

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年4月5日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4675100087
法人名	医療法人 慈和会
事業所名	慈和会グループホーム
所在地	伊佐市菱刈南浦3492番地 (電話) 0995-26-0051
自己評価作成日	平成30年2月27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	鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	平成30年3月20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)】

平成12年に開設され、早18年を迎えようとしている。
周りは緑の山々、田園にかこまれ、県道より少し入った閑静な場所にあります。
南方神社の手前にある「サンフラワー」、診療所の病室を改装して作られた「のぞみ」の2ユニットです。
日々利用者の方に寄り添い、話を伺い、思いを大切にしています。
出来る力を活かしながら自立した生活ができるよう日々努力しています。
季節の行事を続け、地元でとれた食材を使い、利用者と一緒に食事作りを行うこともあります。以前やっていた、思い出したと笑顔を見せられます。
まだまだやれることを大事にして、人の役に立ちたいとお互いにありがとうの言葉かけを忘れないようにしている。
近くには小学校、保育園もあり子供たちとの交流を深めています。
地域の行事も盛んに行われ、おきな草春祭りには毎年のように絵手紙コンクールに参加してことぶき賞を頂いています。
職員は各ユニットに介護福祉士、他准看護師2名も勤務しているので日々健康管理には注意しています。
何かあれば母体の病院と連携を取り早急の対応に心がけている。
入居者の年齢も高齢化しておりまだまだ若い人には負けられないと頑張っている姿をすばらしく思えます。私たち職員も入居者の皆さんより元気をもらい、毎日を楽しく過ごしてもらえるように奮闘しているところです。

【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)】

菱刈地区の閑静な一角に位置し、母体医療法人の診療所跡を改装しグループホームは開設された。
近隣は緑豊かで、目の前の神社への散歩は日課となっている。
地域とは、小学校や保育園との交流や、地域行事への参加や買い物、またコミュニティ会議へ参加するなどその関係は築かれている。
理念とは別に全職員で考えた年度の目標を持ち、同じ方向を共有しながらケアを実践している。
地域の校区からの利用者が多いので、友人知人の訪問も多く、地域の行事に参加する事で馴染みの人達と語らう事や、家族の協力で墓参りや家族宅へ連れてかえるなど人や場所との関係継続にも努めている。
母体法人合同の研修やホーム独自の研修もあり、職員のスキルアップに繋げている。管理者は職員の資格取得にも支援している。
医療連携も取れており、災害対策の避難訓練も行い、地域の災害時の協力体制も出来ている、地域との連絡や法人からの協力体制も出来ており、安心と安全は守られたグループホームである。

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
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	理念をお互いに共有して日々のケアに活かせるように運営している。	開設当初からの理念を礎に、3年前から職員で考えた年度の目標を設定し、職員全員で取り組んでいる。目標は4月に反省し振り返り評価している。2ユニット毎のホールに掲示している。	
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	自治会に加入して、地域の方とともに行事の準備、運営に関わっている。保育園児から高齢者の方との交流する機会があり、交流会を行ったり、施設見学会を行っている	自治会に加入し、地域の行事には準備から参加している。ホームの行事にも慰問に来られたり、近隣幼稚園児達との交流する機会もある。地域とは日常的に交流している。	
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	民生委員の方を中心に施設の見学、認知症ケアについて研修会を行っている		
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	会議は定期的に行われ自治会、民生委員、行政担当者、ご家族と参加され、ホーム状況や研修報告を行いお互いに学ぶことで運営に役立っている	家族・行政・自治会・他の関係者の参加で、2ヶ月置きの定期開催である。ホームの状況報告や行事報告また研修報告を行っている。地域との情報交換や意見要望を参考に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に取り組んでいる	地域密着サービス会議、医療介護連携協議会に加入しており、市との連携機会も多くある	2ヶ月毎に医療介護連携協議会へ参加している。運営推進会議への出席もあり状況は把握してもらっている。ホームの空き状況等の報告も行っている。研修案内等情報交換もあり、協力関係は築かれている。	
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	「身体拘束排除宣言」をホーム内に掲示している。ホーム内での研修、母体での研修に参加して身体拘束をしないケアを行っている。日中は施錠せず、職員の見守り、や一緒に散歩に出かけるなどして安全な生活支援を行っている。	法人での研修の他、ホームでの研修も行い「身体拘束排除宣言」を掲げるなど、ホーム全体の身体拘束廃止への取り組みや意識は高い。言葉使いにも気をつけ、日中は職員間の見守りと連携で自由で安全な暮らしを支援している。	
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	虐待についてのホーム内での職員研修、母体での研修への参加参加出来なかった職員へは伝達DVDでの研修を行う。テレビ、新聞等で話題になった時など職員間で話し合い、母体からも再度指導を受ける。		
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	母体である病院での研修に参加職員会議時に伝達研修不参加者者にも伝達研修DVDでの研修（外部講師、病院内講師）対象者は今の所ない		

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
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	契約時に契約書、重要事項説明個人情報取り扱い、写真の掲載等について書面で説明する2部作製して1部ずつ管理となる		
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	面会時など意見はないか聞く。家族交流会開催時、季節のあいさつ文作成し、意見を募る職員会時に各ユニットとより意見を出し合い意見の共有、対応についても話し合う	利用者からは日常の関わりの中で意見要望を聞き思いを把握している。家族からは面会時や行事また家族交流会で意見を聞いている。出された意見要望は職員と話し合い、ケアや運営に活かし反映させている。	
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	月1回の職員会、各ユニット別の会で意見を出し合う。出された意見を検討し、運営に反映する	各ユニット毎のミーティングや職員会議では、活発な意見が出され、出された意見や提案は運営に反映させている。人事考課もあり、個別の相談にも対応している。管理者は意見要望が出やすい雰囲気作りに努め、研修への参加や資格取得の支援もしている。	
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	年に1回の人事考課を個人別に行い1次考課、2次考課と行っている。個別に面談を行い職員会議では困り事や要望など聞くようにしている。		

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
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>外部研修、母体での研修、ホーム内での研修へ参加。参加者が重ならないように勤務調整を行い、希望研修を促す</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>県、始良伊佐、伊佐と3か所での研修、講演会、事例検討会など参加して交流を行っています。</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
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	入所の相談があった場合は本人家族に面会して状態把握や状況を聞き施設見学、必要時には昼食を食べて頂いたり外泊を体験してもらっている。		
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	パンフレットを用い説明を行い見学、面会を行い安心して入居できるようにその場で不安な事を解決できるようにしている。		
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	入院先の病院の退院カンファレンスに出席し入院中の様子や今後の対応について聞く。看護サマリや情報提供書の活用、居宅サービス事業所との連携も行っている。		
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	生活を共にしながら生活歴、体験等を知り話題の共有を行っている。職員から「ありがとう」と言える関係づくりを行う。		

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	職員は日々の出来事や気づきの情報を家族に面会時、電話、気づきのシートに記入して送付している。		
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	地域の行事に参加して馴染みの人と語り、触れ合うことで地域で生活していると感じてもらう。面会時は自室でゆっくりとしてもらう。	学校区内からの入所者が多く、友人知人の訪問も多い。家族の協力で墓参りや美容室に行かれたり、スタッフと地域の敬老会へ参加されたりしている。公衆電話を設置しているので電話を掛けられる方もいる。馴染み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	利用者個々の得意とすることを職員と一緒に参加し、共有できる場面を作っている。（歌、料理）		
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	入院先に面会に行き、入院中の様子を本人、家族、病院スタッフより聞き、退院後も関係を断ち切らないようにしている。		

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
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	日々の会話や表情、独自の合図、しぐさから思いや以降を汲み取るように努めている。対応困難な人は家族からの情報を得て検討している。（入所前の施設も含め）	日々の生活の中での表情や会話から思いや意向をくみ取っている。困難な場合にも声掛けし、傾聴しまた家族や以前の施設からの情報収集を得ながら本人本位での支援を行っている。	
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	本人、家族より生活歴、生活スタイル、生活環境など聞き本人、家族の望む暮らしについて生活支援ができ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	これまでの生活スタイル、どういう風に過ごされていたのか情報を得て日々の生活の中で寄り添い、残されている能力を活かせ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	家族の協力を得て本人がよりよく暮らせるように職員が意見、アイデアを出し合い本人の望む暮らしが出来るように介護計画の作成を行っている。	本人や家族の思いや希望を取り入れ家族の協力も得ながら、支援内容も細かな介護計画書となっている。毎月のモニタリングと半年毎の見直し、何かあれば必要に応じて都度の見直しを行うなど現状に即した介護計画書を作成している。	

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	個別にフローシート、排便チェック表、気づきのシートを活用して職員間で情報の共有している。 日々の変化に気づき検討、対応策が早めに行えるように心がけている。ユニット別の会を随時行う。		
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	利用者の状態や要望に合わせて通院や外出時の送迎、訪問診察など希望や状態に応じて柔軟な支援を行っている。散髪は家族と行けない時はホームに美容師さんへきてもらう。		
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	ご近所や地域の人との関わりを大事にして行事への参加、慰問など交流する機会が増えている。民生委員、ボランティアの来訪、神社祭事に参加している。		
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、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	受診時は家族、職員が同行して日々の状態を報告して適切な医療を受けられるように支援している。家族が同行できない場合は電話連絡する。	閉鎖前の診療所をかかりつけ医としていた利用者が多いが、入所後は他科以外は協力医療機関へ変更され、定期的な往診を受けている。他科受診は家族の協力となっているが状況でスタッフが同行する時もある。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>	<p>日常の関わり、夜勤者からの情報、気づき、や状態変化等を相談して早めの対応をおこなっている。各ホーム准看護師は2名勤務している。褥瘡予防にプッシュアップを行うなどしている。</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>入院先へは主治医からの情報提供書、看護サマリ、医療連携室と連絡を取り入退院日の調整を行っている。</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>状態変化があり本人、家族の希望を聞き主治医と今後の方針について面談される。家族の希望に添えるように対応している。</p>	<p>重度化や終末期に向けたケアは、入所時にホームの指針を説明し同意をもらっている。変化時はプランを見直し同意を確認している。現状では看取りはしていないが、利用者や家族が納得できるよう医療連携を取り、家族と方向性を共有し、希望に添えるように支援している。</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>母体病院等での研修へ参加、ホーム内でも職員間で研修、話し合い対応できるようにしている。ホーム内では毎月職員会を開き持ち回りで研修を行う。</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
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>年2回の火災訓練を行い安全に避難できるようにしている。訓練時は近隣の人にも声をかけている。避難終了の掲示物を貼り災害時が最小限になるように努めている。持ち出し表の作成、非常食の準備を行っている。</p>	<p>消防署立ち合いと自主訓練の年2回の定期訓練を行っている。地域のコミュニティへも災害時には協力を要請している。火災以外の災害訓練も行い、地域へは利用者の見守りをお願いしている。通報訓練も行い実際に通報出来るかも確認した。備蓄の確保や持ち出し物の表作成、また非常食の準備も確保されている。</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	接遇マナー、人権についての研修を受け、言葉遣い、対応の仕方など注意している。入浴や皮膚の処置など個別に行い羞恥心には気遣いしている。	法人での合同研修や、ホーム独自の研修も行っている。居室のドアは、本人の希望で開放している方もいる。排泄や入浴などの介助には、誇りや自尊心・羞恥心を傷つける事がないよう気遣っている。	
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	意思の確認を行い尊重した支援が出来るようにしている。言葉がでなくても表情や行動より汲み取れるように注意している。		
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	個人のペースに合わせ対応している。その人らしい暮らしができるように支援している。		
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	衣服の選べる方は個人で選ばれている。季節にそぐわない場合でもやんわりと声をかけるようにしている。夜はパジャマに着替えて休まれる。		
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	地元の食材を使い季節に応じたメニューであったり希望を聞き希望に添った献立である。家族の方より頂いた季節の野菜、果物も食事に提供している。	入所時には嗜好調査を行っている。各ユニット毎、その日の旬の食材で作る献立である。誕生会や季節の行事食、弁当持参の花見など食が楽しみになるよう工夫している。利用者の中には一緒に下ごしらえや後片付け・皮むき・テーブルやお盆拭き等力量に応じた手伝いを会話をしながら楽しんでいる方もいる。	

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	病棟で働いていた看護師もおり一人一人の状態に応じた食事量や水分量、形態など他職員と一緒に支援している。母体の管理栄養士に相談、指導を受けることもある。		
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	起床時の歯磨き、食後の歯磨き声掛けや状態に応じて介助する夜間はポリデントを使い消毒残菌、義歯や口腔内の清潔を保っている。		
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	尿意、便意時以外にも排泄誘導を行い、排泄パターンを知るようにしている。立位保持できると夜間はオムツではなく時間を見て声掛けポータブルトイレでの排泄を試みる	排泄チェック表や表情やしぐさから利用者の排泄パターンを把握し、早目のトイレ誘導をしている。出来るだけトイレでの排泄に心掛け、オムツ使用者はなくて夜間もポータブルでの排泄支援を行っている。	
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、排便の有無を確認している。毎日排便があるように食物繊維を多くとれるような食事、乳製品をおやつ時にも提供する水分量はお茶以外で摂れるように飲み物にも好みの物を取り入れている		

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	個別にゆっくりを入浴できるように本人の状態に合わせて時間をかけている。入浴剤やゆず、菖蒲など季節に応じて対応している。	基本的には週2回であるが、利用者の体調や希望に合わせている。家族が温泉に連れていかれる方もいる。入浴剤を入れたり、入浴中声をかけてコミュニケーションをとるなど、入浴を楽しむことができる支援を行っている。	
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	近くの神社やホームの周り、畑へ行き、野菜、草花を見たり、晴れた日には戸外に散歩へ出かけ日光を浴びる。室内でも日向を見つけては移動している		
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	薬の処方日には変化がないか確認して追加や変更があった場合は申し送り、全員に伝えるように書き出している。副作用、状態の変化には細心の注意を行う		
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	季節の行事、地域で行われる行事への参加。誕生日会、簡単に調理できるものを自分達で作る味あうなどしている。読書や塗り絵など楽しめる		
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	季節に応じて初詣、花見、そうめん流し、紅葉狩り、コスモス見学など計画している。墓参りや自宅、娘宅への外出など家族と協力して出かけるように支援している。	日常的には近隣の店への買い物や神社への散歩である。デイケアに行かれる利用者も多い。ホーム行事や地域行事へ参加での外出もある。家族の支援で外出される方もおり、ホームに閉じこもらない生活を支援している。	

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
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>衣服、嗜好品など好みを聞き訪問販売やスーパーでの買い物など試みている</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>家族に電話したり、自分で手紙を書いたりそれぞれに通信方法は違うが支援している。職員が代筆や電話をかけたりに話さる場合もある。</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>季節に応じて壁面飾りを作り、季節の花を飾るなどしている。部屋から見える場所に季節の野菜、花を植えている。</p>	<p>ユニット毎、リビングや廊下の壁には利用者の手作り作品や行事写真が掲示されている。季節の花を飾り四季を感じる事が出来る工夫がなされている。台所からは料理の匂いや調理の音が五感を刺激し生活感を感じるなど、居心地よく過ごせる工夫をしている。</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>廊下や自室にソファを置き、家族、面会者、入居者同士がゆっくりと過ごせるような環境づくりをおこなっている。デッキで菜園を眺めたり日向ぼっこができる場所もある。</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
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮本人 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	本人の自宅で使っていたもの、好まれる品物、遺影など家族、本人と相談しながら自室で目に触れられるように飾っている。	入所以前に使っていた馴染みの物を持ち込まれる方、家族写真や自身の手作り作品を飾られる方など居心地よく過ごせる工夫をしている。居室は整理整頓され掃除も行き届いている。	
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	バリアフリーで廊下はクッション性の高い床になっている。手すりの設置、廊下には物を置かないようにしている。自室が分かるようなディスプレイを行っている。		

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	利用者と職員と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