

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年1月20日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670600115
法人名	社会福祉法人 桜仁会
事業所名	グループホーム 風の詩
所在地	鹿児島県阿久根市赤瀬川276番地1 (電話) 0996-64-6211
自己評価作成日	平成28年12月6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29年1月13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)】

風の詩は阿久根市内を一望できる高台に立地しており、海が見え利用者様も喜ばれています。また、近隣には特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホームもあり、グループホームへはお互いのホームの利用者様と共に面会に行く関係を築いています。また、お互いの運営推進会議にも参加することで交流を図っています。防災訓練、緊急時には近隣施設の職員に協力をもらっています。地域との交流をもてるよう生き生きサロンへ2ヶ所参加させていただき、昔の知り合いの方々に会う機会を設けています。また、風の詩の行事としてドライブや遠足を企画し外出の機会を確保しています。近隣施設の行事にも声をかけていただき、参加させていただいています。利用者様が健康に生活することができるよう週1回訪問看護ステーションの看護師による健康チェックを受け、月2回協力病院の医師から訪問診察に来ていただき、健康状態の確認や相談を行っています。年に1回は検査をしていただき、ご利用者様が健康に過ごせるよう配慮しています。

【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)】

- ・当事業所は近隣に同法人の特別養護老人ホームや介護老人保健施設・グループホームがあり、施設間の行事の交流・避難訓練・緊急時の協力体制が整っている。
- ・協力医療機関から月2回の往診や週1回の訪問看護があり、医師や看護師の対応が速やかで、看取りケアの経験もある。
- ・管理栄養士作成の献立を参考にした食事を提供し旬の食材を使い、個々の嗜好や形態に配慮している。
- ・管理者や職員は、利用者とのコミュニケーションを大切にして、一人ひとりを良く把握してその人らしい暮らしができるように支援している。
- ・経験豊富な有資格者の職員が多く、質の高いケアを目標に、さらに研鑽を積み安心したケアの支援ができるように取り組んでいる。福利厚生が定着している。

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
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	毎朝朝礼時に職員全員で理念を復唱し頭の中に入れ意識している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念で、玄関入り口や事務室・ホールに掲示し、パンフレットに掲載している。毎日、朝礼時に復唱している。職員会議等で意識づけし振り返り、理念を共有して実践に繋げている。	
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	地域への行事に月に1回参加して交流を行っている。民生委員の方に運営推進会議に参加して頂いている。	町内会に加入し、回覧板や運営推進会議等で地域と情報を共有している。毎月公民館で開催される「生き生きサロン」に参加し、法人の行事にも多くの地域住民の参加がある。高校生や看護学生の実習の受け入れやボランティアの受け入れなども行って、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。	これから資格をとっていこうとされている高校生や看護学生の実習を積極的に受け入れている。		

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
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>2ヶ月に1回実施し行政や家族の代表者の意見、情報を得ている。それらを元にどうやってグループホームをアピールしていったらよいかを話し合っている。</p>	<p>会議は定期的に行われ、事業所の運営状況や行事・活動報告・外部評価結果報告等を行い、参加者から不審者や災害時の対応・ヒヤリハット・防災訓練・看取りケア等の意見交換がある。市担当者からの助言や提案もあり、運営状況の報告を一覧表にするなどして、サービス向上に活かしている。</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>月に一度利用者状況をFAXか直接市役所へ提出している。また、2ヶ月に1回開催している運営推進会議での状況の報告を行っている。</p>	<p>市担当者には、窓口に出向き事業所の実情や情報を交換して助言を貰っている。運営推進会議に参加してもらい協力関係ができています。市主催の研修会にも参加している。</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>事業所会議の中で帰りたい気持ちの強い方への対応について話し合っている。散歩や談話などで気持ちが落ち着くように配慮している。身体拘束廃止マニュアルを作成し、職員が理解できるよう事業所内研修を行っている。</p>	<p>マニュアルに沿って勉強会を実施し、職員の共通認識を図っている。言葉の場合も含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中の玄関の施錠はせず、外出希望の利用者には、見守りや同行など、職員間の連携で安全な暮らしを支援している。</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
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>虐待についての研修を実施し、資料をいつでも見られる位置に置き、常に再認識できるようにしている。</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>人権擁護について研修を実施し、職員全員に周知できるように努めている。</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>契約時に利用者様・ご家族へ不安などを聞き取り説明を行っている。利用表を用いての利用料金の説明も行っている。ご家族へ理解していただけるよう努めている。</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>来居時や家族会等で意見や要望をうかがっているが、具体的な要望等がないため、反映できていない。</p>	<p>利用者からは日々の関わりの中で思いを把握している。家族からは面会や家族会・電話・運営推進会議等で意見を聞いている。利用者の状況は毎月お便りで報告している。出された要望で、食生活習慣の改善や補助食品も取り入れる等、個々人に反映させている。</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	○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。	園長は風の詩へ来て、お茶を飲みながら職員の話聞いてくださる。また、年に一回事務長との面談もあり、職員の希望等を聞いてくださっている。	管理者は毎月の職員会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。園長は職員とのコミュニケーションを図り意見が言いやすい環境にあり、運営に反映させている。	
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。	夜勤時の不安の回症の為、喀痰吸引の研修に年に1人ずつ参加させていただいている。また、産休の取得、育児休暇後の職場復帰にも本人の希望を聞いてくださる。		
13		○職員を育てる取り組み 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	グループホーム協会の研修や外部研修等に参加しケアに努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 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	グループホーム協議会に入会しており、また地域のグループホームとの交流会に参加している。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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>利用前に面談を行い、ご本人の希望を聞きだせるようにしている。利用初期は時間をかけて本人様の話を聞き、落ち着いた生活が出来るよう努めている。</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>ご家族との話し合いの中で何に困っているかを聞き、事業所内での対応を説明し、信頼関係が築けるよう努めている。</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>本人や家族の思いを受け入れ、職員全員で話し合い、状況にあったサービスにつながられるようにしている。</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>職員は利用者を敬いできることを引き出し、お互い感謝の心を持って穏やかな生活が出来るよう支援している。</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
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	月間報告書を作成し、ご家族に様子を把握していただけるようにしている。来居時にも情報交換を行い、利用者様が快適に日常生活を送れるようご家族との関係も大切にしている。		
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	ドライブ等で馴染みの場所へ行き、住み慣れた地域を意識していただくように努めている。	地元の利用者が多く、馴染みの友人知人の訪問を奨励し、友人の面会時はお茶を出して楽しんでもらっている。ドライブで自宅付近に出かけ、継続的關係が途切れないよう働きかけている。家族の協力で他科受診の帰りに外食したり、墓参などの支援をしている。	
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	利用者同士の関係性を事業所会議や申し送りで情報共有できるようにしている。レクリエーション等を通して良い関係が築けるよう支援している。		
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	他施設へ移られた際にはご本人の情報の申し送りを行い、ご家族へのフォローも行っている。スタッフが面会に行き、交流の継続に努めている。		

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
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。	挨拶時や日々の関わりの中でご本人に希望や要望を聞き、事業所会議やミーティングで情報交換し検討している。利用者が話しやすい雰囲気作りもしている。	日々の関わりの中で、希望を聞いたり表情などから思いや意向の把握に努めている。居室に鍵をかけてほしいとか、帰りたい・水が欲しい等が出され対応している。意思疎通が困難な場合は家族や関係者からも情報を得、利用者の視点に立って職員で話し合い、利用者本位の支援に結びつくよう支援している。	
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	ご家族やご本人に生活暦や暮らしについて情報収集し、ご本人の理解を深めることに努めている。		
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	一人ひとりの生活リズム、現状の把握に努め、スタッフ間で情報共有している。		
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	ご本人に生活について要望を聞き、分かりにくい場合は家族とスタッフで話し合い、なるべく要望に沿えるよう、計画の作成をしている。	本人や家族の意向を確認し、主治医の意見も取り入れて担当者会議で話し合い、個々に応じた介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、必要時に見直している。状況が変化した時は現状に即した介護計画を作成している。	

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	個別の経過記録、排泄・食事チェック表などを活用し、日々の様子を記録している。記録を元に事業所会議でご本人に合ったケアを話し合い、実践している。		
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	利用者様の状況に応じて通院、外泊等の要望があった時には、スタッフの勤務を変えたりして対応できるようにしている。		
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	地域で行われている生き生きサロンへの参加、法人内の行事に参加している。		
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、適切な医療が受けられるように支援している	月2回の協力病院の医師の訪問診察がある。入所前のかかりつけ医とご家族で相談していただき、ご家族の希望を尊重しながら協力病院での往診対応を行っている。	本人や家族の希望で協力医療機関が主治医となっている。協力医療機関からの月2回の往診や週1回の看護師訪問で健康管理など連携が図られ、適切な医療が受けられるよう支援している。他科受診は家族同行である。受診結果は家族と共有している。	

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>訪問看護ステーションの看護師が週1回訪問し、利用者のバイタル測定を行っている。日々の利用者の健康管理についても相談し、助言いただいている。</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>入院時に医療機関の地域連携室と連絡を取り合い、情報交換を行っている。職員が見舞いに行き、退院についてご家族と話し合っている。</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>重度化した場合の事業所の対応についてご家族に説明している。本人の気持ちを大切にしながら家族と医療機関と連携を取り、スタッフ全員で支援できるようにしている。</p>	<p>契約時に重度化に伴う対応の指針を説明し同意書を貰っている。状況変化に伴い本人や家族と話し合い、医療との連携をとりながら家族と方向性を共有できるように取り組んでいる。職員は関連の研修を行っている。看取りの事例もある。</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>訪問看護ステーションの看護師と消防署の救命士に助言をもらっている。</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
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>年に1回消防署の立会いで避難訓練を行っている。職員が避難方法を確認できるよう写真に残し、反省点を事業所会議で話し合っている。また、近隣施設の職員にも協力を得ている。</p>	<p>年1回消防署の指導のもと、昼夜想定避難訓練を実施している。スプリンクラーや緊急通報装置が設置されている。隣接する同法人の事業所や運営推進会議メンバー・家族の参加もあり、地域との協力体制もできている。災害時の水や健康飲料水・米などの備蓄もある。自動発電機も整備している。</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
sidou					
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	個々の性格に合わせ、尚且つ馴染みのある方言の中にも尊厳の念のある言葉かけを行っている。	マニュアルに沿って職員会議の中で勉強会を行い、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしないケアに取り組んでいる。特に入浴やトイレ誘導・入室時などでは羞恥心に対する配慮を行っている。	
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	思いや希望を自由に気兼ねなく表出できるような雰囲気作りに努め、出来る限り希望に沿っている。		
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	日課はあるがその人の意思を尊重し、その人のペースでその人らしく生活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	2ヶ月に1回散髪し、髪型はご本人の希望に沿っている。希望で爪切りも実施し入浴後には化粧水や椿油を利用している。衣服の乱れがあるときには整えている。		

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
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>旬の食材を利用し、普通食・刻み食・トロミ等を工夫し、彩りにも気を配っている。食後はお膳拭きやおしぼり巻きのお手伝いもして頂いている。</p>	<p>法人の管理栄養士の助言を得て、旬の食材で、個々に応じた嗜好や食事形態を工夫している。利用者の個々の力量に応じてつわの皮むきや食事の準備・後片づけを職員と一緒にいたりしている。暖かい日にはベランダで食事をしたり、誕生日の手作りケーキや行事食・弁当持参での遠足など、食事が楽しみなものになるよう工夫している。</p>	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>水分、食事摂取量を記録し、個々の状態に応じて小分けしたり、食べやすい状態での提供をしている。1日の摂取量を確保している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、個人の状態に合わせて口腔ケアの手伝いをしている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄チェック表を元に、パターンを把握し、声かけ・誘導している。</p>	<p>排泄のリズムを把握し、必要に応じて声かけをしてトイレでの排泄や排泄の自立を支援している。排泄用品は身体機能に応じて対応している。居室にトイレが設置してある部屋が3ヶ所、その他は居室の隣にトイレがあり安心である。羞恥心や恐怖がないように配慮し、自立に向けた支援を行っている。</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
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	自然なリズムでの排便が出来るよう食事や水分に気をつけている。運動にも取り組み、排便困難がみられた際には訪問看護ステーションの看護師や訪問診察の医師にも相談している。		
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	基本は午前中と決めているが、体調不良やその時の利用者の状態に応じて変更できるようにしている。	入浴は基本的に週3回、午前中になっているが、個々人の体調や希望にそって柔軟に対応している。入浴剤も利用している。順番などにも配慮し、職員間で連携して、入浴を楽しめるように支援している。2人介助で行っている。	
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	1日のリズムを整えられるよう日光浴を行ったり、安心して眠りにつけるよう声かけしている。		
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	効能書は個人別にまとめ、いつでも確認できる場所に置いている。薬の変更時にはその都度申し送りを行い、事業所会議でも確認している。薬の正しい服薬の支援に努めている。		

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
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>ゲームや掃除等、個性を活かして一緒に楽しめるよう支援している。洗濯物たたみなどもして頂いている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>希望を聞き、その方によってはドライブや家族の方と外出されたり、季節の行事を計画し初詣等行っている。生き生きサロンの参加も可能な限り行っている。</p>	<p>日常的には周辺の散歩や買い物に出かけたりウッドデッキで外気浴を楽しんでいる。利用者の希望でドライブに行っている。年間計画を立て、初詣や花見などに出かけたり「生き生きサロン」にも参加している。家族の協力で外出や外食・墓参などの支援もしている。</p>	
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>小額の小銭はご本人が所持している方もおられ管理して頂いている。預かり金はスタッフが事務所で管理している。</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>電話をしたい時に電話が出来るよう支援している。</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
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	自室やトイレ等分かりやすいように張り紙を使用している。ロビーは夕方西日が入ってくるので利用者様が不快にならないよう障子やよしずを使用し光の調節をしている。	共用空間は、窓が大きく採光や換気・温度・湿度に配慮し清潔である。食事をするスペースと談話コーナーがある。ウッドデッキに直接出られ外気浴ができる。多くのソファの好きな場所で居心地よく過ごせるような工夫がされている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	ロビーに5個のソファを設置している。それぞれお好きなどころに座れるよう配慮している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	テレビや位牌などご本人が自宅にあったものをご家族の協力で持ってきていただいたり、家族写真を飾ってご本人が気持ちよく過ごせるよう配慮している。	居室はベッドやエアコン・洗面台・押し入れ・タンスが備え付けで寝具はリースである。3居室はトイレ付である。椅子やラジオ・写真・カレンダー・位牌など、使い慣れた物や家族の思いが伝わるものが持ち込まれ、安心して過ごせるよう配慮されている。	
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	施設内はバリアフリーとなっており、張り紙を活用し自室やトイレが分かりやすく行きやすいよう工夫している。		

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している。 (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