

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年11月8日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4675300240
法人名	医療法人 拓和会
事業所名	グループホーム なでしこ
所在地	鹿児島県姶良市東餅田428番地1 (電話) 0995-67-7230
自己評価作成日	平成25年10月10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25年10月30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)】

母体医療機関に隣接したグループホームであり、血液維持透析等、医療ニーズの高い方も数名入居しておられる。24時間医療連携体制が整い医師、看護師、管理栄養士の協力・助言を得ながら、利用者、家族の希望に沿った支援をし、重度化や終末期も健康管理ができ、利用者、家族も安心して生活を送って居られる。

広い庭園には、季節の花々・木々が植えられ心地良い風に吹かれ、ゆったりと散歩を楽しみ、時には東屋でお茶会をし、気分転換を図っている。

職員は一人ひとりのペースに合わせて、利用者にきめ細かな意向にそった支援ができるように話し合いを重ね、協力しあい「きること」や、「好きな事」が続けられるよう取り組んでいる。

- ・隣接の母体医療機関との24時間医療連携体制が構築されている。家族の意向に沿って、看取りも行われ、利用者や家族が安心して過ごせるホームである。
- ・家族の協力体制があり、運営推進会議やホームの行事等への参加者が多い。
- ・ヒヤリハット報告をチームケア会議で検討し、ケアのスキルアップを図っている。
- ・日頃から入居者や面会時の家族の言葉などで気づきを職員が記録し、管理者を中心に意見やアイデアを出し合い、本人中心のケアをめざしている。
- ・職員は、「最初に気づく人でありたい」と医療面について良く勉強しており、質の向上をめざし頑張っている。また、資格取得をめざし研修に積極的に参加し、自己研鑽している。

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	「家族・地域との絆」を大切に生き生きと暮らせる事を支えていく地域に根差したサービスを盛り込んだ内容である。理念を共有・意識し実践している。	理念はホールや事務室等に掲示し、理念を基に職員で日頃から話し合いをしている。毎月のチームケア会議で、理念に沿ったケアについて、意見を出し合い実践に繋げている。	
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	地域行事に参加したり、地域の方が演芸のボランティアに来て下さったり、地域との繋がりを大切にしている。母体法人の秋祭りには地域住民の多数の参加があり交流をしている。	自治会に加入し、地域の運動会や文化祭に参加したり、法人主催の秋まつりに地域住民を招待する等、地域とのつながりを大切にしている。市の登録ボランティアの受入れもしている。	
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。	認知症の相談、支援の方法等相談の電話や訪問がある。困って居られること・必要とする支援等相談に乗り、地域包括センターの紹介をしている。		
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か月に1回開催し、行政、苦情相談員、住民代表者、多数の家族参加がある。日々の活動状況報告、避難訓練等で出席者の意見や助言を頂き、サービスの向上に活かしている。	利用者や家族・行政の担当者・地域関係者等の参加で、ホームの利用状況や防災訓練・外部評価調査の結果報告などを行っている。参加者から地域の高齢者の情報提供があり、意見や助言を聞き、サービス向上に活かしている。	

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
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。	運営推進会議議事録提出などを通して、ホームの理解や協力が得られるようにしている。サービス内容について・疑問点は担当者に相談し、情報交換や提案、助言を頂いている。	市の担当窓口で書類申請時に状況交換や相談をして、アドバイスを受けている。運営推進会議へ参加し、実情を認識してもらう等、連携を密にしている。	
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。	身体拘束に関する研修や事例検討を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者のニーズを把握し、センサーマットを活用し、安全面に考慮している。居室から、中庭、ベランダに出ることが出来、自由な暮らしを支援している。	日々の支援の中で、気づきをヒヤリハット記録簿に記載し、その場で協議し即対応している。毎月の会議で検討し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外出希望の利用者には、職員と一緒に散歩をしたり、ゴミ出しや買い物に出かけたりして対応し、自由な暮らしを支援している。	
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	「高齢者虐待防止法」について職員研修をし、職員の態度や言葉使いが心理的虐待に繋がる可能性があることを常に意識し、日々の介護で自らの行動を振り返り、防止に努めている。		

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
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。	日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び理解しているが、活用する必要がある方は居られない。		
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。	契約前にホームを見て頂き、納得の上で契約を結んでいる。契約時は丁寧に説明し、理解・納得を得ている。改定の際は説明している。		
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。	家族の訪問時は、職員は訪室し利用者の様子・様態を話し、その会話の中で家族が意見や要望を表せるようにしている。そこで出た意見・要望等は記録し、職員会議で話し合い、家族に報告し、速やかな解決を心がけている。	家族の面会時や運営推進会議の参加時に、思いや意見等を聞いている。些細なことでも記録し、職員で話し合っって意見を反映している。	
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。	管理者は職員が意見を言い易い雰囲気をつくらせている。職員と一緒にケアをしているので、その中で、職員の意見等、聞く機会があり、悩みがありそうな職員は話を聞く等、職員の意見が反映できるように努めている。	管理者は「いきいきとした職場環境作り」に取り組んでいる。私生活や仕事の悩みなど、管理者に相談したり、職員間でも話し合い、心の繋がりを大切にして、意見は運営に反映されている。	

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
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	資格試験に向けた講習会等受講できるよう、勤務体制を考慮している。		
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>	勤務調整をし、研修会への参加や資格取得に向けた講習を受けられるように取り組んでいる。		
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>	グループホーム協議会研修参加を通じ、他のグループホームとの情報交換・意見交換を行い、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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
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	まずは安心して過して頂けるように、ゆっくり時間をかけて、訴えに耳を傾け、信頼関係作りに努めている。		
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	ご家族の困っている事やこれまでの経緯、今後の要望等に耳を傾け、ご家族も安心して頂き、信頼関係を築くように努めている。		
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	事前面接で今一番必要な支援は何かを出来る限り正確に把握し、サービス開始が支障なく開始でき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	本人が「出来る事」は職員と一緒にしない、職員も利用者から知恵をもらっている。夜勤時は利用者から、ねぎらい・励まし・感謝の言葉を掛けられる事が多い。		

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	行事等ご家族の参加を呼びかけている。夕涼み会、秋祭りは、家族で楽しんで頂ける様、食事も家族単位でテーブルを配置し家族の絆を大切にできるようにしている。		
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	墓参り支援、法要参列、手紙や電話の支援、馴染みの美容室へ外出支援、家族と外食等、本人を支えてくれていた方々との社会性の継続に努めている。	利用者の希望で、友人との面会や美容院・自宅へドライブに行ったり、知人との馴染みの交流や墓参りを支援している。家族の協力で外出や外泊もある。	
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	利用者もお互い助け合い、できない所はカバーし合っている。関わり合いを持つ事が困難な方は、職員が橋渡しをしたり、利用者同士トラブルになりかけた時は仲介に入り、孤立しないよう努めている。		
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	亡くなられた時は通夜、告別式に参列し本人の思い出を語り故人を偲んでいる。ご家族とは近況報告をしたり、遊びに来て頂けるように声をかけている。		

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	○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。	日ごろから、利用者や家族の声に耳を傾け、暮らし方の希望、意向の把握に努めている。その中で、利用者の「できること」を引き出し、継続できる支援を心がけている。	日常の生活の中で利用者の思いを聞き、縫い物をしたいとか茶碗を洗いたいとか、趣味や特技を把握し、楽しく過ごす時間を作っている。困難な場合は、家族に状況を聞いたり、職員間で話し合い、本人中心の支援を行っている。	
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	利用開始時、本人、家族からこれまでの暮らしをお聞きしたり、担当介護支援専門員等関係者から情報も得ている。また、折に触れ話をお聞きし、把握に努めている。		
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	1日2回のバイタルチェック。1日の過ごし方、小さな気づきを職員で共有し「出来ること」や心身の状態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	職員はすべての利用者の介護計画を意識し介護を行い、毎日、その日のリーダーがケアプランに沿った評価をしている。また、月1回モニタリングを全職員で行い、気になる点等、ケア会議で検討し次のプラン作成に繋げている。	本人や家族・主治医の意見を聞いて介護計画を作成している。毎日の評価や月1回のモニタリングで、見直しをしている。チームケア会議で6ヶ月毎に話し合い、状況の変化でその都度見直しを行っている	

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
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>	<p>個別にファイルを作り、日々の暮らしぶり、利用者の発した言葉等記録し、介護計画の見直しに活かしている。記録に目を通したら捺印し情報を共有している。食事量、水分摂取量、バイタルサインはフローシートに記録をしている。</p>		
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</p>	<p>健康管理・24時間医療連を取り、医療ニーズの対応を行っている。他科受診時の付添、訪問歯科診療等、利用者の要望、必要に応じた支援をしている。</p>		
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</p>	<p>避難訓練は消防署、地域住民の協力を得て行なっている。図書館から、本の貸し出しを受けたり、誕生会に地域のボランティアさんに来て頂き、余興を楽しんでいる。</p>		
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、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>	<p>夜勤者は母体である病院の朝礼に参加し、状態報告をしている。また、夕方は看護師が訪問し、健康管理を行っている。透析を受けておられる方は病院との連絡帳を作り、医療連携を密にしている。</p>	<p>本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。かかりつけ医との連携も行なっている。訪問歯科診療等の他科受診時は職員が付添い、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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日々の関わりの中に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	母体である病院から毎日看護師が訪問し、バイタルチェックを行っている。日頃から看護師に相談し易い関係づくりを心がけている。		
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。	ご家族の希望をお聞きし、病院との連携を図り、早期退院に向けた働きかけをしている。		
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	重度化した場合の対応に関わる指針、看取りについての指針を定め、ご家族に説明し同意を得ている。本人の意向、家族の意向を早い段階から把握し、最善の対応ができるようにしている。母体病院と24時間いつでも連携がとれ、看取りを実施している。	入居時に、重度化や終末期に向けた指針の説明を行い、看取りについても説明し同意を得ている。重度化に伴い、家族の意向に沿って段階的に細かく家族・医師と連携して進めている。母体医療機関との24時間連携体制を行っている。	
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	転倒、意識喪失、誤嚥等緊急時にすぐ対応できるように、消防署の協力を得て、応急手当の仕方を学んだり、医師により、初期対応の仕方について指導を受け身に付けている。		

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
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	地域の方の協力を得て避難訓練を行っている。日頃より、消防署への通報の仕方、消火器の使い方、避難場所、避難の仕方を定期的に訓練し、身に付けている。	年2回、昼夜間想定で避難訓練を実施し、隣接の医療機関の庭園へ避難訓練を行っている。運営推進会議と同日に実施し、委員も参加しており、意見等を聞いている。災害時の備蓄をしている。	
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	認知症について理解を深め、利用者への日ごろの声かけや対応についてミーティングで話し合いながら対応している。居室入り口にのれんををかけ、プライバシー保護に努めている。	職員の勉強会で理解を深めており、職員間で注意し合って対応している。トイレ誘導時等、さりげなく言葉かけを行い、人格を尊重した対応をしている。	

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
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	遠慮せず、何でも言い合える関係作りを目指すと共に、コミュニケーションを多くとり、本人から希望を出来るだけ聞き出したり、自己決定ができるような声かけしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、各々の体調やその時の本人の気持ち大切に、本人のペースに合わせて希望に添えるよう臨機応変に対応している。		
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	朝夕の更衣、洗面、整容、男性は髭そり等出来ない所は支援し、いつも清潔で、その人らしい身だしなみができるよう努めている。		
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	菜園で野菜を作り、旬の食材を利用し、旬の食べ物、食べ方等を話題にしながら職員と一緒に下ごしらえを行い、食に関心を持って頂くようにしている。茶碗洗いも一緒にしている。	献立の希望を聞いたり、買い物と一緒に出かけたり、菜園での野菜と一緒に作り収穫し、食事をみんなで楽しんでいる。職員と一緒に調理の下ごしらえや片付けをしている。	

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
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>病院の管理栄養士による献立である。食事量、水分量は記録し、疾病に合わせた各々の必要量が確保できている。食事量が少ない時は補食したり、好きな物で代用し支援している。</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、残食による誤嚥性肺炎にならぬよう、歯磨きが不十分な方は、職員が仕上げ磨きを行い、口腔ケアの徹底に努めている。</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>排泄パターンに合わせ、トイレの声かけ、誘導を行っている。尿意、便意のない方も、排泄チェック表で確認しながら、トイレ誘導をし自立に向けた支援をしている。</p>	<p>排泄チェック表でトイレへの誘導を行なっている。排泄の訴えない方もチェック表で声かけ誘導をして自立支援を行なっている。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、排泄チェックを行い、自然排便が出るように、体を動かさず機会を作る、水分補給の声かけ、腹部マッサージ等の働きかけを行っている。下剤を内服する方も居られる。</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
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	体調や日中の活動状況に合わせて臨機応変に対応し、入浴時は音楽をかけゆったりとした気分で入浴を楽しめるよう支援をしている。	入浴日は週3回を基本としているが、利用者の希望に応じて入浴ができるように支援している。入浴が楽しめるように、入浴中に音楽をながしている。会話が弾む場所として入浴を大切にしている。	
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	体調や夜間の睡眠状況を把握し午睡の声かけ、日中は適度な運動を心がけ、室温調整をしながら安眠できる環境を作っている。夜間不眠な際は話を傾聴し安心できるよう努めている。		
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	利用者各々の内服薬、副作用等理解できるよう「薬状ノート」を作り把握・理解ができ、病状変化時は医師へ報告している。一人一人に配薬し、確実に内服できたか確認している。		
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	食事や洗濯の手伝い、好きな音楽を聞く、散歩、外出の機会を多く持ち楽しみが見いだせ、張りのある生活が送れるよう支援している。		

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
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>庭園が広く散歩は朝夕している。本人の希望に応じ、買い物、帰宅送迎、墓参り、ドライブ等、外出支援をしている。ご家族の協力により、外泊・外出もできている。</p>	<p>日常的には敷地内の庭の散策や近隣の公園への散歩を、自由な時間に職員と一緒に出かけている。本人の希望に応じて墓参りやドライブ・買い物などの支援や家族の協力を得て、外出・外泊も行っている。初詣や花見は、ホームの車椅子対応車を利用して全員ででかける等、外出の機会を工夫している。</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>個々の能力により、お金を所持している方も居られる。買い物時は預かり金の中から自分で支払いができるよう支援している。</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>電話があったら本人に繋いだり、贈り物が届いたら、お礼の手紙を職員と一緒に書き感謝の気持ちを伝える支援をしている。</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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>自然の光が入り、明るく広々とした居間からは、庭の花、菜園庭園の木々が見え開放的で気持ち良く季節を感じる事ができる。室内に観葉植物や花を飾り、ゆったり居心地良い空間づくりを工夫している。</p>	<p>広いリビングからテラスや庭・菜園へ自由に入出りができ、開放的で明るい空間が広がっている。室内は季節を感じるものが置いてあり、利用者はリビングのソファやテラスの椅子で思い思いにくつろいでいる。</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
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>窓辺にソファを置き、屋外は高いテント付きのテラスにテーブルと椅子を置き、外の風に吹かれながらゆっくりくつろげる場所がある。</p>		
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>居室の窓は広く、一人ひとりの思い出の品や、写真を置き、ご家族手作りのカバーやのれんで個性のある部屋作りをし、居心地良く過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>リビングを中心に居室が配置されており、自宅で過ごしていた時のように今まで使っていた身近な物や手作りの物・写真等が飾ってある。居室から庭に自由に出られ開放的である。</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>要所要所に手すりがあり、室内はバリアフリーであり安全に自立した生活が送れるよう、トイレの場所表示、移動通路に障害物が無いよう安全な環境づくりを工夫している。</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