

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年2月25日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4676300132
法人名	有限会社 園田福祉サービス
事業所名	グループホーム 愛の家
所在地	鹿児島県曾於市大隅町月野1562番地3 (電話) 099-471-2220
自己評価作成日	平成27年10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	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28年2月12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)】

- ・認知症があっても自宅で生活しているのと同じように、安心して生活出来るよう支援する。
- ・入居者と職員が信頼関係をしっかり築き、家族と同じような思いを持って頂く。
- ・職員は認知症ケアの専門職として自覚を持ち、常に自己研鑽を行いプロとしての支援を行う。
- ・食の安全を重要視し無農薬の米と野菜を提供することで、入居者の健康を維持するように努めます。
- ・利用者が高齢化してきているため、現在の生活を継続し、家族とともに、安心して終末期を迎えられるよう支援する。

【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)】

- ・当ホームは、運営者の高齢者福祉に対する思いが日々の暮らしの中に見られる家庭的なホームである。
- ・地域で行なわれる夏祭りやふれあい交流会、小学校の運動会に出かけ地域の人の中に入って楽しんでいる。ホームのバーベキュー大会に招待したり、ホームの防災訓練には地域協力隊の参加があり協力関係ができています。
- ・重度化や終末期に向けた方針を入居時に説明し同意書を貰っている。終末期は早い段階から主治医や家族と連携を取っている。看護師もおり、体制は整っている。看取りの事例がある。
- ・基本的にトイレでの排泄を支援している。個別の排泄チェック表やしぐさなどを察知してトイレへの支援で生活の意欲回復につなげている。おむつからリハビリパンツになった利用者も多い。100歳の利用者も自立して布パンツである。
- ・自家菜園で無農薬野菜や米を栽培し安全で家庭的な献立を作っている。らっきょうや梅干しを漬けたり、あく巻きやそば作り・干し大根などを作っている。行事食は家族も参加して、共に楽しんでいる。

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
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	朝礼やミーティングで理念の確認を行い、日々のケアに取り組んでいる。	理念は地域密着型サービスの意義を踏まえたもので、玄関やホール・職員トイレに掲示しパンフレットにも明記している。朝礼や職員会議で確認し理念の共有と実践に繋げている。家族にも説明している。	
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	管理者や職員は、近隣の方と常に交流を持ち、イベントにはお誘いしたりしている。利用者は症状が進み散歩時に声をかける程度になっている。	地域で行なわれる夏祭りやふれあい交流会、小学校の運動会に出かけ地域の人の中に入って楽しんでいる。近所を散歩して住民と挨拶したり、自家製の野菜を近所におすそ分けして交流を深めている。ホームのバーベキュー大会に招待したり、駅伝応援に出かけている。ホームの防災訓練には地域協力隊の参加があり協力関係ができています。	
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。	地域に対して認知症の啓蒙に協力している。		

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
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>運営推進会議では常に現状報告を行い今後のサービス向上へつなげるよう努力している。</p>	<p>会議は定期的開催されている。事業所の活動・現状報告やインフルエンザ対策、地域の行事・外部評価の結果報告等を行い、情報交換や意見などを貰っている。避難訓練後に会議を行うこともあり参加者から気づきや提案があり、安全対策に活かされている。</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>運営推進会議には常に市の担当が出席する。また地域包括支援センターとも常に交流会を行い参加している。</p>	<p>申請書類等を行政の窓口を持参時や必要時にホームの現状を伝え助言や提案をもらっている。電話での相談もしている。行政主催の研修会に積極的に参加している。運営推進会議に必ず出席して貰っている。東北大震災に遭われた利用者の受け入れ等を市から相談があり受け入れている。地域連絡会でも情報の共有がある。</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>勉強会を行っている。拘束委員を設定し、ミーティング時に全員で見直しを行うようにしている。(1/2M)</p>	<p>身体拘束廃止委員会があり、拘束をしないように、事例を出し勉強会をしている。玄関の施錠は昼間はせずに自由に入出りできるようにしている。外に出る利用者がいても、職員の連携と見守りで、さりげなく声かけして散歩を少し付き合い事業所に帰ってきている。</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	虐待防止についての勉強会を年1回行う。新入職時の研修も行う。		
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。	市の研修がある時に参加したりしているがホーム内での研修は行っていない。		
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。	入所時の契約書、重要事項説明書の説明は十分に行っている。担当者会議の時も家族に不安や疑問点はないか十分に話し合う。		
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。	年に何回かイベントを開きご家族の参加を呼びかけ、集まったご家族に意見を聞く機会を設ける。意見はミーティング時に職員で共有し解決する努力をする。	利用者とは毎日の生活の中で言葉や動作・雰囲気から思いを汲みとっている。家族からは、面会時やクリスマス会や敬老会等の行事への参加時に話をして意見が出るようにしている。電話でも意見を聞いている。医療機関への受診などの報告をするときも、希望を聞いたりサービス向上につなげている。出された意見は検討し、改善やサービス向上に活かしている。外部に意見を表せることも入所時に説明している。	

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>常に職員の申し出は聞くようにし、後回しにせず、即解決するようにしている。職員の意見は朝の申し送り時、月初めのミーティング時に出される。</p>	<p>日常的に朝の申し送り時や職員会議・ミーティングで意見が出る機会を設けたり、食事時間を利用してケアについてや世の中の出来事等を話し意見交換を行っている。職員関係も良好で意見は反映されることが多く、明るい職場である。</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>管理者は常に職員が働きやすい環境にあるかを気に掛け、労働条件なども、他の施設や、ハローワークなどに聞いて改善を行っている。</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>認知症の勉強会を始め、各種の研修会に参加し、知識や技術を高めるよう推進している。</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>他のグループホームとの交流を多く持ち情報の交換や質の向上のための研鑽を行っている。職員同士の交流は、年2回市が主催で行っている、交流会に参加している。</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	入所前に自宅訪問したり、ホームを見て頂く。家族や本人の不安や疑問を十分に聞く。		
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	入所前に自宅訪問したり、ホームを見て頂く。家族や本人の不安や疑問を十分に聞く。		
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	色々なサービスを検討し、本人にとって1番適当と思われるものを選択する。家族にとって金銭的負担が少ない方法は無いかなど。		
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	常に家庭と同じような雰囲気の中で出来ないところだけを支援する形をとっている。		

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
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	家族との連絡は密に都営情報を共有する。家族の支援をもらえる時は十分にその支援をもらい職員は、利用者と家族を支える。		
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	できる限り自宅訪問や、墓参り等を行い、知人に会うことも推奨している。	友人や知人が訪問しやすいように雰囲気づくりに配慮している。個々の希望を聞いて、ドライブや外出を行っている。家族の協力を得て墓参りや美容室・外食・自宅訪問・知人宅へ立ち寄りしている。車いす用の車も家族へ貸し出しをして、馴染みの関係が続けられるように支援している。	
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	気のあった利用者同士は部屋の訪問をしたり一緒のお茶を飲んだり出来るよう支援している。一緒に共同作業をすることに誘ったり孤立を避ける。		
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	グループホームの場合関係が終了することが少ない。入院等で退所になっても、本人やご家族の支援は続けている。		

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
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。	日々の生活の中で、本人の思いを重視し、ケアプランを作っている。	日常会話の中から思いや意向を把握している。ドライブをした時などに、会話が弾み日頃出ないような話しや表情があり、機会を逃さず聞いたり観察したりして記録している。墓参りや食事会などの計画をケアに取り入れている。意思疎通が難しい利用者は表情や家族の情報から職員で話し合い、本人中心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	本人や家族から今までの生活や習慣等をしっかり聞く。入所時の聞き取りや、随時の訪問時に情報を集める。		
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	個々の生活を大事にし心身の状況に合わせた生活リズムを把握し支援している。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人や家族と計画作成担当者が話し合っただけで計画を立てても、ケアスタッフがしっかり把握できていないと十分な介護が出来ない。現在毎月、計画に沿ったケアが行われているか、担当を中心に評価を行っている。</p>	<p>本人や家族から希望を聞き主治医の意見をもとに、職員は担当制をとって利用者のケアに当たっている。記録ノートに書き写しノートからも分析して介護計画を作成している。モニタリングは2～3ヶ月または必要時に行っている。現状に即したプランとなっている。</p>	
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>上記の評価を元に介護計画に反映している。</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>本人や家族の思いを最優先し体調の許す限り、外泊や外出の支援を行う。</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>地区公民館や民生委員、ボランティアの方がたの協力を頂いたり、集落や市の文化行事に参加する。近くのレストランや、スーパーマーケット等を訪れることも楽しみにされている。</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
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	かかりつけ医による、定期的な往診、急変時の往診や受診を安心して受けられる。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。受診は職員が同行し、皮膚科や眼科・脳神経外科などは家族が支援している。歩行困難者には2週間に1回の往診を受けている。緊急時はかかりつけ医の指示により搬送先は決めている。	
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	ホーム内の看護師は、ケアスタッフからの情報をしっかり聞き、主治医や訪問看護師に伝え指示を受けると共に、ケアスタッフへ伝達を行う。		
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。	入院時は十分な情報を提供する。また退院後にスムーズな生活が継続できるようにHP相談員と充分情報交換を行っている。		
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	ホームの終末期ケアに対する方針を定め家族に提示している。家族には終末期ケアに関する同意書を書いて頂く。かかりつけ医の十分な協力を貰っているが家族の意向を最優先している。	重度化や終末期に向けた方針を入居時に説明し同意書を貰っている。終末期は家族の協力をお願い早い段階から主治医や家族と連携を取っている。看護師もおり、体制は整っている。看取りの事例がある。	

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
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>年2回救命救急訓練を行っている</p>		
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回避難訓練の実施 近隣協力隊にも参加して頂いている。 その他、ミーティング時に通報装置の自主訓練を行っている</p>	<p>消防署に年1回来てもらい災害訓練を行っている。他に1回自主訓練をしている。近隣の人も駆けつけてもらえる協力体制ができている。有線放送の呼びかけや、鐘も設置している。訓練に運営推進会議を兼ねることもあり外部の気づきや提案も安全対策に活かしている。窓は全部掃出し窓、スプリンクラーも設置している。器具の定期点検や災害時の米や水・乾物・缶詰、インスタント物等が備蓄されている。避難口にはスロープを設置している。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>常に一人の人として接し、個人の誇りを傷つけないよう心がける。</p>	<p>人格の尊重を基本に個々に応じた声かけや言葉に配慮している。排泄や更衣・入浴・入室には特に注意している。呼び名は基本的に姓を呼んでいる。日常の会話では言葉に注意して馴れ合いの言葉かけになりがちなので、職員間で注意し合っている。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>何事においても利用者の自己決定を重視する。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>利用者のライフスタイルに合わせた時間の配分を行い、食事や入浴の時間を無理強いをしないように努める。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>本人が希望すれば髪を染めたりカットしたりするようにしている。意思表示の出来ない利用者に対してはご家族と相談する。着たい服を自分で選んで貰う。</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
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	野菜の下ごしらえを手伝って貰ったり、収穫した野菜の分別をすることで食べる意欲を引き出す。調理の準備も出来る人には手伝って頂く。	自家菜園で無農薬野菜や米を栽培し安全で家庭的な献立を作っている。収穫してきた野菜などを、利用者と一緒に洗ったり、らっきょうや梅干しを漬けたり、あく巻きやそば作り・干し大根などを作っている。餅つきも行っている。行事食は家族も参加して、共に楽しんでいる。	
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	毎日の食事の量や水分摂取量を確認し、お茶が飲めない方にはお茶ゼリーなど工夫して摂って頂く。		
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	朝食と昼食後は声掛けを行い全介助の方は職員が口腔ケアを行う。夕食後は全員職員が行う。必要な方は歯科衛生士の定期支援を受けている。		
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	個人のレベルに合わせて、自立のための支援を行う。意思表示のない方もライフスタイルに合わせて時間を決めてトイレ誘導を行っている。	基本的にトイレでの排泄を支援している。個別の排泄チェック表やしぐさなどを察知してトイレへの支援で生活の意欲回復につなげている。羞恥心への配慮も行っている。おむつからリハビリパンツになった利用者も多い。100歳の利用者も自立して布パンツである。点滴を受けていてもトイレ排泄を本人が希望するので支援している。	

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
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	野菜中心の食事を心がけ、水分を充分にとりて頂くよう配慮している。		
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	入浴を無理強いせず本人が入りたい気持ちになるよう声掛けを行ったり動機付けを行う。	入浴は週2回が基本であるが希望があればいつでも入浴できるようにしている。夏場は3回を基本に柔軟に支援している。2人介助で安全を重視した支援やゆず湯や入浴剤を使い楽しんでいる。入浴を拒む利用者にはどうしても入らないと判断したら無理強いはしていない。	
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	個室で自由に休憩することが出来る。おやつや食事の時は声掛けを行うが集積を強制はせず本人のペースに任せる。夜間眠れない時は、足浴をしたり工夫する。		
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	常に薬の効能を把握し、確実に飲んで頂けるよう支援する。症状が変化した時は主治医に連絡し指示を貰う。		

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
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	本人の持つ、出来る力を把握し家事の手伝いをして頂く。自分の仕事を持つことで、喜びや達成感を持って頂く。		
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。	ほぼ毎月何かしら行事を計画し戸外に出掛けるようにしているご家族にも連絡して思い出作りという名目で参加して頂く。	利用者の体調や天候をみながら中庭や近隣の散歩・外気浴、また希望を聞いて買い物や外出を支援している。毎月行事を計画し、季節の花などを見物に行ったり、弥五郎どん祭り・初詣・花見等々、戸外に出かけている。家族にも思いで作りだとお話して参加していただいている。利用者がいきいきと生活できるように、気分転換ができる環境作りに取り組んでいる。	
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	お金を持ちたい方はおられるが実際使える方がいないので所持されていない。買い物には行くがホームの立替で行っている。		
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	電話を掛けて欲しいといわれる方には、家族の迷惑にならない時間にこちらから掛けるようにしている。		

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
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>利用者が集う居間は、台所と食事のテーブルと一体化しており、過ごしやすい空間になっている。ただ認知症状がひどく、怒ったり、うるさい方がいた場合、不快感を招く事がある。室内の温度や湿度、空気の入換えはできる限りの努力をしている。</p>	<p>共用空間は明るく開放的で窓から田園が見渡せ季節が感じられる。大型空気清浄器が各ユニットに設置されている。温度湿度の調整もされている。飾りつけも季節に応じた花などが生けられ、台所も見える位置にあり匂いや食欲が出るような環境になっている。畳部屋もあり、ホールのソファやダイニングの椅子にかけたりテレビを見たり思い思いに過ごされている。</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>居間のソファはそれぞれに居場所が決まってきた。気のあった方同士での語らいも出来ている。一人になりたい時はほとんど居室に帰られる。</p>	/	/
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>入居時に本人の使い慣れたものを持ち込んで頂き、本人の部屋作りを行っている。</p>	<p>居室はベッドとロッカーが設置されている。自宅で馴染んできた布団やタンス・椅子・化粧台・人形・テレビ・位牌・抱きねこ・丸テーブルやいす・写真を飾り、ソファなど個別に置かれ落ち着いた部屋になっている。プライバシーも守られ安心できる場所になっている。それぞれ、居心地良く暮らしている。東北大震災遭遇の高齢者も市の要請で暮らしている。</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
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>職員は利用者の一人ひとりが何が解らなくなったか、何が出来なくなったかをしっかり見極め本人が不安にならないように工夫する。本人の出来る力を職員全員が把握し本人に合わせた支援を行う。</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