

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年2月1日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4678200108
法人名	有限会社 千華
事業所名	<u>グループホーム鶴と亀(2号館)</u>
所在地	鹿児島県熊毛郡屋久島町小瀬田849-18 (電話) 0997-43-5501
自己評価作成日	平成26年2月1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 年 月 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)】

ご利用者が一日の中で輝ける時間を作り、生きがいを持てるように不満のない生活を提供し、ご利用者の想いに添った暮らしを目指し、その人らしい暮らしを大切にしている。日々、充実した時間作りに努めています。認知症の理解を深める為に外部・内部研修で認知症を探り、日々利用者向き合っているためBPSDを引き起こさないケアを実践している。ご利用者の意思決定を尊重している。又、ご家族に不安を与えないケア、チーム間が情報尾を共有し質の高いケアを心がけています。災害特に夜間帯は人員配置が希薄な為、「地域の協力」が必要なので普段からご利用者を理解して頂くよう、ふれあいの場所として運動会・敬老会・クリスマス会・ひな祭りを開催し、地域の方々にも参加してもらい、「地域の力」が確立されている。地域の住民・消防団と協働して活動している。又、自然に溢れた環境が身近にあり、広い敷地では気軽に散歩が行われ、畑では色々な野菜等を栽培し、収穫した野菜等のご利用者の食卓に盛り、みんなで作ったという喜びを分かち合っています。

【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)】

--

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	独自の理念を掲げ、理念を玄関等、目のつく所に掲示し、申し送り時に音読し全職員が認識して実践につなげている。		
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	地域行事への参加、ホーム主催の行事へ町長、議員、近隣住民を招待し、交流を深める取り組みを行っている。又、近所の方が野菜を持ってこられたり、一緒に畑仕事を行うなどの交流がある。地域清掃活動にも参加し、地域住民との交流を持つ事ができる。		
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。	ケアの問題や出来事について記事にした新聞を年4回発行し、ご家族や地域の方々へ配布している。		
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	利用者の暮らしぶりや実施した行事の報告を行い参加者より意見感想を頂き、課題を挙げ検討し、現場でのケアの質の向上へとつなげている。ご家族の参加もあり、ご家族の想いを地域住民へ伝えている。		

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
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。	運営推進会議やホームの行事に参加して頂き、職員や利用者との交流を行うことで、町との密な連携を図っている。町の介護相談員を受け入れ、ご意見など頂き協力関係を築いている。		
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。	管理者・ケアマネが研修を受けたことがあり、マニュアル作成を行っている。拘束を行わず利用者の尊厳ある生活を職員が共通認識し、自由に暮らせるよう努めている。夜間のみ施錠を行っている。		
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	管理者が研修を受け、マニュアル作成。資料配布を行い、言葉かけなどを注意させている。又、支援の振り返りを習慣化し、虐待の防止に努めている。		
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。	一部職員が外部研修を受けたことがあり、ホームのマニュアルとして準備されている。又、権利擁護が利用者中心のケアにつながる事を職員が認識している。		

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		<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>契約書・重要事項説明書を重視し、料金、リスク、医療連携体制を十分に説明を行い、利用者・ご家族が理解・納得したうえで契約につなげている。又、解約時においても十分な説明をするように努めている。</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>運営推進会議の参加や年2回の家族会、意見箱を設けたり意見要望の出やすい環境作りに努めている。出されたご意見・ご要望などは申し送りやケース会議で話し合い運営に反映させている。</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回行っているケース会議などで職員の思いや意見を伝えられる環境を作っている。又、朝・夕の申し送りなどでも意見を聴き、運営に反映できるように努めている。</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>資格や勤務年数に応じた給与体制や昇給、休日出勤手当など適切な対応に努めている。又、勤務希望に対しても柔軟に対応している。毎年、健康診断も実施、有給休暇も無理なくとる事が出来る環境である。</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
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>新規雇用の職員については研修期間を設け、新人研修も行っている。段階に応じた外部研修にも参加し、年間研修計画もありリーダーの配置により、現場でのスキルアップに繋げている。</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>ケアマネ連絡会への参加。他施設への研修・見学や自施設の研修・見学の受け入れを行うことにより、ネットワークができケアの質向上につなげている。</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
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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>利用開始までに自宅や入院先で面会を行い本人から健康状態や病状、生活状況、生活歴、本人の意向、家族の思い等の聴き取りを行っている。又ホームの短期入所の枠をお試し入居として一定期間（本人の状態による）使って頂き、本人の意向を確認しながらあまりギャップのないスムーズな入居に繋がるよう努めている。</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>初期の段階では入居前と契約の際に家族との面談の機会がある。「家族の思い」やこれまでの介護の経緯をなるべく丁寧に聴き取る様努めている。又出来れば話だけではなく自宅の状況を見させて頂いている。</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>相談をお受けした際には出来る範囲（本人や家族の不快のない範囲）で状態の聴き取りを行っている。又入居申し込み書にはアセスメントシートが添付してあり本人や家族が書き込めるようにしている。又在宅の担当ケアマネからの情報も参考にさせて頂いている。</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>普段の調理には参加させられていないが年末の餅作りや5月のあく巻き作り、春から初夏にかけてのツワブキの皮むき等の行事的な出来る範囲での調理に参加して頂いている。又は毎日の洗濯物たたみや片付け、拭き掃除や掃き掃除の家事にも本人の状態に合わせてながら参加して頂いている。</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	面会の際には生活状況や健康状態について報告するようにしている。又病院受診の際には受診後なるべく当日中に診断結果や治療方針を連絡している。又ケアプランの見直し時期には家族の生活に対する意向の聴き取りを行っている。その他ホームの運動会や敬老会等の行事に家族への参加を促して、本人の様子を直接確認出来るようにしている。		
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	地域の敬老会や港祭り等の行事への参加を行い今まで生活してきた地域に戻る機会を作っている。又お盆の墓参りや正月の帰省をご家族の協力を得ながら実行している。又家族や親せき、知人の面会があれば集合写真を撮り居室のコルクボードに飾ったり写真を家族に渡すようにしている。		
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	体操や合唱、ボール投げ等の日常的な集合レクリエーションの時間を提供している。又お花見やドライブ等の記念に残る行事の時間を設け利用者同士が馴染みの関係を築き易いよう工夫している。その他、利用者間の相性を見極め食卓の配置等にも配慮している。		
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	転居や入院の為退去する際にはアセスメントシートや情報提供書等を準備し、担当者に渡している。又担当者との面談もしくは電話を行い、本人の生活状況や健康状態、趣味や嗜好等の情報を伝達している。又転居や入院先にも出来る範囲で面会に行き馴染みの関係性が保たれるよう努力している。		

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
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。	其々の入居者に担当職員を配置している。担当職員には本人の思いや意向について普段から観察して記録に残して行くよう指示している。又計画作成担当者は家族や親せきに対して生活歴や趣味、嗜好についての聴き取りを行い記録に残すようにしている。又それをケアプランに反映するようにしている。		
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	入居の際には自宅もしくは入院先で面談を行い本人や家族からこれまでの暮らしについて聴き取りを行っている。又在宅の担当ケアマネや在宅サービスの事業所からも情報の聴き取りを行っている。又入居後もケアプラン見直しの際に面談の機会を設け家族等からの聴き取りを随時行っている。		
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	入居の際のアセスメントシートに暮らしの現状が把握できるような項目が設けられている。又3ヶ月に1回のモニタリングはケアプランのサービス内容に沿った内容になっており状態の把握がしやすい物になっている。又其々の入居者には担当職員が配置され約1年に1回計画作成担当者と現状の把握と事後について検討されている。		
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	其々の入居者には担当職員が配置されていて常日頃から本人の状態や家族の意向について把握する仕組みがある。又1ヶ月に1回ケース会議が設けられ3名ずつ順番に個別の課題をチーム全体で話し合う機会が設けられている。又ケアプランの見直しの際にはモニタリングの結果に基づき、家族への聴き取りを行っている。		

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>毎日の血圧や脈拍、体温等の健康状態や食事の摂取状況や排泄状況についての記録とサービス内容の記録の2種類の記録がある。サービス内容の記録はケアプランに基づいて記載され計画作成担当者が支援経過やモニタリングの際に参考に行っている。又モニタリングの結果は職員間に公表され捺印をするシステムが設けられている。</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>利用者の希望に応じ中庭に花だんを作ったり、買い物代行、お墓参りを行っている。又、病院受診なども必要に応じ、かかりつけ医以外の専門の医院にかけられるようにしている。</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>医療機関や福祉サービス、ボランティア・民生委員等との連携をとり、ドライブや行事へ参加し、楽しみの時間、輝ける時間を提供している。</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</p>	<p>契約書や重要事項説明書にかかりつけ医の説明があり、ホームの職員体制や立地条件を丁寧に説明してかかりつけ医の変更について十分な理解が得られるようにしている。又本人や家族が所定のかかりつけ医を希望する意向がある場合にはそれに応じる等の柔軟な対応を行っている。</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
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>ホームに務める看護師にはその都度、健康状態の変化について相談している。又、かかりつけ医や他医院への受診の際にも、気になることについて報告・相談を行っている。</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>入院時には、治療の経過や今後の見通しについて担当医や家族と話し合い、早期退院できるように努めている。又、効果的に治療が行えるよう情報提供書を病院に提出している。必要な通院があれば付き添いを行っている。</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>医師、家族、職員が密に連携をとり、本人・家族の意向を聞き、安心して納得した最期を迎えられるよう支援に取り組んでいる。医療ニーズが高まった時には、看取りに備え、かかりつけ医院を環境の整った他医院へ変更するなどの対応を行っている。現在、資料を作成し、家族への同意を頂くように準備している。</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>避難訓練時に救急対応の訓練を行ってもらい講習に参加し、急変時に対応することは身につけている。ホームに設置してあるAEDの取り扱いの講習も訓練時に実施している。</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>定期的に昼間・夜間を想定し、避難訓練を利用者と共に行っている。地域の消防団にも協力を経て、緊急連絡体制ができている。手作りの防災具も目のつく所に置き、速やかに対応できるようにしている。</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
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	マニュアルを作成し、サービスを提供する上で大切にしなければならない個々の人格を尊重し、言葉かけに注意し、利用者の尊厳を大切にしている。		
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	利用者の訴えを否定せず、耳を傾けるよう努めている。希望に沿った自己決定を大切にしながら、家庭的な環境、雰囲気づくりに配慮している。		
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	ホームとして一日の流れはあるが、ケアプランに生け花や散歩等の個々のニーズに沿ったサービス内容をあげ、制限のない生活がおくれるよう配慮している。		
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	利用者の希望に応じ必要な人には化粧品の代行、訪問美容院の依頼を行っている。又、起床時の洗面・口腔ケア・更衣を行い、入浴（清拭）か更衣を毎日行えるようにしている。		

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
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	キザミやミキサー食など個々に応じた対応を行っている。又、好き嫌いを把握し、食事の提供を行っている。その他あくまき作りやもち丸めなど行事的な調理への参加が行えるようにしている。		

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	主婦歴の長い職員を中心に野菜やたんぱく質・糖質・ビタミンのバランスを考えた家庭的でバラエティーに富んだ食事が提供できていると自負している。又食事や水分の摂取量が記録に残されていて病状の悪化等で食事摂取量が不足している方に対してはお粥やミキサー食の提供、栄養補助飲料等の準備を随時行っている。		
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	起床と就寝前に口腔ケアを行っている。肩麻痺などで全面的に介助が必要な方に対しても入れ歯の手入れからうがいの施行まで丁寧に対応するようにしている。又口腔内の機能が低下している方に対しては舌苔の除去等についてかかりつけ医の指示を得ながら口腔内の清潔保持を行っている。		
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	個々のニーズに合わせて定時のトイレ誘導を行っている。本人の希望にもその都度応じている。又、スタッフに伝えるように声掛けを行い、自立を促すようにしている。		
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	個人記録表があり排便の時間と量を記録している。その記録内容は随時職員が見ることが出来排便の間隔を一目で確認できるようになっている。又朝食の際には食物繊維の多いバナナを提供している。食事の内容についても野菜を中心に献立を組むよう指示されている。又十分な水分補給が行えるようポカリスエット等嗜好に合わせた物を準備するようにしている。		

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2回程度の入浴を基本としているものの健康状態などに応じ、柔軟な対応を行うようにしている。又、入浴確認票があり、入浴の間隔を把握し、清潔が保てるよう努めている。		
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	適度な活動により、安眠の支援を行っている。利用者の状態や希望に応じ、ソファやベットを使い休息できるようにしている。就寝時には室温、明るさに配慮している。又、ベッド周りの整理整頓や清掃を定期的に行い、清潔な環境にも配慮している。		
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	病院受診の内容と処方された服薬の内容が記録に残され職員が随時確認できるようになっている。又内服の飲み忘れや誤薬がないようにお薬箱に曜日と時間ごとに薬が詰められている。薬箱の蓋の内側には処方箋のコピーを貼り随時確認が取れるようになっている。		
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	ホーム内の家事を依頼している。又、行事やレクなど楽しみの時間もある。その他生け花、散歩、歌など個々のニーズに沿った支援を行っている。		

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
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。	花だんの手入れや散歩などの付き添いを行っている。利用者の希望に応じ、お墓参りや地域の店への買い物などの支援を行うようにしている。又、ドライブに行くなど外出の支援を行っている。		
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	基本的には事務所で預かっているが、その方の能力に応じ少額のお金を渡していることもある。買い物の希望に応じ代行、付き添いをその都度行っている。立替の購入についても行えている。		
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	個々の能力によるが、利用者によっては携帯電話の所持を認めている。又、希望に応じ電話を代行する時もある。		
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	清潔で明るく落ち着いて過ごせるよう配慮し、毎朝ホーム内の清掃を行い清潔に心がけている。季節ごとに飾りを入れ替えたり、手作りのカレンダーを作っている。又、リビングや玄関にソファがありいつでもくつろげるようになっている。		

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
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>リビングにはソファや和室があり、利用者同士がゆっくり会話などを楽しめたり、居心地のいい場所として利用されている。</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	<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>利用者が昔から使い慣れた家具を持ち込まれている。又、利用者の状態に応じ、ベッドの変更や居室の模様替えを随時行い、不安のない環境作りを支援している。（仏壇、テレビ、テーブル、椅子、家族との写真等）</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>廊下やトイレ・浴室などに手すりを設置し、個々の状態に応じ手すりの増設も行っている。トイレや浴室には判りやすい案内表示を設置している。利用者の部屋が判りやすいように各居室には名札と顔写真が飾られている。</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，生き生きと働いている。 (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