

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24年7月20日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4672300078
法人名	医療法人 孝仁会
事業所名	ブルーブホーム フレンドリーハウスのぎく
所在地	鹿児島県南さつま市笠沙町赤生木11372-397 (電話) 0993-63-1210
自己評価作成日	平成24年5月20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	特定非営利活動法人 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成24年5月31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)】

- ・アニマルセラピー
- ・季節を感じられる花を飾ったり、花園、野菜の手入れを利用者と取り組んでいる
- ・地域に買い物やドライブに行く

【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)】

ホームは母体法人の老人保健施設と隣接し、周囲は静かな住宅地で、小学校も近隣に位置し、地域の子供たちとの交流も活発に行われている。母体医療機関の医師による訪問診療も平日は毎日行われ、医師やご家族との連携も十分に図られて利用者・家族の安心につながっている。

○ 地域および小中学校や幼稚園の行事への参加、楽器の演奏や踊りのボランティア・高校の実習生の受入など積極的に地域との交流を図っている。また、散歩や買い物などに出かける際には人々と挨拶や会話を交わし、法人の夏祭りや敬老会をはじめとする季節の催し物には地域の方々に多く参加して頂き、親しく会話を交わすなど交流の機会は非常に多い。

○ 管理者は、日常業務や毎月の職員会議で職員の意見や提案を聞き取ると共に、食事会や必要に応じての個別面談で話しやすい雰囲気作りに努めて積極的に対話し、職員と連携して具体的に業務改善やサービス向上につなげるように取り組んでいる。

○ 介護計画は利用者や家族の思いや意見も含め、「課題分析シート」を活用して利用者本位のきめ細かなものを作成すると共に、計画に沿って利用者ごとに細かく項目設定した「サービス計画チェック表」で、ケアの実施状況を毎日チェック・記録して情報の共有を図り、計画の見直し修正を適切に行っている。

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
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	地域での買い物、ドライブ等行い、利用者の方が馴染みの方に逢えるきかいもつくれるように働きかけています。	職員全員で作成した理念を基に、利用者の思いに沿った支援の実現を目指して日々のケアに取り組んでいる。職員会議をはじめ、日々の申し送り時やケアを通じて理念の意義を振り返り、理解を深めるように努めている。	
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	地域での買い物や散髪等、昔利用していた所に行くように心掛けています。また、小学校・地域の運動会、発表会にも行くように努めています。	地域および小中学校の運動会や小学校の発表会への参加、楽器の演奏や踊りのボランティアおよび幼稚園発表会・高校の実習生の受入など積極的に交流を図っている。散歩や買い物などに出かける際には人々と挨拶や会話を交わし、法人の夏祭りや敬老会・運動会等の季節の催し物には地域の方々に多く参加して頂き、親しく会話を交わすなど交流の機会は非常に多い。	
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。	買い物や散歩などを通して地域の方々とよく会話をし、認知症の方々の理解を得ています。		
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ヶ月に1回開催し、その場にて施設で取り組んできたことの報告や今後取り組む予定の事など話し合い、サービス向上に努めています。	会議は地域住民、民生委員、行政の職員や利用者等の関係者が参加して定期的に開催されている。利用者およびホームの現況報告や行事・災害対策・避難訓練・問題点等について意見交換が行われ、そこでの提案が、例えば食事のメニューに反映されるなど、具体的に日々のサービス向上に活かされている。	

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。	運営推進会議に参加してもらい、意見交換が出来る時間を設けるように取り組んでいます。	市担当者には毎回の運営推進会議に出席して頂くと共に、各種の手続き等の際に、利用者の精神面や体調面に関する対応等について相談し、適切に助言・対応して頂くなど、必要な情報交換や連携は図られている。	
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。	日中、玄関の施錠もしないで、利用者の方が自由に出入りできる空間をつくっています。	身体拘束に関するマニュアルは整備され、資料に基づく研修を行い、玄関や居室に鍵をかけない自由な暮らしの支援を職員の連携で実現している。特に言葉による行動制限や気持ちの押さえつけがないように、日々のケアや職員会議で確認してケアへの反映に努めている。利用者が外出しそうな様子を察知した際は職員が同行し、近隣の方々には見守りや声かけをしてもらえるような関係づくりに努めている。	
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	職員会議で話し合いながら虐待防止に努めています。		
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。	職員会議やケアプランを通して話し合い、一人ひとりの必要性に活用できるように支援しています。		

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
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。	料金の事や看取りについての説明も契約時に説明を行い、理解・納得を得るように努めています。		
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。	面会時に出された意見等は職員会議で話し合うように心掛けています。	利用者の思いや意見は、日常会話や表情・所作の見守りなどで把握するように努め、ご家族とは面会時に積極的に対話して多くの意見を頂いている。職員は職員会議や朝夕の申し送りで内容を共有し、対応を話し合い、速やかに本人やご家族に報告してサービスに具体的に反映できるように努めている。	
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。	職員会議や毎日の業務中で、良いアイデア等あればとりいれ利用者の方に楽しく生活して頂けるようにしています。	管理者は日常業務の中や朝夕の申し送り時の対話および毎月の職員会議で職員の意見や提案を聞き取っている。また、職員会議の後や日程調整して実施している食事会や、必要に応じての個別面談で話しやすい雰囲気作りに努めて対話し、得られた意見や提案を具体的に業務改善やサービス向上につなげるように取り組んでいる。	
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。	各自が向上心を持って働けるように努めています。		

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
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	施設外での研修を受ける機会が少ないです。		
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	他のグループホームへ見学に行き、活動やアドバイス等の意見を聞けるようにしています。		

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
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	アセスメントの段階や普段からの困り事など、個別に聞き、利用者の方が安心してすごせるよう、話す機会を設けています。又、早急に解決できるように心掛けています。		
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	話合う機会をもうけ、家族の方が利用者を思う気持ちを尊重し、サービスに反映できるようにしています。又、面会時等にも状態を報告し、利用者の方のことを分かって頂けるようにしています。		
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	リハビリ等に行きたい利用者にも医院でのリハビリが支援できるようにしています。又、リハビリがない時でも、日中できる機能訓練も取り入れています。		
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	利用者一人ひとりが得意としている家事、畑作業、買い物とを行い、利用者の方が嫌いやすめるのではなく、利用者同士が一緒にやる事で、やる気（活気の向上）をはかれるようにしています。		

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
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	面会や電話で状態を報告、共有しながら、本人の思いをかなえるにはどうすべきであるかを共に考えています。		
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	馴染みの方に会えるように、本人の自宅へ行ったり、行きつけの美容室へ行ったりとし、その方（馴染みの方）と会話ができるようにしています。（関係が築けるよう）	利用開始時の聞き取りやご家族の来訪時の会話等で馴染みの人や場所を把握して、ケース記録や個人ファイル・申し送りノートに記録して支援に活用している。必要に応じてプランにも組み込み、馴染みの商店での買い物や美容室・お墓参り・帰宅などへの同行、電話や手紙の取り次ぎ等に努めると共に、知人や友人の来所時には、リビングや居室でゆったりと過ごせるように支援している。	
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	ひとりでいる時間も大事であるが、利用者間で話をしたり、作業をしたりと、他の人との関わりができるよう、声かけをしています。		
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	サービス利用終了後も本人や家族からの相談することがあった場合、必要に応じて支援に努めています。		

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
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。	本人が今、何を求めているのかを見極め、本人の立場に立って考え、行動するようにしています。ニーズを明確に考えています。	毎日の生活の中で利用者と十分対話するように努めて思いや意向を把握し、申し送りノートや個人ファイル・介護日誌に記録して情報の共有を図っている。対応は必要に応じてご家族とも相談した上で、申し送り時等で話し合い、利用者本位の支援に結びつくように取り組んでいる。	
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	入居時に、聞き取り調査を行い、情報を得るようにしています。		
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	血圧測定、食事、水分摂取、睡眠の状況等をみて、状態を観察しています。		
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	サービス担当者会議等を利用し、利用者・家族の思いを聞き、支援に繋げています。又、どのような支援が良いかを見極め、職員全員で取り組めるようにしています。	介護計画は、利用者や家族の思いや意見を聴いて、「課題分析シート」を活用して問題点などを関係者で分析の上で利用者本位のきめ細かなものを作成している。また、計画に沿って利用者ごとに細かく項目設定した「サービス計画チェック表」で、ケアの実施状況を毎日チェック・記録して情報の共有を図り、計画の見直し修正を適切に行っている。	

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		○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	ケアチェックを作り、ニーズに沿ったケアが出来ているかを確認できるようにしています。又、記録もケアプランに沿って書いてもらい、利用者の行動・思いはどうか。又、今後をどうしていくべきかを記録していく。		
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	希望があれば、リハビリに病院に行くことも可能です。（医師に相談してから）		
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	隣接のぎく園での行事等に参加したり、友人に会いにいたりとしています。		
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	以前から行かれていた病院にも行けるようにしています。家族の方が行かれたら、医師からの指示や情報を共有し、支援出来るようにしています。家族が行けない際は、職員が代わりに行けるようにし、家族にも報告をしています。	利用者個々の利用前の受診経過は十分把握されており、本人・家族が希望する医療機関を受診できるように、ご家族の協力も得ながら適切に支援している。母体病院の医師による訪問診療は平日は毎日なされ、医師や家族との情報交換も十分に行われている。	

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		○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	利用者の方々に変化が見られた場合、隣接施設の看護職員やかかりつけ医者に相談できるように関係を作っています。		
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。	入院時は、支援情報を提供し、病院関係者と情報交換をしています。		
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	本人・家族の意向を聞いておき、状態変化時、医師・家族で話し合いを行っています。	重度化や終末期の対応については、利用開始時に本人やご家族と十分に話し合い、方針を共有して、その意向を反映できるように努めている。状況の変化にも医師やご家族をはじめとする関係者で連携を密にして、適切な支援が提供できるように取り組んでいる。	
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	消防員に緊急手当や心肺蘇生法を学び対応できるようにしています。		

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
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	消防立ち会いのもと避難訓練を定期的に行っています。また災害時の協力要請は地域の方をお願いしていますが、まだ地域の方々と一緒に避難訓練は行えていません。	隣接する法人施設の応援も得ながら、消防署立ち会いで年2回、夜間想定も含む消火訓練や避難訓練を実施している。緊急時に備えて食料や飲料水・必要物品の準備にも配慮がなされ、地域の住民にも参加協力をお願いをしている。	

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
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	言葉遣いや声かけに気を付け、利用者の思いを害さないようにしています。	利用者の人格を尊重し、日常生活の中で尊厳やプライドを傷つけるような言葉かけや話し方などを行わないように、勉強会や職員会議等で方法を共有して実践に取り組んでいる。また、利用者に関する記録類や居室の保護にも誇りやプライバシーの確保に徹底した配慮がなされている。	
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	利用者のニーズを確認し、本人に買い物時等、欲しい物や着たいもの、本人の目で確認し、自己決定してもらうようにしています。		
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し、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	起床、就寝、趣味活動等、本人のペースで出来るようにしています。		
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	本人の意向を確認しながら、外出時等、帽子や洋服等のおしゃれが出来るように声かけをしています。		
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	季節に合わせた料理が食べられるようにしています。 (例) ツワ取りに行つて、ツワをむいてもらい料理に使う等。 外で食べられる機会も設けています。	毎日のメニューは利用者の希望を聴いて決定し、地域販売の食材を利用している。食材の買い物や菜園から野菜の収穫・山菜採り、調理・盛り付け・食卓の準備や片付け等も利用者の力に応じて共に行い、食事を楽しみながら行う雰囲気作りに努めている。また、季節に応じた食事の提供や日曜朝のバイキング・時折の外食などの工夫に取り組んでいる。	

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	食事量が足りない方には、本人が好きな物以外にも補助食を提供して、栄養がとれるようにしています。		
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	義歯の汚れがひどい時は、歯科できれいにして頂いています。毎食の口腔ケアが行えるように声かけに努めています。		
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	トイレでの排泄が出来るように、利用者の行動をみて声かけし、排泄の失敗がないようにしています。	個人の習慣や身体機能に応じた排泄支援になるように、排泄チェック表で個々のパターンを把握して、適宜の声かけの工夫や医師の指示も考慮して、基本的にはトイレ誘導に努めている。一連の工夫は利用者個々の介護プランに盛り込まれている。	
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	便秘対策として、運動・水分・栄養・睡眠等がしっかりとできているか確認し、職員が介助する方は特に、排泄が確認できるようにチェック表に記入しています。		

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
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	入浴が好きな方が多く、入浴剤を入れたら喜ばれていたの、楽しみの一つとして取り入れています。又、利用者からの希望があれば、3日に1回とかではなく、毎日、入れるようにしています。	基本的には毎日入浴可能であるが、利用者の健康状態や体調を見ながら、希望に沿う対応に努めている。場合によっては入浴剤等の活用や清拭・シャワー浴・足浴などに変更することを含め、ゆったりと入浴できるように支援している。入浴を拒否されるような場合には、声かけの工夫や誘導のタイミングをずらすなどの対応を心掛けている。	
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	日中の活動を促し、生活のリズムを整えるようにしています。又、足浴等も行いリラックスして頂けるようにしています。疲れている際など、昼寝も出来るように声をかけています。		
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	服薬に変更等あれば、医師や薬剤師に確認もし、病状の変化に気を付けています。		
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	花づくりや畑作業、家事作業等本人が好きな作業や収穫時の楽しさを感じて頂ける様にしています。		
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。	天気の良い日は声かけをして、毎日散歩を楽しまれています。又、買い物、ドライブ等も楽しみにされている為、そのような機会を設けています。	利用者の健康状態や天候に応じて、敷地内の花壇や菜園の手入れ、本人の希望に沿って散歩や買い物・ゴミ捨てなど、日常的に外出の機会が多い。また、季節ごとの花見をはじめ、外食や初詣・ドライブ、家族との帰宅やお墓参りなど、可能な限り楽しく外出できるように支援している。	

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
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	利用者の力に応じて、本人の財布から買い物時等で支払いしてもらい、金銭管理をしてもらっています。		
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	希望時に電話が出来るようにしています。電話番号はわかるが、かけかたがわからない方には、補助しながら支援しています。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	食堂や玄関のまわりは、季節を感じてもらえ、楽しんでもらえるよう花を植えています。	食堂には季節感のある貼り絵や折り紙、季節の花が飾られ、落ち着いた雰囲気の中でゆったりと過ごせるように工夫されている。また、ホームの庭には多くの花が栽培されており、広いウッドデッキの周囲は菜園もあり、季節を感じながら過ごせる環境になっている。	
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	食堂にソファがあり、利用者間でくつろいで話が出来たり、テラスには、イスがあり、犬を見たり畑を眺めたり出来るようにしています。		

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
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	自宅で使っていた物を持ってきて頂き、使用して頂いています。しかし、何も持っていない方もおられ今後も家族との関係作りが必要と思われる方もいらっしゃると思います。	居室にはホームが準備したベッド・エアコン・タンス・テーブル・椅子が置かれているが、向きや配置は利用者及びご家族の希望に沿って居心地よく過ごせるようになっている。また、利用者が使い慣れた身の回りのものは自由に持ち込んでもらい、本人が落ち着いて過ごせる環境となるように支援している。	
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	利用者の方々一人ひとりの能力を把握し、一人ひとりになるべく自立した生活が送れるよう手すりやトイレや居室の場所など名前を書いたりしています。		

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