

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年8月5日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3972500361
法人名	医療法人 仁生会
事業所名	あったかホームかも
所在地	〒781-2155 高知県高岡郡日高村九頭456
自己評価作成日	平成22年2月26日
評価結果市町村受理日	平成22年8月6日

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成22年3月18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://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3972500361&SCD=320
-------------	---

【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）】

ホームでは、医療連携、地域行事への参加、地域住民の皆様との交流や防災時の協力体制など、地域と共に支え合いながら、入居者の皆様の尊厳を守り、安全と安心、気持ちよく暮らしていただいています。また、入居者ご本人の意思を大切に、自分で出来ることを継続して力を発揮してもらい、ホームでの生活が良かったと満足していただくよう、職員一同力を合わせて支援に取り組んでいます。

【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）】

田園地帯の高台に位置し静かな環境にある。開設以来10年が経過し、地域の行事に参加したり、地域住民も事業所の行事に参加、協力してくれるなど、地域に溶け込んでいる。家族会も家族主体の会となっており、事業所の庭の草引きやレクリエーションへの参加などに協力を得たり、村内の同一法人の事業所の家族会とも交流している。利用者は全員が運営推進会議やケア会議に出席して意見を述べる機会があり、職員は理念に沿ったケアの実践に日々取り組んでおり、今後も、利用者職員との良好な関係と地域と共に支え合っていく事業所として期待される。

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	地域とのつながりは、理念にも取り入れ大切にしている。地域の方々には防災訓練や庭木の手入れなどにも協力いただいたり、事業所からも地域の行事等に参加するなどして、地域密着型のサービス提供に取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義や役割を踏まえた事業所独自の理念が作られている。毎月の勉強会や日々の利用者との関わりの中で理念を共有しながら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	福祉運動会や文化祭など村の行事や百歳体操に参加したり、毎日入所者とスーパーマーケットや市に買物に出かけ、地域の知り合いの方と会話するなど、地域と交流している。	自治会に加入し、地域の行事である百歳体操や音楽療法、運動会、文化祭などに積極的に参加している。地域住民がボランティアで庭木の手入れをしてくれたり、散歩や買物時に地域住民と言葉を交わすなど、地域の一員として自然に交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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活かしている	地域の方々と入所者、職員が交流することで、地域の方に認知症について理解をしてもらい、協力を得ている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議には入所者、家族、民生委員、苦情委員、行政関係者の参加があり、ホームの行事など報告しながら意見交換をしている。意見等はサービス向上に活かし、課題等の改善事項があれば議題に取り入れている。	事業所の取組みや評価結果の課題等も報告し、参加メンバーから積極的な意見が出ている。利用者も全員参加しており、思いや希望を聞くこともでき、会議の内容は職員間で共有し、サービス向上に活かしている。	

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絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる</p>	<p>相談事がある時は、役場に出向き担当者に相談するなど、いつでも気軽に相談に応じてもらう関係ができている。</p>	<p>運営推進会議を通じて事業所の実情を理解してもらったり、感染症対策などの情報を得ている。また、制度の運用やケアについて相談するなど、日頃から協力関係を築いている。</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>居室の窓の施錠について、前回の評価結果を受けて、村の担当課や地域包括支援センターの職員、家族と話し合い、改善している。</p>	<p>身体拘束に関する研修を受講し、職員にもケア会議などを通して拘束の弊害等の理解を深め、拘束のないケアを実践している。外出傾向のある利用者を把握し、職員が付き添って散歩するなど、家族に鍵を掛けないことのリスクについて説明し、自由な暮らしを支援している。</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>高齢者の虐待防止については、職員間でお互いに注意を払いながら、見過ごしの無いようにしている。</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、制度を必要とする利用者はいないが、過去に活用していた例もあり、ケア会議や勉強会で話し合いをしている。</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
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、利用者や家族等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	契約時や改定時などに説明を十分に行い、質問等に応じ、納得のうえ契約を締結している。		
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	運営推進会議や家族会、忘年会など行事への参加時や家族の面会時など、あらゆる機会に、要望等を聞くようにしている。意見を受けて近所の方に協力していただくなどしている。	運営推進会議に利用者も全員参加し、思いや希望を聞き取るようにしている。家族会は年4回実施され、家族主体の会となっており、意見や要望を出してもらっている。また、来訪の機会を捉えて個別に意見を聞き記録するとともに、職員間で共有し、サービスの向上に活かしている。	
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	チームケアをモットーとしており、勉強会やケア会議、朝のミニカンファレンスなどで意見や提案を聞き、運営に反映させている。	毎月のケア会議や朝の申し送りのほか、年1回、全職員が本音で意見や提案を出し合う「かも会」などで意見交換が行われ、利用者の受け入れや職員の異動など、大事な決定についても職員が加わり、運営に反映させている。	
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	職員の意欲や健康状況などについて把握し、職場の環境整備や労働時間などの条件整備に努めている。		

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
13		<p>○職員を育てる取組み</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>職員の力量を充分把握し、研鑽の必要性をいつも話し、計画的に研修に参加できるように配慮している。</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組みをしている</p>	<p>村内のグループホームとの交流があり、毎年行事の招待を受け参加している。法人内のグループホーム間では、「ホーム便り」や「一緒に一歩」などで交流しており、在宅部会でも話し合いがあり、常に質の向上に取り組んでいる。</p>		
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>入所時に、ご本人と職員が話し合いをして要望をお聞きするようにし、ご本人が落ち着きと安心感を持って相互に信頼し合える関係づくりに努めています。</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>先ず、ご家族からグループホームの利用を希望する訳をお伺いし、要望等を伺うことによって、職員とご家族の間で良い関係づくりが出来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
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>家庭事情等を伺い、グループホームでの生活がご本人にとって必要なサービスであるか、グループホームでの生活がベストなのかを見極めている。</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>一緒に生活をする場であることを利用者に理解してもらい、ケア会議にも参加してもらうなど、共に暮らす者同士の関係を築いている。</p>		
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援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</p>	<p>日常的に利用者の状況を家族に知らせ、家族とともに支え合っていく関係を築き、本人が落ち着きのない時など、電話で話してもらうなど協力をお願いしている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>地域での生活の継続を目指しており、買物や地域の行事への参加を通して、知り合いの方に会ったり、談話することなどが日常的にできるように配慮している。</p>	<p>利用者が農作物を出荷していたJAの市場や量販店などに買い物に行ったり、家族の協力で行きつけの理容店に行くなど、馴染みの関係が継続できるよう支援している。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者が孤立をしないように配慮し、机の並べ替えなどして、仲良く談話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
22		○関係を断ち切らない取組み 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	退居後もご家族に会った時は、必ず状況等をお伺いし、入院されている時はお見舞いにも伺っている。		
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	ケア会議に参加してもらったり、日常の会話の中で、本人の意向を把握したり、希望に沿えるよう職員間で話し合いをしている。	入居時に、センター方式などのアセスメントシートを活用して生活歴や思い、意向の把握に努めている。入居後は日々の関わりの中で把握に努めている。また、利用者にケア会議に参加してもらったり、ケアプランに対する意見を聞いている。	
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	生活歴等を本人や家族にお伺いしながら、馴染みの暮らし方に少しでも近い生活を継続して支援することを目指している。		
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	日常生活では、自分の洗濯物は自分で畳んでもらうようにし、できない時は職員がそっと支援している。出来ることの見極めとその日の体調などを見ながら、入居者一人ひとりに応じた支援をしている。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>受け持ち職員がケアプランを基に、細かいケア計画をたてモニタリングを行い、ケア会議につなげている。ケア計画については、入居者と家族に理解を頂き、職員間でも話し合いをしている。</p>	<p>担当職員が、介護計画の作成とモニタリングを実施しており、月1回のケア会議にかけて検討している。家族の訪問時に意見や要望を聞き、計画に反映している。見直しは3カ月ごとに実施し、変化があるときは、その都度計画を見直している。</p>	
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>個別記録は職員間で読み合わせを行い、記入漏れ等があれば補い、ケアプランの見直しに活かしている。情報の共有の必要性を職員各自が自覚してケアにつなげている。</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、その時々に見え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>今、本人にとってどのようなサービスをすることがプラスになるのかを、職員全員で何時も話し合い、柔軟な姿勢でできることから取り組んでいる。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らし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>百歳体操や買物、地域での行事の際、色々な方から声をかけていただき、入居者の表情が生き生きとしており、支えになっている。</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
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	協力診療所をかかりつけ医としており、主治医の指示や体調などはその都度家族に電話等で知らせている。点滴など時間が長くなる場合や専門医の受診などの付き添いは家族にお願いしている。	利用者、家族の判断で隣接の協力医をかかりつけ医としており、定期的に職員が同行して受診している。専門医等への受診は家族の対応としており、情報提供書を発行している。受診結果は確認して記録し、職員間で共有している。	
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	少しの変化でも職員間で申し送りを行い、看護師の来所時に報告し、相談等をしている。受診の必要があると判断された時は直ちに受診をしている。		
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。又は、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、職員がお見舞いに行き早く退院できるように励ましたり、元気が出る会話をしている。医療相談室にも連絡し、情報交換をする中で早期の退院をお願いしている。		
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・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	重度化した場合や、ターミナルケアについては、入居時の契約の際や家族会で話し合いを積み重ねている。運営推進会議の際にも説明もしている。	入居時に重度化した場合の対応指針を説明し同意を得ている。これまでに看取りの事例はないが、利用者の高齢化や重度化が進んでおり、運営推進会議や家族会でも話題として取り上げ、個々の状況に応じて医療関係者とも連携のうえ、家族等と話し合い、方針を共有していく体制はできている。	

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
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、全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>	急変時の対応は初期対応が特に大切であることを職員間でいつも確認し合い、個々にシミュレーションするよう指導を行い、実践力が身に付くようにしている。		
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>	避難訓練の際は、近所の方々にも協力を頂いている。何かある時でも協力をお願いしている。避難の誘導方法も職員間で確認できている。	毎年1回避難訓練を実施しており、今年度から地域住民の参加、協力も得ている。避難方法について消防署から具体的な指導を受けて確認している。災害時の備蓄について食料の確保量が、高知県社会福祉施設地震防災マニュアルに示す目安量からすると少ない。	非常用食料については、高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアルに掲げる目安量を参考に検討することを期待したい。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	一人ひとりの人格を尊重し、本人が誇りに思っていることを大切にしている。プライバシーに気をつけ、職員は個人情報については職員間で小声で話す気配りをしている。	職員に勉強会等でプライバシーの保護について徹底し、トイレ誘導などは、本人の耳元で声をかけたり、ポータブルトイレを使用する際はタオルをかけて用を足してもらうなど、利用者の誇りやプライバシーを損ねないよう対応している。	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	何かをする時は自己決定をしていただけ、本人の意思や希望を優先している。		

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
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	ADLもそれぞれ違っており、一人ひとりのペースを大切にしている。本人の意思決定を大切にし、買物同行などの依頼も無理強いすることなく、希望に沿って支援している。		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している</p>	服を着る時は、本人が希望する服を選んでもらっている。モーニングケアや入浴後などに整髪や髭剃りなどの声かけ支援をしている。		
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>	新鮮な野菜や魚など、できるだけ地元の食材を毎日買いに出かけ食事に出している。食事は本人の好みを優先しており、お粥や赤飯、魚が嫌いな場合は別のものを提供するなどしている。また、調理の下ごしらえなども一緒にしている。	米とぎ、里芋の皮はぎ、豆の筋とり、茹の皮はぎ、食器洗いなど、利用者の能力に応じて職員と一緒に食事の準備をしている。職員は見守りながら、利用者と同じものを一緒に食べている。	
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>	食事量、水分量ともに摂取状況を把握し、栄養バランス、水分確保についても色々な飲み物に配慮し提供している。		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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>	毎食後、口腔ケアをするよう支援している。入れ歯をはずして磨くことを拒否している利用者には、家族と一緒に納得して口腔ケアをしてもらうよう継続して話しかけている。		

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
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	排尿チェック表を作成し、時間を見計らって声かけをしている。失禁の無い方もいるが、声かけを拒否する方もおり、個々に応じた支援をしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄するよう声かけ誘導をしている。トイレへの誘いを拒否する利用者もおり、根気強く支援に取り組んでいる。	
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	便秘にならないように、野菜を多く料理に使ったり、豆乳なども水分補給時に提供し、便秘の予防に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴はリハビリを兼ねて、行事のない時は毎日実施し、一人ずつ、時間をかけて入浴を楽しんでもらっている。本人が入りたくない時は、その意思を尊重している。	入浴は午後の時間帯に毎日実施している。別の時間帯を希望する利用者はいないが、夜眠れない場合といった対応のため、夜間入浴も検討している。今のところ、入浴を拒否する利用者はいない。	
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	午睡を習慣としている利用者には昼食後自室で休んでもらっている。安眠ができるようにシーツの洗濯や布団干し等はまめに行っている。		
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	服薬内容には注意を払い、薬の袋には日付をうって抜かりのないようにし、服薬支援と症状の変化には十分に気をつけ、少しの変化でも主治医、管理者に報告している。		

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
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、一人ひとりの生活歴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>入所者の生活歴等を職員全員で共有し、一人ひとりがどのような楽しみごとや役割につなげることが良いかを汲み取り、気分転換に役立つ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>日々の散歩や買物、村内周辺へのドライブ、自宅訪問など、利用者の希望に沿って支援している。また、普段行けない動物公園に行ったり、百歳体操や神社のお祭りなどにも出かけている。</p>	<p>天気が良い日は、事業所の庭で過ごしたり、毎日交代で量販店などに買物に出かけている。毎週1回、近くの公民館で行われる百歳体操に参加したり、音楽療法にも参加している。また、季節に応じて家族の協力も得て、花見や行楽などにも出かけている。</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>神社のお祭りには全員でお賽銭を持ってお参りに行ったり、買物に行き好きな物を買ったりしている。また、事業所の食材の買い出しの際、代を支払ってもらうなど支援している。</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をしている</p>	<p>家族からプレゼントが届き、職員の援助でお礼の電話などを掛けたり、希望があればいつでも電話できるように支援している。</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
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まねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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</p>	<p>居室や廊下、ホール、トイレなどは毎日掃除をしている。温度や湿度も常に気をつけている。庭に咲く花や雑草なども生け花にして洗面所やホールに飾ったりしている。居心地よく過ごしてもらうよう、常に入居者の立場に立って考え取り組んでいる。</p>	<p>玄関には季節の花が活けられ、居間や廊下には、オールドパワー展に出品した張り絵などの作品や賞状などがバランスよく飾られている。少し手狭ではあるが、家具の配置も居心地よく過ごせるよう工夫している。</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>ホールでの席は固定せず、その時の気分で座っていただいている。気のあった方同士での談話に笑顔が多く見られる。</p>	/	
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>入居時には馴染みの品を持ってきてもらうよう説明し、居室は本人の希望に応じて自由に使ってもらっている。</p>	<p>馴染みのタンス、縫ぐるみや家族写真を置くなど、落ち着ける居室づくりに工夫している。また、好きな歌手の写真、ポスターなどを部屋中に張り巡らすなど、利用者一人ひとりの個性に応じた居室となっている。</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>建物内部は安全に行き来できるように、手摺などは出来るだけ多くつけている。フラツキがある方や、手摺をもてない方が2階に上がられる時は必ず見守りや介助を行っている。</p>	/	

V アウトカム項目			
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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みられている (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、その時々々の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

項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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ます。 (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