や本人様も関わる全ての方で支えていきます。寂しさや不安など本人とご家族の間を職員も間を取り持ち、お互いが負担なく暮らせていけるようにします。		
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	今まで関わってきた人たちとの関係性が無くならないように、その方の思いを大切に支援します。	町内の友人の面会や押し花や陶芸を通じての馴染みの人との交流を支援している。馴染みの店に買い物や利用者の自宅を見に行くこともある。美容師が、ホームへ訪問する等、馴染みの関係継続を支援している。	
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	今までは赤の他人で関わりがなく、慣れない事も多く不安でいっぱいだと思いますので、少しずつここで顔見知りになることから支援します。		
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	退去された方など医療面でのサポートや介護関係の情報の提供など協力また、支援しています。		



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
<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。	入居者からの会話の中で、それぞれの思いを知ることができ、できるだけその方の思いに対応できるように努めています。	本人や家族から、入居時に思いや意向を聞いているが、日常の言葉の中から食べたい物や家族のこと、行きたい場所などを把握している。できるだけ思いや意向は、実現できるように努めている。困難なときは、家族に聞いたり、申し送りやケアの記録をもとに話し合い、本人本意の対応をしている。	
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	ご本人やご家族からその方の半生を知ること、ここでの暮らしが安心して送れるように話をしています。		
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	在宅での過ごし方や、日課としていることなど把握し、環境が変わっても続けられることは行えるように支援します。		
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	定期的にカンファレンスを行い、意見交換や計画に対するの評価を実施しています。本人には日常会話にて思いを聞いています。ご家族も訪問時に意見をお聞きして、プランへ活用しています。	本人や家族の意見を聞き素案をもとに、カンファレンスを行い介護計画を作成している。モニタリングは、3ヶ月毎に見直し、状況に変化があれば、現状に即した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		○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	日々の記録物やモニタリングの活用を行い、見直しや様々な情報交換、共有し、再確認しています。		
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	様々な要望があり、医療面やリハビリ専門、栄養面、地域の特色を活用しながらできる限り対応できるようにしています。		
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	地元の方も職員では多く居ることから、地域との交流や関係性が深まり、事業所として安全面や安心できるようにします。		
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、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	主治医との定期的な診察や緊急時の連携を行い、適切な対応または、他の専門医との連携も行っています。 ご家族にも情報をお伝えし、一緒に本人様の体調改善に取り組んでいます。ご本人にも不安がないように対応しています。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。月に1~2回定期的な診察があり、他の専門医とも連携をとっている。家族にも診療結果を伝え、不安がないように対応している。	

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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日々の関わりの中でとれた情報や気づきを、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>看護師に報告を行い、適切な対応の指示や医療面でのサポートなどお互いに協力しています。</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>医療機関への訪問時や受診時に情報交換や連携を行い、利用者様への負担や不安が軽減できるようにしています。 お互いに入院、退院時は事前に今後の経過や対応方法など助言を頂いています。</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>入居時や定期的に今後のケアや終末期への対応、緊急時の対応など話し合い、同意を頂き、適切な対応ができるよう取り組んでいます。</p>	<p>重度化や終末期に向けた方針は、重要事項説明書に明文化し、入居時に家族に説明して同意書をとっている。職員は、終末ケアや緊急時の対応について研修を通して共有し、適切な対応に取り組んでいる。</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>緊急時の対応を指導していただき、適切にまた慌てずに実施できるように取り組んでいます。また、職員が気になる点は看護師より指導・助言をされています。</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
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	年2回の防災訓練は行っていますが、地域の方や入居者参加の合同訓練は今後実施していく計画があり、早期に訓練を行い、適切に対応できるように努めていきます。	ホーム内での防災訓練を年2回、昼夜間想定で実施している。運営推進委員会で、地域との合同訓練を計画している。スプリンクラーの設置や調理器具のオール電化・非常口も多く確保されている。災害に対する水や食料の備蓄はある。	
<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	その方の思いやその方の生活をしり、尊重し私たちの言葉で傷つけないように努めています	利用者の人格の尊重とプライバシーについて、生活歴を視野に入れながら、さりげない声かけや言葉使い・更衣・トイレ誘導など、プライバシーに配慮した支援に努めている。個人情報保護にも細心の注意をしている。	
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	こちらからの指示ではなく、ご本人がどうしたいか決めることができる言葉かけを行いたいです。		

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
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	一人一人の生活に合ったケアを目指しますが、職員もまだまだ慣れないため、工夫やお互いに協力して支援します。		
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	着る物の決断を本人にさせていただいたり、散髪などできる環境を整えています。		
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	食事が楽しくできるように、また食べたい食事など献立に反映し、食事づくりや片づけなど一緒に取り組めるようにします。	食事を楽しむことができるように、見た目の美しさや嗜好を聞いたり・食べやすい大きさなど、工夫している。ひな祭りや五月節句・十五夜・誕生会などの行事食を取り入れたり、外食の支援も行っている。	
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	給食委員会を中心に栄養士のアドバイスを頂いき、その方一人一人に合った食事の量や形態、水分の確保など工夫して取り組んでいます。 必要時は個別での食事や遅食対応などしています。		

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
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	口腔ケアのお手伝いや義歯洗浄など定期的に行い、必要時は歯科医との連携を実施しています。		
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	おむつの方が一名いますが、清潔保持や皮膚観察など行い、またできるだけトイレ誘導を行い、トイレでの自尿ができるようにしています。	排泄チェック表で把握してさりげなくトイレ誘導している。自尊心に配慮しながらトイレでの排泄を大切にしている。オムツを減らす取り組みと、トイレでの排泄の自立支援をしている。	
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	水分量の確保や乳製品や食物繊維の摂取、適度な運動など取り入れています。排泄、排便など記録に残し、便秘にならないように把握しています。		
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	介護レベルが高い方や男性・女性が居る為、曜日はこちらで決めています。入る・入らないは自己判断できるように声掛けしています。	入浴は、体調や希望に合わせて支援している。利用者同士、一緒に話しながら、ゆっくりと入浴していることもある。自分の好みのシャンプーを使ったり、ゆずを入れて香りを楽しんだり、気持ちよく入浴でき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
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	夜間帯はその方の様子や安眠できるように環境を整え、職員が常に居ることで安心できるように声掛けしています。 夜間、ホールに出てくる方などいますが、できるだけ周りに迷惑が掛からないように支援に努めています。		
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	服薬の飲み合わせや禁止食材など医師、薬剤師と連携をとり、また、新しく服用する場合は体調変化に注意しています。		
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	その方が好まれる活動やお手伝いなど職員と一緒にいき、ゲーム等、盛り上がり楽しみにつながるため、今後も取り入れていきます。		
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。	外出支援はできるだけ希望にそって対応していますが、すべての希望に対応できるまでにはまだ十分ではありません。 今後も家族や地域の方々の協力また、季節感のある行事の計画を行い、取り組んで気分転換を図れるように努めます。	天気や体調に合わせて、本人の希望により、近くの公園や神社へ散歩に出かけたり、買い物等へ行っている。年間計画で地域のイベント参加や桜の季節は花見などに出かけている。家族の協力を得て、墓参りや温泉などに出かけ、外出支援をしている。	



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		<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>お小遣いを事業所で預かり、必要時は一緒に精算を行い、安心して暮らせるように対応しています。また個人的に手元がないと不安な入居者には、ご家族管理のもとで手持ちの方もいらっしゃいます。</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>携帯電話をお持ちの方は操作支援を行い、対話楽しみ、その他の入居者は固定電は活用し、ご家族とお話され、また郵便物のやり取りができるようにしています。</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>清掃は毎日行い、清潔感を大切にしています。また気候がいいときは風の通りをよくしたり、年2回の大掃除にて、日頃出来ない場も掃除しています。</p>	<p>共用空間は、換気や採光・温度管理に配慮され、季節感を出す工夫がしてある。ホールを中心に各部屋が配置され、入居者の動きがよく見える。手すりが付けてあり、テラスは広く、避難経路になっている。ソファがあり、ゆっくりと過ごせる居心地よい配慮がされている。</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