

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年4月10日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4679100190
法人名	有限会社 ウィル
事業所名	グループホーム たんぽぽの家
所在地	鹿児島県大島郡徳之島町亀津122番地2 (電話) 0997-81-1249
自己評価作成日	平成23年2月23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://kaken-shakyo.jp/kohyo">http://kaken-shakyo.jp/kohyo</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23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)】

地域密着に力を入れており、地区の婦人会・小中学校との交流が盛んで地域密着サービスを実践できている。またホームの立地条件も良く、市街地から程よい距離にあり外部からも立ち入りやすく、外出もしやすい環境である。職員のサービス向上に向けての意識も高く、質の高いケアを提供できるように取り組んでいる。

## 【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)】

徳之島町の市街地に近く、買物や外出に便利な場所に建てられた2ユニットのホームである。

両ユニット共に明るく家庭的な雰囲気、理念である「ゆっくり」「のんびり」「楽しく」をモットーに、若い職員が生き生きと利用者と共に楽しみながら、利用者の生活の質の向上に取り組んでいる。

毎月家族に送付しているホーム便りでは、ホームからの連絡事項だけでなく、担当する職員の手書きによる近況報告やエピソード・写真が必ず添えられており、利用者の日常の様子が伝えられて遠隔地に住む家族の安心感や関係継続の支援につながっている。

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
<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	職員全員が理念を意識した上で行動しており、ケアのあり方に迷った時にはいつでも理念に基づいて話し合う事で軌道修正が出来る状況である。	家庭的で地域に密着した理念がつくられており、利用者への関わりが向上するように、常に職員間でミーティングや振り返りをしながら、理念に沿ったケアを提供できるように努めている。	
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人員として日常的に交流している	地区の商工会に属したり、地域行事等に参加協力をする事で事業所の事を理解協力を頂けている。	近隣から、利用者が外出した際は見守りや連絡をしてもらい、地域行事の参加やボランティアの受け入れも積極的に行っている。差し入れをもらった時は利用者と一緒に手土産を作って持参するなど、日頃の交流がある。	
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。	学生の職場体験やヘルパーの研修・ホーム見学等の場を設けている。（入居者さんを不安にさせないように配慮の上で）		
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	行政・地域住民・家族等様々な方々の参加協力をいただけるので、我々の気が付かない視点からの助言により改善やケアの向上につなげる事が出来る。	定期的開催し、運営上の課題や困難事例などに意見を出してもらっている。助言や教えてもらった意見などは、ケアの向上や運営改善につなげている。	

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
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。	お互いに携帯番号を交換して、時間外であっても気軽に情報を交換提供できる関係づくりが出来ているため、会議の開催の日程等をお互いに調整することも出来ている。	担当者には、日頃から困った時等に相談を行い、対応して貰っている。アセスメントシートやケアプランについても助言指導を受け、協力関係が築けている。	
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。	何度も話し合う機会をもち、肉体的・精神的拘束につながる行為が無きよう取り組んでいる。	基本的に玄関の施錠はしていない。外出傾向の利用者にはさりげなく付き添ったり、近隣の見守り体制を依頼している。実際のケアや言葉かけで拘束に当たる部分はないか、職員間で常に振り返り、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し定期的に話し合う場を設けている。		
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。	講習で学んだ事を自施設に持ち帰り、資料にして職員に配布し説明している。		

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		<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>入所時に契約書・重要事項を説明し、同意してもらっている。またホームでの生活についての意見や不安も聞き取りケアに生かすように取りくんでる。</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>意見箱を設置し、意見や苦情があれば運営推進会議で報告し、解決策について意見をもらっている。</p>	<p>意見箱や苦情相談窓口を設置している。面会時等に意見や要望がないか聞いている。家族が意見を言い易い関係作りを心がけながら、要望に対しては職員に伝達してケアの改善に努めている。</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>定期的にミーティングを開き、介護者一人ひとりの意見を聞き取っている。</p>	<p>ユニット毎に職員を固定せず、共同して職場の雰囲気作りや環境作りに努めている。ミーティング等で活発に意見交換を行い、個々の相談や要望に対しても管理者が代表者につなぐなどサポートしている。</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>資格手当や年次有給休暇をもうけ、やりがいある職場作りに努めている。</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
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>社会福祉協議会や市町村、他団体が主催する講習や勉強会に積極的に参加し、職員の介護力の向上に努めている。</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>島内のグループホームで毎月交換研修を行い、互いのケア向上に努めている。</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
<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	各利用者の生活歴や好みなどの・趣味等を把握している。それを生かしたケアをし、安心して生活を送れるように努めている。		
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	家族等から今までの困りごと・要望を聞き入れて、常に連絡を取り、利用者の状態報告を行い安心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	今必要なサービスを何かを考えスタッフ・他の利用者とホームに慣れてもらえるよう家族と相談しながら支援している。		
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	本人と歌を歌ったり、島唄の歌詞の背景を教わったり、調理しながら「これはどうしたらいいの？」等聞きながら利用者と共に楽しい時を共有している。		

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
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	共に本人を支えていく関係を築くにはいつでも連絡が取り合えたりお互いが気軽に相談し合える様な関係作りである。家族との絆を大切にしながら、良い関係を築けるよう努めている。		
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	普段から家族と連絡を取ることで馴染みの人・場所の情報を得る事が出来る。ホームで手作りオヤツを作った際には利用者と持参し、うまくお付き合いができるように支援している。	行きつけの美容室やお盆の墓参り・自宅訪問等、関連継続の支援をしている。面会が少ない利用者には家族から馴染みの人の情報を取り、職員と一緒に手土産持参で訪問して、関係が途切れないように支援している。	
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	孤立する利用者が無い様これまでの生活歴・正確・嗜好品・趣味等を把握しながら利用者同士が互いに助け合えるような関わりが作れるよう支援している。		
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	これまで助け合ってきた仲間としての関係性を保ちながら必要に応じて互いの近況報告を行ったり、本人・家族の相談や支援に努めている。		

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
<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。	利用者さんがご家庭で暮らしてきた頃のように安心してご自分の思いを表現できるような雰囲気や環境作りを心掛け、利用者さん一人ひとりのしぐさや表情・行動から今の気持ちを読み取るよう支援している。	家族からの情報収集や、利用者一人ひとりの表情や仕草・行動などの意思表示や表現の仕方等から思いを汲みとっている。必要な対応をチームで話し合いながら、利用者が安心して暮らせるように支援している。	
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	これまでの生活歴を急変することなく自然に馴染めるよう注意しながらご本人やご家族の意向に添えるよう話し合いを持ち支援している。		
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	その日の心身の状態に注意しながら、ご自分で出来る事ややりたい事を一緒に見つけ充実した1日が過ごせるよう関わりをもって支援している。		
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	ご本人・家族・職員・主治医らご本人を取り巻く関係者と事前に意見や状態・生活歴・希望等を把握し個人記録に記載された毎日の記録や関係者の意見交換をしながら介護計画作成に取り入れている。	利用者の課題や現状について、チーム間で随時協議ができており、担当職員による細かい情報や気付きも計画作成者に伝達して、介護計画作成やモニタリングに反映できている。	



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	個別にファイルが用意されており毎日の気付きや言葉・排泄・状況・食事・水分等の記録し、申し送り確実に職員全員が情報の把握・実践できるよう工夫されていて、モニタリングやケアプランに活かされている。		
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	日頃からご家族・地域・行政・医療機関との協力連携をとっている為、その日・その時々状況に対して柔軟に対応出来るよう努力している。例（買い物先・美容院・病院・親戚・知人・地域住民等）		
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	毎週のボランティアの方々や職場体験・夏休みの子供ボランティア・ご家族ボランティア・ご近所住民・商店街の災害時や見守りの協力等がいただいている。		
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	ご本人・家族の希望によりかかりつけ医を決定し、訪問診療・看護や病院受診を行っている。馴染みの病院との関係を保つことで安心して生活する事ができている。	本人・家族の要望に沿って、かかりつけ医の受診ができるように往診体制を整えている。臨時の受診や他科受診の際は、原則家族が対応し、困難な場合は事業所で支援している。	

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>日々の変化を記録し、申し送りで報告し、的確に主治医へ報告している。訪問診療・病院受診が必要な際には家族と相談の上手続き等の支援も行っている。</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>日頃より、病院関係者との関係作りに努め、相談や情報の交換もスムーズに行われている。日常生活復帰にむけて安全で無理のない早期の退院支援もできている。</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>現時点で終末期の体制が整っていない事を入居の際に説明している。重度化の際には、それに対応できる医療施設等への入所となる事を説明し、サポートする事を説明している。</p>	<p>入居時に体制が整備されていない事を説明しているが、事業所で看取りの対応を希望する家族もいる。医療機関や他の施設につなぐまでの連携支援やサポートに努めている。</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>緊急時対応マニュアルを作成し全スタッフで把握し行動できるように指導している。主治医とも連携し対応の確認も行っている。</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
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>災害時の避難マニュアルを作成し、年2回の避難訓練の実施を目指している。地域住民への協力体制も取れている。</p>	<p>A棟ではスプリンクラーの設置が済んでいる。今年度は2回、夜間想定火災訓練を実施し、地域住民の協力体制も築けている。また今後は、訪問看護に協力依頼して、AED訓練を計画している。</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
<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	人生の先輩である利用者さん達を尊敬し礼儀をまもり、誘導や言葉のかけ方にも注意をすることで、プライドや自立	了解を得て愛称で呼ぶ場合もあるが、本人の尊厳を傷つけないように注意している。失禁時もプライバシーに配慮した言葉かけやさりげない対応を行っている。	
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	利用者の希望や思いを現状と生活史と照らし合わせ、うまくご自分の思いを表現できるようにゆっくり付き合うことで聞き入れて実現できるように心掛けています。		
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	利用者との会話・唄を歌ったり、散歩をしたり、その日の心身の状態とお天気によって外食を試みたり、ドライブに出かけたりと臨機応変に対応しています。		
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	衣服ケースには汚れたものが入っていたりし、本人が気が付かない時もあるので、気をつけています。カット等の要望には美容室へでかけたり、来訪してもらい対応している。		

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
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	利用者さんの間に入って一緒に食事を楽しんでいる、季節の食材と一緒に調理しながら好みの料理法を聞きながら、出来る事を引き出しながら支援している。また下膳は各自で下げていただけるよう環境づくりに工夫している。	ユニットで献立や食材が異なるが、それぞれの能力に応じて準備や調理・後片付けなどに参加している。職員も一緒に食事を摂りながら、本人のペースで自力摂取できるように見守っている。また、外食の機会や季節や行事に合わせた献立にするなど、食事を楽しめる工夫を行っている。	
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	利用者さんの状態や習慣に合わせて、1日1500mlの水分摂取を目標として認知症の進行・悪化を予防している。食事は栄養バランスを考え、嚥下状態・咀嚼力等に合わせて食事形態を工夫している。		
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	食後は歯磨き・うがいによる口腔衛生の保持に努め、口腔内の乾燥による細菌繁殖防止の為、食事以外にも水分補給ができるよう、環境を整えている。希望により歯科医院の訪問の機会もある。		
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	日中は布パンツとパットの併用にて、トイレでの排泄の習慣づけの支援を行っている。夜間はご本人の状態やご希望によりトイレ・ポータブルと使い分けている。排泄チェックや失禁の際には不安やプライバシーに配慮し対応している。	利用者それぞれの排泄パターンや量・時間をチェック記入し、職員がチェック表を確認しながらタイミングよくトイレ誘導を行う事で、日中は布パンツか尿取りパットのみで過ごせている。入居前より失禁が軽減した利用者が多く、排泄の自立に向けた支援が行えている。	

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	便秘予防として一人ひとりの排便リズムと自然排便の条件を整える支援を行っている。利用者によっては医師と相談の上で下剤の使用の場合もあるが、極力薬に頼らない排便を目指している。		
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	利用者さんの体調状態や習慣に合わせて入浴している、洗身・洗髪は自分で出来るところは見守り声をかける事でできている、出来ないところは支援しながら身体の健康や状態観察も行っている。	入浴は個々の要望や体調に応じて行い、拒否する利用者は自宅に帰って入浴ができるように支援している。また、好みのシャンプーや入浴剤を使っている。保湿剤の使用により皮膚の乾燥や痒み対策も行っている。	
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	各利用者の睡眠パターンを把握し就寝に向け生活リズムが安定するよう日中の活動・環境・スタッフの関わり方に配慮している。		
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	各処方箋と薬を確認し、変更等には申送りや張り紙で全スタッフが目的・用量用法・副作用まで把握している。また、症状の変化も説明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
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>各自の習慣・希望・有する能力をふまえその人の、生き甲斐や充実した日々を送れるのか本人と共に見つけ実行するように支援している。また家族・友人とも連携している。</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>本人の行きたいところを普段の会話の中で聞き出してみたり、家族からの情報を得る事で、外出機会が増えるように支援している。</p>	<p>利用者の希望に応じて100円均一の買物や近隣の床屋に連れ出したり、天気の良い日には車いすやシルバーカーを積み込んでドライブに出かけたり、日常的に散歩したり外出できるように支援している。</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>本人・ご家族のご希望により状況に応じての金額を所持し、お買い物を楽しめるような支援を行い意欲や自立の低下を予防している。</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>利用者が電話を好きな時に事務室で利用できるようにし、使用中はプライバシーに配慮し入室を控えている。手紙のやり取りは、出来ないところの支援をしている。</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	利用者さんがご自宅で使っこられたような昔馴染みの家具等を安全で使いやすいようレイアウトし家庭的な雰囲気の中で混乱なく過ごせるよう工夫している。共有の空間も一人ひとりが不都合なく過ごせるよう配慮している。	共用空間は明るく広々としており、玄関ロビーには花が飾られている。家具は通常の家庭用でカーテンやソファの色彩も温かく、家庭的雰囲気に満ちている。リビングには畳間のスペースもあり、利用者が一緒にくつろいで過ごせるように工夫されている。	
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	玄関先やリビング・廊下・畳部屋等に椅子やソファとお好きな場所でお好きな時にくつろぐことのできる空間づくりを支援している。利用者同士・スタッフとのコミュニケーションの場にもなっている。		
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	ご本人が自宅で使用していた馴染みの家具等を活かし、利用者さんの状態に合わせた安全で心地良く暮らせるお部屋づくりを職員・家族と共に工夫している。	居室でほっとできるように、馴染みの家具や思い出の品、好きな物を持ち込んで貰っている。ポータブルトイレを使用する利用者には、出入り口にのれんをかけるなど、プライバシーにも配慮している。	
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	身体機能に合わせて安全で出来るだけ自立した生活を送れるように工夫している。トイレ・風呂場・玄関・廊下に手すりをつけて出来る事を妨げない環境づくりを目指している。（物干し台も高さ調整している。）		



## 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