

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4676300116
法人名	医療法人 愛誠会
事業所名	グループホーム あがいやんせ
所在地	鹿児島県曾於市大隅町岩川5566番地 (電話) 099-482-2535
自己評価作成日	平成31年1月11日

※事業所の基本情報は、WAMNET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.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</a>
-------------	---

## 【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NPOさつま
所在地	鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	平成31年2月4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)】

平均介護度が2.0で、ADLが自立している入居者が殆どであり、生活に達成感や満足がいくような取り組みをしている。日常の洗濯物の片付けは各自して頂き、掃除、食事のつぎ分け等は輪番制にしている。家庭での仕事を続ける事で、認識が薄れないようにしている。又、毎日体操とグループワークを実施しており、心身共活性できるように努めている。グループワークは、脳活性のクイズや計算、新聞、昔話の読み聞かせ、ゲーム、カルチャー、書道等様々な事に取り組んでいる。そして毎年、市民祭に入居者の作品を展示して、市民としての関わりを続けている。他に年に3~4回苑外活動として地域に出かけ、見学や外食をして気分転換を図っている。全入居者が、入居前より明るくなっている。

## 【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)】

曾於市岩川の市街地に位置し、法人の介護老人保健施設との併設である。近隣には保育園・小中学校・神社や官公署も社会資源に恵まれたグループホームである。広い敷地は地域に開放しており、ゲートボール場や子どもたちの通学路や園児のマラソンコースにもなっている。桜の頃には花見に訪れるなど、地域に開かれた法人のグループホームとなっている。ホーム利用者も日常的に散歩や買い物や、近辺施設に出かけたりと地域との交流が行われている。法人の職員に対する研修体制があり、定期的な研修会や勉強会など、スキルアップに向けた支援をしている。ほとんどの職員は働きながら資格取得している。管理者は利用者と家族の絆が途切れることのないように、入所時に家族がしてあげたい事を聞き取り、介護計画に入れている。毎月の家族面談は利用者の状況報告や介護計画の意見要望を聞く機会として、家族に定着している。年末年始には利用者は家族と帰省し外泊や一時帰宅をして家族と共に過ごせるよう勧めている。食事については、個々の残存能力を活かして調理の下ごしらえや配膳やつぎ分けなどをできる方には交代で手伝ってもらっている。菜園で獲れた大根を干し大根にしたり、干し柿・梅干・金柑漬けなどの手作りを手伝ってもらっている。自立支援を意識しながら日常生活で出来る事を、持ち合いながら取り組み支援している。

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
<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	朝礼時必ず理念をとらえ、全職員が同じ目標に動いている事を確認するようにしている。	理念を法人と一緒に見直しをしている。今年度は話し合いの結果変更した。職員は朝礼時やミーティング時に唱和し確認し合い意識しながらケアの実践に努めている。理念はわかりやすい様に玄関に掲示されている。	
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	隣接の老健施設の様々な行事に家続共々参加して、地域の方も来られ、交流している。又地域に年に数回出かけ、食事や散策を楽しんでいる。	母体老健が開催する行事には、地域住民が多く参加するので、ホームからも参加し交流を図っている。月2回小学校のあいさつ運動への参加や運動会見学に出かけている。ホームの敷地内を開放し、ゲートボール場として地域がりようしている。	
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	曾於市民祭に入居者の作品を地域住民として出品し、事業所のパンフレットも自由に見ていただくようにしている。		
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ヶ月の1回の運営推進会議で民生委員、地域在中の家族や市の職員に参加していただき、事業所の経過報告と課題について話し合ったり、テーマを決めて勉強会も開いている。	定例化された会議には、民生委員・地域住民・行政に参加してもらっている。現状報告や行事・事故報告の他感染症の勉強会を取り入れたり、避難訓練後に開催した事もある。意見交換で情報を得たりと有意義な会議となっており、運営やサービスの改善に反映させている。	

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取り組んでいる	市の主催のホームの会に2ヶ月に1回参加して、地域の小規模多機能事業所、グループホームと交流を持っている。	市の担当者とは運営推進会議へ出席してもらい、ホームの現状を理解してもらっている。日頃から相談があれば窓口に出向いたり、電話でのやりとりで助言・指導をもらっている。市主催の会合や研修会へは積極的に参加し、いきいきサロンへも参加している。情報や意見の交換に努め、サービスの向上に活かしている。	
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	帰宅願望や落ち着きの無い方が居る時は、出口の方に行かないような声かけをしたり、スタッフが外に出る時は、必ず他のスタッフに知らせて、注意を促している。	法人内で全員参加の研修が計画的にある。指針の文書化もされている。利用者の尊厳やプライバシーを大切にしたい言葉遣いやケアの実践に努めている。スピーチロックに対しては、その場で注意し合い会議で意見交換し改善に努めている。日中は施錠せず、職員の見守りと気づきで拘束の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	グループ内で実施される身体拘束の研修に、全スタッフが参加して、その後の評価もしている。又、その委員会に属するスタッフが、現場に情報をファイルで全員に回覧捺印をしている。		
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	研修や書籍で学んでいるが、今年を対象者がおられて、関わった、		

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>入居時や改定時に契約書や重要事項同意書について、家族に丁寧に説明している。</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>運営推進会議に、家族や利用者も参加していただき、意見要望を聞いて評価している。</p>	<p>利用者からは日々のケアの中での会話や表情しぐさから、意見要望をくみ取っている。家族からは年4回の満足度調査を実施し、その結果から意見要望をくみ取っている。出された意見要望は職員と話し合い運営に反映している。</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>運営推進会議に職員も参加しており、運営に関わっている。</p>	<p>管理者は日頃から職員とはコミュニケーションに努め、働きやすい環境作りに心掛けている。年3回の職員面談でも意見提案を聞いている。職員会議、個人面談等で意見や個人的な情報を把握し、業務改善やサービス向上に繋げている。</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>所属目標に対して職員1人1人に個人目標を年頭に作成してもらい、1年間に3回評価して給与水準や昇進の査定に使用している。</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
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>各委員会に職員は所属しており、そこでの活動は随時、現場に発信して承認をえている。又法人内の研修は全職員が参加して、1ヶ月後の評価もしている。法人外研修は自己研鑽にて参加を促している。</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>地区のグループホームや小規模多機能の施設と定期的に交流の機会をもち、課題解決や勉強会を実施している。他に認知症カフェを開き、相談や交流の場を設けている。</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		<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>ケアプランをその方の望む生活に基づいて作成して、短期目標の具体策を決め、毎日が心地よく過ごせるよう努めている。</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>入居時、家族がしてあげたい事、要望等を書いてもらい、意識づけをしている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居前、本人と家族の情報を正確に把握して、望まれる生活にどのような支援をするかをサービス計画に取り入れて実施している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>入居者と随時世間話をして、意見を聞いたり、手伝いをお願いしている。</p>		<p>苦対応</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
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	月に1回は面会を依頼して、経過報告や要望を聞き解決に迅速に取り組み、面会時や電話で小まめな対応に努めている。		
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	家族に入居者の散髪を馴染みの所に行ってもらったり、帰省の機会を作るようお願いしている。	地域からの入所者が多く、友人・知人の来訪もある。墓参りや買い物・馴染みの美容室へは家族の協力支援となっている。電話や手紙の代筆取り次ぎも行っている。利用者の中には3泊4日の帰省をされる方もおり、その機会を作るよう家族をお願いしている。馴染みの人や場との関係が途切れないよう支援している。	
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	カップリングを常に考えてリビングで過ごしていただき、関係障害が発生したら早期に対応している。		
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	積極的に、運営推進会議に参加を呼びかけたり、地域での出会い時は近況など聞いている。		

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
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	家族や本人に思いを時々聞いて、できるだけ思いに添った生活が出来るようにしている。	利用者の思いや意向は、日々のケアの中で把握に努めている。利用者は理解力のある方が多く、言葉やしぐさで思いを伝えている。困難な場合には本人本位に検討している。	
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	生活行為評価表を3ヶ月毎に記録して、出来なくなった事を評価している。		
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	前日からの送り、経過記録を、早目に確認して、現状を把握している。		
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	ケアプランを3ヶ月ごとに評価して、家族にも10日毎のウイリーと評価を渡して意見をいただいている。	利用者や家族の思いをくみ取り主治医の意見も取り入れ、モニタリングやカンファレンス時の意見を基に具体的な介護計画を作成している。今年度プラン書式の変更を行っている。「ウイークリー経過記録」を家族へ報告し、「あがいやんせ家族面談記録」も取り、情報の共有を図っている。	



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		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>3ヶ月毎にケアプランを作成して、2週間毎に評価して見直している。重要で確実に全スタッフに連絡したい事は送り帳に新たに書いている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>入居者に病院の受診しなければならない状況が発生した時、緊急以外は家族での付き添いをお願いしている。家族の都合が悪かったり、遠方の時は、スタッフが受診に付き添っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>年に2～3回、見慣れた地域を訪れて、食事や散策、買い物等を楽しんでもらっている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>耳鼻科や、眼科、心療内科等に、家族付き添いで受診されている。</p>	<p>本人・家族の希望するかかりつけ医となっているが、入所中の殆どの利用者は協力医療機関がかかりつけ医となっている。定期的な訪問診療や訪問看護が実施され、他科は家族の支援で同行受診している等、適切な医療を受けら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
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	週に1回程の間隔で、訪問看護師により入居者の状況を把握してもらい、随時、連絡して指示を得ている。体調不良での受診も病院と連携を担ってもらっている。		
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	入院時は入居時のサマリーを手渡し詳しく説明をする。入院中は出来るだけ、面会に行き、家族の相談に応じている。入院1週間後状態を評価して入居持続か退居かの方向性を医療関係者、家族と相談して決めている。		
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	入居者が重度化して、医療的に常時気をつけなければならない状況になった時は、看護師が常駐して安心して過ごせる所へ移る事を、入居時重要事項同意書の説明時に同意を得ている。又毎年リビングウィルを家族に書いてもらっている。	入所時に「重度化した場合の対応について」は説明し「事前指示書」で毎年更新して意思を確認している。利用者が重度化した時点で主治医から説明がされ、関係者で十分な話し合いをしている。看取りはせず、入院か老健施設を紹介する体制が取られている。	
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	感染症や事故が発生した時は、マニュアルにそって動けるよう、定期的に研修や勉強会で実践している。		

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
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>避難訓練と自衛防災訓練の2回を実施しており、やごろう苑との協力体制を第一にしている。</p>	<p>夜間想定を含む避難訓練を、年1回は消防署立ち会いで、1回は自主訓練で行っている。法人との協力体制が確保されており、夜勤者の安心に繋げている。スプリンクラーや自動火災報知機も設置され、災害発生時の食材や飲料水も備蓄されている。</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	スピーチロックを掲げ、声かけを評価して人格の尊重やプライバシーを重んじている。	接遇やプライバシー保護等の研修は法人での全体研修やホーム独自でもミーティング時に話し合っている。日々の生活の中での接し方や声掛けなどには利用者に敬意をもって対応するなど徹底した配慮がなされている。	
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	居室は好きなように、物の配置をしていただき、手伝いや取り組みは自由参加にしている。		
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	グループワークや取り組みは参加したい方に促している。夜間は基本的に、眠たい時に入床するようにして、良眠に繋がっている。		
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	自分で決められない方以外は自分の好きな格好をしていただいている。		
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	時々食べたい物を聞き入れて、調理し、食事の楽しみを増やしている。又、毎日夕食のおかずのつぎわけを輪番制で手伝ってもらっている。	年3回の外食計画もある。職員と一緒にそば打ち・干し大根・干し柿・梅干・ラッキョウ漬け・金柑漬けなどを手伝って作ったり、エプロンを付けて配膳やつぎ分けを毎日交代で利用者に手伝ってもらっている。園庭で弁当を食べたり、クリスマスケーキは手作りしたりと食事が楽しみなものになるよう取り組んでいる。家族の協力で個別で外食される方もいる。	

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
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	血糖値や体重の観察が必要な方は食事量の調整を、本人に説明して実施している。又、水分摂取の少ない方は、説明して何度も声かけしている。		
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	毎食後自力で口腔ケアが出来ない方には、付いて細かく口腔ケアを支援している。		
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	夜間オムツ対応の方は汚染を少なくする事と、排泄の失敗が生じやすい方等夜間トイレ誘導をしている。	排泄チェック表の活用で個々の排泄パターンを把握している。日中はトイレでの排泄を支援している。さり気ない声掛けや羞恥心に配慮しながら誘導している。	
44		○便秘の予防と対応	水分摂取を説明して進め、食材に野菜を多く摂るよう気をつけている。運動不足の改善に外での散歩ができない時は、室内を複数回往復歩行を促している。		

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
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	週に2回入浴日に栄養剤を飲むのを楽しみにされている方がいたり、希望される時は入浴される人もいる。入浴拒否の方は声をかけを工夫して、気分の良い時に入浴を促している。	基本的には週2～3回だが柔軟に対応している。体調を考慮し清拭や足浴に変え保清している。入浴をためらう方には時間を変えたり、声掛けを工夫したりして支援している。異性介助も特に問題はない。	
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	食事、おやつ、グループワーク、取り組み等の声かけはするが、それ以外は、自由に休息、会話、TV等楽しんでもらっている。		
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	服薬を認識されない方には、直接口に入れて、飲むのを確認している。		
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	毎日のグループワークの充実に努めており、他に手伝い、月に2回書道の時間を設けている。		
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	感染症の時期を除いて、家族の面会にあわせて帰宅や外出等自由にしてもらっている。他に年に4回ほど全員で地域に出かけ、外食や人気の場所の散策を支援している。	年間の外出計画もある、日常的には園庭の散歩や買い物である。年1回の市民祭へはホームからも手作り作品を掲示しているので全員で見学に行っている。家族と外出や宿泊される方もいる。園庭でお茶をしたり食事したりして、ホームに閉じこもらない生活を支援している。	

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
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>家族との外出時、家族の責任の元でのお金の管理はしてもらっている。</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>携帯電話を所持されている方がいて、自由に連絡されている。</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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>季節を感じられる物を随時皆で作作り、リビングに飾って楽しめるよう支援している。</p>	<p>リビングには季節を感じるものを飾っている。生け花や絵・貼り絵など季節を感じるものを掲示している。壁には行事の写真やホームの書道教室で書いた作品が飾られている。ソファが置いてあり、利用者は思い思いに自由に過ごしている。台所からは調理の匂いが五感を刺激し、家庭的な雰囲気作りに配慮されている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>イスを多く設置して、好きな所で休息、会話ができるようにしている。</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
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>テーブル、タンス、棚、写真絵等で、家族や本人が落ち着ける環境作りを支援している。</p>	<p>使い慣れた馴染みの家具の持ち込みをお願いしている。自宅で使用していたマッサージチェアを置いている利用者や、遺影や家族写真を飾られるかた等、本人が居心地よく過ごせる工夫をしている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>手すりやイスを多く設置して、すぐ捕まえられることで転倒予防をしている。又すべり止めの付いたソックスや上履きを履いてもらっている。又毎日全身の体操を実施して、安全につなげている。</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している。 (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