

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年12月30日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4694500010
法人名	医療法人 大進会
事業所名	重富の里
所在地	鹿児島県姶良市平松5320番地 (電話) 0995-66-5477
自己評価作成日	令和元年11月30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	<a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a>
-------------	---

## 【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	令和元年12月23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)】

- ・重富の里付近には重富小学校(平松城跡)や歴史民俗資料館があり、歴史風情豊かな重富麓に立地しており、のんびりと暮らすには最適な環境となっています。
- ・自治会活動へも積極的に参加し、地域の中で生活できる環境作りを行っています。
- ・母体病院との密な連携により、日常の健康管理や病状変化にいち早く対応します。
- ・ご利用者中心の生活を心がけ職員は脇役に徹します。

## 【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)】

- ・当事業所は自治会に加入し、清掃活動など地域行事に積極的に参加し、市より認知症サポーター養成講座の依頼があり、養成講座を実施したり、認知症についての相談や情報提供を行うなど、地域とは日常的に交流している。
- ・母体医療機関との医療連携体制が整っており1ヶ月に2回、医療機関看護師による健康管理が図られ、緊急時の対応などに適切な医療を支援している。
- ・管理者や職員は利用者がその人らしい生活ができるように、希望に応じて「出張寿司」を注文し、皆で楽しんだり、馴染みの場所への外出支援も行っている。また家族には、日々の生活の中での嬉しい情報を特に報告している。

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
<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	共用部分のリビングにスタッフ、利用者様が目につくところに理念を掲示し、意識づけを行っている。また、職員会議等を通して理念の大切さを振り返ってもらおうよう取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人の理念を事業所内に掲示し、職員会議等で振り返り、管理者と職員は理念を共有し実践に繋げている。	
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	地域の行事（総会、清掃活動、サロン、災害訓練、ゴミ当番等、）地域の一員として参加し、地域の方との交流を図っている。	自治会に加入し、回覧板で情報を得、総会や清掃・ゴミ当番・遠足・公民館での門松作りなどに積極的に参加している。「いきいきサロン」にも参加し認知症の相談を受けたりしている。小学校との交流、高校生やボランティアの受け入れなども行い、積極的に地域との交流を行っている。	
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。	始良市より認知症サポーター養成講座の依頼あり、10月に講師として始良市のクリニック職員に向けた養成講座を実施した。		

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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月毎の運営推進会議にて現状の様子や取り組み活動を報告してアドバイスや協力を依頼する事もある。</p>	<p>会議は定期的開催し、事業所の取り組みや状況・ヒヤリハット・外部評価結果報告などを行い、委員からも助言や提案が出され、事業所前の道路は通学路で車の行き来も多いため、運転に十分配慮し、安全運転やマナーに活かしている。</p>	
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>主に管理者が窓口となり、行政担当者との連絡調整を行っている。また、グループホーム連絡協議会の活動を通して情報交換するなど、事業者間の協力関係を築くようにしている。</p>	<p>市担当者には窓口に出向いたり電話で事業所の実情や取り組みを伝え、助言を得ている。運営推進会議を通して協力関係もできている。市主催の研修会やグループホーム研修会にも積極的に参加している。</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>原則、身体拘束は行っていない。夜間以外、玄関の施錠はせずに出発したいご利用者は職員と一緒に付き添って外出をしている。</p>	<p>法人で3ヶ月に1回、研修を実施し、研修を受けた職員が職員会議で研修を行っている。言葉による拘束についても日々確認し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中の玄関の施錠はせず、外出しそうな様子を察知したら、見守りや同行など職員間の連携で安全な暮らしを支援している。</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
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>法人内で虐待防止についての勉強会もあり、参加している。言葉使いや対応に注意を払い、虐待防止に努めている。</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、対象となる方がいないが、研修会などを通して職員間で情報を共有しながら知識を高めていきたい。</p>		
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>契約時に契約書に沿って説明し、ご家族の理解、納得の上、同意を頂いて契約をしている。</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>家族の面会時や関わりの際に気になる事や意見・要望を聞いている。そこで出たことはスタッフ間で話し合っている。玄関に意見箱を設置してあるが、投書はない。</p>	<p>利用者からは日々の関わりの中で意見や要望を聞き、家族からは面会や行事参加時・運営推進会議で意見を聞いている。要望により、新聞の個人購読や出張寿司を注文したり、牛乳や乳酸菌飲料の個人購入など、職員と家族で話し合い、その人らしい生活の支援を行っている。</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
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>日頃のミーティングや職員会議等でスタッフから出た提案など管理者から代表者の方へ報告したり、稟議をあげている。</p>	<p>管理者はミーティングや毎月の職員会議で職員の意見や提案を聞く機会を設け、代表者にも報告し、反映を図るよう心がけている。提案により、洗濯機の購入や法人栄養士の検討委員会を取り入れるなど、意見を反映している。相談事は個別に聞き適切にアドバイスしている</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>管理者から代表者へ職員の状況やを職員の要望などを伝えている。</p>		
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>事業所内や法人内で勉強会や、外部研修に参加して個々の能力を高めている。</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>管理者は他事業所の管理者と定期的に連絡会等にて情報交換したり、交流を図っている。スタッフは法人内のグループホーム等に行き、そこでの取り組みや活動、業務などを知る機会を作っている。</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>新しい環境に慣れてもらえるように利用開始前に得た情報を元に、時間をかけて関係作りに努め、本人の意向を可能な限りくみ取ることができるように努めている。</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>入所契約時に、ご家族の想いや要望をお聞きし経過を見ながら、必要な変更や支援の継続を行い、ご本人の意向と、現状に沿った支援に取り組んでいる。</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>利用開始前に本人・家族や入居前に関わっていた施設職員等から情報を得たり現状を確認して必要な支援を考えている。</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>昔の話や料理の作り方など教えてもらったり、作って頂いたりしている。洗濯物たたみなどもご利用者をお願いしている。</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
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	面会時に利用者の様子を話したり、気持ちを代弁したりしている。家族との外出など出来る範囲でお願いしている。		
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	日頃の話の中からの情報や、ご家族からの本人の歴史について情報収集を行い、自宅への訪問、なじみの場所への外出をしている。また家族と一緒に外出が出来るように声かけし実践している。	馴染みの人や場所を把握し、家族や親戚・知人の訪問を奨励し、一緒にお茶を飲んだりしている。実家へ帰ったり、馴染みの場所に出かけたり、電話や年賀状のやり取りなど継続的關係が途切れないよう働きかけている。家族の協力で外出や外食・理美容院利用・墓参の際などの支援もしている。	
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	利用者の相性を考慮し、テーブルの席位置を決めている。互いに話したり、助け合ったりする場面が見られる。		
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	契約が終了となっても、また必要となった時には、また相談に応じたり、利用を始める事ができる事を伝えている。		

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
<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。	日常の中で、ご本人やご家族の想いを把握しケース会議の場で職員間で共有しながら、出来る限り、御本人の気持ちを理解し尊重して対応している。	日頃から声をかけ言葉や表情などから思いや意向の把握に努めている。担当者は、利用者の思いを家族とも相談し、必要時にケース会議を開催し、利用者の視点に立って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	本人や家族からこれまでの暮らしを聞き、その人らしい暮らしが継続できるように情報収集を行っている。		
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	利用者の生活リズム優先しながら、自分で出来ることは自分でされるよう声かけや誘導をしている。		
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	ご利用者一人ひとりに担当者を決めており、毎月のモニタリングを行っており、また担当者が主に本人、家族の思いも確認し、他職員へ情報を伝達し職員間でのミーティングを行い介護計画に反映させている。	担当者が本人・家族の意向を確認している。主治医の意見も取り入れ担当者会議で個々に応じた介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は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	ご利用者一人ひとり半年に1回のペースでケース会議を開き、本人・家族の意向の確認やプランの見直し、ケアの振り返りを行っている。		
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	事業所内でのサービスが主であるが、ご利用者のニーズによって地域のボランティアやスタッフの知人の協力を借りる事がある。		
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	地域のボランティアの方々が時折、来られて話相手になったり、行きつけの美容室に行かれたり、訪問の美容師が来てくれている。		
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	本人・家族の希望を尊重し、受診の支援をしている。病院受診はなるべくご家族にも付き添いをお願いしている。また2週間に1回のペースで往診がある。	かかりつけ医は本人や家族の希望で協力医療機関である。2週間に1回の往診がある。定期的受診は家族の協力を得て支援している。1ヶ月に2回訪問する医療機関看護師の定期的健康管理も図られ、適切な医療が受けられるよう支援している。他科受診は家族の協力を得て支援している。受診結果は家族と共有している。	

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>ご利用者の健康状態の相談や発熱、異常などがあった場合は同法人の病院看護師に報告、相談を行なっている。</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>入院した際は病院のソーシャルワーカーや看護師、リハビリスタッフ等と連携を取りながら、今後の方向性など情報交換を行っている。</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>入所時と重症化や終末期にご家族やご本人のご意向を確認している。ご家族、かかりつけ医と密に連絡をとり、本人はもちろん、ご家族の心にも寄り添いながら、話し合っていく。医療面でもかかりつけ医に相談し、最後までその人らしく生きれるように支援している。</p>	<p>契約時に重度化や終末期に伴う対応の指針を説明し同意書を貰っている。状況変化に伴い本人や家族の意向を随時確認しながら支援している。看取り段階になった時に改めて医師より説明し、看取りの同意書をもらい、医師の指示と訪問看護師・家族の協力で取り組んでいる。看取りの事例がある。</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
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>定期的に消防署へ依頼し、急変時の対応や心肺蘇生法等の勉強を開催している。</p>		
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>年2回（5月、11月）避難訓練を実施している。避難訓練には自治会長や民生委員、地域住民の方も参加してもらっている。重富の里の緊急連絡網にも自治会長と地域の方も入っている。</p>	<p>年2回消防署指導のもと、昼夜想定避難訓練を実施している。運営推進会議委員や地域住民の参加がある。地域の防災訓練にも参加している。スプリンクラーや緊急避難装置も設置し、緊急連絡網に自治会長と地域住民が登録されるなど協力体制が整っている。災害時の地域の避難場所にもなっている。水・米・カレールー等を備蓄し、カセットコンロなども用意している。</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	尊厳のあるケアを大切に、利用者の対応に十分配慮を行っている。言葉かけなども職員間でお互いを注意し合っている。	法人の研修会に参加したり事業所でも勉強会を行い、誇りやプライバシーを守り、言葉かけに配慮してケアに取り組んでいる。難聴の利用者には耳元での声かけや入室時・入浴・トイレ誘導などでは羞恥心に対する配慮を行っている。	
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	日常生活の中で、その都度 どうしたいか 本人に尋ねている。日常の言動で本人の思いに気づくことがある。		
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	一人一人のペースを大切に、起床や就寝時間も各々の利用者様に合わせて提供している。		
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	その日の本人の状態と気温、気候に合わせた衣服を選んでもらえるように声かけしたり、髪と一緒に整えたり、また化粧をする方にはさり気なく促してみたりして身だしなみを意識してもらうよう心がけている。		

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
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>日頃の食事作りは職員が作る事が多いが、季節的な食べ物（ちまき作り）や餅、梅干しや干し柿作りなどはご利用者と一緒に行っている。</p>	<p>旬の食材で嗜好に配慮した献立である。個々に応じた食事形態を工夫している。ちまき作りや干し柿作り、食器の片づけ、台ふきなど利用者の残存能力を活かしながら一緒に行ったりしている。一人ひとりの希望の誕生食や季節の行事食など食事が楽しみなものになるよう工夫している。</p>	
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>毎食後、食事量の確認を行い、また、状態に合わせて、食事をきざんだり、トロミをつけた食事形態を提供している。</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>食後、歯磨きの声かけ、必要な方へは口腔ケアを実施している。治療が必要な方は歯科受診をしている。</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>排泄チェックを記録し管理を行っている。声かけや誘導にてトイレで排泄が出来るように支援している。</p>	<p>排泄チェック表でリズムを把握し、必要に応じての声かけや誘導を行い、日中はトイレでの排泄や排泄の自立を支援している。オムツ利用者は夜間のみの方や自立に向けての取り組みで排泄の感覚が戻るなどの改善がみられた事例がある。</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
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	排便チェックを行い、水分補給や、必要な方へは下剤を使用して排便のコントロールをしている。		
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	入浴日は本人の希望ではないが、ゆったりと入って頂くために1日3人としている。ただ失禁とか本人の希望がある時はその限りではない。	入浴は基本的に週2回であるが、個々人の体調や希望にそって柔軟に対応している。機械浴も完備し、時期によってはゆず湯やしょうぶ湯で入浴を楽しめるように支援している。入浴を拒む利用者には時間調整など職員間で連携して、個々に応じた入浴の支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	それぞれ好きな時間に休まれている。季節に合った掛ふとんや居室の温度管理を行っている。		
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	薬整理ケースを活用して職員が用法や用量、また誤薬、飲み忘れがないように確認しながら行っている。		

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
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の趣味や嗜好を把握し、本人の得意な分野での役割（裁縫や料理など）を持たせ気分転換に繋がるように支援している。</p>		
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>ご利用者全員での花見やドライブ外出の他にも個人に合わせて自宅周辺へ出かけたり、ご家族と外食に出かけるようにしている。</p>	<p>日常的には周辺の散歩をしたり茶飲みを楽しんでいる。ドライブや買い物、小学校の持久走大会の応援や地域の行事等に出かけている。年間計画を立て、初詣や花見・こいのぼり見物に出かけている。家族の協力で外泊や外出・外食・墓参などに出かけている。</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>金銭は職員の方で管理させてもらっている。能力的な面で本人管理は難しく、またお金を支払う場面やその支援も十分とは言えない。</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>ご利用者の希望があれば、自由に電話が出来るように支援している。手紙や年賀状など書く事が難しい方は職員が手伝いしている。</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
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	リビング、廊下などの共用部分の空調の管理と清潔保持を心掛けている。季節を感じられる掲示物の定期的な入れ替えをして、生活感を感じられる取り組みを行っている。	共用の空間は天窓や大きな窓があり明るい。廊下の照明も工夫し換気・温度・湿度に配慮している。壁には多くの絵画や季節の飾りつけを行い、台所はオール電化で利用者との会話もしやすい作りである。テーブルの配置を変えたりして、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	利用者間の関係を考慮してテーブルの座席を配慮したり環境作りを大切にしている。		
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	本人やご家族の希望を考慮し、自分の使い慣れた物や馴染みの物を持って頂けるよう本人やご家族に説明を行っている。	居室は電動ベッドやエアコン・タンス・鏡が備え付けである。寝具はリースで毛布や机・椅子・家具・テレビ・位牌・遺影・本・写真・ぬいぐるみなど、使い慣れた物や家族の思いが伝わるものが持ち込まれ、安心して過ごせるよう配慮している。	
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	一人ひとりの「できること」を把握した上で、手すりや移乗パー、歩行器や車いすなども機能的にそして無理のない範囲で活かすことが出来るようにしている。		



## 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、戸外に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