

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年3月30日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4671300236
法人名	社会福祉法人 百合砂
事業所名	グループホーム 百合砂
所在地	鹿児島県西之表市西之表6095番地
	(電話) 0997-22-1330
自己評価作成日	平成27年1月27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)】

- ・みんなが、笑顔で集える和やかなホームを目指しています。
- ・家庭的な環境の中で利用者個々の思い、意思を尊重し、それが叶えられるようその思いに添う支援を行っています。
- ・可能な限り自立を支援し、日常生活の中で個々の能力に合わせて役割作りをしています。
- ・自然に囲まれており、四季を感じてもらえる工夫をしています。

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46>

## 【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27年3月19日

## 【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)】

- ・当ホームは町内会に加入し、町内会の行事等に職員が参加したり、認知症についての相談を受けたりしている。
- ・協力医療機関や訪問看護ステーションとの連携も図られて、定期的な受診や緊急時の対応等が整っている。
- ・管理者が職員の希望や思いを受け入れ、働きやすい環境である。研修等にも積極的に参加している。
- ・利用者個人をよく把握し、自宅での暮らしに近い生活ができるよう、庭の手入れや掃除などを職員と一緒にしている。口腔ケアにも力を入れている。
- ・オムツを減らす取り組みや排泄の自立を支援し、改善された事例も多い。
- ・自然排便への取り組みをし、食材の工夫・適切な運動の取組れ・水分摂取などにより、成果が出ている。

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	理念を作り上げ、管理者・職員は理念を共有し、理念に基づいた支援が出来るよう努めています。ホール、スタッフルームに理念を掲示し取り組んでいます	地域との関連性を重視した理念を職員で考え、事業所内に掲示している。日々確認し合い会議等で振り返って具体的なケアに繋がるように理念の共有と実践を図っている。今後は月間目標等の組み込みも検討中である。	
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	地域の行事と一緒に参加したり、散歩の途中でお会いした時等、声を掛け合っています。	町内会に加入し、グランドゴルフやゲートボール・百合砂祭り等の地域行事に参加したり、幼稚園児との交流や散歩の際には挨拶を交わしたり、野菜や果物の差し入れもある。地域住民の認知症の相談に随時応じる等、地域との交流を行っている。	
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。	見学の受入れを行い、認知症についての簡単なお話をさせていただいています。		

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>2ヶ月に一回運営推進会議を行い、入居者の状態・運営の状況を報告し、情報や意見を頂き、サービスの向上に努めています。</p>	<p>会議は定期的開催され、事業所の状況や外部評価の報告等を行っている。緊急時の連絡体制など地域で支えていけるよう提案してもらっている。行政から介護保険制度の一部改正等の情報を聞く等、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>運営推進会議を年6回にし、入居者の日常の生活状態を報告したりアドバイスを頂いたりしています。市役所へ出掛けた折、実状を話し意見を伺っています。</p>	<p>市担当者とは、利用者の相談や情報を交換してアドバイスを貰っている。運営推進会議を通して協力関係もできている。ホームのおたより等を配布して状況を伝える等、連携に努めている。</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>日々の支援の中で、身体拘束とはどうゆうものかを話し合い、身体拘束のないケアに努めています。法人内での身体拘束委員会の事例資料を参考に、月1回のミーティング毎にホーム内研修を実施しています。</p>	<p>法人の身体拘束廃止委員会の事例研修を参考に、毎月のミーティングや定期的な勉強会を実施し、職員の共通認識を図り、身体拘束をしないケアを実践している。昼間は玄関は施錠せず自由に出入りできるため、職員間で連携し見守りや声かけをし、外出する人がいる場合は付き添い対応している。</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
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	日常的に、虐待について話題にし、防止に努めています。月に一度のホーム内研修では、資料を渡し、話し合いの場を持っています。		
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。	研修会及び法人内の勉強会やそれに関する資料により、制度についての知識は得ています。		
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。	契約書や重要事項説明書の該当箇所を示しながら口頭で詳しく説明し、同意を得ています。疑問のある場合はその都度納得するまで説明する旨お伝えしています。		
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。	普段から何でも言える雰囲気作りに努め、面会の方、外部の方へも本音が言える環境作りに努めています。窓口に意見箱を設置し、日頃から面会時や交流会等で気軽に相談して頂けるよう話しています。	利用者からは生活の中で意見等を聞き思いを把握している。家族とは家族交流会を実施し、コミュニケーションを大切にしている。面会や行事への参加・運営推進会議時などで意見を聞く良い機会としている。家族の宿泊にも対応し、出された意見や要望は運営に反映している。	

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	<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>職員会や日常のサポートの中で、意見や提案は何時でも話せる様にし、早めの対応を心がけています。</p>	<p>管理者は会議等で職員の意見や提案を聞き反映を図るよう心がけている。日頃から職員とコミュニケーションを図り、相談事は個別に聞き適切にアドバイスをしている。職員の資格取得に向けた支援も行っている。</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>隔月毎に提出される自己評価や個別面談を通じて状況を把握、意見の疎通と指導に努めています。</p>		
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>各種の研修会への参加、法人内での勉強会を実施しています。参加者は報告書を提出してもらい他職員との共有も図っています。又、新人や他部署からの異動時には、同じ勤務帯での勤務指導をしています。</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>同系列の施設やグループホームとの交流等を通じて情報交換をし、相互にサービスが向上するよう取り組んでいます。</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	意向等は日常生活の中で、さりげなくお聞きするようにしています。本人の生活歴や健康状態については、本人や家族の同意のもと、居宅のケアマネや主治医より情報を得ています。		
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	初期の相談時、ご家族と十分に話をし、要望や不安な事等、お聞きしています。又、面会や電話等で、何時でも何でも相談出来る体制作りをしています。		
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	利用者・ご家族との面談に十分時間をかけ、ニーズに対応できるよう努めています。		
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	入居者のペースで出来る事はしていただいています。日々の活動の中で私たちの知らない様々な意見があります。アドバイスを貰ったり手伝って頂いたりしています。		



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	毎月の便りで入居者の状態・運営の状況を報告し、情報や意見を頂いています。特に面会時や行事での交流時には、会話を多く持ち、共に支え合う立場である事を理解し合えるようにしています。		
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	面会の受入れ、地域の行事への参加、ドライブ・外食・外泊・買い物・お墓参り・馴染みの美容院等、グループホーム以外の方との関わりが途切れる事がないように支援しています。	家族や友人・知人の訪問があり、継続的關係が途切れないよう働きかけている。かかりつけの理美容院の利用や墓参など家族の協力を得て支援している。希望があれば自宅やその周辺へ出かけるようにしている。	
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	個性的な入居者が多いので、個性を尊重しながら、入居者同志がお互いを思いやれる雰囲気作りに努めています。ホールのテーブル等もトラブルや訴えがあれば随時変更しています。		
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	死亡による契約終了があるときは、スタッフ全員で弔問に出掛けています。他施設入所の方には、散歩やドライブがてら面会に行き、状況を確認し、お会いしています。		

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。	希望や意向を尊重し、それに沿った生活が送れるように支援しています。困難な場合は、無理強いしないで、その時の心身の状況に合わせ検討し、支援しています。	日々の関わりの中で言葉や表情・しぐさなどから見過ごすことのないように思いや意向の把握に努めている。家族からの情報も得ている。利用者の言い難い事などは部屋で聞くように配慮している。職員も気づきを記録し、利用者の視点に立って職員間で話し合い、利用者本位の支援に結びつくよう努めている。	
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	入居時の本人様やご家族・担当ケアマネを通して、生活歴や健康状態、利用状況等の把握に努めています。		
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	これまでの生活歴等や心身状態を確認し、その人の出来る事、したい事に応じ、無理のないよう有する力を発揮して、一日を過ごして頂いています。		
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、必要な関係者よりご意見を伺い、本人や家族の意向に沿った計画を作成しています。又、サービス担当者会議で検討し、意見やアイデアも反映させています。	本人や家族の意向を汲み取った上でサービス担当者会議で検討し、主治医の意見も取り入れながら個々に応じた介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、3ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は現状に即した介護計画を作成している。全職員で一緒に作成するというチーム意識が強い。	



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	介護記録は、日々の生活や変化が把握出来る様、具体的に記録され、個別にファイルしています。また気づいた事柄については職員間でも申し送りをし共有する様努めています。		
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、その時々にも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	外出・外泊・通院・買い物・お墓参り・美容室・選挙の送迎等要望や状況に応じた多機能な対応をしています。		
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	運営推進会議委員・地域住民・民生委員・行政・消防署等に、グループホームの事を理解していただき、協力していただいています。		
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	総合病院が協力病院になっているので、いつも安心して適切な医療が受けられます。又、病状に応じた専門病院の受診も支援しています。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援し、受診時は職員が付き添っている。協力医療機関の医師の往診や歯科医の訪問診療もある。看護師の訪問も毎週あり、緊急時の対応など連携を取りながら適切な医療を受けられるよう支援している。	

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>	H25年9月より、訪問看護ステーション野の花と医療連携を結び、週1回、2時間の定期訪問の実施と24時間いつでも連絡が取れて相談ができ、必要に応じて訪問し、主治医への連絡・連携が出来る体制になっています。		
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>	入院時には、面会を多くし、安心して入院して頂けるよう配慮しています。早期退院にむけて病院関係者と連携を密にしています。		
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>	家族の意向を伺い、医療関係者や訪問看護師との連携のもと、状態に即した対応を相談し、全員で方針の共有をしています。看取りについての指針や同意書も作成しています。	重度化や終末期に対する指針が作成されており、契約時に説明し同意を得ている。状況変化に伴い本人や家族の意向を確認し、医師や看護師を含む関係者が連携して支援している。看取りの事例もあり、今後も必要に応じては看取りの対応も可能としている。	
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>	年2回、消防署の協力のもと、全職員が応急手当や初期対応の訓練に参加しています。苑の看護師による研修も実施しています。マニュアルも常備しています。		

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>定期的な訓練を実施し、非常時の避難に対応出来るようにしています。地域の会長さんをお願いして近隣への協力対応は出来ています。又、台風等非常事態が想定される場合は、長期保存可能な食品を準備しています。</p>	<p>年2回、消防署の指導のもと、昼夜間想定避難訓練を実施し、隣接の特別養護老人ホームとの協力体制もできている。スプリンクラーや緊急通報装置も設置され、消火器の使用訓練や台風等非常事態想定避難訓練も実施している。地域住民との協力体制もできており、災害対策委員会を設置している。食糧等の備蓄もある。</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	個々の生活歴を尊重し、言葉掛けや対応等に配慮し、誇りやプライバシーを損なう事がないよう心掛けています。	ミーティングや時機を得た勉強会で、信頼関係を大切にしながら個々の状況や生活歴を把握し、人格を尊重する言葉かけや対応に留意している。特に入浴やトイレ誘導などに配慮している。	
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	その方に合った聞き方や説明の仕方を職員間で共有し、入居者が希望の表出や自己決定が出来るように支援しています。		
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	理念に基づいて、一人ひとりが主役である事を念頭に置き、その人のペースで生活出来るように支援しています。		
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	服装は自分で選べる方には選んで頂き、支援が必要な方は一緒に選んだり、助言しています。理美容については、馴染みの店に行かれたり、美容師の方に月1回来て頂いたりしています。		

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	おしぼり作り、テーブルセッティング、下拵え、下膳等個々の力に応じて食事に関する作業を協働で実施しています。ツワブキやタケノコ、アザミ等昔ながらの自然にある季節の食材を提供しています。	栄養士の助言を得て旬の食材や地元の食材を使い、懐かしさを大切にしながら嗜好に配慮した献立を工夫している。利用者の力量に応じて、おしぼり作りや下拵え・配膳・下膳などを職員と一緒にやっている。季節の行事食など食事が楽しみなものになるよう工夫している。	
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	食事量や水分量のチェックにより状態を把握しています。栄養のバランスについては野菜を多くし、栄養面を考慮しながら献立を工夫しています。年に一回献立を苑の管理栄養士に見てもらっています。		
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	起床時、食後、就寝時に自分で可能な方には声掛けし、見守りにて口腔ケアを支援しています。その他の方には、力に応じて口腔内の清潔保持に努めています。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導でトイレでの排泄ができるようにしています。便秘気味の方には、食材等を工夫して、気持ち良く排泄出来る様にしています。	排泄チェック表を作成し一人ひとりの排泄パターンや習慣を職員全員が把握しており、声かけや誘導によるトイレでの排泄を支援している。日中は全員がトイレで排泄可能である。オムツを減らす取り組みや排泄の自立を支援し、改善された例も多数ある。	

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	運動や食材の工夫、水分等に留意し、出来るだけ自然排便に取り組んでいます。薬による排便を実施せざるを得ない方もいます。午前のお茶時にはヨーグルトを提供しています。		
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	バイタルチェックを行い、安定している方には、入浴の意向を伺いながらお誘いしています。気分が向かない方には、時間や日をずらす等、無理強いせず、声掛けに工夫しています。	入浴は基本的に週3回であるが、体調や希望に添った入浴ができるように対応している。清拭も毎日対応している。入浴剤を入れたり入浴後は保湿クリームを使うなど入浴を楽しめるよう工夫している。入浴を嫌がる利用者はいないが、声かけや時間など工夫している。	
46		○安眠や休息の支援  一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の生活パターンを大事にし、意向を伺いながら、自由にお部屋で休養して頂いたり、ホールのソファで寛いだりしていただいています。		
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	薬の目的や副作用等については、病院や薬局からの説明書で理解しています。いつでも見れるよう薬箱の横に置いてあります。病状の変化については、日常的に観察しています。		



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		○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	一人ひとりの得意な事、出来る事、したい事をして頂く機会を作り、楽しみや張り合いを持って生活されるよう支援しています。短歌に取り組んでいる方や塗り絵をされる方もいます。		
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。	散歩やドライブ、隣接している苑での慰問等、ご希望に沿った外出が出来るよう支援しています。ドライブ等は行きたい所を聞いたり、弁当持参で出掛けたりもします。ご家族と食事に出掛ける方もいます。	日常的に散歩に出かけたり、車椅子対応の車両でドライブ等にも出かけている。隣接している特別養護老人ホームとの交流もあり、弁当持参で出かけたりもする。家族の協力で外食や墓参・買い物にも出かけている。	
50		○お金の所持や使うことの支援  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	事務所で管理し、それぞれの力に応じて買い物や必要に応じて渡しています。又、ご自分でお小遣いを管理されている方もいます。		
51		○電話や手紙の支援  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	電話は、要望があれば早期に実現出来るように支援しています。こちらからご家族に用事のある時にも入居者の方とも代わってもらっています。		

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	ソファの位置を変えたり、思い思いの場所でゆっくり寛いでもらえるようにしています。又、季節感を味わえる草花を飾ったり、飾り付け等、工夫しています。音や光等にも心配りしています。	玄関には植物や季節の花が置いてある。共用の空間は天井が高く明るい。換気や温度・湿度に配慮し清潔である。ホールには季節感のある作品が飾られており、ゆったりと寛げるようにソファやマッサージ機が設置されている。畳のスペースもある。	
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	気の合った方同志、談話されたり、落ち着かれる場所へ行って座ったり、部屋で一人でテレビ視聴したり、思い思いに過ごされています。		
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	自宅で使用していた家具等を持って来て頂き、居心地良く過ごして頂けるよう工夫しています。	入居の際に、使い慣れた馴染みの物を持ち込んでもらえるように、本人及び家族に説明している。ベッドや布団・ソファ・テレビ・タンス・位牌・写真等が持ち込まれ、自分で飾り付けをする等、心地よく過ごせるような工夫がされている。	
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	個々の身体機能や力に応じ、ベッドの高さを調整したり、タンスの向きを変えたり工夫しています。又、トイレや浴室の手摺も使い勝手の悪い物は、専門家と相談して取り替えています。		

## 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