

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和4年3月29日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4678000177
法人名	特定非営利活動法人 環境福祉サービス
事業所名	ヴィラおたつめたつ
所在地	鹿児島県熊毛郡中種子町納官5173番地 (電話) 0997-24-8557
自己評価作成日	令和4年1月27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4年3月14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)】

毎朝申し送り時に基本理念と月間目標を復唱し、理念と目標を胸に入居者様への支援にあたっている。月1回の苑外活動もコロナ禍の為中止せざるを得ないことも多く、その分苑内活動を工夫して、入居者様が楽しく生活を送れるように努力している。ご家族との面会もなかなかできない中、リモート面会・SNS等も活用して面会の代わりとさせてもらっている。

【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)】

- ・毎月外出支援を行っていたがコロナ禍で外出が制限される中、花見・アジサイ見物・史跡めぐり等に車で出かけたり、ドライブしたり、天気の良い日は庭やテラスで日光浴や体操をして、室内に閉じこもらない生活支援に努めている。
- ・調理専門職員等が季節の食材や庭でできた野菜を使って献立を作成している。食事形態は様々であるがメニューの紹介をしてから食事介助を行っている。つわ・タケノコの皮むきやテーブル・トレイ拭き、エプロンたたみ等、利用者と一緒にいき、食事が楽しみごとになるような支援を行っている。
- ・毎日のバイタルチェックで健康状態の把握に努めている。かかりつけ医には職員が付き添って受診し家族へ報告を行っている。
- ・管理者・職員は利用者の変化や気付きに対して話し合いを行い、情報の共有を図りながら日々のケアに取り組んでいる。
- ・家族等の面会はSNSやリモートでも行っている。

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	事務所、フロアに掲示している基本理念と月間目標を朝礼時に復唱することで共有して仕事に繋げている。	理念は事務所とフロアに掲示している。基本理念と毎月決めている月間目標を毎日の朝礼時にその日の勤務者全員で唱和し共有して日々のケアにつなげている。	
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	年間計画に地域や近隣小学校の行事を入れて積極的に参加している。	町内会は法人で加入している。毎年地域の学校の行事に参加していた。地域の夜間訓練に参加したり近隣から野菜の差し入れ等があったがコロナ感染防止の為に自粛し地域とのかかわりがほとんどできない状況である。家族との面会もリモート面会やSNSを活用している。	
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。	ミーティングや研修等で職員の知識を高め、地域住民や家族に対応できる様にしている。		
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	2ヶ月に1回（年間6回）開催して入居者様の状況や行事報告等を行い、意見交換をして業務の改善に活かしている。	運営推進会議は書面会議で行い、訪問して資料を届けている。事業所の状況や行事・外部評価の報告を行っている。下肢筋力低下防止のために体操を取り入れたらとの提案があったことで意見をサービス向上に活かす取り組みを行っている。	

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
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。	運営推進委員会や入居判定委員会に参加してもらったり、行政や地域包括が開催する研修に参加したりして助言・指導をもらっている。	町担当者は運営推進会議や入居判定委員会の折に話をしたり、電話で問い合わせたりしている。コロナ禍の為にオンラインで研修会等に参加している。行政や地域包括支援センターの職員とも連携を取り合い協力関係を築いている。	
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。	身体拘束の研修をミーティング等で行ったり自傷行為などで身体拘束が必要な入居者様にはサービス計画に入れて家族の同意をもらい計画変更時見直しを行っている。現在は身体拘束はゼロである。	身体拘束について系列法人の研修会や勉強会に参加している。委員会は3ヶ月毎に実施し、ミーティング時に研修を行っている。スピーチロックについても取組み、身体拘束をしないケアを行っている。日中は施錠していない。出入りは自由にして見守っている。	
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	系列の事業所と一緒に代表委員が勉強会を行い、各事業所のミーティング等で研修を行っている。		
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。	系列の事業所と一緒に代表委員が勉強会を行い、各事業所のミーティング等で研修を行っている。		

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
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。	入居時に契約書・重要事項説明書の読み合わせをしながら確認してもらっている。変更時や退所時にもその都度納得してもらうまで説明を行っている。		
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。	入居者様の思いや意見は日頃の会話等で理解して家族の意見や要望は来訪時や行事・会の中で聞いてミーティングで話し合っ て支援に反映している。	利用者からは日々の会話の中で家族からは面会時に話を聞いている。通信を毎月発行し家族に配布している。QRコードがついており見ることができるようになっている。以前部屋の臭いが気になるといわれたので、職員で原因を話し合い、消臭剤を使用して対応した。	
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。	ミーティング・個人面談等で意見を把握して管理者が主任会・理事会で報告・提案して運営に反映している。勤務表作成や外部研修の受講にも可能な限り希望を聞いている。	ミーティング時や個人面談時に話や意見を聞いている。コロナ感染防止の為にパーティションを設置したりフェイスシールドを食事介助の時に使用する等の提案があり、職員の意見を運営に反映している。	
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。	年度末の自己評価や主任会等で把握して有給休暇や時間外手当・昇給制度の改善に努めている。		

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
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>	主任会・理事会・年度末の自己評価表等で職員を把握して、研修も希望すれば積極的に受けられるようにしている。		
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>	系列の事業所等と交流や勉強会を行っている。		

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
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	本人や家族にこれまでの生活歴・健康状態・要望等を聞いて計画に反映する事が出来るようにしている。事前に見学に来て頂いたり、契約時にゆっくり話を聞いている。		
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	入所判定委員会で病院・ケアマネの意見や入所前の面接時、ゆっくり聞き取り細かいことも話し合っている。		
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	本人の状態・ADL/生活環境等を聞き取り、状況を把握した上でケアプランを作成し、状態に合わせ他施設利用も含めた対応をしている。		
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	本人の残存機能を見極め、自立に向けて出来る事を増やしている様に計画や支援をしている。		

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
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	本人の状態や状況は常に通信や面会時家族に連絡・報告している。コロナ禍の為面会は自粛しその代わりにリモート面会が出来るようにしている。		
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	馴染みの関係が途切れないように電話や訪問時交流できるようにしている。家族との外食や一時帰宅・墓参りや法事に帰ったりと関係の継続に努めている。	家族の面会はリモートで行って、関係が継続できるように工夫している。法事や墓参りには家族が連れて出かけたり、外泊する利用者もいる。美容師は2ヶ月に1回訪問してもらっている。	
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	体操やレクリエーションに全員が参加できるプログラムを毎月作って行っている。		
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	利用を終了して亡くなったり他施設に移動した方も家族の相談には応じている。		

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。	入居時に移行を把握して余暇時間に趣味や得意な作業をしてもらっている。	入浴時やお茶の時間、洗濯物を一緒にたたみながら利用者の思いや意向を聞いている。聞いた情報は職員で共有している。困難な方は表情を見たり家族から情報を聞く等、本人中心の支援を検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴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	本人や家族、関係機関の方に話を聞き、生活歴や今までのサービス利用時の事等把握している。		
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	毎日、目配り・気配りで様子観察をして正確な引継ぎを行い、支援の統一を行っている。		
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・家族とは日頃の話から意向を把握している。支援経過やモニタリングを参考にしてケアプランを作成している。また、主治医に受診時や更新時意見書をお願いプランに取り入れている。	本人からは日々のケアの中で家族からは会話の中から意見や意向を聞いている。主治医にも相談しながら本人がよりよく暮らせる介護計画を作成している。モニタリングは毎月行っている。介護計画の見直しは状況変化に応じて随時行っている。	

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
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	日誌・介護記録・連絡帳の記録で状況・体調の変化を把握してミーティング・朝礼・LINEで共有して支援に繋げている。		
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	病院の受診や家族の宿泊など可能な限り柔軟なサービスの提供を行っている。		
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	ボランティア団体に来て頂いたり、行政や民生員・消防・警察・地域のお助け隊の方々に協力してもらっている。		
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	入居者の病歴等を把握して緊急時・定期受診は職員で対応している。受診時には日々のバイタル表等で対応している。受診後は家族に報告し介護記録や申し送り・LINE等で共有している。	かかりつけ医は本人や家族の希望する医療機関である。緊急時や定期受診も職員が付き添っている。毎日、バイタルチェックを記録しており、受診時に報告している。受診後は家族に報告し適切な医療を受けられ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
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>毎日の「介護記録」や「業務日誌」等で気付いた事を通院時、医師や看護師に相談して適切な受診・服薬が出来るようにしている。</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>入院した際にはその都度情報提供書を医療機関に提出している。面会時や電話でも情報交換や相談をしている。</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>契約時に「重度化ケア対応指針」の説明を行い、同意書をもって確認している。看取りは行っていないが、経口摂取が可能な限り支援している。</p>	<p>契約時に重度化・終末期の対応について「重度化ケア対応指針」をもとに説明を行い同意書を得ている。状態変化時には主治医から家族に話をして家族の意向を聞きながら経口摂取が出来る間は事業所で最大限の支援を行っている。</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>緊急時の対応は研修や訓練を行っている。(AED・防犯ブザー付携帯使用)</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>年2回以上の避難訓練（夜間含む）の際には地域消防団・近隣住民（障害者施設）・お助け隊に参加してもらい協力体制を築いている。</p>	<p>消防署の指導の下、昼夜間想定 の訓練を行っている。年2回以上 避難訓練を行っている。消火器 の使い方・通報の仕方・避難誘 導等、事業所独自でも避難訓練 を行っている。避難場所も庭や 近くの障害者施設になっており 地域のお助け隊の消防団員・警 察・近隣住民・障害者施設の職 員等も参加してもらい地域との 協力体制ができている。備蓄は 水・米・カップラーメン・お 茶・菓子等を7日分用意してい 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
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	人権擁護に関するアンケートの実施や人権擁護委員会での意見交換、職員の自己評価等で意識を高めている。	トイレ誘導ではアコーディオンカーテンを閉めたり、おむつ交換時は部屋のドアを閉める等、プライバシーへの配慮をしている。入室時のノック、名前はさん付けで呼んでおり、一人ひとりの人格を損ねない言葉遣いや対応に努めている。	
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	日常会話の中で思いや希望を聞きだすような時間を作っている。ミーティング等でチーム支援が出来るように計画を立てている。		
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	午前中は体操やレクリエーションを体調に合わせて一緒に出来るようにしているが、午後からは一人ひとりの希望に合わせて支援している。		
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	季節に合わせた衣類の調整や足りない物や欲しい物は家族にも協力してもらっている。散髪も美容院の方に隔月来てもらっている。		

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
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	季節を考慮した献立を立て菜園で作った野菜や地域で採ってきた物等を取り入れ食事形態も個人に合わせて変更している。お盆拭きやエプロン等たたんでもらっている。	食事は担当の職員が季節の食材や園庭でできた野菜を使って献立を作成している。食事形態が様々であるが今日のメニューの紹介をしてから食事介助をしている。つわ・タケノコの皮むき、テーブル・トレイ拭き、エプロンたたみ等、利用者と一緒にしながら食事が楽しめる支援を行っている。	
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	日誌に記録して一人一人の状態に合わせて食事形態を変えている。医師とも相談して病状に合わせて水分補給やエンシュア等の栄養補助食品も補給したりして支援している。		
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	三食後は必ず仕上げ磨きを含めた口腔ケアを行い、義歯は夕食後一晩洗浄剤に浸けて消毒している。必要な場合には歯科受診もしている。		
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	下肢筋力低下を防ぐ為、体操・歩行訓練（歩行訓練表）を行っている。定時での排泄介助により失敗を無くしトイレでの排泄が出来るようにしている。	定時にトイレ誘導を行い排泄介助を支援している。排泄表を使い排便の状況も把握している。リハビリパンツや布パンツの利用者もいて、一人ひとりの力量に応じてトイレでの排泄の自立支援を行っている。	

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
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	食事・水分・運動による自然排泄に取り組んでいる。排泄表を付けて必要な方には主治医に相談し服薬調整を行っている。		
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	体調を見ながら隔日が入浴している。浴槽にもゆっくり浸かってもらい入浴剤も変えている。重度の方には二人体制で安心して入れるようにしている。	隔日の入浴でその日の体調に合わせて支援を行っている。利用者に応じて浴槽につかる人やシャワー浴・2人介助で入浴する人もいる。入浴を嫌がる場合は声掛けを工夫して入浴しているが、今度は出るのを嫌がる人もいる。職員は工夫しながら入浴が楽しめるように支援している。	
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	入居者様が自分のペースで休息や睡眠が出来るようにしている。ホールにはソファを置き休めるようにしている。医師と相談して服薬調整もしている。		
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	薬の変更時や目的は随時連絡帳やミーティング時に対応している。排便調整は日々行っている。服薬調整の為に医師との連携も出来ている。		

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>毎月レクリエーション計画に組み入れるようにしている。野菜を植えたり花壇の草取り・洗濯物畳なども行っている。</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>天候を見て苑庭やテラスにて日光浴や体操を行っている。月一回苑外活動を計画し出来る限り全員で参加できるように支援している。今年度はコロナ禍の為あまり外出できていない。</p>	<p>年間行事は決めているがコロナ禍で外出を自粛している。車に乗ったままのドライブに出かけたり、桜やアジサイの花を見に出かけたり史跡めぐりをしている。天気のいい日には庭やテラスで日光浴や体操をしている。テラスからはロケットの打ち上げも見える。工夫しながら少しでも外出支援を行っている。</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>管理が困難な方が多いため事務所で管理している。本人の希望がある時は一緒に出掛けたり代行をしている。</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>電話に関しては事務所にて対応している。</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	苑庭では海を眺めながらの体操などを行っている。テラスからは竹藪を伐採してロケット打ち上げや海を眺めたりしている。エアコンや加湿器・よしず等を活用して生活しやすい環境づくりに取り組んでいる。	ホールの窓から海が見え、ロケットの打ち上げも見える。エアコンの温度設定や加湿器を使ったりよしずを使ったりして臭いや音や光にも配慮している。利用者の写真や作品を掲示して居心地よく過ごせる工夫をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	食堂やホールでのソファや椅子で思い思いの時間を過ごせている。		
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	基本、居室にあるものは自宅から持ってきてもらっている。（家具・電化製品・衣類等）家族や親せきが来ても居室でゆっくり談笑できるようにしている。	居室は、ベッドや布団等を自宅からもってきている。エアコンや加湿器も必要に応じて購入し取り付けてもらっている。机や椅子・衣装ケース・時計・写真等もあり、居心地よく過ごせる様に工夫している。	
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	各居室の入り口に名前と写真を貼り共同の場所には案内板を表示している。見守りながら歩行訓練や家事が出来るようにしている。		

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