

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年8月4日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105313
法人名	社会福祉法人 吉田向陽会
事業所名	グループホーム むれが岡風車の宿
所在地	鹿児島市牟礼岡1丁目3番7号 (電話) 099-294-7007
自己評価作成日	平成22年5月31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.kagoshima-kaigonet.com/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4670105313&SCD=320
-------------	---

【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22年6月21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)】

<p>① 小規模であるが故に家庭的な雰囲気である。</p> <p>② ①により、一人一人により目が届くこと。</p> <p>③ 保育園が隣接している為、絶えず子どもの声が聞こえること。 (定期的に保育園との交流を実施している。)</p> <p>④ ③によりチャイルドセラピーが図れること。</p>
--

【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)】

<p>鹿児島市郊外の団地のほぼ中央、閑静な住宅地に民家を改築して建てられたホームである。昔のように庭から気軽に家族が訪問し、職員とも語りあい、いつの間にか帰っていく、地域密着のホームの姿が見られた。</p> <p>○保育園児との交流 居室の窓を開ければ、向こう側に園庭があり、植え込みを抜けていつでも保育園を訪問することができる。日ごろの園児とのふれあいや、毎週曜日を決めた園児との交流の機会が、利用者にとって何よりの楽しみとなり、張り合いとなっている。</p> <p>○一人ひとりに応じたケア 少人数(定員8人)のくらしはその時々状況に対応しやすく、個々の要求に応じたケアにつながっている。また、運営推進会議では協力医から種々の認知症について症状や対応方法の詳しい情報提供があり、職員や近隣住民との情報の共有を図る場となっている。</p> <p>○近隣地域からの入居、地域住民でもある職員、近隣に生活する家族 利用者や職員の多くが地域住民であるため、地域とのコミュニケーションが取りやすく、行事や地域の方々の情報を逐次得られる。住み慣れた地域で住み慣れた人に囲まれ、これまでに近い暮らしが続くホームである。</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
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	スタッフは毎勤務始めにケアの目標を唱え、事業所内研修の事例で確かめている。	「乳幼児や地域の方に囲まれて」と地域密着の視点を盛り込んだ独自の理念がある。ホーム内に掲示するとともに、わかりやすい言葉に置き換えて、業務の中で常に振り返って考えるようにしている。また、新任の職員研修の際にも理念について、まず、理解してもらうようにしている。	
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	スタッフは9割が地域居住であり、地域の行事や習慣に利用者は触れている。	住宅地に建てっており、近隣の方に野菜を届けていただいたり、保育園の夏祭りやコミュニティーセンターの陶芸教室への参加、小学校に来る移動図書館の利用など交流の機会が多い。また、職員のほとんどが地域の一員であることから、保育園、小学校の保護者との情報交換が容易で行事の参加につながっている。	
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。	施設長はじめスタッフは、地域社協やお達者クラブの構成員であり、それらの集団の中には初期認知症の人があり、折に触れて知識と対処法を話している。		
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	ケース会議での利用者状況を推進会議に報告し、それを検討の議題としながら、医師やその他の知見者から指導をもらっている。	2ヶ月に1回の開催である。クリニック医師、家族代表、地域包括支援センター、公民館長、民生委員、保育園園長などの参加がある。医師からは認知症やその対応について、地域包括支援センターからは地域の状況について情報提供があり、有意義な会になっている。	

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
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。	保護課、介護保険課、高齢者福祉課とは1ヶ月に1回は訪問し、指導を受けている。	介護保険課、高齢者福祉課、保護課等に事務手続きのために月に1回は出向き、そのほかにも必要のあるときに情報交換を行っている。また、毎年1回は介護相談員を迎え、利用者や職員が相談する機会を設けている。	
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。	個々人のプライバシーを重んじながら相談の上施錠し、スタッフ会議において身体拘束をしない申し合わせをし、どうしても必要なときは、規程に従って家族の同意をもらっている。	朝夕の散歩など、外出の機会を十分に確保し、職員は常に利用者の状態を把握し見守りを行っている。また、常に、利用者の所在確認を行い、家族へも状況を細かく説明し、リスクを回避する工夫を行っている。身体拘束についてはスタッフ会議で検討し、身体拘束をしないケアを目指しているが、安全面などで必要がある時には、理由などを記録して家族とも情報を共有している。しかし、見直し期間の設定は明確でなく、今後の課題である。	認知症の症状を理解したうえでの安全確保や危険防止について、さらに、身体拘束をしないケアについて気づきを伝え、職員研修の実施や記録の充実について今後の取り組みを話し合う。
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	スタッフ会議で絶えず申し合わせをしている。		
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。	事業所内研修で成年後見制度について学ぶ機会を持っている。		

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
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。	入所前相談を十分に行い、納得した上で、契約をおこなっている。 退居のときも、退去相談を行い、十分に説明している。		
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。	利用者家族から直接話していただける環境づくりをして、できるかぎり当施設へ来ていただけるようにし、コミュニケーションをとるように配慮している。	運営推進会議や面会の際に意見や要望を出してもらえるように声をかけている。「風車だより」を毎月発行し利用者一人ひとりの現状を報告し、家族とのコミュニケーションづくりを工夫している。苦情などを把握した際は連絡ノートで他の職員と情報を共有し、対応を本人や家族に報告するなど速やかな解決を図っている。さらに、身体拘束などに関してアンケートを実施し家族の意見を尊重している。	
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。	スタッフ会議の場や代表者が直接聞くなどして、職員の意見を聞き運営に反映させている。	毎月のスタッフ会議で、運営に関する職員間の意見交換を行っている。管理者はホーム内に滞在することが多く、ホームの状況が分かりやすく、職員の意見や要望を把握しやすい。また、職員も意見や要望を聞いてもらい、判断してもらえると感じている。	
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。	資格手当、ベースアップ等を通して職員のやりがいを高めている。 体調のすぐれないものがあるときや、子どもの具合が悪い時なども他の職員と交代できるよう配慮している。		

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>外部研修に参加した者がいた場合、必ず研修報告を月1回のスタッフ会議の場で行い、他のスタッフに伝達するようにしてスキルアップをはかっている。</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>最低年1回は吉田地区介護保険事業所の連絡会やケアマネージャの交流会に参加し、地域の情報交換や勉強会に参加している。</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
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	病院や介護施設や居宅のケアマネージャーからの情報だけでなく、契約以前に施設を訪問してもらい、今までの人生の経験等をお伺いする機会をつくりケアに、役立てるようにしている。		
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	契約以前に施設を訪問してもらい、制度や居室やケアの内容などを十分に話し合うようにしている。		
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	本人と家族が今一番困っている点に焦点を当て、それを解決することに力点を置くようにしている。		
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	介護してあげているという気持ちをなくし、同じ家族として接するようにしている。各利用者の状況を探り、一律なケアではなく、個々の状況によって対応している。		

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
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	定期的に家族と連絡をとり、各利用者の状況やご家族の思いを探り、個々の状況によって対応している。		
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	思い出の場所の写真を撮ってきたり、昔の友だちに電話をしたり、訪問していただいたりする手伝いをしている。	入居後に家族や友人に面会に来てもらったり、携帯電話を利用したり、手紙を書いたりして馴染みの人との交流が続くように支援している。住み慣れた地域からの入居が多く、今までの関係を断ち切らないような支援に努めている。	
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	お茶の時間に共通話題（昔話等）を提供し、お話ができるようにしている。		
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	利用終了の場合でも、電話による様子伺いや案内文を送ったりしている。		

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。	ご利用者様への聞き取りや、ご家族の御希望をお伺いしてご本人の思いの把握に努めている。スタッフに向ける笑顔や機嫌の良い表情を感じられるように努めている。	本人や家族、利用機関の職員などから聞き取り、介護計画に活かしている。入居後はそばに座って会話をしたり、一緒に折り紙を折ったり、日々のかかわりの中で本人の意向をくみ取り、介護記録や支援経過記録に記載し、ケア会議で職員間の共有を図っている。	
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	入居時にご家族やご本人からお聞きしたことは勿論のこと、リビングで交わされる会話の中からも、今までの暮らしの経過を把握することに努めている。		
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	お茶や食事のときにリビングで過ごされるご様子や、居室で過ごされるご様子にも気を配り、心身状態の変化を見逃さないよう努めている。		
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	毎月のスタッフ会議の議題として、入居者様の最近の御様子を報告し、各スタッフの気付きを確認し反映したり、ご家族へもお伝えしている。	毎月のスタッフ会議で必要な方について気づきを話し合い、3ヶ月ごとに家族、介護担当者、介護支援専門員とで評価を行い、3-6か月おきに達成状況等について記録している。計画の見直しが必要な場合は担当者会議を開いて再度計画を作成している。医療面の助言は前もって問い合わせしている。	

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	ご利用者様の個別の生活の記録とホーム日誌を記録している。緊急に必要な連絡事項については、連絡ノートにより連絡し、引き継ぎの時に伝言している。情報をスタッフ間で共有し、見直しや実践を行っている。		
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	ご本人の心身の状況を受け止めて、ご本人の希望やご家族の考えを知り、ホームのスタッフで何が出来るかを考え、今出来ることを皆で考えて実践するように努めている。		
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	週1回の保育園交流や、夏祭りや運動会などに参加して、幼い子ども達とのふれあいを楽しみ、小学校に来る移動図書館の利用など、暮らしの楽しみを見つけるように努めている。		
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	往診や訪問診療の他、発熱等の緊急時の受診以外にも慢性疾患のための4週間に1回の定期受診や眼科・皮膚科・整形外科などにも同行受診している。	受診の際は利用者及び家族の希望を大切にしている。協力医は認知症に理解があり、運営推進会議への参加や訪問診療の際に状況が伝えやすい。また、その他の専門医にも情報交換ノートを作成し主治医との情報交換に役立てている。	

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	看護職員は常駐していないため、バイタルチェック（検温・血圧測定・心身の状況把握）に努め、変化あるときは直ぐにかかりつけ医の指示を仰いでいる。		
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。	入院設備を持った医療機関との直接の関係はないが、かかりつけ医の判断において入院となった場合は、度々訪問して安心して頂き、情報交換している。		
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	ご家族には、当ホームで出来ることを早い時期から十分にお話しして、かかりつけ医の指示を仰いで支援している。主治医より、看護職員の常駐していないホームにおいて出来ることの限界をご家族にお知らせしている。	本人や家族の希望があれば終末期まで受け入れたい方針で事業所のターミナル指針を作成している。しかし、入居の際に家族や本人に口頭で説明をした時、終末期に向けたケアの選択を迫られた時の具体的な説明内容や本人・家族の意向に関する記録は十分とはいえない。また、具体的な対応は主治医と話し合いながらの方針の統一になっているが、職員間の方針の共有については今後の課題である。	職員配置など「事業所の対応力が変化する」ことを意識し、その時々事業所の力量を把握して現状はどこまでの支援ができるかを見極めを行いながら、指針の見直し、職員研修計画など体制を整えていくことが求められる。また、早い時期からの本人や家族のニーズをくみ取り、状況の変化のたびに、話し合いを繰り返しながら方針の共有を図ることが望まれる。
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	何が起きているかを見極めて冷静な対応に努める。かかりつけ医への連絡と指示を仰ぎながら、応急手当や初期対応の実践力を身につけるよう訓練を積んでいく。		

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	火災報知機と消防への自動通報システムを設置しており、定期的にスタッフ全員参加で消防訓練を行っている。職員の半数以上の者が同じ町内に住んでおり、特に協力をお願いしている。	夜間想定を含む火災報知機設置後の通報訓練、避難訓練や消火訓練など災害に対する備えに力を入れている。実際に居室の掃き出し窓から保育園園庭への避難訓練を実施し、課題を話し合っている。非常時の食料・飲料水・備品を準備し、職員の多くがすぐ近くに住み、協力体制が得られるしくみを作っている。	

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
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	利用者のこれまでの生活を知り、理解し、安心して過ごせるよう一人一人の人格を尊重した言葉掛けや対応に努めている。	入居の際に個人情報の保護方針について説明し、記録等は来訪者の目に触れないように事務室に鍵をかけ保管されている。利用者への日頃の声かけについてはスタッフ会議などで振り返り、個人を尊重するような声かけや行動を実践している。	
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	利用者の発言やコミュニケーションをとる中で、思いや希望を見出し、その思いに添ったケアへの取り組み、自己決定を促す言葉掛けに努めている。		
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	利用者が、庭に出て生き物の世話をされたり、好きな歌を歌う時間を大切に、体調や一人ひとりのペースに合わせたケアに努めている。		
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	洗顔や整髪、髭そりなど、利用者が取り組みやすいように洗面道具を用意し、声をお掛けするなど工夫している。定期的に訪問利用をお願いしたり、美容院に行きたい希望をお聞きしお連れしている。		
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	利用者の好みを聞き、メニューに取り入れている。野菜の下ごしらえや味付けを確認して頂き、楽しみが持てる工夫をしている。利用者が出来る範囲での食器の片付けや下膳をして頂いている。	下ごしらえ、味見など利用者の力に応じて参加の機会を作り、会話を楽しみながらの食事風景である。利用者の希望により変更することはあるが、2週間分の大まかな献立を作成し、肉や魚など偏らないように、また、一人ひとりの意向も大切にして食事形態や盛り付けの量に配慮している。	

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	毎回の食事量の確認を行い、不足しがちな方には補食を摂って頂くよう工夫している。10時15時と水分補給をして頂き、十分摂取できない方には、こまめな補給を行っている。また、麦茶・ミネラルウォーターを常時用意し自由に補給していただけるよう努めている。		
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	利用者一人ひとりの口腔状態を知り、毎食後の義歯洗浄・うがい・舌ブラッシングなどに努めている。利用者自らが出来る範囲での清潔保持には、ご本人に取り組んで頂けるよう働きかけている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを知り、それに合わせた定期的トイレ誘導を行い、トイレでの排泄習慣ができるよう支援している。	排泄記録で一人ひとりの排泄のパターンを把握し、さりげなく声をかけるなどの配慮をしながらおむつなどの使用を減らし、気持ちよい排泄に向けて支援している。	
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	日々の排便チェックをトイレ誘導時、利用者からの聞き取りにて行い、状態に応じて、緩下剤の服用や浣腸の使用を主治医と相談の上行っている。また、食事のメニューに野菜を多く取り入れる。十分な水分摂取、体操や軽い運動を取り入れるなど、日々の中での便秘予防に努めている。		

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
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	入浴の曜日や入浴順番を利用者の都合や要望を取り入れ決めており、入浴時にもゆっくりお一人で入られるよう、職員が少しの時間席を外しており、安全面に考慮しながらも心地よい時間を送れる工夫をしている。	利用者と話し合い、入浴日や時間を決めるなど一人ひとりの希望や状態に沿った入浴になるように支援している。また、ゆったりと入浴を楽しんでいただくために、可能な場合は浴室外での見守りの時間を設けている。	
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	利用者の生活リズムを大切にし休息時には、安心して過ごせるよう寝具や環境の清潔保持に努めている。居間での休息をされる利用者には心地よく過ごせるよう、そっと見守るなど工夫している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	利用者の体調の変化、訴えを聞き、経過を見ながら主治医との相談も交え眠薬の調整を行っている。薬状の確認、服薬の変更については、職員同士もその都度連絡ノートにて確認するようにしている。		
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	利用者の日々の楽しみにされている庭の手入れであったり、季節に合わせた花や植物の植え替えや鶉の世話等ときには職員も一緒に取り組んでいる。週1回の保育園交流では、利用者や自主的に子どもたちへのプレゼントを製作し楽しみにされている。日々の生活の中でも簡単な家事や掃除、洗濯物たたみなど、役割を持ち過ごせる工夫をしている。		
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。	近所への買い物や利用者の用事合わせて職員と一緒に出掛けられる機会を作っている。 ご家族との外出や地域の行事への参加等ご家族との連絡、予定を立てた上での支援を行っている。	買い物に出たり、公園やドライブに行くなど一人ひとりの希望に沿った外出の機会を確保している。散歩は週1回は必ず出るように意識して計画を立て、散策や外気浴をすることで、気分転換をしたり五感の刺激を受けている。また、歩行の難しい方も車イスを利用し車に乗って一緒に出かけ、外出の機会を確保している。	

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	利用者の希望を聞き、その都度使用できるよう、一定額のお金はお預かりしている。買い物をされる際には必要な金額をその日に用意しお渡ししている。		
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	利用者の希望があれば、電話の使用ができ、ご家族からの電話は必ず取り次ぐようにしている。手紙のやりとりもできるよう切手の用意をしており、投函も職員が同行し、支援している。		
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	適度な室温、湿度を保てるよう温度計を設置し、温度に合わせその都度外気や採光を取り入れ心地よく過ごせる工夫をしている。廊下、居間などには季節感を味わえる掲示を行っている。常に共同空間の清潔を保持し、快適に過ごせるよう努めている。	民家を改造したホームである。玄関から入ると、庭には鳥小屋があり、樹木や花が植えられ、利用者や家族は居間や居室に通じるサッシからの気軽な出這入りができる。日当たりのよい廊下に椅子が、食堂にはテーブルやソファがところどころに置かれ、心地よく過ごせる場所となっている。	
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	リビングにて、ソファでゆっくりと過ごされたり、気の合う利用者同士の会話の場が自然とできるよう職員は離れた場所から静かに見守りをするなど工夫している。		

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>ご家族の写真や思い出の物を安心出来る場所や手の届く場所に置き、心地よい空間作りに努めている。希望に応じて職員が居室の手入れ、衣替えを一緒に行い、居心地のよい空間で過ごせるよう工夫している。</p>	<p>利用者の状況に応じて畳やフローリングの部屋がある。すべての部屋の窓から気軽に外に出ることができ防災上もより安心である。また、隣の保育園児の様子を眺めたり、笑い声を聞くことができる。テーブルやいす、衣装だな、カーペットなど持ち込まれ、花が置かれ、家族などの写真が飾られ居心地の良い部屋になっている。</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>利用者の安全に考慮し、できる事、自立支援の工夫として、廊下・トイレへの手すり設置、脱衣所・浴室への手すりグリップの設置を行っている。また、必要に応じて居室のベッドへの介助カバー設置を用意している。</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	利用者と職員と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

鹿児島県 むれが岡風車の宿

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

鹿児島県 むれが岡風車の宿

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