

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年3月24日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670300450
法人名	株式会社 ケイシン
事業所名	グループホーム 太陽の家
所在地	鹿児島県鹿屋市今坂町12405番地25 (電話) 0994-44-6581
自己評価作成日	平成28年3月3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	鹿児島県鹿屋市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成28年3月17日(木)

【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)】

保育園が隣接しており、毎日保育園児や学童の子供たちの笑い声を聞いたり、園庭で遊んでいる姿を目にすることが出来、安らげる場所になっていると思います。居室はホールを取り巻くように配置され、人の気配が常に感じられる環境になっています。運営者は人のつながりが希薄になっている時代だからこそ絆を大切にしていきたいという思いで、高齢者福祉・幼児教育・園芸福祉に力を注いでいます。職員は入居者様の思いに添えるように、目配り・気配り・心配りを行い、常に笑顔で真心込めた献身的な介護を目指し、入居者様の自立支援を重視した「出来るだけ待って、出来ないところを段階的に支援する」ケアに取り組んでいます。医師の往診の体制を築き、家族の要望に沿って看取りも実施しています。

【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)】

- 当ホームは、市街地にあり同法人が経営する保育園に隣接しているため、入園式はホームで執り行うのが慣例となっているほか、利用者は、居室から園児が園庭で遊んだり、無邪気な会話や声を日常的に見聞きして過ごしている。
- 法人は、県内にも複数のグループホームを有し、幼児教育や高齢者福祉と幅広く事業を運営している。
- 職員は、理念を共有するとともにBS法で話しあった介護目標や人との絆を大切にしたいという思いと利用者の立場に立ったケアの実践に取り組んでいる。
- 運営推進会議は定例化され、太陽の丘(地域交流センター)で地域の方々の参加や家族に協力をもらいながらホームの抱える課題などについて意見交換し、地域サロンに職員を派遣して協力体制を構築するなど取り組んでいる。
- 地域とは、町内会の清掃活動や互いの行事を通じて日常的に相互交流している。鹿屋市は、「オレンジのまど」と称しオレンジカフェ(認知症カフェ)開催に力を入れており当ホームは第1号である。
- 利用者や家族が希望するかかりつけ医であり、24時間の医療連携体制が整っており、重度化や看取りについても柔軟に取り組んでいる。看取りの実例も多く、段階に応じてホームでできる具体的な対応について説明し同意を得て利用者や家族が納得し望む最期が迎えられるよう支援している。また、重度化の段階に応じて、福祉用具の活用も随時検討している。

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	ホームの理念はホールに掲げ介護目標は毎年職員で話し合い決定し、職員会議で確認している。	開設当初から変わらぬ理念は、代表者の思いが詰まっている。共有スペースに掲示しており、重要事項説明書に記載し利用者・家族とも共有している。また、職員はBS法で話し合い介護目標を作成し、目標に沿ったケアの実践に取り組んでいる。	
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、運動会や秋祭り・町内の奉仕作業に参加している。町内のサロンもお手伝いしている。2月よりオレンジカフェを開催している。	町内会に加入し、回覧版や地域の行事、清掃活動を通じて日常的に交流がある。ホームと保育園合同の夏祭りには、地域の方の参加も多い。また、サロン活動に職員を派遣したり、2月からオレンジカフェにも力を入れている。	
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	町内のサロンに毎月参加し、レクリエーションを任せて頂いている。2月よりオレンジカフェを開催している。介護相談窓口であるオレンジの窓を開いている。		
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	推進委員に民生委員の方が多い為、介護相談窓口の設置やオレンジカフェ（認知症カフェ）開催等の宣伝を地域住民の方にして頂いている。	利用者の重度化に伴い入浴方法についても職員や家族会はもちろんのこと、会議のメンバーでも検討され、B棟の浴槽は特浴に変更した。家族の要望や必要性もあり、A棟も順次変更の予定である。メンバーは、ホームだけではなく地域の課題なども積極的に意見を出し話し合っている。	

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
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>運営推進会議に参加して頂き感染対策や、虐待防止などの研修の案内を頂いている。オレンジカフェの広告を置いて頂いている。</p>	<p>市担当者には、面談で助言や指導などを受けている。キャラバンメイトによるサポート養成を市から依頼されることもあり、勉強会の誘いもある。鹿屋市は、ココペリが主催する勉強会（ワンコイン研修）があり、毎月職員2名ずつ参加している。</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>研修等で職員の理解を深めるようにしている。身体拘束委員会で居室をラウンドし身体拘束につながる物は無いか確認している。</p>	<p>ホームは、鍵をかけない自由な暮らしを実践しているが、玄関には赤外線センサーを設置しており、ふいに外出される方などには、職員が付き添うなど自然にふるまっている。職員は、ミーティングで研修し知識を習得したり、外部研修に参加した職員がフィードバックして身体拘束の弊害について正しく理解するよう取り組んでいる。</p>	
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>高齢者虐待や身体拘束について積極的に参加し、理解を深めている。</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>外部研修に参加し、職員に伝達講習を行い、理解を含めている</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
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	契約時には十分時間をかけて重要事項説明書や計画書に基づきホームの理念や介護に関する考え方等を伝えている。改定時は家族会を開催し説明会を行い同意を得ている。		
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	年3回家族会を開き、家族の意見や気づきを出して頂いたり、無記名のアンケートを取り意見を出して頂き、運営に反映させている。	居室に「お気づきメモ」を設置し意見が出しやすいよう配慮しているが、意見が出しやすい雰囲気作りにも努めている。家族会では、家族向けにアンケート調査（記述式）を実施している。消防法の観点から越窓を掃出し戸にするなど利用者、家族に理解を求め改修している。日勤リーダーが解るよう掲示してあり、面会の家族に生活状況など報告ができるよう努めている。	
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回のミーティングで意見や気づきを出してもらったり年2回個人面談を行い、意見や提案を管理者会議等で議題にしたり施設長に報告している。	管理者や主任は、年2回個人面談して意見や提案を聞く機会を設け、職員向けのアンケート調査（記述式）を実施している。管理者は、職員の意見を管理者会議で話し合い、代表に報告している。	
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	代表者は毎月の管理者会議で運営状況や職員の状況を把握し、職場環境や条件等の整備を行っている。		

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
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>外部研修に職員が積極的に参加出来るように配慮されている。又、働きながら実務者研修等の受講が出来るように受講料の建て替え等を行っている。</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>介護サービス事業者連絡協議会に加入し、職員が交流会に参加出来るように配慮している。</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	入居前に本人と面談し、心身の状況や生活歴、既往歴や要望課題などを把握する。また、事前にホームの見学に来て頂き入居時の不安を和らげるように配慮している。		
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	入居相談時に介護状況や、御苦労や悩み等をお聞きしホームの理念や介護に関する考え方、サービス内容などを説明している。		
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	相談の段階でグループホームの入居が妥当かどうかの判断をするように努めている。		
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	家事や季節の行事や料理など生活場面で入居者から教えて頂く機会を意図的に作っている。		

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	夏祭り・クリスマス会など一緒に過ごす機会を設けたり、家族と一緒にドライブの計画や家族の役割をケアプランに位置付けている。		
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	買い物や散歩等外出の支援や家族と墓参りや外食等の支援をしている。	美容院に行かれたり、定期的に外泊される方がいる。また、友人の方が訪ねて来られる方もいる。職員が手紙を代読したり、代筆、電話を取り次ぐなど関係性が途切れないよう支援している。	
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	気の合うお友達とおしゃべりが出来るように座る位置を考えたり、職員がお茶の時間など一緒に参加して会話が弾むように支援している。		
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	必要な方は退去後も介護相談を受けたり、面会に行ったりしている。		

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	生活歴や家族の情報を参考に日常の何気ない会話や表情等から本人の思いを把握するよう努めている。得られた情報は申し送りノートやミーティングで共有している。	計画作成担当者は、申し送りノートやミーティングなどで得られた情報を共有し、独自でアセスメントをして本人の思いを把握するようにしている。ケアチェック表にも、本人の思いを記載し共有している。	
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	本人の生活歴を家族の面会時に聞いたり、本人との日常生活の談笑のなかで昔話を聞いたりして、本人のこれまでの生き方や考え方を聞き出すように努めている		
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	毎月のミーティングで入居者一人ひとりの生活状況を話し合い情報を共有できるようにしている。又毎日の申し送りの中で一人ひとりの状況を確認している。		
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	介護保険の更新時に家族の意見を聞きそれをもとに職員で入居者の状況を話し合い、介護計画を作成している。また、モニタリングも職員に意見を聞いて行っている。	月1回のミーティングでは、アセスメントやモニタリング、サービス内容の見直しをおこない介護計画を作成などするよう話し合っている。モニタリングは、3ヶ月1回実施、半年に1回は見直しもしている。介護計画は、現状に即した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	日々の生活の様子やケア実践結果を貴人記録に記載し職員間で情報共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者個々の必要な日用品の購入や買い物支援・外食・美容院の支援を行っている。		
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	そうめん流しや温泉・みかん狩り・バラ園・かやの郷へ買い物・海上自衛隊の記念館に出かけたりして、楽しみをもってもらっている。		
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、適切な医療を受けられるように支援している	入居前の主治医の通院支援を行ったり、医療連携のための情報提供を行っている。また、往診の体制を整備し24時間の医療連携が整っている。	かかりつけ医は、本人や家族が望む医療機関となっており、24時間医療連携が図れている。2名は訪問診療、通院介助は家族と職員が支援している。他科受診や訪問歯科診療にも柔軟に取り組んでおり、薬剤師が内服薬を届けるなど、相互に情報交換し連携が図れている。	

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
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	看護職員が常勤で勤務しており、介護職員がとらえた情報や気づきを看護職員に相談している。看護職員も24時間対応出来る体制にしている。		
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	入院時、早い段階でソーシャルワーカーと連携を取っている。退院時は病院で主治医も」含めた、カンファレンスを行っている。		
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	契約時に看取り指針の説明を行い同意書を取っている。重度化の場合は主治医と家族と会し今後予測される経過を説明し、終末期に向けた方針を話し合い、職員と家族と方針を共有しながら、看とりケアに取り組んでいる。	入所時、「重度化した場合の対応に係る指針について」書面で説明し同意を得ている。管理者は、その都度の説明・同意については、支援経過記録などに記録を残しているが、今後は、別途書式を検討している。開所からこれまでに看取りの実績も多く、今後も利用者や家族の意向に沿うべく最期が迎えられるよう関係者間でのチームケアにて取り組む姿勢である。	
34		○急変や事故発生時の備え 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	年1回救命救急の訓練を受け、実践力を身につけている。また、内部研修に緊急時の対応の勉強会を取り入れている。		

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
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回避難訓練や初期消火訓練・通報訓練を行っている。緊急連絡装置に職員はもちろん地域住民も組み込んで頂き地域住民にも連絡が届くように体制を整えている。</p>	<p>地域の協力体制もあり、年2回消防署立ち合いの元、昼夜想定避難訓練を実施している。また、消防署に連絡後、火元を伏せての自主訓練も実施している。玄関に、AEDが設置しており、救急救命訓練も実施している。水、米などの備蓄も確保している。</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	○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	一人ひとりの話しを否定しないで受け入れ、今のニーズは何かという姿勢で介護している。特にトイレ誘導等はプライバシーを損ねないような声掛けをしている。	利用者への言葉かけは、本人、家族の希望を確認し、失礼のないよう対応している。職員は、研修にも熱心に取り組み内部研修やココペリ研修会に参加している。トイレ誘導の声かけや排泄時のプライバシー確保の重要性については認識しているが、他者の視線に配慮するなどの工夫が必要である。	
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	入居者の気持や権利を守る事を重視し、声掛けや対応を行っている。入居者の誇りやプライバシーを損ねないように、言葉かけに配慮している。		
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	その日の一人一人の体調を配慮しながら、入居者の生活リズムに合わせて、食事や入浴、レクリエーションなどを行っている。		
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	訪問美容師を利用し、2～3カ月に一回、カットや毛染めをもらっている。		
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	野菜の皮むきや下ごしらえ、食器洗いなど、個々の力量に応じて行っている。季節ごとの行事食など、食事を楽しめるような取り組みをしている。また、一人一人に合わせた食事形態も工夫している。	献立は、A B棟のその日の職員が食材を見ながら決めている。家族からの差し入れもある。皮むきを手伝う方や個々の能力や力量に応じてお手伝いをもらっている。両ユニットで一緒に食事を摂ることも多い。食事形態を工夫したり行事食もあり、家族も利用者と同じ食事を摂っている。外食は、通院時に職員や家族と楽しんでいる。	

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	個々の食事量や水分量をチェックし、職員が情報を共有している。必要に応じて、その人に合った飲み物を提供し、必要な摂取量が確保できるように支援している。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けや口腔ケアを行っている。うがいをできない人は、歯磨きシートを使用している。就寝前は、義歯の洗浄を行っている。		
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	尿意便意の無い方も、排尿パターンを把握し、適宜トイレ誘導をして、トイレでの排泄ができるように支援している。	バイタルノートに記録し、排泄の自立やおむつ交換などが受けられるよう支援している。布パンツに改善した方がおられる。尿漏れ対策のため、3B体操を取り入れたり、おむつの当て方講習会を開催して自己研鑽している。	
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	排便管理を行い、個々に合った便秘対策を検討し実施している。毎朝トイレに座り、排便習慣を付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
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	入居者のその日の体調や希望を確認して、入浴を支援している。入浴を嫌がる入居者には、入浴の順番を変えたり曜日変更をしたり、快い入浴を支援している。	A棟は、個浴、B棟は特浴を設置している。職員は、個々の能力に応じて入浴支援をしたいと思っているが、認知症のためスムーズにいかず課題を残している。男性利用者には、入浴の順番を配慮している。また、洗髪して清潔保持できるように声かけを工夫し気持ちよく過ごしてもらっている。	
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	日中に活動的に体を動かすなどして、生活リズムを整えている。また、個々の疲労度や体調を観察し、昼寝や居室での休息を促している。		
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	お薬手帳や薬の説明書などを整理し、全職員が見ても内容を把握できるようにしている。変更があった場合は、申し送りノートを活用し、与薬時はダブルチェックしている。		
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	得意分野で一人一人の力を発揮してもらえるように、出来そうなことをお願いして感謝の言葉を伝えている。巻き寿司やそば打ち、餅つきなど、経験や知恵を発揮できる場面を作っている。		
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	初詣や花見、そうめん流し、ミカン狩りなどに出かけたり、個々の買い物支援や散歩など、戸外に出かけられるようにしている。	日常的にホームの周囲を散歩したり、テラスでお茶や日光浴を楽しんでいる。毎年、季節ごとに外出の計画を立て両ユニット全員で出かけている。管理者は、今後の屋外活動の際は、家族の参加や協力も必要であると感じている。	

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>家族の支援で少額のお金を持っている方もいる。家族よりお金を預かり、ホームで管理して、買い物に行く時は、本人が使えるようにしている。</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>家族より電話が来たり、本人から要望があった時は、電話を掛けられるように支援している。遠方の家族の方には、ホーム便りや写真を送り、喜ばれている。</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>リビングは天井が高く、明り取りの為に天窓がある。居室はリビングを取り囲むように配置され、人の気配を常に感じられる。職員と協力して作った壁画や写真も飾ってある。</p>	<p>保育園の体育館をリフォームしたホームであり、A棟とB棟は雰囲気異なる。B棟は、保育園の入園式にも使用され園児との交流が日常的にある。折り紙や行事の写真、代表者の言葉が掲示されている。菜の花などの生花が飾られ、対面式キッチンでは、職員と利用者が会話しながら食事の準備をしている。陽当たりが良く明るく暖かい共有スペースで、ソファで思い思いにくつろいでいる様子が垣間見れる。</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>ホールのテーブルやソファの配置、テラスの椅子の位置を工夫している。</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>寝具、家族写真、仏壇、冷蔵庫など馴染みの物を持ち込み、安心して過ごせるように配慮している。</p>	<p>ベッド、洗面台、クローゼット、整理タンスなどが設置してあり、床材は、クッション性が高く転倒防止に配慮している。テレビ、位牌、ぬいぐるみなどの使い慣れた物を持ち込み居心地よく過ごせるよう工夫している。母の日などにプレゼントされた観葉植物がよく手入れされ居室に置いてある。</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>トイレ、居室は分かりやすく目印をつけたり、手すりを設置している。状況に合わせて、洗濯物たたみ、台所仕事を無理なく出来るように環境整備に努めている。</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