

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年3月26日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105149
法人名	有限会社パッション
事業所名	グループホームかすが
所在地	鹿児島市春日町8番25号 (電話) 099-248-1058
自己評価作成日	平成27年2月24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	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成27年3月16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)】

入居者様が自宅と同じように自分らしく安心して過ごして頂けるように、家族のように寄り添いながら人としての尊厳と活力の向上を大切にしています。年間目標の一つとして、専門職として常に倫理を念頭に置いてケアに努めています。入居者様の楽しみである食事に工夫しており、旬な食材、栄養のバランス、好みの献立を考慮しながら提供しています。また、食事を美味しく召し上がって頂けるように、日々の口腔体操や口腔ケアに力を入れています。社会参加としては、春日神社、若宮神社、公園等の地域資源も多数あり地域の行事にも参加しています。また、町内会に加入し班長を務めており、町内会長や地域の住人との交流にも力を入れています。ホームの行事としては季節毎に行事を行い、ホーム内の運営も季節感のあるものを取り入れています。入居者様の健康管理にも気を配り、日常生活状況の把握(食事量、水分摂取量、排泄確認、バイタルチェック)を毎日行い連携を図っています。ご家族様や主治医との連携を図り、緊急時の対応がスムーズに行えるように努めています。

【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)】

閑静な住宅地に位置する「グループホームかすが」は、母体に病院と多数の関連施設を持ち地域福祉の一端を担っているホームであり、周辺には神社や公園などの自然環境に恵まれ、鹿児島の歴史を語る史跡も多く利用者の散歩コースにもなっている。

管理者は地域の町内班長を務め春日町の定例会や行事、清掃活動など積極的に関わることでホームと利用者が地域の一員としてつながり、近隣の保育園児や小学生、ボランティアの来訪など交流が活発である。

職員は質の向上を図るため勉強会や研修会に積極的に参加し、利用者に尊厳ある対応と寄り添いながら共に歩むケアを実践している。

楽しみである食事も栄養バランスと嗜好を活かし季節の食材を取り入れた料理を提供している。また誕生日には手作りケーキ、イベントや花見などの行事食にも力を入れ、毎月発行される「かすが新聞」からもその様子が伺われる。

主治医や専門医の往診や受診、緊急時対応の連携もとれ家族と利用者の安心が得られているホームである。

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
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	入居者、家族の想いを尊重し、パーソンセンタードケアを方針とした理念を掲げ、毎朝唱和することと共に、実践できるように意識付けをしている。	ホームの理念の他に職員は次年度の個人の年間目標を掲げながら、振り返りの場を作っている。スタッフ会議で話し合われた理念は管理者でまとめられ、全員で共有し意識を高めながら実践している。	
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	町内班長を務め、町内会長や住人の方との交流を大切にしている。散歩や買い物等で地域の方との交流が図れるように支援している。	管理者は地元に着し、町内班長を務め、定例会にも出席し地域住民との交流がある。清掃活動への参加や保育園児、小学生、ボランティアの受け入れ、またおはら祭りでは躍り連がホームに来たり、事業所が地域の一員として関わっている。	
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	地域での行事に参加したとき等、地域の方々に認知症の方への配慮をして頂いている。		
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	概ね2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。町内会長、民生委員、長寿あんしん相談センター職員、家族等に出席してもらい、ホームの運営等に関する意見交換を行っている。	市町村担当者をはじめとした運営推進会議は家族にも順次出席をお願いし利用者を取りまく人で開催され活発な意見が出されている。ホームの年間予定の報告では家族も参加しやすい行事を入れて欲しいとの意見もあり、計画されている。	

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
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	鹿児島市長寿支援課、介護保険課、指導監査課、長寿あんしん相談センター職員の方々に助言や指導を頂いている。	介護保険課をはじめとする市町村担当者とは連絡を密にとり、全てのやり取りは文章で残している。ホームの取り組みを伝えながら指導を仰ぎ、研修会にも積極的に参加し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	毎月の職員会議にて身体拘束廃止委員会を開催し、日々のケアの振り返りを行っている。定期的にホーム勉強会を開催し身体拘束についての理解を深めている。	全職員に虐待と身体拘束は「絶対しない、したくない」の意識付けを促し毎月、職員会議で話し合い、事例を元に反省の場を作っている。管理者は定期的な勉強会も開き、資料をもとに意見交換会を行い正しく理解するケアに取り組んでいる。	
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	毎月の職員会議にて高齢者虐待委員会を開催し、日々のケアの振り返りを行っている。定期的にホーム勉強会を開催し高齢者虐待についての理解を深めている。		
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	成年後見人制度の外部研修に参加し、ホーム勉強会を開催し理解を深めている。		

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
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	契約時は時間を掛けてゆっくりと分かりやすく説明を行っている。ご家族様に重要事項説明書及び契約書の1項目ずつ質問等がないか確認を取っている。		
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	入居者様、ご家族様から意見要望をもらえる体制として、出入口への意見箱の設置、相談苦情受付者の電話番号の掲示、運営推進会議の開催を行っている。	年2回、家族会でのアンケートをお願いしたり、運営推進会議を兼ねた家族会でも些細な意見も書けるように玄関横に用紙も置き意見箱が設置されている。面会時にも普段言えないことを聞き出す工夫もみられ、家族からの意見で、小口現金の領収証を郵送する改善策など、それらの意見を運営に反映させている。	
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	管理者との個別の面談を行っており、職員の意見、要望を反映できる体制がある。労務管理についても説明を行っている。	管理者は月1回のスタッフ会議や日々の関わりのなかで話合いや個人面談を行い職員の意見や提案を聞き運営に反映させている。資格取得にも積極的であり、スタッフ会議のなかで実践をするなどして送り出している。	
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	職員一人ひとりのニーズに応えられるようなシフトの調整、資格による手当、他の介護施設での研修等、やりがいを持つように努めている。		

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
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>外部研修等の情報提供を行い、希望者には参加してもらう。職員会議等にて研修発表を行い意見交換を行っている。ホーム勉強会では楽しく研修が行えるように努めている。</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>月1回、系列のグループホームの管理者と交流する機会があり、情報交換、勉強会を行っている。</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		<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>入居前に必ず本人と面談、情報収集しながら不安、要望について聞き出し、説明や話し合いをしながら、安心感を持てるような関係づくりに努めている。</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>入居前、入居後も家族との連絡を取り合い報告を行っている。家族の不安や要望を聞き改善に努めて関係づくりに努めている。</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>本人のニーズを見極め、必要な支援から優先順位を付けて、随時対応している。</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>毎日のお茶や食事、レクリエーションを通じて、暮らしを共にするもの同士の関係を築いている。</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		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>本人、家族の想いを尊重ながら本人が安心して生活できるように、常に家族と連携を図っている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>家族や友人、知人の面会、又、外出や外泊を通して馴染みの方々や場所との関係が途切れないよう支援に努めている。</p>	<p>家族会にも友人、知人の声掛けをし、近隣のからの面会もある。家族と外食や外泊、墓参りを楽しんだり、職員と近場の大型スーパーへの買物、病院や理髪店へ同行もある。本人がこれまで大切にしてきた馴染みの場や人との関係が途切れないように支援している。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>毎日の食事、お茶、レクリエーションを通して関わりを持ち、トラブルなく安心して交流が図れるように支援している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>契約が終了しても関係が断ち切れないように、手紙のやり取りを行ったり、他施設や病院へ面会に行っている。</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
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	本人を尊重し、その人らしく生活が送れるように努めている。又、サービス担当者会議にて本人本意の生活が送れるように確認している。	日々の関わりのなかやケアプランを作成する時に家族も含めた意見を参考に、一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。筆談で思いを伝えられる利用者もおり、職員は情報を共有し本人本位に検討している。	
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	アセスメントを元に、今までの生活歴やこだわりを尊重し、その人らしく生活が続けられるように支援している。又、過去にサービス利用の事業所からも情報収集している。		
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	日常生活の中で、些細な気付きを見逃さず状態観察を行い、現状の把握に努めている。		
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	月1回のカンファレンスや職員間でのミーティングを通して、本人、家族、関係者の意見を聞き、介護計画を作成している。必要に応じて随時、カンファレンスを行っている。	家族や本人を取り巻く関係者で作成された介護計画は、分かりやすい内容でまとめられ、それぞれの意見や大切な事項に関して管理者は職員間の連絡帳で情報を共有し、今後は主治医や嗜好調査も含めた介護計画を検討している。また現状に即した介護計画の見直しもされている。	

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
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、個別記録を記入し、その日の出来事を職員間で情報共有している。意見交換の中でケアの統一を図り、必要に応じて見直しを行っている。		
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	月1回のミーティングの中で、入居者個別の話し合いをしている。ニーズへの対応を検討し実践を行っている。		
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	地域の行事に参加したり、ホーム内外での行事でボランティアによるイベントを楽しんでいる。入居者も一緒に参加できるように配慮している。		
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、適切な医療を受けられるように支援している	入居契約時に家族と相談の上、かかりつけ医を決め、月に1回の受診や往診をしている。診察結果や内服薬変更時は家族へ報告し、体調悪化時も主治医、家族との連携に努めている。	今までのかかりつけ医や他科受診は家族にお願いし、法人の病院を主治医とする場合は職員が同行している。歯科の往診もあり、認知症専門医とも緊急時の連携もとれ、ヒヤリハットも職員間で確認し、更に情報の共有を図るため新書式も検討中である。	

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
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>体調悪化時や怪我などの際には、協力病院の看護師に指示を仰ぎ、状況に合わせて病院受診を行っている。</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>入院発生時はホームでの生活等を報告し、情報提供書を送付している。退院時は必ず病院での聞き取りを行い、アセスメント収集し病院側と共働している。</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>本人や家族、主治医と相談を行い終末期のあり方について考えている。早い段階では本人や家族も判断ができない為、終末期のあり方については、本人や家族と密に意見交換を行い支援している。</p>	<p>終末期に向けたホームの指針を、本人や家族に説明し同意を得ている。嚥下ができる状態まではホームで支援する方針であるが、家族や主治医と繰り返しの話し合いを行い、職員と情報を共有し家族の納得の行く支援に取り組んでいる。</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>些細な気づきを見逃さず、事故が起こらぬように情報の共有を行っている。又、急変時の対応等、ミーティングにて確認を行っている。</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
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>消防署立会いの元、年2回の防災訓練を行い指示を仰いでいる。又、春日町の防災訓練等にも参加し地域住民とも関係を築いている。</p>	<p>年2回昼夜想定避難訓練を消防署指導のもと行い、今年はAEDの使い方訓練も行っている。町内会の防災訓練にも参加し地域住民との連携もとれ、地震時の毛布の使い方や予告なしの訓練なども検討中である。数をこなすことで慌てず避難誘導ができるように取り組んでいる。</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	一人ひとりを尊重しプライドを傷つけないように言葉を選びケアに努めている。接遇セミナー等にも参加し接遇の向上に繋げている。	母体の病院で定期的に接遇セミナーが開催され職員は参加している。倫理を重視し、人としてのあり方を勉強会でも確認しながら、ひとり一人の人格を尊重した対応である。利用者の個人情報も職員室で管理され、プライバシーも守られている。	
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	可能な限り本人の意思を尊重し自己決定ができるように努めている。表出しやすい声掛け、場面作りに配慮している。		
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	必ず本人の意向を尊重し、本人らしく生活ができるようにケアに努めている。こちらの要望等を強制するのではなく、本人が納得するまでゆっくと寄り添いながら対応している。		
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	毎日の着替え等、可能な限り本人に決定して頂いている。プライドを傷つけないような声掛けを行っている。		
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	日々の関わりの中で入居者の好みを確認し、献立に反映している。又、下ごしらえと一緒に رفتったり、季節の食材が提供できるように工夫している。	栄養バランスを考え一週間ごとの献立は嗜好調査を活かし季節の食材で作られ、誕生日には手作りケーキや食べたい物が提供されている。利用者の7割が手伝いや行事食に力を発揮でき、包丁を使う利用者もいるなど食事を楽しむ支援となっている。	

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
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	水分摂取の重要性はスタッフ全員が意識しており、毎日の水分、食事チェック表にて把握し対応している。個々の嚥下状態に応じて、トロミ、ゼリーにて対応している。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛け、見守り、介助を実践している。		
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	排泄チェック表にて個々の排泄パターンの把握に努めている。本人の状態に合わせてトイレ誘導、介助を行っている。自立している方にはプライドを傷つけないように排泄の確認を行っている。	日中の全介助以外、立位のできる利用者には個々のパターンに合わせてトイレ誘導を行い、リハビリパンツから布パンツへ移行した利用者も居る。失禁時の対応も羞恥心を軽減させる配慮など、気持ちの良い排泄に向けた支援を行っている。	
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	献立に野菜や食物繊維の多い物、乳製品を多く取り入れている。又、日々の散歩や活動等の実践にも努めている。可能な限り座位保持ができる方は便座に誘導し自然排便ができるように対応している。		

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	週3回入れるように支援しているが、その日の気分や体調等を考慮し支援している。又、入浴時はゆっくりと入れるように関わっている。	一日置きの入浴は本人の体調と希望に合わせ足浴や清拭もあり、乾燥肌には保湿剤を使い、特に化粧品にはこだわりがあり好みの化粧水や乳液を使っている。異性介助も問題なく、入浴が楽しむことができるように支援している。	
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	本人の意向に添って、日中はレクリエーション活動に参加して頂いているが、様子や状態に応じて休息を促している。		
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	用法や用量は服薬表を作成。服薬時は必ずスタッフ2人で確認し、本人に手渡し飲み込みまで確認している。		
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	本人の生活歴を把握し本人の出来る活動（調理のしたごしらえ・洗濯物干し・洗濯物たたみ）等を支援している。又、買い物やドライブが好きな方など個々に対応している。		
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	本人の意向に添って、散歩、買い物、ドライブなど外出支援を行っている。	気候の良い日は利用者の希望にそって近くのスーパーやコンビニにお小遣いで買物を楽しんだり、桜島が見える神社へドライブに出かけている。家族と墓参りや外食、ホームの行事の花見など、家族と協力しながら外出支援をしている。	

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
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>金銭管理の出来る方は財布をもたれており、買い物時は好きな物を購入し支払いをされている。</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>本人が電話をしたい時は電話が出来るように支援している。又、年賀状等を書かれる時も支援している。</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>役割を決めて毎日の掃除を行い整理整頓に努めている。動線上や食堂など季節感が感じられるように配慮している。</p>	<p>玄関を入るとスタッフ紹介の写真、バッチワークで縫った着物、利用者の行事の写真などが壁面を飾り、ソファや腰掛けやすい畳の間でそれぞれにゆっくり寛いでいる。広い廊下は手すりの設置でリハビリもでき、歩行練習の車にも転倒予防の工夫がされている。共用空間は清潔であり季節感を感じる生花で、居心地よく過ごせるような配慮がみられる</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>ソファや畳のスペースを活用し、気の合った方々でゆっくりと過ごして頂けるように声掛け、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
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>本人の意向を尊重し使い慣れた家具を持って来てもらっている。又、それぞれの思い出の品など本人と相談し保管、対応している。</p>	<p>居室の入口には自分の家の感覚で住所と名前の表札があり、鏡台や位牌など使い慣れたものや思いのものを、使いやすいように設置されている。本人が居心地よく過ごせる居室の空間である</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>廊下には手摺りが設置され、部屋の入り口には表札で分かりやすく対応している。又、トイレ、浴室等も絵や文字で分かりやすく表示している。</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