

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年10月17日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4694300114
法人名	医療法人 蒼風会
事業所名	高齢者グループホーム花心家
所在地	鹿児島県南九州市川辺町下山田1726番地1 (電話) 0993-57-2113
自己評価作成日	平成30年7月20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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/46/index.php
-------------	---

【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30年8月28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)】

木造民家を改修したグループホームである。自宅に帰ってきたような雰囲気があり、新規入居者も馴染みやすい環境となっている。また、周囲には、田畑や山などの自然が眺望でき四季を感じながら暮らすことが出来る。住環境は、民家改修型のため玄関、居室、居間への入り口に段差がある。常時、歩行器や車椅子を使用するような身体状況になると移動に支障が出る場合もあるが、現在平均介護度3を超えている状況ではあるが、生活に大きな支障は無い。母体が精神科病院であり、訪問診療、医療連携体制加算に伴う看護師訪問や随時の受診を通して、生活上の医療面への支援は連携が取りやすい関係にあり、入院治療を含め早期対応が取れる体制となっている。職員は、入居に至るまでの人生と背景を理解し、アットホームなグループホームを目指し、ゆっくり、楽しく過ごしていただけるよう創意工夫しながらチームケアに取り組んでいる。

【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)】

○自治会に加入しているため、回覧板から地域行事を把握することができ、自治会長が運営推進会議のメンバーであるため、地域の情報が得やすい。毎年、地域行事であるキャンドルロードに参加し、フリーマーケットやバザーを見学するなど地域住民や大会スタッフと交流を図っている。また、日常的に散歩に出かけ、挨拶を交わしたり、地域の方から野菜のお裾わけを頂くなど交流している。

○管理者は、職員が運営に関する意見を出しやすいよう、日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めており、職員会議でも自由に意見を出してもらっている。以前より業務の偏りがみられたため、話し合いの下でシフト制を導入し、担当を決め、業務が公平になるよう調整した。勤務表作成時には、職員が希望する休日を可能な限り取得できるようにしている。また、外部研修への参加については、希望する職員に参加してもらい、職員会議で報告し、意見交換につなげている。

○毎月、母体医療機関からの訪問診療を受けることができ、日曜日や祝日も直接医師に指示がもらえる体制が整えられているため、本人・家族の安心につながっている。また、他科受診の際には、家族と職員が協力して受診を支援しており、受診時に把握した情報は、メッセージノートや業務日誌に記録して申し送り時等に情報を共有している。

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	共有できるように目の付く場所に理念を掲示し、常に意識し努めている。	開設当初に職員が立てた理念を、目につきやすい玄関とトイレ内に掲示し意識付けを図っている。また、本年度は肺炎や摂食障害予防についてを年度目標として掲げるとともに、法人内研修で学ぶ機会を設けるなど、実践に向け取り組んでいる。	
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	日常的な交流は少ないが、地域の方や業者より米・卵・調味料等を購入している。地域のイベントには参加するように努めている。	自治会に加入しているため、回覧板や自治会長から地域活動の案内をもらい把握することができている。毎年、地域行事として4月に行われている「キャンドルロード」に出かけ、フリーマーケットやバザーに参加するなど、地域住民や大会スタッフと交流を図っている。	
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。	地域の方々に情報提供等出来ていない。		
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	2ヶ月に1回開催し、事業所報告、事故状況や感染状況、身体拘束状況等を報告し、意見・助言・要望等をお伺いし、職員間で話し合い、実践できるように努めている。	家族や自治会長、介護保険課の職員等が参加する会議を2ヶ月に1回実施し、事業所の活動内容の報告や感染症、事故等の報告を行っている。また、避難経路の地形や危険箇所の改善の提案、身体拘束についての意見交換を図るなど、有意義な話し合いが行われている。	

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。	運営推進会議の際に事業所の報告は行っている。また、不明な点は問い合わせるようにしている。	行政職員とは、運営推進会議で意見をもらうほか、制度改正の内容や業務で困った時等に相談している。また、行政主催の研修会に参加したり、「南九州市介護サービス事業所連絡会」の研修にも参加するなど、日頃より行政職員と意見交換する機会を多く設けている。	
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。	交通量の多い市道に面しており、事故の危険性があるため、門扉には門をしている。夜勤帯のみ玄関の施錠はしている。身体拘束の勉強会を実施し、三原則と具体的な内容の理解に努め、拘束をしないケアを心掛けている。	身体拘束廃止委員会を設置し、スピーチロック等言葉による拘束を含む研修会を定期的実施している。また、研修会は職員全員が参加できるように、同じ内容の研修を2回実施している。利用者の自由な暮らしを支援するため、見守りによる所在の確認を、職員同士が連携し徹底して行うよう努めている。	
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	学研ナーシングサポートeラーニングシステムにて関係するプログラムを職員で視聴し学習した。ニュース等で話題になった際には自施設を振り返るきっかけとしている。		
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。	現在活用されている方がいないため学ぶ機会がない。資料を掲示し、いつでも目を通せるようにしている。		

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
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。	重要事項の説明文に沿って、説明を行い、同意を頂いている。不明な点がある際には、その都度説明をするようにしている。		
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。	意見箱を設置している。面会時には、ご家族の要望をお伺した際には、職員ミーティング等で共有し、対応するように心掛けている。	日常の会話から利用者の意見や要望を聞き取るほか、家族からは面会時に必ず話をするようにしたり、業務改善アンケートを取り意見を尋ねている。また、3ヵ月毎に作成している「花心家通信」はキーパーソン以外の家族にも定期的に送付することで情報を発信するなど、意見を得られるよう工夫している。	
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。	必要に応じていつでも意見交換出来るようにしている。また、部署会や意見書を活用し提案・意見を共有できるようにしている。	日常的に話しやすい雰囲気づくりに努めるとともに、毎月の職員会議でも自由に意見を出してもらっている。業務の偏りを改善するため、話し合いの下で担当を決め、公平になるよう調整した。また、勤務表作成時には、職員の希望する休日を可能な限り取得できるよう調整している。	
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。	休み希望や要望が通りやすく、子育て中の方々にとっても働きやすい環境と思われる。また、年に1度昇給があり楽しみとなっている。		

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
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>法人内の研修には、各個人参加するように努めている。法人外の研修に関しては、回覧にて情報提供しており、希望に応じて受講できるようになっている。</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>グループホーム連絡協議会や交流会を通じて同業者との情報交換を図っている。他施設の見学を実施し自施設の改善に繋げていきたい。</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>本人・ご家族から聞き取った内容を基に個々に応じたケアに取り組み、混乱・不安感を和らげるよう信頼関係の構築を図っている。</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>ご家族の状況や困っている事、不安な事、要望等お伺いし、関係づくりに努めている。</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
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	初期に対応することを見極める力が弱い。生活していく中で、試行錯誤ではあるが、ケアの方法を確立するよう努めている。治療上必要な場合、精神科デイケアの利用を検討している。		
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	出来ることは、見守り等必要な支援をしながら、ご自身で行ってもらい、喪失感を出来るだけ軽くし、自信をもってもらえるようにしている。		
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	本人とご家族が過ごされる時間を大切にしている。状況説明や予後予測など、個々に応じた支援が出来るように努めている。		
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	知人の面会が時々あり、交流されている。希望に応じて、墓参りや買い物等外出支援している。	入居時に本人や家族、担当の介護支援専門員等から馴染みの人や場所を聞き取り、アセスメントシートに記録している。これまでの人間関係が途切れないよう、電話や手紙の取り次ぎのほか、買い物やお墓参り等、個々の希望する訪問先に出かけている。	

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
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	意思疎通が図りやすい方、困難な方、気の合う方、そうでない方等おられるので、必要に応じて、位置の関係を考慮し、ゆっくり、楽しく過ごせるように支援している。		
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	退所後は、関係性は疎遠となりがちだが、退所先が母体病院であれば、不定期ではあるが面会に行くように努めている。		
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。	思いや希望を生活の中で伺いながら、意向の把握に努めている。意思表示が困難な場合にはこれまでの生活史やご家族からの情報を参考にしながら検討している。	思いを上手く伝えることが難しい場合は、声をかけた際の表情や仕草等から汲み取れるよう努めている。把握した情報は、業務日誌や生活記録、情報共有のためのメッセージノートも活用し、毎朝の申し送り時に共有している。	
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	本人やご家族にこれまでの状況を伺いフェイスシートやケアプランに記録し、その記録に繰り返し目を通し把握に努めている。		

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
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	個々に何が出来て、何が出来ずに困っているのか本人の有する力の現状把握に努めている。		
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	意見やアイデアは反映されているが、本人・ご家族・必要な関係者との効果的な話し合いに課題があるように思われる。	本人や家族の意向を基に、カンファレンスやモニタリングによる評価結果、医師や看護師の意見も参考に介護計画を作成している。また、状態に変化がみられた場合や、本人・家族の思いに変化がみられた場合等、状態や状況に応じて、繰り返し話し合わせ、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日常の記録をし、職員間で情報の共有し、実践されている。介護計画の見直しが、実践に活かされているという点に関しては検討が必要な部分もある。		
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、その時々生まれ出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	買い物・散髪・墓参り・自宅への外出・外泊など本人・家族のニーズに可能な限り臨機応変に対応している。		

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
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	市役所や消防署、地域の方の協力等を通じて安心安全な生活支援と有事の際の体制づくりに努めている。		
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	母体病院の適時のサポート、また、必要に応じて協力医療機関・専門医を受診できるように支援している。	利用者全員が母体医療機関をかかりつけ医としており、月1回訪問診療を受ける事ができるほか、平日は看護師と、日曜祝日は医師と直接連絡が取れる体制が整えられており、本人と家族の安心につながっている。また、他科受診の際は、職員と家族が協力して受診を支援し、指示等の情報を共有している。	
31		○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	医療連携体制加算に伴う看護師の週1回訪問時に、助言を頂いている。また、母体病院の外来看護師に相談し、必要に応じて速やかに受診している。		
32		○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。	入院した際には、面会に行き状態を伺い、情報交換・相談をし、試験外泊等を取り組んで、早期退院できるように努めている。		

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
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	看取りの対応は、医療支援が重要視される場合には、現状では、当事業所では困難である旨を入居契約時にお伝えしている。殆ど、重度化した場合には、母体病院に入院し対応している	入居時に「看取り指針」を説明し、入居後も状況に応じて、繰り返し、本人と家族の思いの変化を聞き取るようにしている。人員や夜間の医療体制が確立されていないため、現段階では看取りまでは対応していないが、重度化しても可能な限り支援したいと考え、インターネットによる研修体制を整備している。	
34		○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	急変時や事故発生時などに備え、訓練する機会を設けている。日頃より実践できるように継続してトレーニングする必要がある。		
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	火災想定・水害想定の実践している。昨年地域の方が避難先を検討して下さり、いざという時の誘導確認を地域の方で行った。地震の対策は不十分である。	年2回、火災や土砂災害に対する訓練を、消防署立ち会いの下、避難先である母体医療機関と連携して実施したほか、自主訓練も2回実施している。また、地域の方と避難経路の確認をしたり、緊急通報先として氏名を登録させてもらうなど協力体制が構築されている。備蓄に関しては、避難先にしか確保されていないため、管理者は今後にも備える必要があると考えている。	
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	人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応に心掛けている。時々、感情的な言動も捉えられる事があり検討を要すると考えている。	年1回の法人内研修に参加し、事業所に持ち帰り、研修の内容を報告している。トイレ誘導の際に不適切な声かけを確認した場合は、声のトーンを抑えるなど職員間で注意し合うようにしている。また、守秘義務についても気を配り対応している。	

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
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	意思・意向を表現しやすい雰囲気作りに心掛け、表現される機会を待ち、時には尋ねながら自己決定出来るように努めている。		
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	職員の都合が優先されてしまいがちであるが、希望に添って支援できるように心掛けている。		
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	出来る方は、本人に任せている。出来ない方は、聞きながら支援している。		
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	状況に応じて野菜の皮むきや切る作業などの調理や皿洗い、お盆拭き、台拭きなど一緒にしている。食事に関しては、目で楽しめる彩りや盛り付けなど工夫し、個人に合わせた形態で提供している。	利用者の食べたいものや旬の食材等を使い、当日メニューを決めている。調理の下ごしらえや台拭き、配膳下膳を利用者と職員が共に行い、同じ食事を会話を楽しみながら食べている。また、行事食の提供や切干大根作り、おはぎ作りを共に楽しむほか、外食の機会を設けるなど食べる楽しみを大切にしている。	
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	前日の献立を参照し偏らないように心掛けている。水分摂取に関しては、本人の嗜好に合わせてこまめに促している。		

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
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	義歯ブラシ・舌ブラシ・口腔ケアウエットなどを使用し、起床時・毎食後、就寝前に個人に合わせた口腔ケアを実施している。		
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	本人がトイレに行きたいと言うタイミングや食事の前等で案内している。車椅子の方でも希望に応じてトイレ誘導している。	排泄チェック表を参考に、個々の排泄パターンを把握し、車椅子の方でも希望に応じてトイレ誘導している。ポータブルトイレを使用される方も日中はトイレでの排泄を基本とするなど、極力、おむつやリハビリパンツに頼らない排泄ができるよう支援している。	
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	食物繊維を多く含む食品や水分をこまめに促している。時々、腹部マッサージを行っている。排便困難時には、頓服薬の下剤を服用し、便秘の予防と対策に努めている。		
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	曜日・時間帯を決めて支援しているが、状況に応じて支援している。	入浴日を設定しているが、汗をかいたり、排泄後の保清等、随時入浴を状況に応じて支援している。また、入浴したくないと言われた場合は、声をかける職員や時間を変えたり、翌日に入浴してもらうなど、本人の納得の上で入浴してもらっている。	
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	午後から15～30分程度の昼寝をし、日中は離床を促し生活のリズムを整えるよう支援している。		

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
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	処方時に頂くお薬表を見て、用法・用量の確認と作用・副作用の理解に努めている。症状の変化を見極める力に不十分な面がある。		
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	季節ごとの行事計画をし、気分転換を図れるように働きかけ、役割としては、日常出来ることを一緒にして頂いている。		
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。	家族の協力を得て、墓参りへ外出されている方もいる。時折、買い物に同伴して頂いたり、近所を散歩したりしている。	初詣や花見、キャンドルロードやみかん狩りなど、室内ばかりではストレスにつながるため、定期的に外出できるよう年間行事計画を立て実施している。また、散歩や買い物等、日常的に出かけたり、家族と協力してお墓参りに出かけるなど、可能な限り外出を支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 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	金銭は、職員が管理している。必要に応じて、買い物に行ったりしている。		
51		○電話や手紙の支援 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	贈り物が届いた際には、電話し本人と話す機会となっている。		

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
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	心地よい刺激となるよう、環境作りや生活感を損なわないように心掛けている。また、室温や湿度には注意しながら、遮光、風通り等も配慮するように心掛けている。	民家を改修した事業所は趣があり、庭の草木に四季を感じながら利用者は自宅に近い住環境で日常を送っている。玄関上がり框は低く、半分をスロープ形状としているため、車椅子の方でも自由に出入りすることができる。トイレ内の手すりは身長差を考慮し、上下2列に取り付けられているため、トイレ内での動作が安心して行えるようになっている。	
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	思い思いの過ごし方が出来るように配慮している。偶然ではあったが、入居者やそのご家族が、同郷やご近所だった方が入居されたこともあって、入居者同士で話される機会も増えてきた。		
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	家族・ご主人の写真等を貼り、安心出来る空間作りに心掛けている。	畳とフローリングの居室があり、それぞれクローゼット、エアコン、電動ベッドが備え付けられている。自宅から持ち込まれたテレビやソファを自由に配置し、写真や小物を飾るなど、本人が居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	必要に応じて、席替え等を行い、関係性の支援を図っている。手すりを付け、出来るだけ残存機能を維持され自立した生活が送れるよう心掛けている。		

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