

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年5月28日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104100
法人名	有限会社 ウェルケア
事業所名	グループホーム 陽だまりの家
所在地	鹿児島県鹿児島市吉野町4880番地15 (電話) 099-295-7240
自己評価作成日	平成31年4月17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かごしま福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島市星ヶ峯4丁目2番6号
訪問調査日	令和1年5月15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)】

- (1) 各入居者様かかりつけ在宅医と密に連携をとり、ご本人様・ご家族が望まれる医療を受けられるよう、常勤の施設看護師を中心にバックアップ体制を整えている。
- (2) 地域の他介護施設やケアマネージャーと協働し、在宅復帰に向けてのご支援も可能である。
- (3) 施設内外での勉強会の実施や、職員の資格取得を支援することでケアの質の向上に努めている。
- (4) 栄養士が献立を作成し、日々の栄養管理をおこなっている。季節を感じていただける食事や菓子の提供に努めている。

【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)】

- ・当ホームは家庭的で落ち着いた雰囲気の中で、利用者の特性を把握し理念に挙げている尊厳・自立・安心を念頭に、日々のケアに取り組んでいる。
- ・自治会に加入し総会や地域行事に参加している。事業所行事にも地域の人々の参加がある。
- ・利用者や家族の希望する複数の医療機関と24時間連携・協力体制が整っている。
- ・管理者や職員は常に課題解決に向けて記述形式のアンケート調査や家族に対して年2回自由記載でアンケート調査を行い、サービス向上に活かしている。
- ・栄養士が利用者の嗜好を考慮した献立を作成し、食事が楽しくなるよう工夫している。3ヶ月に1回家族に食事便りを郵送している。

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	会議などで「尊厳 自立 安心」を意識しながら利用者様それぞれの対応を考え、実践できる様話し合っている。	理念は、玄関やトイレ・ホール内に掲示し、パンフレットにも記載している。理念に基づいて日々のケアを実践し、連絡ノートで共有したり、ユニット会議等で振り返り実践に繋げている。	
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	ご近所へ利用者様と作ったお餅など配ったり、行事の開催にあたってはお知らせを兼ねご挨拶へ伺いコミュニケーションを心掛けている。	自治会に加入し回覧板等で情報を共有し、管理者が総会に出席している。草刈りやマラソンの応援などの地域行事にも参加し、夏祭りや敬老会などの事業所の行事の際は餅を配布したり、野菜などの差し入れもある。中学生の職場体験学習や新任教員の研修を行っている。管理者は地域連絡協議会等の役員をする等、地域貢献している。	
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。	地域包括と吉野地区のグループホームや他職種が協働し、認知症の地域理解を深める為の活動を行なっている。又、来訪者のお話を傾聴し、地域の方々の身近な相談窓口となるよう努めている。		

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
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>会議には消防署を交えた避難訓練なども取り入れ、緊急時の対応等についてご家族や民生委員と意見交換を行っている。ご家族からのご意見については、迅速にケアに反映させるよう努めている。</p>	<p>会議は定期的開催し、ホームの現状や行事・イベント予定、外部評価等の報告を行い参加者からも多くの助言や提案がある。避難訓練後の指導、地震災害の対応等を話し合い、マニュアルを作成している。衛生面や言葉遣いの重要性についてもサービス向上に活かしている。</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に取り組んでいる。</p>	<p>各利用者様の用事や認定の更新の際、なぜ今のケアで対応しているのか説明した上で、他に良いアイデア等ないか相談を行っている。</p>	<p>市担当者とは電話相談もあるができるだけ訪問し指導を受ける等、常に連携・協力関係にある。毎年介護相談員を受け入れている。運営推進会議を通して協力関係もできている。行政の研修会やグループホームの研修会に参加し、常に情報交換を行っている。</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>転倒・転落の可能性が高い利用者様についてスタッフ間で意見を交換し、どのように対応をすれば安心安全に過ごしていただけるか話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束廃止委員会が中心となり、年2回アンケートによる意識調査と資料を活用して定期的な勉強会を行い、薬や言葉による拘束も含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。管理者は利用者と個別面談も設定している。昼間は玄関の施錠はせず、職員間の連携で安全な暮らしを支援している。</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
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	身体状況の記録ファイルを作成し、痣や傷等発見時は写真撮影し、いつ頃からあったのか？原因や状況を十分に検討し今後活かすよう記録している。休憩室には虐待に関する資料を準備し観られるようにしている。		
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。	成年後見制度の研修会に参加し理解に努めている。利用者様の必要性に応じて制度を活用出来るよう支援し、職員全員が、利用者様にとって一番身近な権利擁護者である自覚を持つよう努めている。		
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。	利用者様とは日頃より心配事や気になる事は無いか話し合ったり、ご家族とは来訪の際などに気になる事や疑問点などないかお尋ねし、話し合いの場を持つようにしている。		
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。	玄関へ意見箱を設置し、利用者様やご家族が意見を言いやすくし、直接に提案などあった際は介護記録へ記入し、管理者やスタッフ間で改善や対応策を話し合う場を持つようにしている。	利用者とは日々の関わりの中で意見や要望を聞き、市相談員の結果も参考にしながら対応している。家族には面会時に積極的に声かけをしたり、毎月便りで現状報告し、写真等を送付している。半年に1回、アンケートで要望等を聞いている。3ヶ月に1回献立表も郵送している。衛生面や言葉遣いについてケアに反映している。	

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
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。	全体会議の場であったり、職員の不安等を話せる場を作っている。	管理者は、月1回のユニット会議や2ヶ月に1回の合同会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設けており、必要時に随時、個人面談も実施している。職場環境や入浴回数について等、ケアの改善に反映している。	
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。	毎月出来る範囲での休日希望を受け入れたり、研修や資格取得に配慮し、勤務表作成をしている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	全体会議などで利用者様のケアや対応で困っていることの見解をだし、改善策を話し合っている。また、様々な研修や勉強会を受ける機会を提供している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 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	不定期ではあるが、地区の施設職員が集まる会合へ参加し意見交換を行いスキルアップを心掛けている。		

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
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	受容・共感・傾聴に留意し、表情や行動など見ながら、ご本人の安心できる空間を提供でき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	御家族とも面会し信頼関係の形成に努めている。		
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	ご家族と面会し、家での様子や意見をお聴きし、状況に応じ判断・対応を行っている。		
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	過去に馴染んだり得意とした事を出来る状況を提供したり教えていただいたりしている。喜怒哀楽を共有できる日常を心がけている。		

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
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	毎月近況報告の手紙を送付したり、イベントに参加していただけるよう案内状を送付し、ご本人とご家族と一緒に過ごし楽しみコミュニケーションを図れ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	ご本人より話が合った場合はご家族へお伝えしたり、ご家族より話があった場合などは、希望により対応している。	入居時の生活歴や家族からの情報を得て関係性の把握をしている。面会時はお茶を出して居室でゆっくりしてもらっている。希望で買い物や年賀状のやりとり、電話の取次ぎなど継続的関係が途切れないよう働きかけている。家族の協力で美容室や買い物、外出、外泊など支援している。	
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	毎朝体操や歌を歌ったりと利用者様が日常的に一緒に過ごす時間をつくり、スタッフが介入する等の工夫を行い顔を合わせて親しみを感じるような支援に努めている。		
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	成年後後見制度の研修会に参加し理解に努めている。利用者様の必要性に応じて制度を活用出来るよう支援し、職員全員が、利用者様にとって一番身近な権利擁護者である自覚を持つよう努めている。		

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
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。	言葉・表情・態度など様々な要素からスタッフ間で話し合い、個人により良い環境づくりを心掛けている。	日々の生活の中で、特におやつ時や入浴時に思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、行動の変化を家族とも相談し、利用者の視点に立って職員で話し合い、本人中心に支援している。	
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	御家族・キーパーソンからの情報・生活歴などのサマリー等で把握に努めている。		
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	介護記録の確認やスタッフ間で情報交換し、日によって出来ること出来ないことの把握やその共有、個人の生活のリズムを理解し崩さぬように努めている。		
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	ご本人やご家族等との話し合いやスタッフミーティングで意見交換を行い介護計画に反映させるようにしている。	本人・家族の思いや意向、日々の職員の情報と介護記録、連絡ノート、主治医や看護師からの情報を踏まえ、現状に即した介護計画を作成している。モニタリングは短期目標に対する利用者の状況などから月単位で見直し、6ヶ月更新時に作成している。状況が変化した時は、その都度見直している。	

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	日々の様子に変化があれば個別記録に記入すると共にスタッフ間で情報を共有し、ケアの変更や経過等についてもその都度記録した上で情報の共有を行っている。		
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	家族来訪の際は対話することを心掛けている。利用者様とは普段のコミュニケーションより気付きも多く、その都度スタッフと共有し様々な対応に取り組んでいる。		
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	地域の保育園児との交流やボランティアの大学生による音楽療法などでの交流を楽しまれている。他にも利用できる地域資源等積極的に提供していきたい。		
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	日々の様子や体調の変化など、ご家族へは手紙や電話などで状況報告を行う。定期的な往診や受診の際は、本人及びご家族の希望をかかりつけ医へ便へ、対応を協議し支援している。	本人・家族の希望に応じて、それぞれのかかりつけ医と24時間医療連携体制で支援している。定期受診は家族の協力を得て支援しているが、職員が同伴することもある。必要時には歯科訪問診療もある。眼科や皮膚科などの専門外来受診は家族や職員が同行し、希望に応じてマッサージも受け入れ、適切な医療を受けられるよう連携している。受診結果は家族と共有している。	

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
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>日常の中で気づいた変化はその都度看護職員へ相談している。</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>入院した場合でも安心して過ごせるよう医療機関への情報提供を行っている。入院中は必要時は情報の交換を行い、早期退院に向けてフォローアップしている。</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>利用者様の身体状況によっては担当医から終末期のあり方について説明を受け御家族ともすぐに連携できる様に心がけている。また、心理的なケア等のチームの一員として終末期のケアが行えるよう取り組んでいる。</p>	<p>重度化や終末期に向けた方針や看取りに関する指針があり、契約時に説明し同意を得ている。段階的に主治医から家族に説明が有り、意向を確認しながら、職員全員で方針を共有し支援している。看取り事例もあり、家族に寄り添ってもらいながら支援している。</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>急変や事故発生後には必ずミーティングなどで議題に挙げ、教訓としてマニュアル作成し設置を行い次へ繋がるようにしている。</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
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>各災害時のマニュアルを作成し設置。火災訓練を行っているが夜間スタッフの少ない時間帯への不安や地域との協力体制については不安である。</p>	<p>年1回消防署立会いのもと家族や民生委員参加で避難訓練や消火訓練を実施し、指導を受けている。年1回自主訓練で夜間想定之火災場所を設定した避難訓練を実施している。防災設備は定期的に点検している。スプリンクラーや緊急通報装置も設置し、地震時の対応マニュアルも掲示している。防災頭巾が各居室入口の手すりに掛けてあり、米、水、缶詰、麺類等の備蓄がある。ガスコンロや発電機もそろえている。</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	居室へ入る際はノックや声掛けを行い入室し、人生の先輩として敬い言葉遣いや対応に配慮している。	マニュアルに沿って勉強会を行い、職員の資質向上に取り組んでいる。「尊厳ある排泄ケアの実践に向けて」のチェックシートを利用して確認したり、入浴介助などでは羞恥心に対する配慮をする等、誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	普段のコミュニケーションから信頼関係を形成し、話しやすい雰囲気づくりになるよう努めている。		
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	決定事項を伝えるのではなく、本人が選択できるような声掛けに努め支援している。		
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	更衣や整容の際は洗濯の機会を提供したり希望に沿う様になっている。定期的に移動美容室を利用し希望の注文をして頂いている。		

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
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	利用者様に盛り付けなど調理を手伝っていただいたり、プランターで野菜を育て収穫し調理に利用している。	アンケート調査を定期的実施している。嚥下機能に応じて食事形態を工夫し提供している。下膳や食器洗い、らっきょうの酢漬け等、職員と一緒にやっている。食後は全員の口腔ケアを行っている。旬の物を使った行事食、誕生日はリクエストに応じた食事と手作りのケーキでのお祝い等、食事が楽しみになるよう工夫している。誤嚥防止のマニュアルもある。	
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	咬合力や咀嚼力など勘案し、食事の形態をそれぞれに工夫し水分や栄養が十分に摂取できるように支援を行っている。		
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	毎食後に口腔洗浄または、口腔ケアを行い清潔の保持を支援している。		
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	個人の排泄頻度を観察し、本人が無意識の行動としてトイレに行けるようパターンに合わせた案内を習慣化し、自立に向けた支援を行っている。	介護記録から個々人の排泄パターンを把握し、緩下剤服用時は早めにトイレ誘導している。失禁時は言葉かけもその人に応じて工夫し支援している。尿失禁の減少や自らトイレに行く等、改善傾向にある。	

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	規則正しい三度の食事を提供し、水分も十分に摂っていただけるよう声掛けによる支援を行っている。また、体操する時間をもうけて身体や腹部が温まるような運動やマッサージを取り入れている。		
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	スケジュールとして入浴日が決まっており時間帯についても中々希望に合った対応が出来ていない。	夏季は週3回、冬期は週2回、午前中に入浴支援を行っている。利用者の身体能力に応じて1:1~2の介助、希望に応じて同性介助で支援している。入浴剤、柚や菖蒲湯で香りを楽しんでいる。入浴拒否時は職員の交代や声かけの工夫で支援している。状況に応じて居室での清拭や足浴・手浴支援もしている。	
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	温度や明るさを個々に調整し、寝室の環境を整え安眠できるよう努めている。		
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	各利用者様の服用されている内服剤の情報をファイルにいつでも見れる様にしてある。また、変更があれば申し送りしている。		

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
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>天気が良い日は外気浴を行ったり、受動的になり易いが定期的にイベントを開催し、その際は嗜好品を提供したり工夫して楽しんでいただけるようにし、気分転換の支援を行っている。</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>御家族との外出や外泊を積極的に勧め支援している。時折近所を散歩したりするが、御本人の希望を把握しそれに沿って戸外へ出かけられる機会は少ない為今後の検討課題。</p>	<p>日常的に全員の利用者が散歩を楽しんでいる。希望に応じて買い物支援等をしている。年間計画で、初詣や花見・公園・ドライブなど、外出の機会を設けている。家族の協力で外泊や外出、外食、墓参などに出かけている。</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>金銭の自己管理能力の状況によっては、ご本人に説明後金庫へお預かりしている。希望に応じて買い物を代行しその内容を出納帳として保管している。</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>希望があれば、自由に電話のやり取りをして頂いている。ご家族へのクリスマスカードや年賀状等の支援も行っている。</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
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>季節を感じられる飾りつけや、居心地よく過ごせるよう刺激がないように配慮している。また、毎日掃除を行い、汚れている際は都度清潔にし不快にならないように心掛けている。</p>	<p>ホールは加湿機能付きの空気清浄機で室温・湿度が調整され、採光もよく廊下も毎日清掃され快適である。テレビやソファがあり、壁には利用者の書き初めや手作りの鯉のぼりやカーネーションが飾られて季節感や生活感がある。</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>共有空間では自由にお好きな場所で過ごして頂けるようにしている。又、気の合う利用者様同士がどこでもゆっくり語り合えるように配慮している。</p>	/	/
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>ご本人やご家族と相談し馴染みのものを揃えたり家具の配置を行ったりし居心地良く過ごせるよう工夫している。</p>	<p>居室には電動ベッド、エアコン、タンスが設置されている。寝具類は持ち込みで小さいテーブルと椅子もある。遺影や家族の写真、手紙ケース、テレビ、ラジオ等の使い慣れた物が持ち込まれている。ベットにはぬいぐるみがありその人らしい居室となって居心地よく過ごせるよう工夫している。</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>使用しやすい位置へ椅子や手摺を配置したり、リスクとなるものを排除し環境づくりへの工夫を行っている。</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