

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27年 7月 5日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	469720022
法人名	有限会社 南の太陽
事業所名	グループホーム南の太陽
所在地	鹿児島県肝属郡東串良町新川西1356 (電話) 0994-457373
自己評価作成日	2015年5月29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NP0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6月25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)】

利用者様・利用者様御家族・職員が大家族で生活しているという考えの元で、個人のADLを生活に生かし、その利用者様にあった過ごし方が出来るよう職員全員で努めています。日々の活動としては、午前中にラジオ体操・リハビリ体操・嚥下体操などを集団で行い、認知予防、体力・筋力維持に努めています。また、気候の良い時期には、施設周辺に散歩に出かけるようにしています。入浴は、基本的には午前中には行わず、自宅で過ごしているように午後から夕方にかけて行い、夕食・入床と一日の流れを作っています。毎月の行事は、季節行事・誕生会・お菓子作り・ドライブなどを企画し、職員共々楽しめる内容を心掛けています。毎月1回は、鹿屋市のドッグサロン(ドレス・デン\*犬2匹)に慰問して頂き、認知症予防に効果があると言われるドッグセラピーを行っています。広報面では、ひまわり新聞を月1回発行(施設の行事紹介中心)・南の太陽ホームページ(ブログ)へ日々の取り組みについて随時掲載し、御家族・地域はお知らせしております。地域との繋がりも大切にしており、開設時には、地域婦人会の方々には施設見学をして頂いたり、近隣で活動されている方々へ歌謡ショー・踊り・お琴・スコップ三味線などの行事を依頼し、ボランティアで参加して頂いています。また、夏にはそうめん流し、秋には芋煮会などと地域交流を図っています。

東串良町の郊外、田園風景の広がる閑静な地に短期入所施設・ディサービス・居宅介護支援事業所を併設して建てられているグループホームである。他にも大隅地区に小規模多機能ホーム・有料老人ホーム・訪問介護事業所・保育園等も運営しており地域の高齢者福祉と子育て支援の一端を担っている。利用者の機能を低下させないように運動療法士によるさまざまな体操を日課に取り入れ、生活リハに結びつくように残存能力を活かした個別支援が行われている。また、毎月訪れているドッグセラピーも利用者に好評で犬たちとふれあう笑顔の利用者の姿がホーム便りでも伺われる。外出の機会も多く、日常の散歩やドライブの他にも弁当持参の遠足・季節の花見・足湯・外食・初詣・駅伝応援・自衛隊基地見学などの遠出は利用者の楽しみでもあり「なかなか家族が忙しくできないことなのでありがたい」との家族の評価も得られている。医療との連携も図られており、ホームは在宅診療と訪問看護ステーションとの契約を結んで利用者の密な健康管理が行われて職員・家族の安心に繋がっている。今後は本人・家族の希望に沿った看取り支援にも取り組む方針である。開設初年度でさまざまな課題が山積みではあるが、管理者・職員は理想のグループホーム像と目標を持ち、利用者の喜ぶ顔をみることでできる安心・安全なホームを目指して職員のスキルアップを優先課題とするなど、更に質の高いサービスの提供が期待できるグループホームである。

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
<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	地域交流などを大切にしているが、地域密着型サービスの意義についてまだ一部の職員は理解できていない。	法人の経営理念に基づいたグループホーム独自のキャッチフレーズを職員間で話し合っって年間目標としている。今後はグループホーム独自の理念の作成に取り組む意向である。	地域密着型サービスとしてのグループホームの役割や意義を理解した理念の作成と職員が共有して実践につなげられるように今後の取り組みに期待したい。
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	昨年、グループの秋祭りにて地域交流を行い、施設見学などもして頂いている。	自治会には加入していないが職員が清掃活動に毎月参加して積極的に交流に努めている。また、地区の棒踊りの慰問や法人全体で行っている芋煮会・そ〜めん流しには地域の老人会の方々の参加がある。近隣の幼稚園との交流も行われている。	
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	地域に向けては、開設時からの期間が短いという事もあり、認知症に対する貢献はできていない。		
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	運営推進会議は、2ヶ月に1回行い、毎回活動報告などをすると共に、さまざまな取り組みについても意見交換を行いサービスの向上に努めている。	民生委員・老人クラブ会長・家族代表・行政等の参加を得て2ヶ月に1回開催している。開設初年度で手探りではあるが参加者からの情報や意見・助言等をサービス向上と運営に活かしている。重要事項説明書にも設置について明記している。	

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	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>開設時・加算開始時を通じて話し合ったり、運営推進会議を活用しています。</p>	<p>運営推進会議に毎回出席してもらっており、ホームの実情や取り組みを積極的に伝えている。また、開設初年度でもあり、相談や報告等で直接出かけてコミュニケーションを図っている。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>代表者及び全ての職員が身体拘束についての理解を深め、今後やむを得ず拘束が必要な利用者がいた場合に備えている。</p>	<p>身体拘束廃止委員会を設置して、毎月の職員会議で勉強会も行っている。日中は玄関の施錠はせずに職員の見守りで拘束のない自由で安全な生活を支援している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待防止について、職員会議を通じて利用者への関わりを検討している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在、各制度による支援者がいない事もあり、勉強会や制度の活用について検討した事が無い。</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
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>施設開設時に説明会を通じて説明を行っている。その後については、書面にて十分な説明を行い、御家族の理解を得て契約を行っている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>御家族より意見・要望があれば、その都度職員へ伝達し、質の向上に努めている。</p>	<p>来訪時・電話連絡時に家族からは意見や要望を聞き出すように努めている。また、第三者委員も設置して外部者へも相談できる機会も設けている。利用者の担当者は決めているが、職員はどの家族にも対応できるように利用者の情報の共有を図っている。出された意見・要望は職員間で話し合っって運営やサービス向上に反映させている。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>月1回の職員会議で積極的に意見を求めると共に、日頃から連絡帳や口頭での報告・連絡・相談を密にするように努めている。</p>	<p>毎朝夕の申し送りと毎月全職員参加の職員会議で職員の意見・提案を話し合っている。また、担当者による利用者の状況報告も行っている。</p>	
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>	<p>法人内で人事考課にて現状と目標管理を行い、職員個々の努力や実績を評価している。</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
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>法人内の研修参加や外部のセミナー・研修会への参加をさせると共に、介護福祉の資格取得を促している。</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>開業医が行った「認知症研修」に参加したり、今後も積極的に参加するように努めている。</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>	見学や入居の相談に来られた際に本人の状況を聴き、生活歴・日常生活、思いをしりスタッフにも周知し、入居後の穏やかな生活に繋げている。		
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>	これまでの家族の苦労や今までのサービスの経緯について、ゆっくり聞いていくよう努めている。		
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>	ご本人や御家族の思いなど伺い、状況を確認し、必要な支援を見極め、必要に応じて他のサービス機関に繋げる対応をしている。		
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>	ご本人の出来る事を着目し、教えて頂いたりして、職員も一緒に行い、生き生きとした生活が送れるよう努めている。		

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
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	毎月のひまわり新聞(行事紹介のお便り)や、面会時に電話等で日々の様子を報告し、ご本人の思いなどを伝えている。		
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	外出レクを通じて、馴染みの地域へドライブへ行き、昔話をさせて頂いています。	本人の希望や思いに沿って家族の協力をもらいながら墓参りや一時帰宅、外出等馴染みの人や場所との関係が継続できるように支援している。友人知人の訪問もあり訪ねやすい雰囲気作りにも配慮している。	
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	利用者様一人一人の個性を把握し、利用者様同士の関わり合いや相性等を考慮し、ゆっくりと過ごして頂ける場所を提供し、支援に努めています。また、必要に応じて職員が配慮するように心がけています。		
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	体調を崩され入院された利用所様へは、御家族・医療機関と連携をとり、退院されグループホームへ再入居できるよう努めている。		

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
<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	利用者ご本人や家族関係から伺うようにしている。日々の生活の中で、ご本人・家族の思いや意向を把握するようにしている。	日常の会話の中から思いや意向を把握し、困難な場合は表情、言動、家族や関係者からの情報、職員からの投げかけなどで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	入居前に、本人や家族から話を聞き、出来る限りの情報を集めている。また、利用者様と話をすることで分かってくる事もあります。		
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	生活日誌・連絡帳・昼礼で毎日の状況を共有し、職員会議・担当者会議などで総合的に把握している。		
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	日々の本人の状況を把握したうえで家族と話し合い、本人・家族の想いを反映した計画を作成している。変化のあった時にはその都度新たなプランを作成している。	入居時に本人・家族の希望や意向を聞き取り、主治医・職員の意見を取り入れて本人本位の介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月ごとであるが毎月担当職員による利用者の状況報告も行っている。変化があれば都度見直しを行い、変化がなくても定期的な見直しを行って現状に即した介護計画を作成している。	

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	利用者様の状態の変化や職員の気づきなどを、個々の生活日誌・ケース記録に記入し、申し送り時や昼礼時に話し合っている。		
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	多機能性を生かした支援は今のところ実施されていないが、病院受診に関しては、家族が多忙時など依頼されると対応しています。		
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	定期的・不定期にボランティアの訪問がある。地域民生委員の方は、運営推進会議にも出席して頂き、ホームへの理解を深めて頂いている。		
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	以前からのかかりつけ医・ホーム協力医院と口頭や報告書を用いて連携をとり、適切な医療を受けられるような体制を整えている。	本人・家族の希望するかかりつけ医の受診となっている。本人・家族の状況に応じてホームからも受診同行している。また、ホームは在宅診療と訪問看護ステーションとの契約をしており、定期的な往診や看護師による密な健康管理が行われている。	

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
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>	週1回、訪問看護師に健康チェックをして頂いています。緊急時にはすぐに連絡し、対応して頂いています。また、併設の短期入所施設の看護師に毎日利用者様の状態を報告し介護職員と連携をとっている。		
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>	入院時・入院中・退院時には、医療機関のスタッフとミーティングを行い、安心して治療を受け、ホームに戻って頂けるようにサポートしている。		
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>	終末期に向けて主治医・御家族・介護職員で話し合いを行い、医療スタッフ・介護スタッフで情報を共有している。	重度化や終末期に向けたホームの方針は指針を作成して家族に説明している。本人・家族の希望があれば看取り支援にも取り組む方針で「看取り介護意向確認書」と「看取り介護同意書」も作成している。今後は職員の不安軽減と介護力を高めるために法人の看護師による技術指導や研修も予定している。	
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>	緊急時のマニュアル・連絡網を作成し、定期的に職員会議で応急手当について看護師より講習を受けている。		

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	<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>防災訓練を実施し、利用者様を外へ避難させる訓練を行っている。運営推進会議にて地域の方へ報告している。</p>	<p>年2回消防署立ち会いと自主訓練を行っている。水難や地震による津波の被害が想定される地域のために地域の防災訓練には毎回管理者が出席し、水難に対する訓練や避難場所の確認などを行っている。スプリンクラーは設置済みで備蓄も確保されている。</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
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	職員が認知症の理解を深めると共に、職員には接遇研修を開催し対応について学んでいる。	人生の大先輩、お客様であることを念頭に言葉かけや対応に配慮するように心がけている。自己の振り返りも含めて接遇研修を行い、職員の資質向上に取り組んでいる	
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	自己決定を大切に考えている。ご本人が決定できるよう、また希望を表したり表現が出来るよう、信頼関係づくりを行っている。		
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1日の流れは出来るように思えます。個々の体調に配慮しながらその時本人の気持ちを大切にしている。		
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	季節に合わせた衣類着用の支援、髭剃りへの支援をしている。また、髪のカットの希望の際には、美容院への依頼の連絡等も行っています。		
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	職員と利用者様が、一緒にテーブルで同じ食事をとりながら楽しい時間を過ごせるよう心掛けています。後片付けも出来る範囲でお手伝いをして頂いています。	食事は法人の給食センターで作られており、栄養バランスのいい食事を提供している。調理手伝いはないが、おやつ作りや後片付けなど生活リハの一環としてできることは可能な限りしてもらっている。ときには、外食や弁当持参で花見やドライブなどに出かけたりホーム内でバイクングにするなど「食」が楽しめるように趣向を凝らしている。	

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	水分量の少ない方には、好きな飲料を食事以外の時間で飲用して頂いている。食事は栄養士が管理し、バランスの良い食事を提供しています。		
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、口腔ケアの声かけ・誘導を行い施行されています。		
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	自己にてトイレに行かれる方は見守りを行っています。それ以外の方は、声掛けにて誘導を行っています。さりげない観察を行い、汚染時には交換できるよう支援している。	身体状況に問題がない限り職員の声かけ誘導でトイレでの排せつを支援している。自立している利用者には維持できるように支援している。	
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	水分摂取(牛乳や冷水)や腹部マッサージを行い、指示のある方には服薬にて様子観察を行っています。		

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
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	自宅のように午後から夕方にかけて入浴を行っています。体調以外にも気分も考慮して入浴を支援している。また、希望にて入浴剤を使用して楽しんで頂いています。	週3回を目安として時間も自宅と違和感がないように夕方にかけて設定している。入浴をためらうの利用者には個々に応じた対応の仕方で無理なく入浴してもらえるように支援している。近くの足湯に出かけることもある。	
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	毎日の体操や外出レクで生活リズムが取れているが、夜間帯での途中覚醒の方には、夜勤者が寄り添い声掛けを行いながら過ごして頂いている。		
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	薬情は、内服薬変更時など、常にファイルにて確認・共有し、頓服などの服薬時には看護師の指示を仰いでいる。		
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	生活歴を把握し、洗濯物干し・テーブル拭き・おしぼり作り・お菓子作りなど、出来る家事をして頂けるように支援している。		
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	気候の良い時期には近隣の散歩やドライブを行っています。また、本人の行きたい場所なども事前に聞くよう心掛けている。	ホーム周辺は車の往来が少なく天気の良い日は周辺の散歩やドライブなどで気分転換を図っている。ときには地域行事見学、季節の花見、外食、初詣、遠足、自衛隊基地見学、弁当持参でドライブなどの遠出も行っており利用者を楽しんでもらっている。	

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		<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>本人がお金を持つことについての支援はしていない。外出の際に家族に了解を得ておこずかいを預かり、職員が付き添って買い物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>本人が必要に応じて家族と電話を希望された時は、やり取りを支援している。</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>リビング・トイレ・居室は、定期的に掃除を行い、夕方にはカーテンを閉め、電気をつけている。また、就寝時には電気の明るさの調整をし、居心地良く過ごして頂けるよう努めています。</p>	<p>共用空間のリビングは広くて明るい。リビングを中心に居室が配置されているので夜間の見守りがしやすく、台所もオープンで利用者が行き来しやすい造りとなっている。食事のテーブルとくつろぎのソファに分かれており、生活にメリハリができるように配慮されている。</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>ソファで過ごされたり、自室の窓から見える景色を眺めて頂いたり、個々の好きな場所で自由に過ごされている。</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	○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	自宅で使われていたタンスや寝具類を持って来て頂き、家族の写真を飾ったりして、居心地良く過ごして頂けるよう、工夫をしています	居室は畳敷きとフローリング張りがあり、寝具、テレビ、タンス、お気に入りの飾り物等が持ち込まれて居心地よく過ごせるように配慮されている。洗面台が備え付けでプライバシーや整容の自立に結びついている。	
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	段差のないフローアでつまづいたりしない事やワンフロアで見守りが出来やすい配慮をしている。手すりは、最低限の設置とし身体機能の低下を防いでいる。		

## 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