

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年1月21日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691100186
法人名	社会福祉法人椎原寿恵会
事業所名	グループホーム有馬館
所在地	鹿児島県南さつま市加世田地頭所1600番地 (電話) 0993-78-4678
自己評価作成日	令和元年12月

※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	鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	令和2年1月14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)】

入居者様の暮らしの中で楽しみのある人生を送っていただけるように工夫しています。季節行事や地域の行事などへの参加、日頃の家事活動、趣味を生かした製作活動などそれぞれの方が活躍できる支援をおこなっています。面会時や活動時のいきいきとした表情をいつでもカメラで写し、その日のうちに居室や廊下掲示板に展示しています。写真を介して入居者様同士の回想やコミュニケーションに大きな効果がみられています。「会話を楽しむ」「自分の居場所がある」「自分の存在を実感できる」お一人お一人の個性に即した支援を行っています。

【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)】

これまでは医療法人としてホームの運営を行っていたが、昨年6月に社会福祉法人に変更した際に、一部理念を見直し変更している。管理者は理念の1項目目に掲げている「いつも笑顔があふれています」を大切に考えており、日々の支援につなげられるよう、週に一度職員全員で唱和し意識付けを図っている。

日頃より人格の尊重やプライバシーの確保を大切に考えており、毎月、担当者が接遇目標を立て、事務所内の目に付くところに掲示している。また、内部研修でも確認し、さり気ないトイレ誘導や着替えの準備の際の声かけ、ポータブルトイレを使わない時は、目隠しのためのカバーを掛けるなど、気を配り対応している。

毎日の楽しみである食事に関しては、利用者が調理から盛り付けまでを行う「お料理体験」の時間を設け、利用者主体で楽しみながら実施している。また、全員で外食に出かけたり、個別に馴染みの店にラーメンを食べに出かけるなど、家族とも協力しながら支援している。

2ヵ月毎に開催している運営推進会議には、家族や民生委員、自治会長や行政職員等が参加し、ホームの活動内容やヒヤリハット、事故報告等についてを丁寧に説明し、助言や工夫、改善点等の意見をもらい、サービスの向上につなげている。

また、民生委員より地域活動内容の案内や報告を受けたり、地域包括支援センターからも研修の案内や意見をもらうなど、活発な意見交換がなされている。

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	
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	理念に沿った支援を心がけている。共有はできているが個々の実践に差が見られる。開設後半年で少しずつ改善傾向がみられている。	理念と毎月の接遇目標を事務所に掲示し、週1回唱和することで意識付けを図っている。理念にある「いつも笑顔があふれています」を大切に、日々、理念が現状に即しているかを考え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	法人の夏祭りや文化祭、公民館講座での講演講師（管理者）高校生の実習受け入れなど、地域との交流が実現できている。	自治会に加入しており、公民館長とも日頃から連携が図れている。地域住民とは法人主催の夏祭りに参加してもらったり、市の文化祭見学に出かけるなどして交流している。現在、保育園児との交流を検討しているところである。		
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	見学者、入居申し込み者、電話相談などで支援の方法などをお話している。また公民館講座で講演依頼を受け地域の方々に啓発行動を行っている。			
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	2か月ごとに実施。ご家族、行政、地域の方々と意見交換を行い、施設運営の向上につなげている。	会議には家族や民生委員、自治会長や行政職員等が参加し、事業所の活動内容やヒヤリハット、事故報告等を丁寧に報告すると共に、包括支援センターの職員から研修案内情報をもらったり、民生委員より地域活動内容の報告をもらうなど、活発に意見交換がなされている。		

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	電話やメール、市役所窓口にて連絡を随時取っている。連携を密に取り指示をいただき的確な運営につながっている。	行政職員とは運営推進会議で顔を合わせるほか、介護保険関係の書類提出や相談事がある時に出向き助言をもらっている。また、他職種連携研修会への参加やグループホーム連絡協議会での意見交換等、日頃から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	勉強会をおこない身体拘束をしないケアを目指している。施設内を自由に行き来し行動を制限しなうように取り組んでいる。玄関は施錠していないが施設が2階にあるため転落防止のため窓には施錠をしている。（市の確認をとり拘束には該当しないと回答）	身体拘束や虐待についての内部研修を年2回実施するほか、外部研修にも参加し職員会議で発表、報告することで情報の共有を図っている。言葉による拘束については、職員会議で繰り返し説明すると共に、「セルフチェックリスト」による自己確認を行うことで振り返り、日々の支援に反映させている。	
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	研修に参加し虐待について学ぶ機会を得ている。心理的虐待をしていないか言葉の虐待ではないか他施設の事例をもとに各自レポート提出している。また年に2回虐待についてセルフチェックを行っている。		
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	権利擁護については知識が不十分で各自の意識改革が課題である。		

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
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	入居申し込み時に説明したうえで申し込みしていただき、入居時に、より詳しく説明している。疑問点などお聞きしながらご理解いただいている。		
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、ご家族様との信頼関係を構築し意見が言いやすい環境を整えている。面会時や電話連絡などを密に行い、よりより運営ができるよう柔軟に対応改善している。	家族の面会は多く、来所時に積極的に話を聞いたり、遠方の家族とも日頃より電話で近況を報告するなど意見交換をしている。また、毎日の様子を写真に収め、毎月写真にコメントを添えて家族に送付することで、意見や感想をもらう機会につなげている。把握した情報は、ケアノートや連絡ノートに記入し、職員間で共有している。	
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	職員会議で意見を聞きながら運営に反映している。判断困難時には本部より指示をいただいている。全職員の意見を平等に聞き取り対応できている。	職員とは日々の業務の中での会話や、毎月の職員会議で意見を聞くほか、年2回法人幹部と個別面談を実施し意見を聞いている。勤務表作成時は希望休を尋ね、可能な限り対応している。また、研修に関しても、スタッフが平等に参加できるよう調整している。	
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	各委員会を設置し、質の向上に努めている。個人面談を実施し就業環境の整備に努めている。各自が向上心を持ちレベルアップできるよう研修にも積極的に参加している。		

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
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	個々のレベルや経験年数により研修参加ができています。また法人内の3事業所合同の研修も実施し認知症ケアの質の向上につなげている。資格取得に向けての受験費用支援も行っている。		
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	介護支援専門員協議会、グループホーム協議会、多職種連携連絡会等の研修に参加し連携を図り情報交換を行っている。情報を生かしてサービスの向上に生かしている。		

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	入居前より情報収集を行い又ご本人との関係作りのために言葉を丁寧に傾聴しながら対応している。できる限り安心して暮らしが継続できるよう在宅での暮らしをイメージしながらケアの工夫をおこなっている。		
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	入居後は数日間は施設内の様子を電話で報告している。また暮らしの様子を写真で撮影しお送りするなど安心していただけるよう工夫している。面会時はゆっくりと面会していただきリラックスした雰囲気の中で要望をお聞きしている。		
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	認知症状の原因を見極めケアの工夫を行っている。今現在本人がどのように感じているのか思いをお聞きしながら新しい環境の中でゆっくりでも前に進んでいただけるよう支援している。		
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	一緒に作業を行ったり食事を一緒に取ったりしながらコミュニケーションの場を作っている。時には助言を頂くなどしながらともに支えあう関係を構築できている。		

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	家族とともに本人にとって最良の方法を模索し努力している。場合によっては家族の支援もお願いしている。電話や手紙などの支援も継続できている。		
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	墓参り近隣へのドライブ、知人の面会時には写真撮影を行い思い出や回想で関係構築の実感ができるように支援している。	入居前に担当していたケアマネージャーや病院の相談員、サービス事業所や家族からも情報をもらい、電話や手紙の取り次ぎはもとより、お墓参りや馴染みのラーメン店に出かけるなど、ケアプランに組み込み出かけている。	
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	利用者同士で関係が成り立つように環境設定を行っている。さまざまな活動を通してその過程でいかに利用者通しに関わり合いが持てるか模索しながら工夫している。		
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	入院者への面会を随時行い又退去後も感謝の気持ちを添えて訪問したりしている。近況を他入居者へも報告している。		

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	本人と話しをしていく中でどんなことをしたいのか要望や意向をお聞きしている。何気ない表情や会話の中から気持ちを把握できるように努力している。	本人、家族の思いを日常の会話や表情、仕草から汲み取ると共に、若い頃の様子を詳細に知ること大切と考え、支援につなげられるよう、情報収集し職員間で共有している。	
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	ご家族やケアマネからの情報を収集しまた本人との会話の中からも把握し、気持ちに沿った支援を行っている。		
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	日々の記録を通して現状把握に努めている。職員会議で全員が把握できるよう情報交換をおこなっている。		
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	職員会議で現状に即したケアを提供できるように話し合い作成している。ケア係を設定しケアの見直しも行っている。	入居開始時は、利用者の様子や状態を把握するため、ケアプランの短期目標期間を1ヶ月に区切っている。その後もケア係等職員の状態観察や話し合いを含め、本人や家族の思いが反映されたケアプラン作りを行っている。また、状態に変化が見られた場合は、その都度、状態に即したケアプランに作り直している。	

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	入居者ケアノートを活用し職員間でケアの気づき、工夫など記入し速やかに実践している。同じ視線でケアの統一を図っている。日々の記録も日勤者夜勤者で細やかに記録をおこなっている。		
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	ニーズに対しては柔軟な対応を心がけているが完璧ではない。できる限りのサービスを今後も検討していきたいと考えている。		
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	地域の中での楽しみを提供したいと考えているが、開設半年で個別での外出は実現できていない。（ミカン狩りお墓参り文化祭見学などはできている）		
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	健康管理のため訪問看護、月2回の訪問診療などで適切な医療を受けることができている。	月2回の訪問診療が受けられ安心なため、現在は利用者全員が母体医療機関をかかりつけ医としている。受診時に把握した内容は、ケアノートや連絡ノートに記入し、各自職員が目を通し署名するほか、申し送り時にも情報を共有するようにしている	

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
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	訪問看護との連携を図り随時連携を密に取っている。緊急時も連携を取ることができている。ご家族へもその都度連絡し必要時には歯科受診、皮膚科受診など専門医受診の協力もいただいている。		
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	入院退院時には病院との情報交換を密に行っている。入居者ご家族が安心できるように支援をおこない、病院関係者との関係作りも病院受診時などにも情報交換を積極的におこなっている。		
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	契約時に説明を行っている。入居者の状態が変化していく中でも今後の生活についても説明をおこない、できる限りの対応をさせていただいている。	入居時に「看取りに関する指針」を含む「医療連携体制及び、重度化対応の指針について」を説明し、同意を得ているが、現在は、看取り支援に対応していないため、管理者は今後、看取りへの対応や指針の内容を明確にしたいと考えている。	
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	急変時の対応の勉強会、緊急時の連絡網など早急に対応できるシステムを作成している。救急救命法の実技に参加できている。		

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	○災害対策 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	災害に備えて避難訓練を行っている。消防署との連携をとり勉強会を行っている。非常食備蓄は整っている。当施設は水害の浸水災害地区には該当していないとの判断（市介護保険課より）	年2回、夜間想定を含む災害訓練を併設する有料老人ホームと合同で実施している。備蓄については、飲料水や長期保存が可能な災害時用の非常食を準備し、懐中電灯や携帯ラジオ等の備品も、取り出しやすい場所に準備している。	

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
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	接遇ケア委員会を設け毎月の目標を掲げている。プライバシーに配慮した支援を心がけている。トイレのドアが開いたままになっているときなどそっとしめるなど配慮している。	毎月、接遇目標を立て事務所に掲示するほか、内部研修も実施し、トイレ誘導の際の声のかけ方や来所者への守秘義務の説明、着替えの準備の際は、必ず本人の同意を得るなど気を配り対応している。	
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している	一人一人の希望を聞き取りできる限り自己決定できるように声掛けしているが、業務優先になりできないこともある。		
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	一人一人のペースに合わせた支援を心がけているが、業務優先になってしまいできない場合もある。		
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	自分で好みの服を選んでいただいている。身だしなみもご自分で化粧水などつけたりできるよう声かけ、見守り支援をおこなっている。		
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	できることを継続して楽しんだり達成感を体験できるように一緒に調理作業をおこなっている。季節感を体験しながら食材に触れ、食事や調理を楽しまれている。	旬の食材を利用したり、利用者に食べたい物を尋ね、献立に反映させている。また、利用者は日頃から調理の下ごしらえや調理に参加するほか、定期的にお料理体験日を設け、調理から盛り付けまでを利用者が中心となって実施している。	

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
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	一人一人の食事形態に合わせた食事を提供できている（刻み一口大）水分摂取に関しては不足気味の方にゼリー、好みの飲み物、汁碗の大きさを変えるなど工夫している。		
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	毎食後口腔ケアができています。できない方は声かけや介助を行い個別ケアをおこなっている。		
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	一人一人の排泄パターンを考え時間や排泄動作の自立支援を心がけている。尿量に合わせた排泄用品を柔軟に対応している。	排泄の意思表示ができたり、汚染等が改善している場合は、排泄補助具を外す方向で支援している。職員全員で統一した介助が行えるよう、個々の排泄支援方法をケアプランに組み込み、共通認識の下で支援している。	
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	食事内容の検討、水分量の把握、数種類の水分メニュー提供、オリゴ糖やヨーグルトなどを用いた便秘予防、毎日の運動などに取り組み便秘を予防している。		

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	一人一人の希望に合わせた入浴支援はできていない。職員の都合などで曜日や時間を決めている。社福に変わる前の医療法人運営からの流れで午前入浴、週3回、曜日指定で固定している。今後の課題である。	週3回の入浴日としているが、希望があれば入浴は可能で、シャワー浴や足浴については、適宜対応している。入浴後にスポーツ飲料を提供するほか、コーヒーや紅茶、こぶ茶やカルピス等好みの物を提供しており、入浴後の楽しみになっている。	
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	それぞれの方に合わせた休息が取れている。安心して夜間も眠れるように支援している。		
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	医療との連携を図り安全な服薬支援が継続できている。副作用などの把握に努め状態変化時には速やかに報告できている。職員間で情報ファイルなどで服薬変更などの情報収集ができています。		
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	開設後半年間で楽しみや気分転換を図ることができている。あらかじめ活動予定を掲示することで利用者間での会話も展開できている。嗜好品に関しては職員間の意識改革が必要である。		
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	その日の希望にそっての外出はできていない。業務優先、人員不足、などさまざまな要因がある。外出行事や季節ドライブなどは定期的に行われている。	知覧まで、からくり人形を見に出かけたり、市民文化祭や法人主催の秋祭り、みかん狩り等を年間行事計画に組み込み、利用者全員で出かけている。外出による気分転換や楽しみのある生活を送ってもらいたいと考え、管理者はもう少し自由に外出できないか考えている。	

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
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	管理できる方は自分で管理している。ほとんどの方は事務所で管理し必要な物品など希望をお聞きして購入している。		
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	手紙のやり取りを行っている方もいる。季節の便りなどは希望者は一緒に作成している。本人希望で家族へ電話を掛けたり掛けていただいたり支援している。		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間は清潔に明るく環境を整えている。スムーズな移動ができるよう空間家具の配置を考慮している。季節感や掲示物で楽しみのある暮らしを提供している。	2階がホームになっており、大型のエレベーターを備えている。フロアにはテレビやテーブル、ソファがくつろげるよう配置され、毎月映画鑑賞を楽しまれている。浴室は入浴後に自動除菌する機能を備えており清潔に保たれている。廊下には利用者の作品や行事の写真が掲示してあり、日々の様子がよくわかるようになっている。	
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	食堂テーブルやリビングルームソファでお好きな場所で自由に過ごして頂いている。気持ちが不安定な方はスタッフルームで職員と一緒にくつろいでいただいている。		

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
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	使い慣れた家具を使用している方や施設の家具を使用しているかたもいる。なじみの飾り物など自宅から持ってきていただき居心地の良い雰囲気作りをおこなっている。	エアコンに電動ベッド、チェストが備え付けられ、壁にはホワイトボードが設置されており、利用者の作品や写真を掲示している。ポータブルトイレは、使わない時は目に付かないようシーツを被せている。	
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	居室の入り口には表札を下げている。トイレ3か所の掲示も開設時はおこなっていたが半年経過し場所の認識もできてきているため外している。シルバーカーを安全に使用して自由に行き来ができています。洗面台には個人毎の整容物品を配置し自立支援につながっている。		

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