

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年1月30日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4677500128
法人名	社会福祉法人 陵幸会
事業所名	グループホーム 陵幸園 ころ
所在地	鹿児島県鹿屋市吾平町麓3811番地2 (電話)0994-58-5055
自己評価作成日	平成26年12月25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	http://www.wam.go.jp/
-------------	---

【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	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成27年1月20日(火)

【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)】

家庭的な環境の下で利用者がその能力に応じ自立した生活が送れるよう支援し、地域とのつながりを重視しています。ホーム周辺には、畑や山もあり住み慣れた風景が広がり、ホームの菜園には四季折々の野菜や花を作り、収穫を楽しんでいます。ドライブや散歩、地域の催し物へも出かけ、部落の奉仕作業にも声をかけてもらい参加しています。知人の方との再会も楽しまれ、気分転換にもつながっておられるご様子です。利用者一人一人の人格を尊重し、台所の仕事、掃除、洗濯物たたみなどそれぞれの役割を持って家庭的な生活をされています。

・当ホームは、隣接した同法人の特別養護老人ホームやデイサービスセンターとは、行事を通じて交流したり、他のグループホームや地域包括支援センターなどとも日常的に交流し関係性を構築している。周辺の地域の住民は、日頃の挨拶や避難訓練の見学など協力的で、ホームに気軽に立ち寄ってくださったり、野菜や果物の差し入れやお茶を飲んだりして、良好な関係が築かれている。菜園では、1年中季節の野菜を収穫し、調理などに活用している。

・管理者や職員は、毎月会議を開催し、運営に関する意見や要望、提案などを聞く機会を設けており、それらを運営に反映させてサービスの質の向上に努めている。また、新人職員には、個別面談をおこない自己評価の結果を踏まえ指導や助言などおこなっている。

・協力医療機関とは、医療連携体制が整っており、隔週の訪問診療による診察や訪問歯科診療なども支援しつつ、内服薬は直接薬剤師が訪問して、適宜薬の情報など、服薬について指導、アドバイスを受ける機会がある。

・ホームは、内・外部の研修体系が確立されており、資格取得やスキルアップを図るため、研修会や事例検討会などへの参加を促し、育成にも力を入れている。

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
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	ホーム内に事業所独自の運営理念や便りを掲示しパンフレットの中にもその人らしく暮らし続ける環境、地域との交流を大切にしたい理念を掲示している。	理念は、本人や関係者との絆を大切にしたい地域性を重視したものになっている。自治会活動（奉仕活動など）にも積極的に参加し、相互交流するなど地域との関係性を築いている。	
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として日常的に交流している	外出時近隣の方と気軽に挨拶や会話ができている。避難訓練等への協力を依頼して訓練参加をいただいている。ボランティアの受け入れなど交流がある。	地域活動への参加、日常の交流が盛んで、サマーボランティア、福祉ボランティアなどの受け入れ、中学生の職場体験、夏休みには、幼稚園児、小学生との触れ合い活動にも力を入れている。また、地域の方が気軽に立ち寄られ、野菜、果物など差し入れもある。	
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	散歩時に挨拶を交わしたり近隣の方から野菜や花をいただいたり、こちらからも手作りの菓子や煮物等を届け交流している。地域子供会、父兄も遊びに来るなど交流を持っている。		
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ヶ月に1度会議が実施され市職員、家族代表、民生委員、町内会役員、事業所の職員が参加されている。内容は詳細に記載し、そこでの意見を実践につなげている。	定期的に行われる会議では、事業所の活動報告や運営についての課題などメンバーからの意見やアドバイス、情報提供を受けて、出された意見をケアに活かし、改善を図るなどサービス向上に努めている。	

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
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>運営推進会議に包括支援センターの職員に参加していただき意見や協力をいただくようにしている。また、中学生・高校生の職場体受け入れも行っている</p>	<p>市担当者や地域包括支援センター、福祉事務所とも日頃から、協力関係を築くとともに、アドバイスなど受けてより良い関係性を築いている。市主催の研修会にも参加し、知識や技術をサービスやケアに活かせるよう自己研鑽している。</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>拘束しないケアを基本にしている。勉強、周知を図り対応している拘束マニュアルを活用したりミーティング等で振り返り確認している。</p>	<p>職員は、身体拘束をしない取り組みを実践しており、鍵をかけない自由な暮らしの大切さについて共通理解するとともに身体拘束の弊害についても認識している。内部での研修会、事例検討会や外部研修会へ積極的に参加しており、スキルアップも図っている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>ケア会議や勉強会の中で取り上げ防止に努めている。介護の場面で職員間で虐待に当たらないか検討しながら対応している、</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>自立支援はプラン作成より検討しスタッフはプランに沿って支援している。成年後見制度については、以前利用されていた方がおられた事もありスタッフが理解し対応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
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>利用者や家族に意見や不安な点など尋ね、十分に説明を行い理解の上で契約している。解約についても同様である・</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>話しやすい雰囲気作りに努めている。ご意見箱を設置している。家族会では職員が席を外して家族同士で話し合う時間をもっている。</p>	<p>年1回、家族向けのアンケート調査を実施し、家族会では、家族だけの意見交換や話し合いの時間を設けている。同時に敬老会などの行事と家族会を計画し、催しや食事会を通じて交流活動にも取り組んでいる。</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>毎月1回定期的に会議を開き提案を出す機会を設けている。急な事件発生時には更に検討の機会を設けている。</p>	<p>月1回定期的に会議を開催し、新任職員とは個別面談し自己評価を実施、意見や要望など聞く機会を設けている。管理者は、職員が意欲的に職務が遂行できるよう職場環境の整備に努めている。</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>個々の都合をできるだけ反映させた勤務体制とし意見を取り入れやりがいにつなげている。</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>認知症に関する研修会や各種勉強会への積極的な参加を推進している。</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>他施設と合同で研修発表会を開いて意見交換の機会もあり、他施設の良い点は導入している。</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
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	傾聴観察を行い本人が安心して過ごせるよう配慮している。ミーティング等の機会を通して気づいた事など全参考にして支援している。		
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	家族の意見や家庭の事情等十分に伺い信頼を持って何でも相談できる関係作りに努めている。		
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	ご本人の状況把握に必要な事の優先順位を見極めて支援を決めている。		
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	残存機能に応じて洗濯物たたみや野菜の下ごしらえ、野菜の収穫、配膳、下膳、その他日常生活の家事等スタッフと一緒にしている。		

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	家族の方と一緒に過ごす環境を整えている。又、一緒に出かけたり活動に参加出来るよう計画している。訪問時部屋で過ごしやすい環境を整えている。		
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	町内の文化祭見学に出かけたり昔から利用している美容院に行ったり墓参りにも出かけられている。知人の方と会う機会を作るようにしている。	家族と一緒に、墓参りや美容院に行かれる方、利用者の希望で電話を掛けて交流される方もいる。また、行事を通じてデイサービスに通われる知り合いの方との交流や地域の文化祭の見学を楽しみにされている方もいる。	
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	関心のある事や趣味等を把握し活動時の共同作業等楽しめるよう企画している。日常生活では洗濯物干し、たたみ、野菜の選別等会話しながら出来るよう雰囲気作りに努めている。		
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	入院等で退所されても入院先を訪問したりして家族とのつながりを保ち相談にのっている。		

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
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	本人や家族に要望等を聞き把握に努め意思疎通が困難な方は家族に伺い本人にとって何がいいのかを家族と一緒に検討している。	本人には、日常の生活の中で思いや希望、要望など聞き取り、家族にも面会や電話などで確認するよう努めている。職員は、申し送り時申し継ぎ帳に記録し、ケア会議の中で思いの把握や共有を深めるよう取り組んでいる。	
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	入所時から家族や他機関より情報収集を行い生活暦や思いを把握するよう努めている。		
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	日常の支援の中で一日の流れを把握し全スタッフが参照できるようにしている。		
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、家族、スタッフの意見を聞き計画を作り必要に応じてカンファレンスを行い、計画修正を行っている。モニタリングを定期的に行いスタッフ全員で話し合っている。	アセスメント情報を分析した内容から、課題を抽出した上で介護計画を作成している。モニタリングは、職員全員で話し合い、半年1回見直している。また計画は、思いや要望が反映した本人の現状に即した、介護計画になっている。	

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
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>介護記録を記入し、変更等は申し継ぎ帳やノートに記入し全職員が情報共有できるようにしている。計画との相違点はその都度検討し見直しに活かしている。</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</p>	<p>本人、家族の状況に合わせ意向を聞きながら施設と調整し、対応策を検討している。</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>ボランティアや中学生、高校生の体験学習などの受け入れや地元子供会、父兄との交流会も行っている。民生委員との意見交換の機会も設けている。</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</p>	<p>本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。主治医による訪問診療を月2回実施している。連携をとり相談できる体制の中適切な医療を受けられるよう支援している。</p>	<p>隔週の訪問診療による診察や訪問歯科診療など支援し、内服薬は、薬剤師から直接服用のしかたや薬の内容など指導を受けている。他科受診は、家族の協力ももらっている。職員は、法人全体の医療の勉強会に積極的に参加するなど、スキルアップを図っている。</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
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>介護職員は入居者の変化に気づいたらかかりつけ医や看護師に相談し適切な受診や看護が受けられるよう支援している。</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>入院時医師と面談の時間をとっていただいたり、家族と一緒に説明を受けるようにしている。退院後の受け入れ等連携を図っている。</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>重度化や終末期については、家族の意見を伺い主治医を交えて話し合っている。事業所で可能な対応についてもきちんと話し理解を得るようにしている。家族や本人の思いを伺い支援している。</p>	<p>入所時に重度化や看取りについて、説明し同意をいただいているが、段階に応じた説明は口頭でおこなわれ、文書などは交わしていない。現在は、事業所の体制が整っておらず看取りの対応が厳しい状況ではあるが、協力医療機関や関係機関と連携を図り、ホームで対応し得るケアについて十分に話し合い、チームケアに取り組んでいる。</p>	<p>重度化や看取りについては、段階に応じて、関係者間で十分に話し合い必要な措置を取ることが望まれる。同時に文書などで双方の意向、ケアの方向性など意思確認をおこなうことが重要であり、今後、文書化されることも望まれる。</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>マニュアルを作成し、全スタッフで周知徹底を図っている。必要に応じ個々の対応について検討している。</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>定期的に訓練を実施し、確認を行っている。地域住民の協力依頼も行い、実際に訓練参加もいただいている。中央消防署の協力をいただき避難訓練の方法や消火器の使い方等定期的に行っている。</p>	<p>夜間想定避難訓練を年2回実施、地域住民には、訓練実施前に訪問して参加を呼びかけている。また、実際には、5～6名程度の地域の協力体制を確保している。居室には、防災頭巾やヘルメットが装備してあり、避難確認の工夫もしてある。缶詰、米、乾物などの備蓄も4日分程度確保されている。</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
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	部屋への出入り時声をかけたり日常の会話でも丁寧な言葉で接するように心がけている。職員は本人のプライバシーに関する事を話さぬよう徹底している。	利用者には、常に丁寧に声かけし本人に失礼にならないよう言葉使いを徹底している。内部や外部研修への参加が積極的に実施され、尊厳をもってケアしている。	
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	入居者の意見や思いなどを聞きながら何でも話せる雰囲気作りに努め選択してもらう方向で確認し対応している。		
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	本人の体調や思いを考慮し行っている。個性を大事にし無理強いしないよう心がけている。		
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	好みに応じて衣類を選んだり髪染めやカットなど馴染みの美容院へ行かれたり、化粧の習慣のある方は継続して楽しんでいただいている。		
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	入居者の方の嗜好調査を行い献立作りに反映している。食材の下ごしらえ、配膳、下膳もお手伝いいただき職員と同テーブルで同じ物をいただいている。	献立は、利用者や職員全員で作成し毎週、管理栄養士から指導を受けている。また、3カ月に1回嗜好調査を実施し、月1回出前の日を設けている。家族会では、茶話会、食事会を通じて利用者、家族とともに食事をして絆が深め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
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	個々の状態に応じ、粥、ミキサー、刻み、おにぎり等食べやすい形態に調理している。水分、食事摂取量を記録、把握に努めている。管理栄養士のアドバイスももらっている。		
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	毎食後や外出後の口腔ケアの徹底に努めている。勤務シフトにて担当を決め口腔ケア実施表を作成記録している。必要に応じ歯科受診につなげている。		
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	個々に合わせ尿意、便意がなくてもトイレ誘導を実施し排泄パターンの把握に努め個々に対応している。	食事や水分補給などに留意しながら、排泄のリズムを整えて、オムツの利用を減らし、なるべくトイレで排泄ができるよう自立支援している。	
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	毎日排泄チェックを行い水分補給や運動を促している。便秘予防には食物繊維の多い食材を取り入れたり、服薬等の調整も行っている。		

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
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	個人に合ったペースで楽しんでいただいている。入浴を拒む人は安心感を持ってもらえるよう声かけや対応をしている。	あらかじめ入浴日を決めているが、必要に応じて入浴ができるよう支援している。入浴をためらう方には、時間をずらすなど声かけして、気持ちよく入浴ができるよう支援している。また、入浴剤やゆずなど活用し、個々に応じた入浴も支援している。	
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	個々の意向に沿って対応している。		
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	個々の病状を理解し処方内容を確認している。服薬変更時には家族、職員に報告記録している。薬の用法、用量、副作用等承知し服薬支援している。		
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	個々の生活暦、趣味、特技、経験を生活の中に活かしている。残存機能を活かして野菜作り、台所の仕事、創作活動を入居者と相談しながら決めている。		
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	日常的に外出を支援している。ドライブや天気の良い時は散歩や「こころ菜園」へ野菜の収穫に出かけたりかかりつけの美容院に行かれたり墓参りや自宅帰省される方もいる。変化のある日常生活の提供に努めている。	毎日、散歩をされる方や菜園に収穫に行かれる方、家族の協力を得て墓参り、美容院に行かれる方もおられる。また、桜やコスモスなどの花見やバラ園に出かけている。隣接したデイサービスの行事へ参加し、友人や知人との交流も楽しんでいる。	

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>お金の管理の出来る方は手元に持ち自分で支払っている。管理の難しい方は家族より預かり施設で管理し定期的に報告している。</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>希望に応じて電話をかけたり、取りついでいる。代弁、手紙の代筆等も行っている。</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>季節を感じていただけるよう四季折々の植物や花、野菜等育てている。リビングの飾りつけは入居者と一緒をしている。室内の温度を調整し過ごしやすい環境作りに努めている。</p>	<p>玄関には、パンジーなど季節の花が植えられ来訪者の目を和ませてくれている。テーブルや椅子に腰かけて思い思いに過ごされたり、ソファでゆったりとくつろぐ空間があり、壁面には、折り紙や写真、地域の文化祭に出展した作品などが掲示されている。オープンキッチンで開放感があり、家庭的な雰囲気のある生活空間である。</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>気の合う者同士が自由にくつろげるようソファの位置を変えたりして工夫している。（リビングや廊下のソファや椅子など）</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>本人や家族と相談して使い慣れた家具や物品を持ち込まれご本人の好みに応じて自由に変えていただけるよう工夫している。ひ孫の写真も飾られている。</p>	<p>テレビや冷蔵庫、ぬいぐるみやひ孫の写真、クッション、毛布などの使い馴れた寝具を持ち込み、本人が居心地よく過ごせるよう工夫されている。また、防災グッズも完備、クローゼットは十分な収納量であるが、安全面を配慮し上部は使用せず、衣替えは家族に依頼するようにしている。</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>施設内はバリアフリーで物干しの高さの調整や廊下、洗面所、浴室、トイレ等手摺りを設置している。個人では使い慣れたシルバーカーや杖を持ってきて頂き安全で自立した生活が送れるよう工夫している。</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