

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	4070901147		
法人名	大博興産株式会社		
事業所名	グループホームあすか		
所在地	福岡市博多区千代1丁目15番5号		
自己評価作成日	平成22年8月16日	評価結果確定日	平成22年11月2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)】

「お一人お一人を大切に」をもとに個々の希望や能力に応じた支援を行い、自立した生活を送っていただけるよう、施設の改良、スタッフの介護力強化に取り組んでいる。スタッフが2ユニットで従事することで一体化を図り、外出の機会やレクレーション等に両ユニットの利用者合同で取り組み、日常生活の活性化を図っている。個々の能力に応じてグループ単位で外出したり、作業や趣味を楽しめる機会が増えている。

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
----------	---

【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)】

長く地域医療に従事してきた病院が、退院後の在宅生活の選択のひとつとして8年前に開設したビル仕様の事業所である。協力病院は隣接しており、地域医療機関とも連携がとられている。通院、訪問のリハビリテーションを受け機能訓練に励む利用者も多く、入居前よりADLが上昇した事例も多く見られた。開設以来、多くの重度化への支援事例があることも特徴の一つである。また、併設するデイサービスと合同で、毎月、地域からボランティアを招き毎月開催するイベント等、法人全体で地域交流に取り組んでいる。非常災害対策においても地域の避難訓練への参加やスプリンクラーの設置等、ハード、ソフトの両面からの充実が見られた。今後とも医療、地域、行政と多くの社会資源を活用しながら益々の発展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: あすか3階

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。	理念:「人の喜びを幸せに感じること」 理念は常に見える所に掲示し各人にも配布している。	開設当初の理念に加えて、人の喜びを幸せに感じることを理念としてあげている。理念を具体的に実践する為に「あすか5原則」を作成し、日々の支援を通じて利用者のみならず職員同志の喜びを幸せとすることができるような支援に努めている。	
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。	夏祭りや敬老会に地域の方にも声かけし、一緒に楽しんでいただくようにしている。自治会の集まりに声かけを頂いたり、外出時、近隣の方と気軽に挨拶や会話ができる。	町内行事の夏祭りや敬老会に参加している。また、毎月地域ボランティアを招いてイベント「あすかの会」を開催する等、法人全体で地域と交流する機会を確保している。	
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。	夏祭りやホームでの花火大会等いに案内し参加して頂く中で理解、協力を得られるように心がけている。		

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。	年3～4回会議を開き報告し、意見交換の場を設け、会議での意見をサービス向上に活かしている。	家族、町内会、民生委員、自治会長、いきいきセンター職員等の参加のもと3～4ヵ月ごとに開催している。会議では、活動報告や利用者の状況報告、地域行事の情報提供や交流活動への提案、防災対策等について協議や質疑応答・提案等がなされている。	運営推進会議では、いきいきセンターからの参加もあり、現在、成年後見制度のレクチャー等も計画されています。運営推進会議の充実と2ヵ月ごとの定期開催に向けての取組みを期待します。
5	4	市町村との連携 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に取り組んでいる。	運営推進会議に包括支援センターに参加していただく中で意見、協力を頂くようにしている。	運営推進会議時にいきいきセンター職員が参加し、質疑応答等を実施している。市の担当者には、サービス提供に関する日常的な疑問や質問、相談等を実施している。また、市主催の研修には可能な限り参加し、連携の機会を確保できるように取り組んでいる。	
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	拘束しないケアを基本原則としている。拘束せざるを得ないケースについては、家族の同意を得た上でカンファレンスを行い、勉強、周知を図り対応している。	毎年の研修計画に位置付け、日常的なケアの中で、スピーチロックや行動制限等、身体拘束にあたるか否かについて話し合う機会を設け、職員全体で啓発する機会を確保している。	
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。	全体会議や勉強会の中で取り上げ、防止に努めている。 介護の場面で職員間で虐待に当たらないか検討しながら対応している。 (長時間車椅子に座位で過ごす ソファへ移乗)		
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。	自立支援については、プラン作成より検討し、スタッフはプランに沿って支援している。成年後見制度については、利用発生時、説明しスタッフが理解して対応できるようにしている。	外部研修の報告会や資料回覧等を実施し、利用者・家族へは、契約時及び必要時に概要の説明等の情報提供を行い、手続きの支援を行っている。	
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。	意見、不安、疑問点を尋ね、十分に説明を行い理解、納得の上で契約している。 解約についても同様。		
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。	話し易い雰囲気づくりに勤めるとともにご意見箱を設置している。	利用者との日常的な会話を通じて苦情や意見を汲み取るように努めている。家族には運営推進会議時や面会時を利用して、意見や思いの表出に努め、内容に応じてその場での回答や、職員会議で検討した後に回答するなどの取組みがある。	

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
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。	毎月1回定期的にミーティングを開き意見提案を出し検討する機会を設けている。急な案件発生時はさらに検討機会を設けている。	毎月の職員会議や日常的な会話の中で、意見やアイデアを提案しやすい雰囲気作りに配慮し、検討の上、運営に反映させている。この過程を経て、シフト時間等についての改定事例が見られた。	
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。	個々の都合を出来るだけ反映させた勤務体制とし、意見を取り入れ、やりがいにつなげるよう配慮している。		
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、その能力を発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。	採用は公正な判断をもって行っている。スタッフが研修会や勉強会へ積極的に参加できるように施設側より参加費の一部を補助している。	職員採用については、年齢や性別、資格や経験の有無等による制限は設けていない。本人の意欲に加えて、理念への共感や、人間性等を重視し3ヶ月の試用期間を経て本採用としている。プライベートの充実や資格取得を奨励し、外部研修への参加費用も一部事業所が負担する等の支援体制がある。	
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。	人権の尊重は、介護支援の基本としてとらえ実践している。	高齢者虐待防止や成年後見制度、高齢者の権利擁護について、外部研修の受講および報告会等を行い、学習する機会を設け、利用者への対応や尊厳など日々の業務に反映できるように努めている。	現在取り組んでおられる研修テーマを更に掘り下げて人権意識をより高めると同時に、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が展開されることを期待します。
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。	認知症に関する研修会(基礎研修・実践研修)や各種勉強会への積極的な参加をを推進している。		
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。	他施設からの見学の機会もあり意見交換が出来る。他施設を参考にしたい点は導入していきたい。		
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。	傾聴、観察を充分に行い、本人が安心して過ごせるよう配慮している。気づいたこと、見たこと何でもノート化し、全スタッフが参考にしながら支援を行っている。		

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	家族の思いや意見、家庭の事情等十分に伺い、信頼感をもって相談が出来る関係作りに勤めている。		
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。	状況把握に努め、必要なことの優先順位を見極めて支援を決めている。		
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。	残存能力に応じ、洗濯物の整理や食事の準備、後始末など日常の家事のほか菜園の世話等もスタッフと一っしょにしている。		
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。	イベントに一っしょに参加していただき共同の作業ができるように計画したり、普段から家族で出かけたり、訪問時部屋と一緒にすごしやすい環境を整えている。		
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。	近くの祭事参加やお寺のお参りの機会を作り馴染みの人との交流を図っている。 散歩コースに親しんだ場所を通るよう計画し、思い出話をしたり、知人と会う機会を作るようにしている。	地域や併設するサービスからの利用や地域行事への参加を通じて、馴染みの人達と交流する機会が保てるように支援している。ホームの中でも、利用者の習慣や趣味活動等を継続できるように支援している。	
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。	個々の趣味や興味のあることを把握し、イベント時の共同作業や外出同行を楽しめるよう企画している。 日常生活においても、洗濯物の整理等一緒に話しながらできるよう配慮している。		
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。	入院のための退所、没後においても、入院先を訪問したり、電話する等して、家族の相談にのったり、アドバイスをを行っている。		

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
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。	本人や家族にどうしたいか、どうしてやりたいかを聞き、意見に沿ってプランを作っている。本人の意向がつかめない状況においては、家族に相談したり、本人の状況を把握しながら進めている。	契約時の聞き取り等により、アセスメントの概要をまとめ、記録や会議等での周知や情報交換を行い、職員全員で利用者の意向を把握している。入居後も、日常の会話や様々な場面を通じて、本人の思いを推し量れるように詳細に記録している。	現在、利用者の詳細な情報を支援経過に記述しておられます。利用者毎の情報量の標準化や分類、開示や支援への反映も含めて、様式の整備や充実に取り組まれることを期待します。
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。	入所時から情報収集(他機関や家族)を行い生活歴や思いを把握するよう努めている。		
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。	普段の支援の中で1日の流れをつかみ、まとめて全スタッフが参照できるようにしている。		
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。	本人、家族、スタッフの意見をまとめて計画を作り、必要に応じてカンファレンスを行いながら計画修正を行っている。定期的にモニタリングし計画に反映させている。	申し送りやカンファレンスの中で、利用者についての情報交換や確認を行い記録している。定期的にモニタリング、評価、介護計画の見直しを行い、心身状況に変化が生じた際もその都度対応し、関係者で話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	
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。	介護記録をきちんと書き変更点、注意点は別紙ノートに記し全職員が情報共有できるようにしている。計画との相違点はカンファレンス時に検討し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。	本人や家族の状況変化に合わせ、意向を聞きながら施設と調整しつつ対応策を検討している。		
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。	町内会や地域のイベントに参加したり、所内イベントに参加していただく等企画しているが、協働までは至っていない。		

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。	ホーム提携医療機関により週1回訪問診療を実施している。 かかりつけ医と提携医ともに連携をとり相談できる体制の中、適切な医療を受けられるよう支援している	契約時に利用者・家族が、入居後の主治医を選択している。協力医は往診の他にも、皮膚科や眼科、歯科、認知症の専門医とも連携をとりながら適切に支援している。また、病院リハビリ、訪問リハビリの利用者も多く、積極的に機能訓練に取り組んでいる。	
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。	介護職員は、入居者の変化に気づいたら職場内の看護師やケアマネに連絡、相談し適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入院時Drと面談の時間をとっていただいたり、家族と一緒にNSやDrの説明を受けるようにしている。		
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。	重度化や終末期については体調不良の機会等に家族の意見を伺い話し合っている。 事業所で可能な対応についてもきちんと話し理解を得るようにしている。	契約時に重度化に対する対応方針や事業所が対応し得る支援について説明し、状況に応じて段階的な話し合いを行い、情報や方針を共有しながら支援している。開設から現在迄、利用者の意向に沿って、家族と協力しながらホームでの生活を支援した事例が見られた。	
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。	マニュアルを作成し、ミーティング時に必要に応じ個々の対応について検討している。		
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。	定期的にチェック、訓練を実施し、避難経路や通報システムの確認を行っている。 町内の防災訓練にも参加し協力依頼もしている。	年2回の建物全体での避難訓練や地域の合同非常災害訓練に参加する等、地域と協力しながら災害対策に取り組んでいる。また、スプリンクラーの設置や、年2回電気系統の点検を業者に依頼する等ハード・ソフトの両面からの充実が見られた。	
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。	部屋への出入り時声をかけたり、日常の会話では丁寧語、敬語で接するように心がけている。	言葉遣いや対応については、勉強会やその都度の指導がなされており、利用者に対する優しい表現での言葉かけや接し方への配慮がみられた。個人情報保護についても、個人記録等の一括管理や漏洩の防止に努めるなどの取り組みがある。	

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
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。	まず本人の意向を伺い、反応がない場合は選択してもらおう方向で確認し対応している。		
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。	個々の体調や気持ちを考慮し誘導している。決して無理強いしないが原則。		
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。	好みに応じて衣服を着ていただいたり、化粧の習慣のある方は継続して楽しんでいただいている。 月2回は訪問美容室あり ボランティアによるネイルサービスもある。		
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。	食事作りは業者に委託しているが、誕生日はその方の希望の献立にしてもらう等工夫している。配膳、片付けは利用者と職員が一緒に行っている。	併設する法人内の厨房で調理し、準備や後片付け等を職員と利用者で分担している。自然と役割をもち、利用者間でも個々を尊重しながら配膳やテーブル拭きを実施している。毎月一回はレクリエーションとして、メニューを決め、調理等も含めて食事を楽しめる工夫がある。	
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。	食事は管理栄養士が管理し、水分補給については職員が摂取量を把握し(必要時は計測)不足しないように注意している。		
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。	義歯の管理を含め、個々の状況に合わせて対応している。		
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。	出来る限りオムツを使わない方針で対応している。殆ど尿意、便意のない方も排泄のパターンをつかみ、日中はパンツ+パットにする等個々に対応している。	排泄パターンを把握しながら、支援手順を定め、可能な限り自立に向けて個別支援している。この過程を経て、使い捨て紙パンツから布パンツ+パットへの改善や、失禁の回避等の改善事例が見られた。	

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
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。	排便状態を把握し水分補給や食事量(内容)服薬等の調整を行っている。 運動も本人に話しながら継続できるよう誘導している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	ある程度のスケジュールは作っているが、強要しないよう配慮している。 本人に確認しながら、好みの時間にしたり、他浴室(同建物施設)に案内して気分をかえて楽しめるよう工夫している。	毎日入浴できるよう準備し、入浴を好まない方や身体状況により入浴できない場合でも、タイミングを見計らっての声掛けや清拭、シャワー浴、足浴等工夫しながら定期的な清潔保持の機会を確保している。状況に応じて併設するデイサービスの浴室も使用できる体制である。	
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。	個々の意向に沿って対応している。		
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。	個々の病状を理解し、処方内容を確認しており、病状の変化が見られたら医師、薬剤師に相談している。薬の管理、指導は調剤薬局に委託している。		
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。	残存能力を活かし、菜園の世話、食事時や洗濯物の整理等して頂くことでその方の力が役に立っていることを示したり、興味のあることを継続して楽しめるよう工夫支援している。(習字、絵画、買い物など)		
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。	身の回りの物や食べ物を買いにスーパーに行ったり、外食や近くの公園等に散歩に個人やグループで行けるよう配慮している。 花見やお祭り、劇場等も定期的に出かけて楽しんでいる。	花見や行楽、外食や観劇等、計画立てでの計画的な外出のほかに、日常的な散歩等可能な限り、屋外にでられるように支援している。また、外食や買物等、家族とも連携しながら個別対応している。	
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。	お金の管理の出来る方は、手元に持ち買い物時自分で支払っていただく。管理の難しい方は家族より預かり、施設で管理し定期的に報告している。		

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。	必要に応じ、電話したり便りが出来るよう支援している。自室に電話設置している方もある。		
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。	観葉植物を配置したり、写真や季節の貼り絵等の作品を掲示して楽しめるようにすると共に室内の温度を調整し、過ごしやすい環境づくりに勤めている。	ビル仕様の外観とは異なり、玄関や内装は和風の落ち着いた感じのインテリアとなっている。季節感を意識的に取り込んだ装飾や、木目調の家具や壁紙等、居心地良く過ごせるように工夫している。広いリビングは程よく採光され、自然とくつろげる空間となっている。	
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。	ソファの位置を変えたり、テーブルでの作業を作ることで気の合うもの同士が会話出来るように工夫している。		
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。	本人や家族と相談しながら使い慣れた家具や寝具を使ってもらったり、好みに応じて自由に変えていただけるようにしている。	各居室はトイレ、洗面所、ベッド等が、整備されており、利用者が持参した仏壇、寝具、調度品等を、自宅の様子に近い状況で配置している。円卓やソファ等、利用者の心身状況や生活習慣等を考慮しながら、安全かつ快適に過ごせるような工夫がみられた。	
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。	施設内はバリアフリーでリビングを中心に居室が配置されている。 居室内はトイレ、洗面台が配置され、手摺を設置している。必要に応じ手摺は追加設置。		

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くらいの			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいの			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			