

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年4月12日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4672200112
法人名	有限会社 童里夢
事業所名	グループホーム どりーむ
所在地	鹿児島県指宿市開聞十町5210番地4 (電話) 0993-32-0313
自己評価作成日	平29年3月11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3月28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）】

開設から12年がたち、職員の7割が5年以上の勤務で、チームワークの良く取れた、働きやすい職場となっています。また、職員の7割が看護資格を有し、介護はもとより、看護や健康管理に長けています。ホーム内は広くはありませんが、こじんまりと家庭的な雰囲気となっており、家族や面会の方々からも訪問しやすいと、言って頂いております。

【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1戸建ての1ユニットのグループホームである。市見守り協力事業所、子ども110番の登録を行い、近隣住民や子供たちとの交流、県下一周駅伝の応援や稚児行列等の地域行事での交流や散歩や買い物時の会話など日常的に交流が図られ、地域の相談窓口として地域に根差した活動を行っている。
- 明るく家庭的な雰囲気の中、家族とのつながりや地域とのつながりを大切にした取り組みが実践されている。
- 職員の勤務年数が長く、温かい家庭的な雰囲気の中で、入居者と職員はコミュニケーションが図られている。
- 看護師や介護福祉士などの有資格者が多数おり、医療面での安心感につながっている。看取りケアの事例もある。

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
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、目に付きやすい場所に掲示し、意識できるように努めている。	当事業所の独自の理念は職員全員で見直し、事務所・フロアに掲示している。利用者の手書きの理念があり、目に付きやすい場所に掲示している。ミーティングや月1回の職員会議において唱和し確認と振り返りでケアへ反映している。	
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	地域の方で結成された、どりーむ独自の自衛消防隊があり、避難訓練や親睦会で絆を深めている。稚児行列や県下一周駅伝では、沿道に出て、振る舞いや応援を行っている。	町内会に加入し、総会や清掃活動・地域行事へ積極的に参加している。事業所行事への地域住民の参加があり、児童との交流や地域住民からの野菜などの差し入れ、市の見守り協力事業所・こども110番の登録など、地域の拠点として日常的に地域との交流が図られている。	
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。	近隣の方の、介護相談や声かけの他、地域で徘徊不明者があれば、職員も連絡を取り、捜索協力している。		

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	○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	年6回の会議を開催し、報告を行うほか、行政や自治会、家族からの意見やアドバイスを頂き、サービス向上に活かしている。	会議は定期的に開催している。事業所の状況報告や事故・ヒヤリハット報告、地域代表から地域の状況、行政からの情報など意見交換を行っている。レクリエーションのアドバイスやグランドゴルフ見物の提案・スロープの安全な使用法等、サービス向上に活かしている。	
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。	開聞庁舎や指宿市役所の担当の方へは相談しやすく、的確なアドバイスを頂いている。	市担当者とは書類関係で出向いたり電話での相談をしている。グループホーム協議会や多職種を通じて連携を図っている。市主催の研修会や勉強会へも積極的に参加して協力関係を築いている。	
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。	身体拘束委員会を中心に、身体拘束をしない介護に努めている。夜間の防犯以外は、玄関や門の施錠は行っていない。	指針・マニュアルがあり、身体拘束廃止委員会が中心となり外部研修に参加したり、勉強会を定期的に開催している。職員会議では具体的な事例を出して意見交換し理解に努めている。日中、玄関の施錠はせずに、気分転換を図ったり、付き添いをしたり言葉による拘束も含め身体拘束ゼロを実践している。	

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
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注意を払い、防止に努めている	利用者の訴えに耳を傾けることはもちろん、外傷の発見時は原因を明確にし、皆で再発防止を検討している。		
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。	必要と思われる方があれば、行政に相談し、事業所や制度の活用をしたいと考える。		
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。	契約の改定は、利用者の承諾や届け出を行い、締結や解約の際にも、十分な説明に努めている。		
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。	利用者とは、日々のコミュニケーションの中で、意見や要望を汲み取るように努めている。家族とは、面会時や電話での状況報告の際に、要望や意見はないか伺い、運営に反映している。	日頃から何でも言ってもらえる環境づくりに努め、利用者からは日常会話の中から、家族からは面会時や毎月の状況報告時に意見や要望を聞くように心がけている。散歩コースを増やし、利用者の自宅を散歩コースに入れるなど、運営に反映させていく。	

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 代表者はや管理者は、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。	管理者は、職員全員や1対1での会話の機会を持つよう努め、代表者に繋いでいる。	ミーティングや会議において意見や提案を聞く機会を設けてい る。管理者は個人面談を中心にコミュニケーションを図り良好な関係が築かれている。提案事項もホワイトボードを利用し意見交換し、行事計画やケア面で入浴の際に2人介助等を実施し、提案を反映している。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者は、管理者を通したり、職員と直接話す機会をもち、就業環境の整備に努めている。		
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	協議会の研修参加の推進と、事業所全体での勉強会を定期開催して、育成に努めている。		
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	鹿児島県や薩摩半島支部・指宿支部の協議会に参加し、研修会や役員活動に参加している。		

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		○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	入所前には本人との面会で、不安や要望を伺い、関係づくりに努めている。		
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	申し込みの際は、いつでも介護相談を受け付けていることを伝え、入所までには様子伺いの電話で関係づくりに努めている。		
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	入所前に、家族や関係機関からの情報をもとに話し合い、本人との面会を行って、必要な支援を見極め、検討している。		
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	家事への協力を、利用者個々の状態に合わせてお願いし、一緒に行っている。作業や昼食・散歩など、楽しく会話しながら共に生活する者同士としての関係を築いている。		

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	利用者と家族の距離が遠くならないよう、面会時に生活状況の報告を行ったり、入所前の利用者の情報を頂いて、介護に活かしている。		
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	かかりつけ医の定期受診や、リハビリ通院の継続で、知り合いと出会う機会を大切にしている。	家族や友人・近隣住民の面会が多く、コミュニケーションが図れるよう支援している。行きつけの美容院へ職員が同伴したり、家族と法事や墓参り・買い物などに出かけている。電話の取次ぎや年賀状作成など、馴染みの人や場所との関係が途切れないう支援に努めている。	
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	利用者の状態や、性格に合わせて席を配置し、職員が間を取り持つたり、利用者同士の会話を見守ることで、利用者同士の関係を支援している。		
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	入院や転所の際は、入所中のアルバムを作って面会したり、家族から経過をうかがったりすることで、関係を続けている。		

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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>戸外に出ることの出来ない日などは、ハンドマッサージを行いながら、コミュニケーションに努め、思いの把握に努めている。</p>	<p>日常のコミュニケーションを図り、入浴支援などで思いや意向について把握している。困難な場合はハンドマッサージをしながら、表情や声のトーン、ジェスチャーなどで、思いや意向の把握に努め家族からの情報を元に本人本位に検討している。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>家族や入所前の施設からの情報はもとより、日々の介護の中で利用者から得た情報は、記録や毎朝のミーティングで共有している。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>ケアマネージャーと受け持ちの職員を中心に、利用者一人ひとりの現状の把握に努めている。</p>		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>日々の生活の中で得た本人からの要望や面会や電話で聞かれる家族の意見と、職員や主治医の意見やアイデアを基に、介護計画立案とモニタリングを行っている。</p>	<p>本人の希望や要望、家族の面会時に得られた意見、主治医の意見をもとに職員で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。モニタリングは月1回、6ヶ月～1年に1回見直しをしている。状況変化時は、その都度見直しをしている。</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
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>	日々の記録と、毎月の職員会議での個別検討をふまえて、実践に活かしている。		
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、その時に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>	県外の家族が帰省された時の面会の面会の支援や、食欲のない方へのメニューの工夫や食事時間の変更など、個別のニーズにも柔軟に対応するよう、努めている。		
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、本人が心身の力を發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>	地域の方で結成された、自衛消防隊の協力と、運営推進会議への地域代表の参加を頂いている。		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	入所前からのかかりつけ医となっている。毎月、職員対応で定期受診を行い、家族へ報告している。他科受診については家族の協力を得ながら支援している。緊急時の対応は主治医と連携しながら適切な医療が受けられる様支援している。		

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		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとら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	常勤5名中4名と非常勤3名中2名が看護資格を有しており、管理者でケアマネの看護師を中心に、全員で情報の共有と検討がスムーズに行われている。		
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。	入院時は、介護情報提供書を作成し病棟に提出し、退院時の担当者会議も出席することで、病院職員とも友好な関係を築いている。		
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	入所時の方針確認の他、体調変化の際は、その都度に家族や関係機関と話し合い、方針を共有し支援に取り組んでいる。	重度化や終末期に向けた方針のマニュアルがある。入居時に説明をしている。胃ろう患者や吸引を要する医療行為の必要な利用者がいる為、状況変化時、段階的に主治医・家族・職員で話し合い、方針を確認し支援に取り組んでいる。看護職の職員が多くミーティングを頻回に実施し、看取りも数件行っている。	

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
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>	急変時や事故発生時は、看護資格を有する職員が中心となり、対応を行っている。職員間でも、緊急対応については、適宜、方法を確認し合っている。		
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>	年間2回の避難訓練のうち、1回は消防署や自衛消防隊との、合同訓練を行っている。	マニュアルがあり昼夜間想定で避難訓練を年2回実施、内1回は消防署立会で行い、自主的に年1回行っている。2ヶ所の避難場所も設定している。緊急連絡網があり地域の協力も得られている。緊急通報装置・スプリンクラーを設置している。消火訓練やAEDの使い方などの講習もしている。地域の自衛消防隊との合同訓練も行っている。備蓄として飲料水のみのため検討中である。	

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
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>	地元の親しみやすい言葉をつかいながらも、乱暴な言葉や否定的な言葉を避け、丁寧な言葉を使用するように努めている。	マニュアルがあり、月1回の勉強会を実施している。方言での言葉かけで優しい丁寧な言葉で、1人1人を尊重した対応を心がけている。排泄誘導時は耳元で声かけし、入浴時は羞恥心に配慮し、居室のドアなど希望に応じた対応をしている。	
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>	日常生活での個別的な会話を大切にし、利用者全員と意識して会話している。聴覚障害の方とは、ジェスチャーやスキンシップで意思疎通を図り、表情や行動から変化を汲み取っている。		
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ではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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>	基本の日課はあるが、それぞれの体調や気分に合わせて、個別的な時間の過ごし方も配慮している。		
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>	散髪などは、本人の希望に合わせ、家族と協力しながら、美容室に出かけたり、職員で整えたりしている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の下ごしらえは、能力に合わせ協力してもらい、お茶や昼食は職員も一緒に楽しんでいる。	入居時の嗜好調査やアレルギーの有無を把握し、家族からの聞き取り情報や食事形態、代替え食の提供などを工夫している。経口摂取ができるように努めている。利用者の個々の力量に応じて野菜の皮むきや下ごしらえ・台拭き・配膳など、職員と一緒に行っている。一緒に食事も摂っている。行事食や誕生日のケーキづくり・外食など、食事が楽しみになる様に支援している。	
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	高齢者の栄養管理の講義を受けて得た情報を、日々の介護に活かしている。食欲低下のある方は、一日の摂取量を細かく記載し、主治医と相談しながら補助食品の活用も行っている。		
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、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	職員はADLに合わせた、はみがき・うがいや義歯洗浄の支援と、経管栄養のかたの口腔ケアに努めている。		

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
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	寝たきりの方以外は、基本的に日中はトイレ排泄を介助に行ってている。	排泄パターンの把握を行い、日中は時間やタイミングをみてトイレでの排泄を基本に支援している。オムツやリハビリパンツ・尿パットは昼夜間用で使い分けて支援している。夜間のポータブルトイレ使用時は見守りやセンサーマット使用で安全を確保し排泄支援をしている。オムツからリハビリパンツ使用に改善した事例がある。	
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	食事や水分への配慮の他、活動や緩下剤の調整を、記録や申し送りで共有し、排便管理や支援を行っている。		
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	日課や入浴の計画表はあるが、必要や希望に合わせて臨機応変に対応している。冬場は、入浴剤も活用している。	入浴は基本的に週3回の実施であるが、体調や状況に合わせ柔軟に対応している。拒否がある場合は散髪をしたり、時間をずらすなど工夫して支援している。シャワー浴・清拭・足浴・陰部洗浄など支援している。ゆず湯や菖蒲湯など入浴剤を好みにより使用している。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	就寝時間は決まっていないが、早くに臥床したい方が多く、希望に合わせている。起床は、目の覚めた方から、起床の支援を行っている。昼寝も希望者のみ。		
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	看護資格を有する職員が多いため、服薬の管理と症状観察には長けている。		
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	職員も利用者も女性が多く、家事や花壇作りをしながら、おしゃべりにも花が咲き、楽しみながら作業している。		
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。	希望があれば、帰宅や墓参りなどを家族と協力しながら支援している。駅伝応援や花見、稚児行列の振る舞いなども、地域の方々と触れ合いながら、参加している。	日常的に天気の良い日は近隣の散歩や日光浴を行っている。年間計画に沿って唐船峡でのそ一めん流しや開聞山麓での花見、外食に出かけている。地域行事で園外活動・駅伝見物・稚児行列など、地域行事での外出は地域住民の協力が得られている。家族の協力で墓参りや買い物・外泊なども行っている。	

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
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	現在は、家族管理の方のみである。希望があれば、お小遣い帳を記載して本人管理することも可能である。			
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	電話の希望には、時間帯が許せば支援し、本人希望がないかたには、行事や誕生日に家族からと伝え、繋いだりしている。手紙を希望される方はは殆どないが、年賀状は一緒に書いている。			
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	室温と湿度の確認と調整、換気への配慮に努めている。また、季節の花を飾ったり、飾り物をしたりと季節感も大切にしている。	共用空間は天井が高く、室温・湿度の調整がされ、換気にも気を配っている。季節の花や一緒に作成した手芸作品、行事の写真等が飾られている。畳のスペースもあり、それぞれが居心地良く過ごせるよう工夫されている。		
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	決して広い施設ではない為、利用者同士でストレスにならないように、席や部屋の配慮を行い。面会時は、自室でゆっくり面会出来るように支援している。			

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
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	馴染みの物を持ち込むことが可能であることを伝えており、面会時の家族写真や活動で制作した絵などを飾って、自分の部屋らしさを配慮している。	居室にはベットやエアコン・洗面台・タンスが備え付けられ掃出し窓からはスロープで自由に外に出られる環境となっている。寝具は希望に応じて持ち込み自由であり、カレンダー・ラジオ・写真・手芸品・ぬいぐるみなどが持ち込まれ、自分らしく居心地よく過ごせる様、工夫されている。	
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	1人ひとりの力に合わせて、安全に活動できるように、部屋や家具の配置を工夫している。また、照明、手すりやミラーの設置で、安全に努めている。		

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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者の
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 毎日ある
		<input type="radio"/>	2 数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	3 たまにある
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	4 ほとんどいない

			1 ほぼ全ての利用者が
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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、その時々の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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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

			1 ほぼ毎日のように
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)	○	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、活き活きと働けている。 (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