

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年 9月30日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670300690
法人名	社会福祉法人 舞鶴会
事業所名	グループホームまいづる
所在地	鹿児島県鹿屋市西大手町11-11 (電話) 0994-52-1666
自己評価作成日	平成29年9月30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29年11月1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)】

入居者様やご家族の皆さんに、アットホームな雰囲気を感じていただけるよう、スタッフ一同、明るく元気に接するよう心掛けています。グループホームまいづるの理念のもと、入居者様がいつまでもご自分らしく、ご自分のペースで安心して日常生活を過ごしていただけるような環境作りを行なっています。今年度、鹿屋市地域包括ケア推進サポートワーカー研修を受講し、地域で認知症の相談窓口となる「オレンジのまど」を設置しました。

## 【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)】

(事業所の優れている点)

- ・当ホームは、1ユニットでの運営であるが、行政やグループホーム連絡協議会、他グループホームなどとの交流活動や情報交換をおこないながら日常的に連携し、ネットワーク作りにも取り組んでいる。
- ・入居時、重要事項説明書にてホームの理念について、利用者、家族に説明を行い、職員は理念を踏まえて目標設定し職務に取り組むなど法人代表者の思いが込められた理念への思い入れが強い。理念は、職員間で共有され、日々のケアや実践につなげるよう取り組んでいる。
- ・地域とは、清掃活動や総会への参加や回覧板を活用し情報収集したり、民生委員が協力的で日常的に相互の交流ができており、管理者自身が地域の班長を交代で務めるなどしている。管理者は、昨年8月からサポートワーカーとしての活動を開始し、「オレンジのまど」を掲げて認知症高齢者などのケアに関する相談窓口を開設した。

## (事業所の工夫点)

- ・重度化や終末期についての方針を説明し同意を得ているが、段階ごとに家族などの意志を文書にて確認した上で、主治医や関係機関などの意向を踏まえ対応方針の共有を図っていくことに期待したい。

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
<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	理念を踏まえたうえで、年2回個々に目標を掲げ、入居者様の支援を行っている。	開設以来の理念は、スタッフ会議で個別カンファレンスを行い、話し合いながら、理念を共有し目標を設定し取り組み、理念に沿ったケアの実践につなげている。	
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	町内会に加入して、班長などの役割も町内の方々と交代で行っている。今年度より「オレンジのまど」を掲げ、認知症高齢者等に関する相談窓口を作り、開かれた施設作りを目指している。	町内会の班長を交代で務めたり、サポートワーカー、キャラバンメイトとしての任責を担い、昨年はホームでサロンを開催した。中学生の職場体験の受け入れ、徘徊模擬訓練への参加、介護相談窓口があり、日々地域と交流している。	
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	「オレンジのまど」や「認知症カフェ」を通じて、認知症の方々への理解や相談事等の対応を行うことができるように努めている。		
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	2か月に1回偶数月の第1又は第3水曜日（前年度末に市高齢福祉課と日程調整行う）に開催。事業所の取り組みや意見交換等を行い、サービスの向上に活かしている。	家族の会議への参加も多く、ホームの取り組みに対して理解も深い。認知症カフェ、サロン活動への協力体制を確認したり、消防団の参加があり土砂崩れの対応策を検討するなどしサービス向上に活かしている。	

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
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	市担当者や基幹型地域包括支援センター職員と連携を図りながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	郊外地区に地域包括支援センターが移設した関係で電話でのやりとりが増えているが、大隅地区連絡協議会との連携や市担当者との協力関係を築くなどしている。	
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	身体拘束委員会設置。身体拘束に関する外部研修にも参加している。「身体拘束がもたらす弊害」「やむを得ず身体拘束等を行う場合の要件」を掲示して、なぜ問題なのかを常に考えるよう取り組んでいる。	日常的に落ち着きがなく見守りが必要な方がおられるが、散歩やドライブに誘うなどして職員が寄り添うなど本人本位に過ごしている。玄関の中ドアにはセンサーが設置してあり、個々に徘徊完治機器を使用しているが、定期的に個別カンファにて話し合い、介護計画書に位置づけ必要性について検証し、漫然と使用することがないように努めている。職員は、積極的に研修会へ参加し自己研鑽している。	
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	高齢者虐待防止委員会設置。高齢者虐待に関する外部研修にも参加している。「養介護施設従事者等」による高齢者虐待を掲示して、なぜ問題なのかを常に考えるよう取り組んでいる。		
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	研修会への参加を通じて、対応先の把握や該当要件等を理解し、速やかに対応が対応できるように努めている。		

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
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	契約を行う際、契約書、重要事項説明書等、入退居に関する項目、費用、個人情報の取り扱い、緊急時の対応、看取りに関する確認を行い、利用に関しての同意を得たうえで、手続きを行うようにしている。		
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	日頃からご家族が相談しやすい環境、雰囲気作りを心掛けている。相談等があった事に関しては、早急解決に努め、他ご家族にも周知が必要と思われるものに関しては、運営推進会議や家族会を通じて報告を行っている。	利用者、家族との面談時、家族会を通じて、意見、要望を聞き取り、職員間で話し合いサービス内容を見直したり、改善に向けて取り組んでいる。最近、家族とショートメールを利用してやりとりをすることも増えた。	
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	毎月のスタッフ会議、随時必要に応じて意見を言える環境作りを心掛けている。連絡ノート・支援変更確認書・業務変更確認書を作成し、支援や業務の情報共有ができるようにしている。	人事考課システムがあり、スタッフ向けアンケートを実施し、年2回代表者と面談している。職員から休憩時間の取り方について提議あり、利用者、家族に理解を求めサービス内容を変更している。職員教育も徹底しており、定着率も良好で、働きやすい職場環境を念頭に取り組んでいる。	
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	本部事務局（園長）による個別面談の実施及び職員からの自己申告書の記入提出により、職員個々の職場環境等の評価を受けることによる意見聴取を行い、就業環境の整備に努めている。		

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
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>スタッフの経験年数や必要性に応じた内容の研修会に参加している。研修に参加したスタッフは、報告書の提出、スタッフ会議での口頭による報告を実施。情報共有を行っている。</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>他のグループホーム等との情報交換を行っている。一緒に何かの行動を行うことは現在行ってはいないが、今後は鹿屋市地域支援包括サポートワーカーの活動を主に、他事業所との連携・活動強化を行う。</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>入居前に本人様と面談を行い、話を聴いたうえで対応ができていない旨を伝え、理解を得たうえでの入居となり、関係づくりに努めている。</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>入居前にご家族とも面談を行い、話を聴いたうえで対応ができていない旨を伝え、理解を得たうえでの入居となる。入居後にこんなはずではなかったという事がないように関係づくりに努めている。</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>本人様・ご家族の思いを聴き、現状の確認・把握、改善に向けた最善の支援の内容の検討、方法の提案を行うように努めている。</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>一人ひとりの生活歴や性格等の把握を行い、本人様の希望に沿った支援と関係づくりを行っている。</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
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	職員とご家族が、情報共有をしながら、入居者様と一緒に支えていくように関係を築いている。		
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	ご家族に協力を頂きながら、ご家族以外のご親戚や知人の面会、行き慣れた店などでの買い物等の支援を行っている。	家族に協力をもらいながら、美容院、墓参り、自宅訪問や外泊、電話の取次ぎなど支援している。また、サロン活動や認知症カフェを活用し、地域の方々との交流活動への参加を促し馴染みの人や場所との関係継続に努めている。	
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	入居者様同士の関係がうまくいくように、レクリエーション時や余暇時間に職員が仲介役となり、互いに話ができるように支援を行っている。		
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	街でお会いした時に、情報交換をしたり、様子を伺ったりしている。交流のある施設や病院等であれば、ご家族の理解を得たうえで、様子を伺うこともある。		

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
<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	常に本人本位の支援を行うことができるように努めている。	入居前の生活歴や関係機関からの情報提供、家族からの情報により、本人の思いに触れ、直接本人から思いや意向を聞き取りしたり、困難な場合は、本人の思いに寄り添うケアを心がけて本人本位に過ごせるよう工夫している。	
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	入所前に聞くことができなかった情報は、入所後、本人様との会話から引き出したり、ご家族から伺う等、情報収集に努めている。		
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	入居者様個々の自由や意思を尊重し、施設側の都合で束縛することなく対応するように努めている。		
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	情報共有を図り、本人様が望む生活に適したケアを行うことができるように介護計画を作成している。	カンファレンスや担当者会議などで職員間の情報共有化を図り、本人が望むケアの実現に向けて話し合っている。介護計画書は、本人や家族の意向を踏まえ本人らしい暮らしを目指したものであり、毎月モニタリングを実施し、定期的に見直しを踏まえ話し合いをするなど柔軟に取り組んでいる。	



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
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	日常生活を記録することは重要であることを周知して、日々の様子を記載するよう努めている。		
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	様々な情報を収集して、必要であれば施設以外の適したサービス利用ができるよう努めている。個人契約ではあるが、訪問マッサージを利用している方もいる。		
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	町内会やサロン等と連携して、楽しむ機会を増やしていけるよう努めている。		
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、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支援している	一人ひとりにあつたかかりつけ医の受診の支援を行っている。主治医と連携を図ることで、異常時の早期発見や指示を仰ぐことができている。	本人が望むかかりつけ医であり、家族に受診を依頼しているが、訪問診療にて適切な医療が受けられるよう取り組んでいる。薬剤師、訪問看護師などとの連携もあつる。	

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>施設の看護スタッフを中心に状態把握に努めている。病状や内服薬の管理、外来受診の援助も看護スタッフを中心に動いている。</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>入院先の医療機関主治医又は看護師、医療ソーシャルワーカーと連携を図り、早期退院に努めている。</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>入所時の面談の中で、当施設でできる範囲の支援内容について説明を行なう。日頃からご家族の意向を把握し、ご家族と主治医と職員とで支援の情報共有を行うようにしている。</p>	<p>看取りについては過去に経験もあり、今年2月から看取りの対応を開始し最近、看取った事例もある。重度化し看取りに至る場合の方針、同意書はあるが、段階に応じた重度化に関する方針などは文書の内容を精査し今後検討する予定である。</p>	<p>重度化した場合や終末期におけるホームの取り組みについては、明文化し早い段階から本人、家族、主治医、関係機関と話し合いを行い、安心して納得のいく最期が迎えられるように随時意志確認しながら取り組むことが望ましい。</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>救急救命の講習を受講し、連絡網や対応手順を掲示している。</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>	火災・水害の避難訓練を年2～3回実施している。	<p>昨年、豪雨により高隅ダムが決壊、河川が近いこと水害の危険性も指摘されている。また、近隣に危険地区に指定されている崩落の危険性箇所もある。町内会を2班に分けて防災訓練を実施したり、地域の協力体制があり、昼夜想定火災による避難訓練を実施し、水やインスタント食品などの備蓄もある。</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	日々の生活の中で気付いた不適切な対応や言葉遣いは互いに注意し、本人様の気持ちを尊重し、さりげない声掛けやプライドを傷つけないような声掛けを行うよう気を付けている。	年長者として敬い、誇りを傷つけることがない言葉かけや対応を心がけているが、不適切な言葉使いや対応を見受けた場合は、その場で職員同士が注意するよう取り組んでいる。また、内部研修で接遇マナーを実施したり、外部研修会に参加するなど職員教育も徹底している。	
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	本人様の思いや希望を探り、一人ひとりが自分で決定できるように場面を作るように働きかけている。		
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	1日の日課はあるが、一人ひとりのペースに合わせ、その日の体調や気持ちに配慮しながら支援を行っている。		
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	定期的に理美容を利用している。季節に合わせた服装やお気に入り入りの物を選択できるように支援を行っている。		
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	旬の食材を主に取り入れるように工夫している。誕生月には手作りケーキ、季節の行事には合わせたメニュー、月1回は寿司の日を設けて、握り寿司や巻き寿司を提供している。	食欲増進を図ることが始まりで月1回、「寿司の日」が恒例となっている。10月は、ちらしずし、巻きずし、エビ握りずしを提供した。専任の調理担当があり、行事食（七夕、誕生会、クリスマス会など）また、家族会による昼食会、花見がてら外食したり敬老会は弁当を楽しんでいる。	

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
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	一人ひとりに合わせた食事形態の工夫を行っている。		
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、口腔ケアを行っている。個々の能力に合わせて、声掛け、見守り、介助を行なっている。夕食後、義歯は洗浄剤を使用して洗浄している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握している。声掛け等を行い、失敗の回数を減らしていけるように心掛けている。尿取りパットの種類等、個々に合わせた検討を行っている。	半数が布下着を着けており、排泄チェック表を参考に本人の排泄リズムを把握して、早めにトイレ移動して排泄ができるよう取り組んでいる。便秘症解消のため、リンゴジュースも勧めている。	
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	毎朝、朝食時に牛乳を提供している。食事においても繊維質の物を食事やおやつに取り入れている。排便困難がある入居者様に関しては、主治医と相談しながら、改善できるように取り組んでいる。		

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
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3回実施。本人様の体調や希望により変更したり、入浴拒否の場合には無理強いせずに時間をずらして声掛けを行う等の対応を行っている。	どの利用者も好んで入浴される方ばかりであるが、重度の認知症でケアへの抵抗がみられる方については、時間を考慮し本人のタイミングで気持ちよく入浴ができるよう配慮している。	
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	一人ひとりの体調や希望に応じて自由に休息が取れるように支援を行っている。日中は適度な活動を促し、生活リズムを作ることによって安眠できるように支援を行っている。		
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	薬の内容等を把握し、薬箋についてはいつでも確認ができるようにファイルに保管している。誤薬を予防するために、二重体制で名前・日付・朝昼夕眠前の確認を行っている。		
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	一人ひとりに合わせて、その方らしく過ごせる役割が持てる場を作るように努めている。外出、行事等に参加することで気分転換となるように支援している。		
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	天候や本人様の体調、気分に合わせてドライブや散歩等に出掛けている。外出することで、季節感を感じたり、気分転換が図れるように支援を行っている。	毎日ではないが、個別により散歩やドライブをして気分転換を図っていただいている。また、病院受診や自宅訪問するなど支援している。職員は、年間行事計画書を作成し、普段出かけられない場所に行ったり、四季折々の季節感が味わえるよう取り組んでいる。また、外出時そば屋やファミレスなどに立ち寄り外食を楽しんでいる。	

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>預り金として預かり、施設側で管理を行っている。外出した際や希望する物があった場合、買い物ができるように支援を行っている。</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>電話がかかってきたとき又はかけたときの支援を行っている。手紙についても、ご家族や親族からの手紙は、本人に直接渡している。</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>掲示物は、季節感を感じてもらえるように入居者様と制作したり、作ったものを飾りつけしている。</p>	<p>幹線道路から近く緊急車両が通行するため玄関扉は安全作動するようにしてある。リビング兼食堂を居室、浴室、トイレなどが囲むような構造になっており、対面キッチンで吹き抜けになっており採光もある。壁面には、理念や利用者の作品が掲示され畳スペースで利用者が休まれたりする。2階は、職員スペースになっており、休憩室やシャワー室、会議室、物干しスペースなどがある。</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>ホールやソファ席、畳部屋では、思い思いに過ごせるように、席の配置を工夫している。</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>これまで使っていた品物や引き出しなど馴染みの物を持ち込んでもらい、過ごしやすい環境が作れるように支援を行っている。</p>	<p>各居室には、統一した時計が掛けてあり、ベット、エアコン、洗面台が常設されている。また、大収納のクローゼットが備えつけてあり、利用者が好みの物を持ち込んではいける。部屋は整然と片付けられ清掃も行き届き居心地よい居住空間になっている。</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>居室やトイレなど分かりやすい表示を行い、戸惑うことがないように工夫を行っている。</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