

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年12月17日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690300183
法人名	株式会社 華響
事業所名	グループホーム 華蓮
所在地	鹿児島県鹿屋市野里町3456番地7
	(電話) 0994-42-7223
自己評価作成日	平成28年11月1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12月6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)】

住み慣れた地域の方々との交流を積極的に行い、楽しみをもって生活ができるよう支援している。地区のゲートボール大会などは、隣接する広場で行われる為声掛けをしてくださり交流の場となっている。利用者様の日々の状況を定期的にご家族にお知らせすることにより、面会等も定期的に来て下さるなど交流が来ている。自社農園の野菜作りに関しても、地域の方々の協力により落花生やさつまいもなど沢山の収穫ができ、楽しみをもって生活されている。

【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)】

- ・当事業所は広い敷地に有料老人ホーム・デイサービスが併設され地域の高齢者福祉へ貢献している。
- ・災害対策への協力、地域行事への参加、保育園児や小学生との交流など地域との交流を積極的に行っている。
- ・看護師による地域高齢者宅訪問やこども110番の指定を受けるなど、地域に根差した運営が行われている。
- ・管理者は職員のスキルアップのための外部研修や内部研修など積極的に取り組み、職員のほとんどが介護福祉士や正看護師・准看護師など有資格者である。
- ・利用者とのふれあいを大切に考え、余裕ある職員数で個別ケアや終末期ケアに積極的な取り組みを行っている。

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
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	生活の中で理念が生かされているかを常に振り返りながら、利用者が地域社会の一員として生活が送れるように支援している。	理念を玄関やホール・事務所に掲示し、毎朝のミーティングや職員会議でケアを振り返り確認しながら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	自治会に加入しており、地域行事への参加や近隣の中学校との交流も定期的に行っている。又農園作業に関しても、地域の方々の協力をいただきながら行っている。	自治会に加入し、有線放送等で情報を共有している。地域行事のゲートボール大会参加や保育園・小学校運動会参加、中学生の体験学習やボランティアの受け入れ、敬老の日や交通安全週間に手紙や作文をいただいたり、ホーム農園作業の協力や野菜果物の差し入れなど、日常的に交流がある。子供110番避難場所の指定も受けている。	
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。	認知症セミナーなどの情報を提供し、認知症の人の理解や支援の方法などを学んで頂く機会となっている。		

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
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>利用者の状況などについて報告を行い、地域の代表や民生委員の方々から意見をいただきながらサービスの向上に生かしている。</p>	<p>会議は2ヶ月毎に開催している。事業所の行事や利用者の状況・事故やヒヤリハット報告、非常災害時の議題等、意見交換している。参加者より地域の状況や災害時の対応など活発な意見交換や提案があり、災害時には、夜勤を2人体制にする等、取り組んでいる。</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取り組んでいる。</p>	<p>定期的に運営推進者会議を開催しホーム内の状況やサービスの取り組みなどを報告、メールや電話等でも密に連絡が取れる状況にある。</p>	<p>市の担当者とは関係書類提出時に窓口で話したり、電話やラインで報告している。運営推進会議の時もホームの実情や取り組み状況を伝えアドバイスを受けている。生活保護関係で福祉課からの訪問もあり、協力関係を築いている。</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>禁止の対象になる具体的な行為については、1人1人の職員に対して資料が渡されている。評価についても毎月チェックされている。</p>	<p>身体拘束廃止委員会を中心に、拘束の具体例を示して勉強している。外部研修にも積極的に参加し、伝達研修も行っている。指針・マニュアルがあり「身体拘束チェック事項」を活用し正しい理解と確認を行っている。毎月のチェックで言葉による拘束、玄関施錠も含め身体拘束ゼロを実践している。外出希望の時は同行して話を聞き対応している。</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		<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>新聞記事や研修等を通して正しく理解し、スタッフ間でも意見交換を行いながら日々の介護にあたっている。</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>研修等を通して、学ぶ機会があり個々の必要性に関しても関係者を意見交換を行っている。</p>		
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>入居時に具体的な説明を行い納得していただいた上で文書の交付を行い入居して頂いている。又、入居後も利用者の状況を伝え不安や疑問点について尋ねやすい雰囲気作りに努めている。</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>料金の支払い時や受診の際など折に触れ利用者の状況報告を行いその際に希望や要望の聞き取りを行っている。 預り金の台帳についても入金時に確認して頂きながら利用者の思いを伝えるようにしている。</p>	<p>利用者からは、日常生活の会話の中から思いを聞いている。家族からは受診や面会・家族会の時・通信の手紙に写真や返信用紙を同封して、意見や要望を把握して運営に反映させている。</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
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>毎朝、ミーティングを行っており、その際に改善点についても積極的な意見が聞かれ密な情報の共有を図っている。</p>	<p>毎朝の申し送り時や毎月の職員ミーティング等で意見や提案など聞く機会を作っている。申し送りノートや業務日誌で情報を共有している。腰痛対策として全職員へ腰痛ベルトを支給する等反映している。</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>個々の得意分野を生かし、各業務の担当を決め、それぞれの相談役としても活動するなど、職場環境の整備に努めている。</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>資格取得に向け各研修への参加や通信教育受講の支援を行っている。又、勤務してから数年が経過している職員に対しては、基礎研修の再受講など振り返りの機会を設けている。</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>各協会に加入、セミナー開催に向けて交流する機会があり定期的な情報交換を行っている。</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
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	入居前の段階で本人・家族・関係機関と面談し、本人の生活歴や現状をアセスメントしていき、本人のペースで徐々に馴染んでいけるように配慮しながら支援している。		
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	入居前に施設を見学して頂き、生活の流れ等について説明、得られた情報に基づいてサービス計画を作成、意見交換のできる機会を設けるなど、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	何が必要か、何に困っているのか、優先すべき支援を見極めスタッフ間で一貫性のある対応に努め、必要に応じて他のサービス利用も検討していくように努めている。		
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	職員は、利用者を介護されるのみの立場におかず、お互い助け合って生活面でのアドバイスをもらったりしながら支えあう関係を築いている。		

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	利用者の情報改善について家族の協力が重要である事を伝え、協力を得ながら共に本人を支える関係を築いていけるよう支援している。		
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	季節の衣替えや郵便物の確認の為に自宅に帰られる利用者もありその機会に、近所の友人や知人と会話を楽しめる機会を設けている。	家族の協力を得ながら馴染みの美容室利用や自宅へ帰って近所の友人との交流がある。家族や友人・知人の面会もあり、面会スペースを利用してお茶やコーヒーを提供する等、面会に来やすい環境を心がけている。塗り絵はがきを利用し年賀状や手紙を出すお手伝いをして関係継続に向けての支援を行っている。	
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	お互いに声を掛け合い支え合う環境づくりを大切にしながら支援に努めている。		
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	退去後も電話などで相談事に応じる体制を整えている。		

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。	筆談を通して思いの把握をしている利用者や、手を挙げてトイレの合図をされる利用者もあり表情や所作等で利用者個々の思いを汲み取るよう努めている。	入居時のアセスメント情報や日常会話・表情・しぐさから汲み取るよう努めている。筆談やジェスチャーなど個別に対応している。把握した情報は申し送りノートや業務日誌で記録し全員で共有している。意思疎通が困難の場合は家族からの情報も参考にして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	入居時や家族との面談時、本人との会話、本人を取り巻く関係機関から情報を得ている。			
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	毎日のバイタル、水分、食事摂取量、排泄状況等を勤務にあたるスタッフが全員把握できるようにしている。おおまかな日課はあるがその日の体調に応じて個人のペースを大切にしている。			

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
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	毎日の朝礼の中で必要な事をスタッフ同士で話し合い個人の変化や思いを共有している。家族の面会時、本人を交えた談笑の中思いを汲み取れる機会にしている。上記のような事をモニタリングや介護計画に生かしている。	日頃の介護で得た情報を、業務日誌や申し送りノートで情報を把握している。個々の課題とケアの在り方を職員で話し合い、本人・家族・主治医の意見を入れて職員間で共有して、介護計画を作成している。モニタリングは1ヶ月毎に行い見直しは3ヶ月で実施している。状況変化の時は現状に即した計画をたてている。	
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	毎日の利用者の様子を支援日誌に記録し、更に介護経過としてまとめモニタリングにいかしている。毎日のミーティングでも情報交換や話し合いを行い、状況の変化等早めに気付けるようになっている。		
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	日々変化がみられるニーズ等に対して、レクリエーション内容や日課等も日々変化させ柔軟な支援をしている。		
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	地域の中学校との交流、職場体験の受け入れなどを通し、その後も地域の子供たちや昔馴染みの方々が自由に訪れやすい環境作りに努めお互い支え合う生活を楽しんでおられる。		

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
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	本人・家族の希望を大切に、家族の協力による受診や職員の同行支援など専門医別に受診ができるよう支援している、月2回の訪問診療なども行われている。	本人や家族の意向に沿ったかかりつけ医となっている。2ヶ所からの訪問診療、他科受診は家族の協力を得ながら、初診時は必ず職員が付き添っている。適切な医療を受けられるよう支援し、受診結果は文書で家族に報告している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	法人内に7人の看護師が勤務しており、情報交換を行いながら支援している。又、気になる点については訪問医に相談し利用者が適切な受診・看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院に際しては、施設側の情報提供書を作成し、入院生活がスムーズにおくれるように支援している。入院中も面会も通して退院後の支援にいかせるよう経過状況の把握に努めている。		
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	アンケート調査の結果を通して「出来ること、出来ない事」等の説明を行い、利用者・家族の思いに添ったケアができるように関係機関の協力を頂きながら支援している。	入居時に重度化や終末期における指針・マニュアルを説明している。重度化して状況が変化した時は、家族と主治医が話し合い、看取りも視野にいれて、事業所でできる最大限のことを話し合い、職員も共有して支援している。看取りの経験もある。	

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
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>対応がスムーズにできるよう、マニュアルや緊急ファイル等を準備している。救命講習などを受講しており実践力を身につけている。</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>不審者対策や地震時の対応、火災時の避難訓練を年に2回行っている。消防団や地域の協力をもらいながら利用者が安全に避難できるように努めている。</p>	<p>災害訓練を年2回、マニュアルをもとに昼夜想定で、消防署の指導を受け実施している。スプリンクラー設置、避難経路の確保、設備点検も定期的に行なっている。消防避難訓練や不審者対策・地震対策も行っている。自動通報装置や有線放送等がある。地域住民の協力も得ている。災害時の水や缶入りパン等の備蓄がある。災害時は、事業所が地域住民の受け入れ場所となっている。</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
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>これまでの生活環境を知り、その人の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけができるよう心掛けている。</p>	<p>マニュアルを作成して、人格の尊重とプライバシーの確保に努めている。名前の呼び方や排泄の介助・身体拘束等の勉強会を実施したり、外部研修にも参加している。ワンコイン研修もあり、勉強会で伝達している。</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>部屋の片づけや掃除など、一緒に行いながら必要なものを選んだり、買い物等の計画を立てたりと、自己決定できる機会を持てるよう働きかけている。</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>その日の利用者の体調や希望に合わせた暮らしを支援している。起床時間・食事等も個々に合わせた時間で対応している。</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>入浴の準備など好みの洋服を自分で選んでいただくよう支援している。</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
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	買い物・調理・片付け等、利用者のADLに応じた役割分担を行いながら、食事が楽しみなものであるよう支援している。	利用者の嗜好調査やアセスメント情報から食事形態や代替え食など工夫している。利用者の力量に応じて職員と一緒に食材購入やもやしの根切り等の下ごしらえ・テーブル拭きなど行っている。行事食やそば打ち・外食・弁当・バーベキュー等を実施している。精米したての米や旬の食材を使用するなど、食事がおいしく楽しみなものになるよう支援している。	
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	食事摂取量・水分摂取量については個々に記録し、職員全員が把握できるようにしており利用者の状況や習慣に応じた支援をしている。		
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	毎食後口腔ケアの声掛け・介助を行い、ポリドントによる義歯の消毒も定期的に行っている。		
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	起立時の尿漏れ等が多く、ほとんどの利用者様が尿取りやリハビリパンツを使用している。昼間は時間を決めて声掛け誘導を行い、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表を活用して排泄パターンの把握を行いトイレ誘導している。夜間のみポータブルトイレ使用、パットの種類の検討など、個々に応じ自立に向けた支援を行い、できるだけトイレで排泄でき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
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	排泄状況のチェックを行い、水分の補給や食材選びなど個々に応じた支援をしている。		
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	介助を要する人、そうでない人など個々に合った入浴スタイルを取っている。	入浴は基本的に隔日、午前中に実施している。ゆず湯にするなど工夫している。拒否のある利用者には声かけの工夫や会話したり、時間をおいて対応している。入浴日以外には必要に応じて清拭や足浴を行っている。	
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	基本的に自室で過ごされる時間・レクリエーションなどへの参加の時間など自由である。		
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	個々に薬手帳に記録されたものがあり、それぞれの薬の説明についてもカルテにファイルされている。服薬時は、2人以上で確認するようになっている。		
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	日々の生活の中で食事の片付けや洗濯物干しなど、それぞれの役割をもって生活されている。		

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
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。	買い物に出かけられたり、衣替えの為に自宅に帰られたりされる利用者様もいらっしゃる。喫茶や外食なども日常的に支援を行っている。	日常的には近隣の散歩や畑を見に行ったり、好きな物を買に出かけたりしている。年間計画で、花見や外食・初詣等、遠方に出かけ、日常的に外出支援を行っている。家族の協力で美容室や墓参りに出かけられる事もある。	
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	部屋で管理されている方もありますが、ほとんどはホーム側で預かっており、生活に必要なものなど新聞の広告をみながら買い物リストを作り職員と一緒に買い物に出掛けられている。		
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	家族の方々から贈り物が届くことも多く、その都度お礼の電話をかけられたり、写真や手紙をやり取りされている。		
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	リビングは対面式キッチンで見守りに配慮されており、テーブルやソファを利用しながら思い過ごしされている。壁には各行事の写真や作品が飾られている。	共用空間は広く、採光が柔らかい。加湿器や空気清浄器が置かれ、温度調節等がされている。リビングは対面式で利用者の動きがよく見える。ソファが置かれくつろぎの場となっている。行事の写真や作品・仏壇・花もあり、居心地よく過ごせる工夫がされている。	

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
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>テレビを見る空間・ラジオを聴く空間など、それぞれに気の合う利用者様同士で過ごされている。</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>使い慣れた物の持ち込み、身体状況や認知症の周辺状況に合わせて配慮した家具・手すりの設置など、利用者様が心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	<p>居室はベッドや洗面台・エアコン・タンスが設置され、家から持ち込まれたテレビや暦・家族写真・手芸品等が飾られ、個性のある部屋づくりで、居心地よい暮らしを支援している。</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>椅子などはキャスター付きのもの、そうでないものなど利用者様のADLに応じて使い分けている。部屋の入口に花やネームプレートなどを貼り、安心して移動ができるようにしている。</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