

(調査様式1)

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成24年2月15日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691600052
法人名	社会福祉法人 博寿会
事業所名	グループホーム 高松みどりの里
所在地	鹿児島県曾於市末吉町諏訪方6875番地 (電話) 0986 - 76 - 7828
自己評価作成日	平成24年2月15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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/BackTop.do">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/BackTop.do</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 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成24年3月22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)】

当事業所は自然に恵まれ、家族の面会も多く、また、地域住民の方々がグランドゴルフの場として活用されるなど、人の出入りの多いところであり、今後はさらに地域交流を活発にすることで地域に根差し、利用者様が地域で暮らしていること、地域の一員である事業所になるように努力していきたいと思ます。

小規模多機能ホームが併設されており、環境の変化があまりなく在宅から入所サービスに移行でき、スムーズに入所できているケースが多い。また、小規模多機能ホーム利用者様との面会・交流の機会も多く、入所ゆえの閉塞感がなく過ごせるホームである。

## 【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)】

静かな田園地帯に小規模多機能ホームと併設されており、同じ敷地には法人の特別養護老人ホームも建てられている。小規模多機能ホームとは自由に行き来ができ、運営推進会議や日常の活動や行事をはじめとして、お互いに協力して一体となって運営されている。

利用者の状況は双方のホームの職員で情報共有が確実になされ、解決すべき課題に対して職員が連携して対応している。

○ 法人共通の理念及び「職員訓」・「職員の誓い」を基にして、職員全員で作成した「高松みどりの里の想い」というホームの特色を表す短期の目標を設定して、その人らしい生活が送れるように日々のケアに取り組み、常により良いケアの実現を目指している。

○ ホームの広い庭を地域住民にグランドゴルフ場として開放すると共に、地域の催し物には積極的に参加し、ホーム主催の敬老会・クリスマス会・食事会や法人全体の夏祭りに地域住民に参加して頂くなど日頃から密に交流を図っている。また、非常時に対しては近隣の住民で編成する協力隊が設置されており、利用者や家族の安心につながっている。

○ 日常のケアや会話で把握した利用者・家族の思いや意見を全職員で情報の共有を図り、具体的にサービスに反映できるように努めている。また、利用者ごとに担当職員を決めて、家族には利用者個々に対して毎月発行の「みどり新聞」で、行事や利用者の状況を始め必要な情報を確実に伝えている。

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
<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	開苑当初より、理念とともに職員の心得を掲げており、日々確認し業務にあたっている。	法人共通の理念に加えて「職員訓」及び「職員の誓い」を掲げ、これらに基づいて職員全員で作成した「高松みどりの里の想い」というホームの特色を表す短期の目標を設定して、職員で常に確認し合いながら、その人らしい生活が送れるように日々のケアに取り組んでいる。	
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	近隣住民の方々に協力員となって頂き、定期的に説明会を行っている。また周辺集落の方に庭を開放し、毎週グランドゴルフに活用されている。	ホームの広い庭を地域住民にグランドゴルフ場として開放すると共に、隣接する特養ホーム及び併設の小規模多機能ホームの利用者や来訪者との交流が活発に行われている。地域の催し物には積極的に参加し、ホーム主催の敬老会・クリスマス会・食事会や法人全体の夏祭りに地域住民に参加して頂くなど日頃から交流を図っている。また、地域の中学生の職場体験及び小学生や高校生ボランティアの受入も行われている。	
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	利用希望者だけでなく、地域の方々の症状や制度・施設の説明に努めている。		
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	定期的開催し、利用状況の説明いや意見要望を聞いている。 会議内容を職員が十分把握できておらず、今後検討の必要あり。	会議は定期的開催し、地域住民代表・家族代表・行政の職員などの出席を得ている。利用者及びホームの状況報告や問題点などに関する話し合いが活発に行われ、それによる提案や意見が具体的にサービス向上に活かされている。議事録は閲覧可能な状況であり、ポイントは申し送りノートを通じて職員へ伝達されている。	

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	運営推進会議の参加と共に、2カ月おきの連絡会への参加や随時相談をしている。	地域包括支援センターが主催する2ヶ月に1回の地域の連絡会や随時開催の研修会に出席し、ホームの状況やサービスへの取り組み等について意見交換を行い、より良い協力関係を築くように努めている。また、市担当者を訪問し、事務手続きや相談等に助言・対応して頂く等の連携を図り、サービス向上に取り組んでいる。	
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	身体拘束の勉強会を開催し、職員への周知徹底を行っている。 今後も職員に必要性の理解を徹底する必要がある。	マニュアル等の活用による身体拘束や認知症に関する勉強会で職員の理解を深めると共に、職員の見守りのもと自由な暮らしの支援に努めている。特に言葉による行動制限や気持ちの抑制がないように、繰り返し朝礼等で説明を行っている。利用者が外出しそうな様子を察知した際は職員が付き添うようにし、地域の方々とも見守りや声かけをしてもらえる関係が築かれている。	
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逃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	虐待防止の勉強会を開催、資料配布を行い注意喚起を行っている。		
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	権利擁護に関する勉強会を開催、資料配布を行い注意喚起を行っている。		

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	契約・解約の際は、重要事項等の書類を含めた説明と、質問に答え理解を得られるように心掛けている。		
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	家族への情報提供は、面会時や電話連絡にて行っており、また苑だよりを個人で作成しており情動的今日で活用している。 本人様との会話や、ご家族面会や連絡等にて意見・要望を確認している。	利用者の思いや意見は日常会話を通じて把握するように努め、ご家族とは来所時の対話や電話で意見や要望をお聞きし、全職員で情報の共有を図り、具体的にサービスに反映できるように努めている。また、利用者ごとに担当職員を決めて、家族には利用者個々に対して毎月発行の「みどり新聞」で、行事や利用者の状況を始め必要な情報を伝えている。	
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	定期的に職員会議の開催や日頃からの関わりで、職員の意見を取り入れるように努力している。	職員の意見や要望は毎月のミーティングで聞き取ると共に、日頃から頻繁に声かけして話しやすい雰囲気作りに努め対話を心掛けている。得られた意見や提案は業務改善やサービス向上に反映させている。また、年1回は食事会を兼ねたフリートークの場を設定するなどの工夫も行っている。	
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	勤務状況や有資格を考慮した雇用形態のとりようになっている。		

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
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>管理者とともに研修方法や機会の確保に努めている。 芸部研修の機会の確保や、案内の紹介を行っている。</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>外部研修への参加や法人内での研修会の等で交流の機会を確保している。 今後は、他施設への見学等の機会が少ないので機会を確保する必要あり。</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	施設の見学や自宅等の訪問を行い、事業所に対する理解をして頂けるようにしている。		
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	施設の見学や自宅等の訪問を行い、事業所に対する理解をして頂けるようにしている。		
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	相談時に、当事業所の利用に限らず、その方の状況に応じて介護サービスの活用や他事業所の案内も含めて行っている。		
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	理念に沿った目標を職員であげ、食事やお茶を一緒に行うことで、一緒に生活している共同生活者』となるように努力している。		

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	理念に沿った目標を職員であれば、『共同生活者』となるように努力している。		
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	『想いの日』と称した職員体制を作り、お墓参りや周辺地域へのドライブなど行っている。	利用開始時にご家族や利用者に、本人を取り巻く人間関係などを聞き取り、個人台帳に記録して、お墓参りや近隣のドライブ、道の駅や商店での買い物等への同行支援に努めている。また、ホーム園庭でのグランドゴルフに来られる地域の方々との交流や、併設の小規模ホームの利用者や来訪者との交流を可能な限り支援している。	
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	個々の性格も考慮した上での座席や役割などの生活環境を考えている。		
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	契約の終了後も、連絡をとったり担当の方と連絡を取っている。		

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>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。	意向を確認した上でのプラン立案や、日常の介護に努めている。  職員は出勤時に、全利用者に挨拶することとし、信頼関係の構築に努めている。	職員は日々利用者全員と挨拶を交わすと共に、主に担当職員が日常会話や所作観察から思いや希望をくみ取るように努め、更に職員の一人を日常業務から外れてもらう「想いの日」も活用して把握するようにしている。また、ご家族からも面会時に聞き取りし、これらの情報を申し送りや朝礼で共有して、必要な対応は毎月のミーティング等で協議して利用者本位の対応を目指す努力を重ねている。	
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	入所時のアセスメントだけに限らず、会話や家族からの情報収集で、把握するように努めている。		
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	入所前の生活状況を踏まえ、日々の生活状態を観察し、個々の生活リズムで過ごせるように努力している。		
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	本人や家族の意向確認を行い、ミーティングにて評価・検討を行っている。	介護計画は毎月のミーティングで、利用者の状態について職員の意見を収集し、ご家族や利用者とも確認の上で利用者本位のものを作成している。利用者の日々の変化は経過記録に詳しく記録し、それを基に定期的な見直しの他、必要に応じて適切に修正が行われている。	



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	個別に記録を記載し、その他に申し送り簿や日誌を作成し、情報の共有や評価につなげられるようにしている。		
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	その時の状況に応じて、個別の外出や計画以外のケアなど、できるだけ対応できるように心掛けている。		
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	ボランティアの参加や、家族以外の友人や知人の面会があるなど、地域に根付いた家になるように努力している。		
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	協力医療機関はあるが、入所前の主治医を継続するなど、希望や経緯を踏まえて支援している。 受診後も電話や個別の苑便りで報告している。	利用前の受診状況の十分な把握により、家族との連携を密にして、通常は「往診依頼書」で協力医療機関より4週間に1度往診して頂き適切な医療が受けられるように支援している。通院時は職員が同行し、診療の結果はケア記録や経過支援記録に記録している。職員は申し送りノートで情報共有を図り、ご家族には電話や利用者ごとに作成の「みどり新聞」で受診の報告を行っている。	

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
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	定期受診・往診以外にも必要に応じ連絡を取り合っている。また、併設事業所の看護師との連携も行っている。		
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	入院時の面会や、家族の相談などに努めている。病院関係者とも、現状の確認や今後の方針について連絡を取り合っている。		
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	一定の基準も設けており、入所時や必要時に説明を行っている。	重度化や終末期のケアについては、「重度化に対する指針」により利用開始時や状況の変化に応じて、本人や家族に十分説明して理解が得られるように取り組んでいる。また、関連法人の特別養護老人ホームで開催の「医療的ケア」に関する勉強会に、ホームの職員が出席して理解を深め、可能な限りの支援や対応ができるような体制づくりを図っている。	
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	勉強会の開催や資料配布などにて、知識・技術の向上に努めている。		

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
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>定期的な消防訓練の開催や、近隣住民の方々に協力隊になって頂いている。</p>	<p>年2回のうち1回は消防署立会いの上で夜間想定避難訓練を行い、自主訓練も年2回実施している。訓練は消火器や車椅子操作の研修会も兼ねており、近隣の住民で編成する協力隊の参加も得ている。スプリンクラーの設置や協力隊の代表者への自動通報設備の整備もなされ、食料・飲料水等の備蓄も十分な状況である。</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	ミーティング等にて、人格を尊重した対応を行うように啓発している。 『基本ケア』のマニュアルを作成し、新職員への指導に活用し、1年おきに全職員で見直し、徹底するようにしている。	利用者の尊厳と権利を守るため、日常のケアで誇りやプライドを損ねる言葉かけや対応を行わないように、「基本ケアマニュアル」による研修や朝礼・ミーティングでケア方法の共有に努めている。また、トイレ・入浴時のプライバシー保護や個人情報の保護・記録類の保管等にも十分な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	本人様や家族との会話、また生活歴を参考に、本人様や家族と相談してできるだけ自己決定できるようにしている。		
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	入浴や食事の時間など、個別の時間設定やその時の様子で実施している。集団生活にとらわれないこの生活リズムの確立や、その時々々の意向に沿えるように心掛けている。		
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	個々の今まで使用されていたものを持ち込んで頂き、継続できるようにしている。 日常でも利用者様と職員と一緒に洋服を選択している。		
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	メニューを利用者と一緒に考えたり、調理でも皮むきや調理レクなど可能な作業を行える機会をできるだけ持つようにしている。その日の利用者の意見でメニュー変更することもある。	その日のメニューは利用者と相談して決めることもあり、食材の買い物や調理、食卓の準備や後片付け等を利用者と共に行い、一人ひとりの力を活かしながら食事が楽しみなものになるよう工夫している。また、ホームの菜園での野菜の栽培や収穫を始め、漬物作りや年末のそば打ちなど、いろいろな体験の場を提供し、利用者の楽しみとなっている。	

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
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	病気や嗜好をできるだけ考慮 して、必要な食事・水分量が摂 れるように努力している。		
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、 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	排泄表を活用し、担当職員や 排せつ委員が中心となり、オム ツの必要性も含め評価・検討し ている。	排泄量の記録方法を明確に定めた排泄 チェック表の活用により、利用者のパ ターンを把握して排泄の自立に向けた 援助方法を工夫している。担当職員が 排泄委員と連携して「個別排泄状況 表」を作成し、申し送りノートで全職 員が情報の共有を図っている。これら の一連の工夫は必要に応じてケアプラ ンにも組み込まれている。	
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	排泄表を活用し、担当職員や 排せつ委員が中心となり評価・ 検討している。また、状況に応 じて医師や看護師のアドバイ スを取り入れている。		

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	基本的な予定は組んでいるが、健康状態や気分、習慣を考慮して行っている。	利用者の体調や健康状態・希望に配慮しながら、基本的には週3回の入浴を計画している。スムーズに入浴して頂けるように、声かけや誘導・話し方等を工夫して気分転換を図ると共に、ゆず湯や保湿効果を高める入浴剤の活用、入浴後の保湿剤の使用など、利用者本位の支援を心掛けている。	
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	入眠時間もまちまちで、個人のリズムやその時の状態で過ごして頂くように配慮している。		
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	『薬の紹介』を個人台帳に綴り確認できるようにしており、新たな処方時は申し送りノートや口頭での伝達も行っている。		
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	生活歴や希望を基に、ケアプランをはじめ、日々の生活や行事に取り入れている。 *家事や嗜好品など。		
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	苑外の外出は多くないが、広い苑庭での散歩や運動をできるだけするようにしている。	敷地には日当たりの良い広い芝生の庭があり、散歩や運動を日常的に行っており、時にはお茶会や食事会も開かれている。また、「想いの日」には個別に好みを聞いて、必要に応じて車椅子も活用してドライブや買い物・外食などに出かけたり、ホームの企画として初詣・花見・外食や地域のイベントなどに出かけている。	

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
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>職員で管理しており、利用者様が支払いをする機会は確保できていない。</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>本人様や家族の希望時は、いつでもできるようにしている。</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>共用生活スペースからは、外が眺められるようになっており、開放感がある空間となっている。利用者様がひなたぼっこや風邪にあたりたりされている。</p>	<p>共有空間は天井が高く、明るく解放感があり、利用者と職員が共同で作成した季節感のある絵や貼り絵、それに行事の写真などが飾られて、落ち着いた雰囲気の中でゆったりと過ごせるように工夫されている。利用者にとって不快に感じる音や匂いもなく、室温や湿度にも配慮がなされ、大きな窓からは広々とした園庭を眺められる居心地の良いスペースである。</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>共用スペースも、食事の場所・テレビの前のソファ、掘りごたつ式の畳などそれぞれが好みにより過ごせるようにしている。</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	○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	備え付けのベッド以外は自宅より持参して頂き、また写真や遺影の持参など個人の空間となるようにしている。	居室は全室トイレ・ベッドが備えられ、テレビや家族の写真・使い慣れた日用品など利用者やご家族の希望のものを自由に持ち込んで頂き、自分の部屋として落ち着いて過ごせる環境になるように可能な支援を行っている。	
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	キッチンも対面式でできるだけ参加できるようにしており、手すりの設置やバイアフリーにするなど活動の制限がないようにしている。		



## 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ます。 (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