

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年2月18日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4671500090
法人名	医療法人 一桜会
事業所名	さくらのお家よしだ
所在地	鹿児島県鹿児島市東佐多町269番地2 (電話) 099-245-5500
自己評価作成日	令和5年12月26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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	---

【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	令和6年2月7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)】

当ホームは田園地帯にあり、敷地が広く建物内からの視界も良いため、ゆったりとした時間を過ごすことができる。外では日常的に散歩や梅・枇杷の収穫・畑を活用した季節の野菜作りなどの活動も行っている。また母体のクリニックと連携し、日常的な医療サービスやリハビリを行うことで、入居者の生活の安定に努めている。

【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)】

- ・当事業所は広い敷地内に桜や果樹の木等があり、季節を感じながら生活できる環境である。理念の「その人らしく生き生きと健やかに楽しい暮らし」を掲げて、職員も全員明るく一人ひとりに気配りしながら寄り添い、家族の安心に繋がっている。また、残存機能を活かした関わりをしている。
- ・コロナ感染5類移行後、ホーム行事の夕涼み会を開催し、地域住民や子供達の参加で太鼓の演奏を楽しんだり、地区の子ども会との手紙の交流、中学生と教師の訪問で花や壁画のプレゼントを頂いた。地域の農家と契約し米の購入や商店から魚肉等を購入している。旬野菜もお互いに近隣住民とおすそわけをする等、日常的に親しく交流している。
- ・法人の研修体系が構築されて、情報通信技術を活用しての研修会や事業所内でもチームコミュニケーションツールを用いて、管理者はいつでも意見や提案を聞き、備品購入や働きやすい環境作りに努めている。
- ・生活機能向上目的として3ヶ月毎に理学療法士の訪問があり、利用者に関わってアドバイスを受けている。

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
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	職務中も見えるところに理念を掲げ、意識しながらケアに取り組んでいる。	理念はパンフレットや重要事項説明書に掲載している。玄関や各フロアに掲示し職員は意識しながらケア実践している。年2回理念について確認し次に繋げている。	
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	コロナによる制限がなくなり、3年ぶりに夕涼み会を実施。自治会の方々や近隣の子供たちにもたくさん参加していただいた。	自治会に加入し、3年ぶりの夕涼み会を地域住民や近隣の子供達も参加して行った。演奏等を、利用者と共に楽しみ、ボランティアも受け入れている。地区の子ども会から手紙が届き返事を書いたり、クリスマスには中学生や教師の訪問で花と壁画がプレゼントされる等の交流をしている。日常の散歩時の挨拶交流や旬野菜のお裾わけもある。米や食材も地域の農家や商店から購入している。	
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。	夕涼み会や運営推進会議でホームでの対応を実際に見ていただいたり、見学や相談に柔軟に対応し地域の方々へ情報発信し、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
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>新型コロナウイルスによる制限がなくなったため、2か月に1回の運営推進会議を再開し、状況報告や検討会を行っている。</p>	<p>定期的に対面での会議を開催し、入居者状況や行事等の活動報告・職員の勤務体制についても説明している。外部評価結果なども閲覧出来るようにしている。防災訓練後に会議を開催し意見交換ができ意見は次回の防災訓練に活かす計画である。</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取り組んでいる。</p>	<p>地域包括支援センターの職員や民生委員の方に運営推進委員会に参加していただいております、ホーム内の実情を伝え協力をいただいております。</p>	<p>市担当者とは、直接窓口に出向き事故報告や更新、書類提出をしたり、地域包括支援センターとは推進会議参加への協力、地域ケア会議へ参加する等、協力関係を築いている。介護相談員も受け入れている。生活保護課の訪問時は利用者との面談や現況を報告し、日頃から情報共有し、協力関係にある。市主催の研修にはウェブで参加している。</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置して毎月介護を行い、法人内でも研修をし身体拘束の禁止・防止の周知や情報共有を行っている。</p>	<p>年1回法人内研修で身体拘束の禁止・防止、虐待や接遇について等を学び、毎月、身体拘束廃止委員会でスピーチロックについて研修を行っている。ミーティングでも意見交換し、身体拘束をしないケアを行っている。日中の玄関施錠はせず自由に行動できるよう見守り支援し、希望があれば職員と一緒に散歩している。</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
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>法人内研修や部署内で話し合いや日々のケアを振り返る機会を作り、虐待防止に努めている。</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>法人内での研修、また実際に成年後見制度を利用していた方の事例から、情報共有している。</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>契約内容について不安や疑問に思いやすい部分の説明には配慮をし、その他の部分においても十分な説明に努めている。</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>コロナ禍時はSNS等も活用し何かあれば都度報告・連絡・相談を密に行っていた。現在は面会も増えその機会を利用し意見・要望の把握に努めている。</p>	<p>利用者からは日々の関わりの中で意見をきいているが、自分から話されることも多い。コロナ感染5類移行後、居室や玄関での面会時や電話・ライン等で状況報告を行い、意見や要望を聞く機会を設け支援に活かしている。</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
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>	主任会や人事考課時の面接を利用して意見や提案の拾い上げを行っている。	管理者は毎月のミーティングや申し送り、各ユニット別にラインでの意見や提案を聞いている。管理者の方から提案して意見を聞く場合もある。主任会や人事考課制度があり年2回の面談で聞いている。サイドテーブルの設置で食事摂取が可能となったり希望休にもつなげている。	
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>	人事考課制度で職員の状況を把握して対応を行い、処遇改善や働きやすさに対して積極的に努めている。		
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>	法人内の研修委員会に置いて定期的に研修を受けている。外部研修においても常々受講の機会の調整はできている。		
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>	運営推進会議や地域ケア会議、地域活動の参加で同業者との情報交換に努めている。		

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
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	入居時からの訴えに耳を傾け、1つ1つの不安に安心して笑顔になってもらえるよう努めている。		
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	不明・疑問点に対してしっかり対応し、報告も行うことで安心・納得してもらえるよう努めている。		
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	サービス開始前に予測される必要なことを考え準備するよう努めている。必要であれば他サービスを紹介している。		
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	するされるの関係ではなく、できるだけ同じ目線で家事なども一緒にす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
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>最初の段階で一緒に支えていくことを確認し、家族の出番も作ることで関わる機会を作っている。</p>		
20	8	<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>なじみの美容室の利用や、友達の面会なども積極的に受け入れている。</p>	<p>家族や知人と居室での面会を行い、写真を撮り居室に飾ったりラインでコミュニケーションを図っている。電話や手紙・葉書の取次ぎや個別に住んでいた地域迄のドライブ支援をしている。家族の協力で馴染みの美容室へいったり、墓参りや買い物・外泊等、関係が途切れない支援に努めている。</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>お互いのことがわかるような場面をレクレーション等を通じて作るようにしている。また隣のユニットにも気軽に行けるようにしている。</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>サービス終了後もその後の経過の確認を行っている。必要時には相談を行っている。</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
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。	日々の会話等の中で出る本人の気持ちに寄り添い、必要に応じて家族にも相談している。	日常生活の中で、特に入浴時や居室でゆっくりしている時に思いを聞いている。利用者からいつでも声掛けが有り思いや意向を聞いている。困難な場合、表情や雰囲気等から読み取り、家族に確認し、職員間で話し合い本人の気持ちに寄り添い支援している。	
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	事前の情報、本人や家族との話の中で把握している。		
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	日々の観察や申し送り、スタッフ間の情報交換、ミーティング等で話し把握に努めている。		
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	本人の状況からの課題に対してスタッフ間だけでなくほんにん・家族にも提案を行い、納得してもらったうえで計画として作成するよう努めている。	本人・家族・主治医・看護師等の意見を参考に担当者主導で意見交換し、趣味や特技を反映させ現状に即した介護計画を作成している。モニタリングは毎月行い、6ヶ月毎に見直している。状況変化時はその都度見直し、現状に即した介護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	日々の申し送りや伝達ノートなどを活用している。		
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	いろんなニーズに対して本人や家族に提案を行い、柔軟に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方を文書し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	運営推進会議や地域向けの行事を行うことで知ってもらい、協力関係を作るよう努めている。		
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、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	かかりつけ医に定期的に受診している。必要なことがあれば家族にも相談・提案を行っている。	入居契約時に希望を聞き、協力医療機関がかかりつけ医となり月2回の訪問診療が有り、必要時は職員同伴で外来受診している。24時間医療連携体制で適切な医療を受けられるよう支援している。週1回の歯科医の訪問診療や職員同伴でリハビリを受けている。3ヶ月に1回理学療法士の訪問で生活機能向上のためのアドバイスを得ている。他科受診は家族同伴で支援している。結果は電話やラインで報告している。	

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>	<p>かかりつけ医の看護師と日常的に相談し、支持を受ける体制をとっている。また週に1回看護師の訪問を受けている。</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>入退院時は医療機関との情報交換を行っている。</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>入居時に重度化・看取りについて説明を行っている。また、本人・家族の希望を踏まえ、主治医や必要な多職種も含めた支援を行っている。</p>	<p>入居時に重度化対応に係る指針や看取りに関する指針について説明し同意書を貰っている。状態変化時は管理者から説明し、重度化の場合は、主治医から家族に説明があり、家族等で方針を話し合い、共有して支援している。状況に応じて訪問看護・家族・職員で協力して看取り支援をしている。</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>事故発生、急変に備えマニュアル化している。また、実際に対応した事例を情報共有している。</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
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>法人の防災委員会へ参加し、マニュアルの作成、見直しを行っている。年2回の避難訓練を実施している。</p>	<p>年2回の防災訓練を昼夜間想定で実施している。消防署立会で地震や火災想定で通報・消火訓練・避難誘導訓練を実施している。避難場所は園庭で誘導灯に沿って誘導している。近隣住民に当日声かけをしている。自主訓練は会議後に参加者と一緒に避難訓練を実施している。防災設備は業者依頼で年2回点検している。備蓄は水2Lを6本、各ユニットへ、米・乾物・カレーの食料品と懐中電灯、カセットコンロ・停電時のバッテリーを準備している。</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
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>一人一人の人格を尊重した声掛けや、ほこりやプライバシーに配慮した対応が出来るよう心掛けている。</p>	<p>法人全体で権利擁護や接遇マナーについて、施設内研修でも学んでいる。排泄の誘導では耳元で声かけし使用中は札をかけたドアを閉め、コールボタンを活用している。入浴時の脱衣場の温度調整や羞恥心に配慮し対応している。声掛けは名前呼び、衣類の準備等は自分で選択できる環境作りをしている。</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>日々のかかわりの中で本人の思いや希望を表せるよう環境を作り、自己決定できるよう支援している。</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>大まかな流れは決まっているが、その日その時に好きなことが出来るよう支援している。</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>服を選んでもらうなど、好きな服を着れるよう支援している。</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	アレルギーや好き嫌いを把握、また準備や型付けにも参加してもらっている。	法人医療機関の管理栄養士が月単位で献立作成している。食形態も利用者の状況に応じて普通食からとろみ食等で提供し、代替食の対応もある。園庭での花見で仕出し弁当、誕生日はメニューとホールケーキでお祝いし、楽しめるようにしている。一緒に準備の皮むきや味見、片付けは茶碗洗いとお盆ふきをしている。食材は地域の農家や商店から購入している。	
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	摂取状況を把握し、工夫をするなどしている。また、必要な時には家族に好みのものを準備してもらっている。		
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	毎食後口腔ケアを実施、自立の方にも声掛けを行っている。		
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	極力おむつの使用をせずトイレで排泄ができるように支援している。	利用者の起床時や朝食後・お茶等、それぞれの時間やタイミングを見て耳元で声かけし、トイレでの排泄支援をしている。排泄用品は個別に応じて布おむつ、リハビリパンツと尿取りパット、紙おむつで対応しポータブルトイレ使用もある。夜間パット交換と声掛けでトイレ排泄支援している。	

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
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	排便の状況を把握し、必要時には主治医に相談を行っている。		
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	大まかに決めてはいるが、本人の気持ちや体調に応じて実施している。	基本的に週2回、午前または午後に身体状況に応じて浴槽またはシャワー浴と足浴で対応している。時間帯や湯温は希望に応じている。入浴剤の活用やゆず湯で楽しめるよう支援している。拒否がある場合、無理強いせず翌日に支援し体調に応じて全身清拭の支援をしている。	
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	1日の大まかなスケジュールはあるが、本人が休みたいときには居室でゆっくりできるよう支援している。		
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	薬が届いた際に変更点などがあれば共有できるよう努めている。また状態変化があれば速やかに主治医に報告を行っている。		

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
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>	洗濯物や食事の準備・片付けなどできることを一緒に行っている。部屋で楽しみたいことができるように支援している。		
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>	コロナが落ち着き、少しずつ外出の頻度を増やしている。また家族との外出も制限なくできるように支援している。	年間計画を作成し、敷地内の散歩や庭に出てレクリエーションを実施している。個別に住んでいた地域にドライブ支援やかかし祭りに出かけたりしている。敷地内での花見も弁当を楽しんでいる。家族の協力で馴染みの美容室に出かけたり、外泊や墓参り・買物等に出かけられるよう支援している。	
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>	トラブル防止のためお金の所持や預かることは遠慮してもらっている。ほしいものがあればLINE等で家族に速やかに伝達している。		
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>	本人が望むときにはできるようにしている。手紙も返事を掛け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
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	共用空間は極力制限なくしようにできるようにしている。季節感のある壁画等を作って楽しんでいる。	フロアは定期的に換気、採光はカーテンで調整し、温度や湿度を見ながらエアコンで調整し過ごしやすい環境である。壁には季節感のある貼り絵や利用者の塗り絵・書き初め・行事の写真等を掲示している。広い空間には対面式キッチンがあり、テーブルや椅子・テレビ・ソファも数ヶ所に配置し、自由に過ごせるよう工夫している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり カーやポータブルトイレの持ち込みもある	共用空間で思うように過ごせるよう、配置を工夫している。		
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	本人の状態や好みに合わせて家具等を自由に持ち込んでもらっている。	電動ベッドや手動式のベッド、利用者自身のレンタルや持ち込み等、身体状況に応じて使用している。エアコン・カーテン・押し入れを設置している。テレビ・テーブル・ソファ・タンス・ハンガーラック・位牌・遺影・家族写真・自作の作品が飾られている。シルバーカーやポータブルトイレの持ち込みもあり、安心して暮らしている。	
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	状態に合わせ必要時にはトイレの場所の張り紙をするなど工夫をしている。		

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