

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年8月10日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670102690
法人名	(有) ライフサポート
事業所名	グループホーム たんぼぼの里
所在地	鹿児島市下福元町6718番地 (電話) 099-210-8812
自己評価作成日	平成29年 7月 10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	<a href="http://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</a>
-------------	---

## 【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29年7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)】

平成14年4月に開設し、16年を迎えることができました。開設当初より入居して居られる方々も車椅子生活になってまいりました。しかし永いお付き合いの中で得たものが沢山あります。これまでの信頼関係が最後の日まで維持できる支援をしてまいりたいと思っています。今後も利用者が健康で日常生活が出来るように見守ってまいります。急変時には早急に対応できる体制をつくっておりますが、これからもスタッフの質向上の為、外部研修や内部での研修を継続してまいります。又、地域での存在や役割を果たす為に交流の機会を増やす努力していきます。方法の一つとしてホームでの行事への参加をお願いしてまいります。

## 【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)】

- 理念は、2年前に職員全員で話し合い見直しをしており、利用者の安心して暮らせる日々の生活の実現や安全な毎日の生活、サービスの質の向上を意識し「あなたに会えて良かった」と言われる介護サービスの実現を目指している。
- また、「思いやり、自立をめざして助け合い、のんびり暮らすたんぼぼの里」というモットーが長年あり、毎月、各ユニットの職員が話し合い理念に沿った努力目標を設定し、目標達成に向けて日々実践している。
- ホームは、地域との関係性が良好に保たれ、町内会長や世話役の方との相互の協力関係が築かれている。ホームの中庭でおこなわれる夏祭りには、地域の方々も招待し一緒に催しを楽しみ、職員と一緒に準備から片付けまでお手伝いいただくなど毎年の恒例行事になっている。また、小・中学校の子供達が、親子で参加し入所者分の手作りのプレゼントを提供していただき利用者や交流するなどの地域交流活動も積極的に受け入れ利用者の楽しみになっている。
- ホームは、重度化した場合の対応や看取りについても柔軟に取り組んでおり、対応に関する指針を掲げ、契約時から文書を交わすなどして説明し、段階を踏まえ利用者、家族に意思確認して関係機関で十分に話し合い、最善の策を検討したうえで、看取りについても柔軟に取り組んでいる。
- ホームは、防災意識も高く毎月19日は防災自主訓練を実施、テーマに沿って訓練を実施し職員の意識向上を目指している。また、地域の協力体制があり、年2回消防署立会いの避難訓練の実施、AEDの取り扱いも徹底している。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	スタッフみんなで考えた理念を毎朝の申し送り時に唱和することで日常の業務の基本になっている。	理念は、2年前職員全員で話し合い見直されたもので、出会いの大切さを意識して暮らしの安全性・満足度などを追及した介護を提供していくといったもので毎朝の申し送り時に唱和し共通理解するよう取り組んでおり、ユニットごとに毎月の努力目標を決め達成に向けて実践している。	
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	ホームの行事に参加をお願いする為に回覧板を利用させてもらっている。少しずつ地域の方との顔見知りが増えている。地域の方とすれ違う時にはあいさつを心がけている。	町内会長や地域の世話役の方が日常的に事業所と関わり、地域の行事はもとよりホーム定例の行事（夏祭り・みかん狩り・ぶどう狩りなど）には地域の方から呼びかけやお手伝いがあったり、差し入れがあるなど事業所は地域と日常的に交流している。	
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	運営推進会議で民生委員、町内会代表に参加してもらい、ホームで実施している支援の方法を報告し、意見交換をしている。		
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	運営推進会議では、事例をあげホームでの支援のできる事、家族の協力ができない所など報告し、地域の方々と意見交換をし、その結果をスタッフに報告をしている。	会議では、利用者の生活の状況や現状の課題、評価への取り組み状況などについてメンバー間で話し合い、出された意見は、サービス向上に活かしている。管理者は、今後より多くの家族が会議に参加しやすいよう検討したいと考えている。	

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
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	長寿支援センターの担当者、保護課の担当者には問題が発生した時や相談したい時には、連絡をとり指導、協力をお願いしている。	生活保護受給者が多く、離島からの入所希望者も柔軟に受け入れているため、事務手続きのため直接役場に出向くなどして連携したり、直接助言やアドバイスなどをいただき、協力関係を築くようにしている。	
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	本人の行動を阻止するような声かけや行動をしないようにする事を勉強会などで実例をあげて指導している。	現在は、身体拘束を継続している方はおられない。全盲の方がおられ、居室扉、布団、ベット柵に鈴を着けて注意喚起をしている。今年4月まで社会保険労務士が講師となり、身体拘束の廃止などに向けた勉強会を職員向けに行なった。職員は、スピーチロック（言葉による拘束）については、特に注意しながらケアするよう意識づけしている。	
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	虐待をしないケアについては精神的な虐待をしないことを機会あるごとに指導している。スタッフの想いだけで強制しないケアを心がけている。		
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	成年後見人精度を利用している家族があるので、外部研修の機会があれば出来るだけ参加できる体制をしている。		

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
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	契約を締結する時には充分時間を設け、疑問には出来るだけ解決できるよう努力している。納得して入居してもらうようにしている。		
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	運営推進会議には必ず家族代表に参加してもらっている。家族の思いを受け止める管理やスタッフになれるように努力している。	家族面会時、リーダー、職員全員が積極的に家族とコミュニケーションを取り、意見や要望を聞き取るよう取り組んでいるユニットがあったり、それぞれのユニット職員がユニットごとの話し合いにより対応は異なるが、いつでも遠慮なく意見が出せる雰囲気作りに努めているのは共通している。	
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	処遇改善手当てについて書面にてすたっふに説明している。スタッフからの意見や要望は常時受け付けている。問題の早期解決に努力している。	管理者は、随時職員と個人的に面談して、意見や提案を聞くようにしているが、夜勤に対し不安を訴える職員もあり、今後の勤務体制を検討している。子育て世代が働きやすい職場作り、職員が働きやすいよう気配りし日頃から職員の話をよく聞くようにしている。	
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	人手不足、夜勤者の不足などホームが抱える問題にスタッフの協力をお願いしている。スタッフの条件や希望を出来るだけ叶えられる努力をしている。		

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
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>外部研修への参加ができる体制ができています。特に若いスタッフの人材育成の為、積極的な参加を支援している。</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>関連施設との交流だけではなく他グループホームの管理者との交流をしている。他ホームのサービス内容を参考にしアドバイスをもらっている。</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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>今までの本人の生活を尊重し、これからのホームでの生活を家族と共に支援できる体制を構築している。本人主体のケアを忘れないようにしている。</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>入居に際しホームでの生活に不安に思っている事を聞き取り、一緒に支援していく事を確認している。</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>終末に対する意向を入居時に確認しています。訪問診療を含めたサービス利用をしている。</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>本人主体のケアが基本であることを勉強会などで確認しています。本人の真の想いは何かかわかるスタッフであるよう努力しています。</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		○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	家族の意向、要望を入れながら本人がホームでの生活が重荷にならない支援が必要であると思っていますので、スタッフ全員で同じ思いで業務にあたっています。		
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	馴染みの方々が気兼ねなく出入りできる環境を提供できるようにしています。暑中見舞い、年賀状のやり取りが途切れないよう支援しています。	知人の友人の訪問があったり、携帯電話で家族と連絡を取り合う方が数名おられる。また、はがきを代筆するなど関係性が途切れることがないよう努めている。	
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	本人の性格を尊重しながら、気の合う利用者との会話ができるよう席の場所など配慮しています。お部屋でゆっくりできる時間も設けています。		
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	退去後もホームでの行事にお誘いしていますが、負担にならないように配慮しています。		

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
<b>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</b>					
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	行事、レクリエーションへの参加が強制にならない声かけをしています。行動をおこす前に本人の意思確認をおこなっています。	重度の認知症があり、端的にしか言葉を発せられない方もおられ思いを把握することが困難だったり、意思疎通ができない方もおられるが、家族に確認しながら、職員全員でその方の思いを共有するよう話し合っている。	
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	入居前の情報を家族、担当ケアマネージャよりもらい、入居後が出来るだけ違和感無く生活していただけるよう支援しています。		
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	一人ひとりの思いを尊重したケアができるようスタッフ全員が情報を共有しています。		
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	勉強会などでスタッフからの情報を聞き、ニーズの把握に努めている。家族の面会時には現状報告をし、要望、希望を聞いている。	最近、アセスメントから分析に至る表記が一目できる書式に変更している。身寄りのない利用者も多く、入居時、情報が少ない方がいるが、勉強会の枠組の中で、カンファレンスを行い、本人の思いを受け止め、家族などの意向に配慮した介護計画を作成している。モニタリングは、概ね3ヶ月に1回実施し、見直しなどは随時している。	



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	個々のサービス記録には出来るだけ日々の様子を記録している。発語や行動した事を記録し、ケアプラン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	その日の体調や気分で状態が違う事が多いので、スタッフは情報を共有してサービス内容を臨機応変に対応している。本人の意思をその都度尊重したサービスをしている。		
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	ホームで他利用者やスタッフとの関わりを増やしながら、穏やかに生活できるよう支援している。他利用者と会話やり、散歩ができるよう支援している。		
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、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	入居前からの主治医を大切に、本人、家族の希望を一番に尊重し、主治医を決定している。	訪問診療を受け、他科受診などは、家族に代わり管理者や職員が同行するなどしている。訪問歯科診療、薬剤師訪問指導があり、精神疾患のある利用者を受け入れており、病院との連携が図れている。遠方に居住される家族に定期的に健康状態などを手紙で知らせ、利用者が適切な医療を受けら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
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>訪問看護師に日々の状態を報告し相談している。異変に気づいたら早急に連絡し、指示を仰ぐようにしている。</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>入院した時には治療や経過を把握し、出来るだけ早期退院ができるよう主治医に意向を伝え相談をしている。</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>終末期について入居時に確認しているが、その時には家族、主治医と連携を図っている。ホームでできる事、できない事は図充分説明しご理解をいただいている。</p>	<p>入居時に、緊急時の対応や延命治療、看取りについて書面で意思確認を実施し、「医療連携体制同意書」を交わしている。また、「重度化した場合の対応に係る指針」「医師や医療機関との連携体制マニュアル」があり、協力関係医療機関との連携を確保し、本人、家族に早い段階から十分に説明をおこなうと伴に、方針を共有し本人らしく暮らせるよう取り組んでいる。</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>利用者の急変時に対応できるよう勉強会などで確認し、実践に繋げている。早期対応を重視している。</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	
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>毎月の社内訓練、年2回の消防署を交えての訓練を実施している。全職員が参加し実践に繋がっている。</p>	<p>年1回、社内訓練、AEDの訓練、2月・8月に消防署立会いの昼夜想定避難訓練を実施している。地域の協力体制があり、訓練前には近所数件にビラを配布し、近所の方に協力依頼もしている。また、毎月19日は、テーマ（通報・消火・避難）を決めて自主訓練を実施。冷蔵庫を活用し、薬関係、水、タオルなどの備蓄をしている。</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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	何気ない日常的な言葉や行動が相手を傷つけないようにしている。プライバシーには特に配慮している。	職員は、入室の際は必ずノックしてから入るよう統一している。管理者は、職員が不適切な言葉使いやケアをおこなっている時は、個別に指導し利用者の人格を損ねることがないように取り組んでいる。	
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	スタッフの業務を優先しないケアを心がけている。本人の自己決定を優先している。		
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	一人ひとりのペースが日によって違う事が多いので、スタッフは提案はするも決定は本人の意向を優先している。		
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	入浴後や外出時の衣類はスタッフと一緒に選ぶが本人の好みを尊重している。		
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	食材の下ごしらえは手伝ってもらっているが、強制はしないようにしている。火の取り扱いはお願ひしないようにしている。	献立は、その日の担当職員が決め調理している。各ユニットごと個々の能力に応じた手伝いもあり、月1回の外食や仕出し弁当を楽しんだり、花見には家族も一緒に出かけ食事を一緒にしているが、重度化もあり食事形態を工夫したり介助量も増えている。地域の方から差し入れもある。	

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
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	利用者の状態に応じた食事形態にて提供している。水分を摂取する事を拒否する利用者が多いのでその都度声かけし、一定量を勧めている。		
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	毎食後には必ず声かけ、洗面所に案内している。利用者に応じた介助をしている。		
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	出来るだけトイレにての排泄できるよう支援している。利用者それぞれに合わせたトイレ案内を実行している。その際はプライバシーを尊重した介助をしている。	居室に専用バケツを置いて尿取りパットを交換する利用者がおられたり、トイレでの排泄の自立を実践し、オムツの使用量にも気を配るなどしている。全盲の方には、転倒予防のため、鈴を活用し移動介助して排泄の自立支援に努めている。	
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	かねてより植物繊維の多いものを食事やおやつ時に提供している。散歩等身体を動かすことを勧めている。状態によっては主治医に相談している。		

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回のホームの都合に決めてしまわず、時間、日は本人の意思を尊重した入浴にしている。	基本の入浴日はあるが、必要性や本人の希望に沿った入浴ができるよう配慮し柔軟に取り組んでいる。また、同性介助にての入浴を、望まれる方もあり配慮している。	
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	昼食後は午睡を勧めているが本人が拒否する場合は本人の意思を尊重している。本人に合わせた生活パターンを優先している。		
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	薬の変更があった時には本人、家族に報告し理解を得ています。特に服薬確認を怠らないようにしています。病状変化には主治医の指示に従っている。		
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	嗜好品は家族に連絡し、必要に応じて購入をお願いしている気分転換に月1回程度外食日を設けている。		
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	お天気が良い日は散歩にお誘いしているが強制はしないようにしている。家族の面会時には家族と共に外出も相談し実行に至っている。	毎年度、地域にホームの行事計画書を配布して、外出の際の協力体制を築いている。代表者が、外出を推進しているため、計画的な外出を勧めているが、いちご狩り、みかん狩り、ぶどう狩り、夏祭りなどは、地域の方や家族に協力をいただき外出している。また、毎年、利用者、職員との合同1泊旅行を実施している。	

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
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>現金はホームで預かっているがショッピングの際は自由に選び、お金が使えるように支援している。</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>本人の要望があれば随時電話できるように支援している。又家族から電話でもゆっくりお話ができるよう支援している。</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>食堂にて気持ちよく過ごしていただくために展示物は季節に合った適宜なものにし、華美にならないようにしている。日差しがつかよい日が多いのでカーテンの開閉には配慮している。</p>	<p>対面キッチンやオープンキッチンと各ユニットで異なるが、いずれも食堂兼リビングルームは、採光があり畳スペースやソファがあり、テレビを観たり、新聞を読んだり、ぬり絵を楽しんだりと思い思いに過ごせるように配慮されている。季節の生花が活けてあり、七夕飾りやイラスト入りの職員の似顔絵や写真での紹介、利用者の顔イラスト入り内輪が掲示されているなどユニットごとに雰囲気がある。</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>気の合う利用者との会話ができるよう配慮している。テレビをつけっぱなしにしないで時には静かな時間を提供している。</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>自室には本人、家族の意向を尊重し自由に家具の持ち込み、飾り付けをお願いし任せている。</p>	<p>ベット、タンスは備え付けであるが、テレビ、ソファ、ぬいぐるみ、冷蔵庫などの馴染みの物を持ち込んで居心地よく過ごしている。どのユニットにもエアーマットを使用される方がおられるなど重度化が進んでいる。</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>本人の身体能力に応じ、できる事、できない事をスタッフが共有し支援している。安全第一を優先しているが、自立した生活ができるよう支援している。</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