

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4071501722		
法人名	医療法人 富松記念会		
事業所名	グループホームいろは		
所在地	福岡県大牟田市三池163		
自己評価作成日	平成23年2月1日	評価結果確定日	平成23年4月12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	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福岡市社会福祉協議会 介護サービス評価センターふくおか		
所在地	福岡市中央区荒戸3丁目3番39号 福岡市市民福祉プラザ		
訪問調査日	平成23年3月15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)】

本人のペースで過ごせるような環境づくりに努め、その一環として皆が楽しめるような庭を現在作成中。一人ひとりの思いに沿えるよう個別な対応を心がけるとともに、何らかの形で地域と関わっていけるように支援していきたいと考える。女性入居者が多い事もあり、特に家事に関する部分ではそれぞれの力が活かせるよう支援している。

【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)】

彩りよく季節の花が植えられたプランターが配されたラティスが玄関先に置かれており、訪れる人の心を和ませてくれる。今年度は中庭の整備を行うことにより、中庭を利用したお茶会や外気浴など、日常的な外出が困難な利用者の方でも、季節の移ろいを感じ取ることができるよう取り組まれた。また、利用者のかかりつけ医を講師に招いて看取りに関する勉強会を開き、家族、かかりつけ医、職員を交えた話し合いを重ね、事業所として初めての看取りの支援を行うなど、利用者のかかりつけ医との連携が図られている。職員の更なる質の向上を目指した意識の啓発や利用者一人ひとりの思いの把握と心に寄り添ったさりげないケアへの取り組みの充実が期待できる事業所である。

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。)

自己評価および外部評価票

ユニット名: あさひ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホーム独自で理念をつくり、玄関やリビングなど目につくよう掲示している。ミーティング等で理念を念頭においた話をしたり、少しでも意識し実践できるように努めている。	開設時に、職員の意見をまとめて作成した理念と努力目標がある。事務所内及びフロア内への掲示、事業所便りへ記載することにより、職員のみならず広く事業所の理念・努力目標の周知へ取り組んでいる。	
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	隣接している地域交流センターの活動に利用者と一緒に参加し、地域の方々と交流している。今後は、ホーム全体がもっと地域の中に溶け込んでいけるような働きかけが課題である。	隣接する地域交流スペースでの活動への参加、小中学校行事への参加・見学、竹灯籠作製工房への見学、傾聴ボランティアの来訪など、地域交流への取り組みがある。	
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	利用者の単独外出の際立ち寄った近隣の方々に説明したり、又、地域運営推進会議の場で話をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営推進会議では必ず現状報告として、利用者の様子をふまえサービスの実際や取り組みを話している。その事に対する意見や感想、または情報などは職員に伝達しケアに取り入れるようにしている。	関係者を招いて、2ヶ月毎の開催がある。事業所からの状況や活動報告の他、関係各者より悪徳商法や徘徊による事故報告、校区行事の情報、認知症高齢者への対応についての質問が出るなど、活発な意見交換が行われている。	全家族への運営推進会議の議事録の送付等を通じて、運営推進会議の持つ意味合いの更なる周知と様々な情報発信への取組みに期待します。
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	運営推進会議の他、電話もしくは出向いてアドバイスしてもらおう等協力関係を築けるようにしている。	運営推進会議への行政担当者、地域包括支援センター職員、あんしん介護相談員の参加がある。行政との連携による認知症啓発の取組み、月1度の安心介護相談員の受入れ、地域包括支援センター内にある図書コーナーの利用など、連携が密に図られている。	
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	玄関、門扉は施錠せず、自由に出入りができるようにしている。ミーティングなどでも身体拘束に触れながら、ケアの方法を話し合うようにしている。	日中は施錠されておらず、自由に出入りできる。調査当日には、お米の配達や料金の支払いなど、商店や利用者家族の自然な形での来訪が見受けられた。	
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	市の出前講座を利用し、高齢者虐待の現状について内部研修を行った。虐待について意識するよう日々のミーティングの中でも話をするようにしている。		
8	6	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	成年後見制度を活用している利用者が2名いる。利用者の様子を含め、必要時には後見人と連絡をとりながら支援している。	職員は、成年後見制度の手続きの支援から利用に至るまでの支援の過程を通じて、制度等について学んでいる。利用者・家族への制度等についての説明は、これからである。	今後の支援の一角を担う重要な制度であることから、運営推進会議や家族が集まる行事等を利用して、定期的・継続的に広く情報提供を行い、会議録等の送付を行うなど、制度の正しい理解と周知への取組みに期待します。
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	説明し理解してもらうように努めており、契約の締結や解除後も尋ねてもらおうよう話をしていく。		
10	7	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	家族の面会時には、要望や心配事を伝えられるよう声かけしている。その内容については管理者・職員間で伝達し、利用者や家族のケアとして活かせるようにしている。	ホーム便りの送付、家族面会時の声かけ、介護計画書の見直し時や料金支払い時、病院受診時の説明などを通じて、家族の意見・思い等の把握に努めている。出された意見等は、日々の申し送りや月1回のカンファレンス時に協議・検討されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	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	日常的な話し合いの場や談話の中で意見や提案を聞くようにしている。年に3回の自己評価時には個別面談話を聞いている。	職員は、月1回のカンファレンスや日々の申し送り、必要に応じてその都度、意見を出し合っている。	
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	法人内学会や研修などを開催し、向上心が持てるようにしている。又それぞれが職場内で役割をもちやりがいを感じることができるよう努めている。勤務条件について個別に話しかけるだけ対応できるようにしている。		
13	9	人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	採用については公平性を意識して行っている。職員についても資格取得を支援できる体制を作っている。	定年制を設けているが、職員の募集・採用に関して、その他の制限はない。定年後も、雇用形態を考慮したうえでの再雇用制度が設けられている。盆休みや年末年始、希望休などについて不公平感を生じさせないような配慮、各種資格取得の奨励、職員の得意分野を生かした役割づけなどが行われている。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	研修等はなかなか出来ない。日常的なケアの中で入居者に対する対応については日々話をして理解・確認をするようにしている。	日々のケアの場面を通じて、認知症高齢者の人権について学んでいる。	職員の基本的資質である人権意識の喚起のために、マスメディア等日常の中で取り上げられる話題を活用して、高齢者に留まらない様々な視点や対象を取り入れた人権学習への取組みを期待します。
15		職員を育てる取組み 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	新人研修をはじめ、定期的な法人内での研修を開催し参加できるようにしている。法人外の研修についても開催日程などを周知している。参加については、職員の偏りがみられる傾向もある為、幅広い参加ができるような取組みが必要である。		
16		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組みをしている	グループホーム協議会に入会しており、研修会への参加等他のホームと交流する機会を設け学べるようにしている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		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	事前面談で心配事や要望を尋ね、できるだけ沿う事ができるようにその時々で話をするようにしている。担当ケアマネージャーなどとも情報交換を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		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	事前面談で本人の生活状況を含め困っている事や要望を尋ねている。又、特に本人がホームでの生活に慣れるまではできるだけ連絡をとり話をするようにしている。		
19		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	現在他のサービス利用はしていないが柔軟に対応できるよう努めている。話をする中で、整理しながらまず何が必要なのかを見極めるようにしている。		
20		本人と共に過ごし支えあう関係 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	職員と一緒に、又は入居者同士で料理の下ごしらえや洗濯物たたみなどをする事で、共同生活の関係を築いている。		
21		本人を共に支えあう家族との関係 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	本人の生活、思いを家族に相談しながら一緒に支えていけるようにしている。支援の全てをホーム側がするのではなく家族にお願いすることもある。又、行事参加の声をかけをし交流を大切にしている。		
22	11	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	本人が住み慣れた家での仏壇参りや買い物など支援している。	職員の入れ替わりが少なく、職員と利用者は馴染みの関係が構築されている。入院された利用者への面会、自宅への外出支援、裁縫や新聞購読等の趣味や生活習慣の継続など、馴染みの場所や今までの生活習慣への継続支援への取組みがある。	
23		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	利用者同士の関係を把握し、その時々状況に応じて職員が間に入ったりしている 又、一人の時間も大切にしながら見守るようにしている。		
24		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	退居後もホームで撮影した写真を渡したり、近況を尋ねている。いつでも相談にのれるよう声かけしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	12	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	日常の会話の中から本人の希望や思いを聞くようにしている。意思疎通の困難な方は、表情や仕草等から思いを汲み取るようにしている。	日々のかかわりを通じて、利用者の思いや希望の把握に努めている。把握した思いや希望等は、センター方式への記入及び申し送りや月1回のカンファレンスにて情報共有に努めている。	思いを発することの少ない利用者の更なる思いや希望等の把握に努め、センター方式の内容の充実を図り、できることの支援だけでなく、より一層充実した利用者の心に寄り添うケアへの取組みに期待します。
26		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	サービス利用開始時に本人、家族よりこれまでのサービス利用や生活歴を尋ねている。センター方式の用紙を家族に渡し記入していただきできるだけ把握するようにしている。		
27		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	すぐに介助するのではなく様子観察する事も重視し、本人の能力や状態を把握するようにしている。記録や職員間の話し合いの中で共有している。		
28	13	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	日常生活の中での必要性や変化時は職員間で話し合い、本人又は家族へ相談、確認しながらケアプランへ取り入れている。	月1回のカンファレンス、日々の申し送り時等に職員個々の気づきを出し合っている。3ヵ月毎及び状況変化時に、担当職員による評価・見直しの後、担当職員と施設長による介護計画の再作成が行われている。	
29		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	本人の言葉や行動だけでなく、家族からの話や情報を記録に残し共有している。記録を基にモニタリングや担当者会議を行いプランの見直しに活かしている。		
30		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	なじみの場所への外出やかかりつけ医への受診など、本人や家族の希望や状況に対応している		
31		地域資源との協働 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	地域の行事へ出かけたり、運営推進会議で協力要請をしている。近所のガソリンスタンドには単独外出の際協力してもらっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
32	14	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	かかりつけ医ごとに状態報告に努めている。受診後の状態も家族へ連絡を忘れないようにしている。	今までのかかりつけ医への受診支援が行われている。受診後、現状と今後の見通し等について家族への報告・説明を行い、必要に応じて、かかりつけ医を交えての繰り返しの話しあいと専門科受診の支援など、適切な医療受診への支援がある。	
33		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	いつもと違う様子など、状態に応じて看護師に報告し適切な対応や受診ができるようにしている。		
34		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。	入院した場合は状態や治療方針など把握するようにしている。病院関係者との話し合いには家族と同席し情報共有、意見交換を行っている。		
35	15	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	医療機関や家族と話し合い、連携をとりながらできる限りの支援を行うようにしている。又、できる事、できない事を職員間で話し合い、意思確認、統一を図るように努めている。	契約時に家族より、医療行為の必要時やターミナル時等についての同意書にて、家族の意向の把握がある。日々のかかわりを通じて、利用者本人の意向の把握とセクター方式への記載がある。利用者の状況により、関係者が集って繰り返し話し合いが行われている。	
36		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、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	内部研修や消防士による救命講習を受けている。応急手当マニュアルや連絡網を作成しそれに沿って実施している。		
37	16	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	運営推進会議で民生委員や家族、地域住民へ協力を依頼している。年に2回避難訓練、消火器の取り扱いの訓練を受けている。	消防設備の管理会社職員の立会いの基、年2回の避難訓練の実施がある。消防設備や消火器の使い方などのレクチャーが行われている。運営推進会議を通じて、地域との協力体制が図られている。	
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	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	プライバシーに関すること、特に身体面(排泄等)での言葉かけは周囲に配慮して行っている。個人情報についての守秘義務にも努めている。	利用者の様子や行動を良く観察した上で、利用者を尊重した声かけや出来ることを見守りながらの支援など、利用者の自尊心に配慮した対応が見受けられた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
39		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	日常生活の会話の中で思いを伝えられるよう雰囲気作りをしたり、本人が自分で決められるよう支援している。		
40		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	その人その人の生活ペースを把握し大切にしながらも、充実した時間を過ごせるよう支援している。		
41		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に支援している	本人のコーディネートやさりげなくアドバイスしながらおしゃれする喜びを感じれるよう支援している。訪問理容での散髪や髪染めで本人好みの髪型にしている。		
42	18	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	職員と一緒に料理の下ごしらえや、一人ひとりの力に合わせた配膳や片付けをお願いしている。	栄養士によるメニュー作成と職員による買出し、ユニット間で協力しての調理が行われている。野菜の下ごしらえ、配膳、お盆拭き、お茶入れなど、利用者の出来ることを生かした取組みがある。	
43		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	必要に応じて一人ひとりの食事量や水分量など記録し把握している。状態に応じた食材やミキサー食、刻み食など対応している。		
44		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	食後もしくは本人に合わせた時間に、状態に応じた声かけや介助で口腔ケアを行っている。		
45	19	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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声かけを行っている。排泄を訴えることができない方やオムツ使用の方もできるだけトイレで排泄できるようにしている。	利用者の状況により排せつチェック表を作成し、パターンを把握しての声かけ誘導が行われている。夜間オムツ使用の利用者も、日中はハビリパンツにパット使用にてトイレ誘導を行うなど、排せつの自立に向けた支援がある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		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	起床時に飲み物を提供したり、腹部マッサージなどでできるだけ自然排泄ができるよう支援している。		
47	20	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	入居者の希望に応じ入浴していただいている。入浴前にはバイタルチェックし体調管理に努め、入浴を拒否される方には言葉かけや、羞恥心を大切にし馴染みのスタッフで対応するなど工夫している。	入浴準備は毎日しており、利用者の希望により、毎日の入浴が可能である。朝一番風呂に入る方、好みのシャンプー類の使用など、気持ちよい入浴実施への取組みがある。	
48		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	一人ひとりの生活習慣を把握し、一日の生活リズムを整えるように支援している。なるべく日中は活動していただくようにしたり、夜間眠れない時には談話したり温かい飲み物の提供や足元を温めるなど工夫している。		
49		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	薬の内容や副作用をチェックしている。禁忌の食材は提供しないよう徹底している。状態変化がある場合は早めに医療機関へ報告し指示を仰いでいる。服薬を確実にする為に見守りや直接口腔内に入れるなど支援している。		
50		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	一人ひとりの生活歴の把握や現在の能力を見極め、料理の下ごしらえや食事の準備、洗濯物たたみなど声かけし役割としていただいている。又、裁縫が得意な方には声かけし、雑巾を縫っていただくなどを発揮していただけるようにしている。		
51	21	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	希望に応じて買い物やドライブに出かけている。定期的な家族との外出を支援し、入居者全員が参加できるようなバスでの外出などを企画し実行している。	日常的な買い物や事業所周辺の散歩、ドライブ、竹灯籠の作成工房見学、中庭を利用した外気浴、年に数回の日帰り温泉旅行など、利用者の希望や状況等に応じて、外に出る機会を見つけて取り組んでいる。	
52		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	本人の希望や能力を見極めお金の管理をしていただいている。管理が上手くできなくても、お金を持つ事で安心感が得られる場合などは家族と相談し所持していただくようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		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をしている	いつでも自由に使えるよう公衆電話を設置しており使用していただいている。困難な場合は職員が手助け支援している。手紙のやり取りをされる方には希望に応じて切手や葉書を購入したり、ポストに投函しに行かれる際には見守っている。		
54	22	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	花を飾ったり、七夕や正月、クリスマスの飾りつけなど季節感あるものになっている。陽射しや室温など調整し快適に過ごせるようにしている。	彩りよく季節の花が植えられたプランターが配された竹を利用したラティスが玄関先に置かれ、訪れる人の心を和ませてくれる。リビングとは別に、畳のスペースやテーブルとソファを配した場所を設け、好きな場所でゆっくりと過ごせるような工夫がある。	
55		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	テーブル(椅子)の位置は本人の希望や状態、気の合う方同士が談話できるよう配慮している。リビング以外にもソファを置くなどしているがあまり使われていない。		
56	23	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	本人の馴染みのもの(こたつ、仏壇など)や好みのものを持ってきていただいている。外出先で購入された物を飾るなど、本人が好まれるような空間作りを支援している。	居室には、炬燵、仏壇、飾り棚、テレビ、観葉植物や鉢植えの草花などが持ち込まれており、利用者の人となりが見える居室となっている。	
57		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	自分の居室が分かるようメモリアルボックスや表札を活用していただいている。本人の状態変化に応じた対応を心掛けている。		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当するものに印	
58	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:25,26,27)	1. ほぼ全ての利用者の	65	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:9,10,21)	1. ほぼ全ての家族と
		2. 利用者の2/3くらい			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらい			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			4. ほとんどできていない
59	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:20,40)	1. 毎日ある	66	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:2,22)	1. ほぼ毎日のように
		2. 数日に1回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			4. ほとんどない
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	1. ほぼ全ての利用者が	67	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広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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			4. 全くいない
61	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38,39)	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどいない
62	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:51)	1. ほぼ全ての利用者が	69	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			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどいない
63	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:32,33)	1. ほぼ全ての利用者が	70	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどできていない
64	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:30)	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			