

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	3970900092		
法人名	(有)岸本グループ		
事業所名	グループホーム 宿毛の里		
所在地	高知県宿毛市二ノ宮平井1795		
自己評価作成日	平成24年11月1日	評価結果 市町村受理日	平成24年12月11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)】

高齢化や認知症状に応じて、流動的に変わる利用者さんの心身の状態変化に早く気づき、対応出来る能力を養いながら、毎日のケアの中で提供できるよう個別支援に取り組んだり、家族さんやかかりつけの主治医との連携を図りながら利用者さんの健康維持に努め日々穏やかに過ごしてもらうことを大切に支援している。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kazokensaku.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JgyosyoCd=3970900092-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---

【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24年11月1日

【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)】

事業所は、利用者の健やかな暮らしの継続を目指した様々な取り組みを行っている。まず、安心安全な環境作りとして、機能に応じて使い分けられる3種類の椅子の配置、テーブルへの杖の固定用具の取り付け、安定したつかまりやすいベッド柵の設置、便座への足台の用意等、様々なきめ細かい工夫をしている。次に、生活の中でのリハビリとして、食事の時に、自分の食事一式をカウンターからテーブル席まで数回往復しながら運び、足腰を鍛えている。また、天気の良い日には屋外で外気浴を兼ねたレクリエーションを行い、五感の刺激やリフレッシュにつなげている。外出は、花見や遠足のほか、事業所の買い物や通院予約時等の機会に希望者を募り支援している。こうした取り組みによって、急性疾患で安静治療後に筋力低下を起こしていた利用者が歩行出来るように回復した事例もあり、職員のやる気を更に強化している。運営推進会議では、外部評価後の課題について話し合うとともに、委員の提案を基に「利用者の1日の過ごし方」を作成して家族に送付している。事業所運営への意見を実践につなげる前向きな姿勢があり、今後の事業所の進展が期待できる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: ユニット共通

自己評価	外部評価	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
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ふ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	新採職員のオリエンテーション時基本理念の周知職員会での理念の振り返りと、キャリアパス項目に入れ職員の意識付けを図り利用者さん主体のサービス提供に取り組んでいる。	理念は目につきやすい場所に掲示し、新規採用時や毎月の職員会で意識付けを行っている。また、6カ月毎に理念の振り返りと課題を考える取り組みを行っている。日々のケアでは、投げやりな言葉かけや命令口調等があれば、その都度注意している。	
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	地区の清掃活動に参加したり、地元の保育園、小学校、中学校との交流を図っている。	地域の清掃活動には、利用者と職員が一緒に参加している。地域の保育所と小学校からは年3回ほどの訪問のほか、散歩の途中での立ち寄り等日常的な交流がある。事業所の行事には、地域の婦人会から参加があり、家族も一緒に交流ができています。	
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	中学生の福祉体験学習の受け入れをし、認知症について理解を啓発している。		
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	運営推進会議で出された意見や評価してもらったことなど、職員と共有し、サービスや運営に繋げている。	事業所からの活動報告を基に、活発な意見交換が行われており、外部評価後の課題についても話し合われている。会議で提案された「利用者の一日の過ごし方」を個別に作成して配布する等サービス向上に活かしている。会議録は分かりやすくまとめ、閲覧に提供できるようにしている。	前年度の課題であった外部評価後の意見交換は活発に行われており、次のステップとして推進会議の委員がモニターとしての役割が發揮できるような方策を期待したい。
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り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	運営上の相談等、事あるごとに、介護保険課や福祉課に連絡をし協力関係を築いている。	運営推進会議や介護認定調査時等に事業所の実情を報告するとともに、福祉の相談や、ケアで使う地元の歌をダビングさせて貰ったり、行政担当者の異動時は挨拶を兼ねて事業所を見学する等、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	安全対策上、利用者の身体等の状況に応じて家族さんの同意を得ながら、ベットの柵やセンサー、鈴(スリッパ)をつけさせてもらっている。玄関の施錠はしていない。	事業所の内外の研修に参加し理解を深めている。利用者の外出にはさりげなく寄り添い、また、居室での転倒を予防するため、指定基準における禁止行為に当たらないよう、1本柵の利用や鈴の使用などを工夫して取り組んでいる。リスクについては、随時、家族と話し合っている。	

自己評価	外部評価	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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	利用者さんにアザがあるなど些細な気付きを見逃さず原因を明らかにするようにしている。又職員にはストレス解消と気持ちに余裕を持つことを常に心掛けるように話し、勉強会も開き、主任主催の勉強会も開いている。		
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	現在権利擁護に関する制度を活用している事例はないが、制度については勉強もしており、活用が必要な場合は関係者(福祉課)と連携しながら支援するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には、契約書の内容を把握してもらい、きちんと説明をし、納得してもらった上でサインと捺印をもらっている。		
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なら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	年2回の行事の時に家族会を開催し会長さんを中心に意見や要望をまとめて伝えてもらっている。事ある毎に家族さんにも意見を聞いている。	利用者には、会話、表情やつぶやき等から意向等を汲み取るようにし、家族には、電話、面会等で意識して意見等を聞くようにしている。家族会は年2回開催しているが、家族同士で話し合う機会は設けていない。	家族は事業所に直接意見等が言いにくい面もあることを踏まえ、年2回開催している家族会において、家族同士で話し合う機会を設ける取り組みが望まれる。
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	職員会などで職員からの意見が出た時は、現場の声とし経営者・事務長に相談し対応している。	職員の意見は、日々のケアや毎月の職員会で個別に聞くほか、1分間スピーチにより自分の考えや意見を発言することに慣れるよう取り組んでいる。職員から出された意見等は、代表者に報告している。また、6つの委員会を設置し、職員が主体的に運営に参加する仕組みを作っている。	
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	キャリアパスを導入する事で、職員個々の思いや実績を把握し、やりがいを持って働ける環境に繋げている		

自己評価	外部評価	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
13		○職員を育てる取り組み 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	外部研修に業務調整をしながら職員が順次参加するよう配慮したり、キャリアパスを通じて職員個々の業務力量を把握しながらスキルアップにつなげている。		
14		○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作り、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	他の事業所との意見交換や現状報告を通してお互いのサービスの質向上を目指している。		
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 サービスを導入する段階で、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	今までの生活歴や環境などから本人を知り、徐々に慣れてもらえるように配慮し、信頼関係を築いている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	利用者さんと家族さんの間柄や関係を理解し、家族さんの要望や困っていることを傾聴し、信頼関係を築いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	利用者さんの状態や家族さんの意向等も聞きながらプランを立案している。		
18		○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	基本理念に基づいたケアの提供を目指し、利用者さんを家族と思い、共に生活する関係を築きながら支援している。		

自己評価	外部評価	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
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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>家族さんの思いも汲み取りながら、請求書送付時1ヶ月間の生活状態と健康状態を手書きの手紙で知らせ、共に支えあいながら支援していく関係を築いている。</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>訪問客がいつでも来やすい環境作りに配慮している。</p>	<p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所の情報は把握しており、家族や友人・知人の面会時に配慮している。</p>	<p>地域密着型サービスでは、これまでの生活の継続支援が求められている。本人のこれまでの暮らしの情報を記録に整理し、介護計画を立て、家族と共に馴染みの人や場所との関係が継続できるよう、積極的な取り組みを期待したい。</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>利用者さん一人一人の性格、認知度、身体状態に応配慮し対応している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>退去後も家族さんと連絡を取り合っている。退去後も手紙やFAXなどを寄越してくれる。</p>		
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)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>自分の思いや意向を言える利用者さんとはゆっくり話を聞き、伝える事が困難な利用者さんは家族さんと話し合うなどしながら意向の把握に努めている。</p>	<p>日々の生活の中でゆっくり話を聞いたり、表情やつぶやき、暮らし方の変化等から思いや意向を把握するように努めている。把握が困難な場合には、家族と話し合っ意向を汲み取るようにしている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>家族さんや、利用者さんから生活歴や今までの生活環境、職歴、趣味などを聞き、総合的に把握している。</p>		

自己評価	外部評価	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
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	定期的なアセスメントや通院状況などから心身の状態を把握した上でできること、出来ないことの現状把握をしている。		
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	ケアプラン作成時は、家族さんに前回のプランの達成状況や現状等について説明をし家族さんの思いや意見を反映させたケアプランを立案している。	利用者の暮らしの経過や現状を家族と共有し、気づきや意見を介護計画に反映している。カンファレンスはその日の勤務者で行い、毎月のモニタリングとともに、計画期間を短期3カ月、長期6カ月とし、変化があればその都度計画を見直ししながら現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の生活の状況やケアプランについて個人記録に記入し、特に変化があれば業務日誌や職員引継ぎ簿に記入し、全職員で共有しケアの実践やケアプランの見直しに活かしている。		
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	定期受診の予約や付き添いは、管理者が行うなど、利用者さんや家族さんのニーズに柔軟に対応している。		
29		○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	学校や保育園、地区の婦人会などとの交流を通して楽しく過ごしてもらっている。隣接する有料老人ホームの入居者との交流(一部ではあるが)図れている。		
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支援している	月に1回の定期通院の援助を通して利用者さんの身体状態を把握している。主治医には何でも相談できる関係にあり、適切な医療が受けられるようにしている。	利用者や家族の希望する医療機関に受診している。市内の医療機関の場合は管理者が通院介助しており、市外は家族が対応している。また、往診してくれるかかりつけ医もあり、いずれの場合も、家族と職員で情報を共有しながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	

自己評価	外部評価	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
31		○看護職との協働 介護職は、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	利用者の体調不良時の他、少しの状態変化時があるその都度、かかりつけ医の看護師に状態報告して相談をしている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時は家族さんや医師、看護師と密に連絡を取り合い、事業所として出来る限りの協力をしている。		
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	重度化の対応について、事業所で出来る事、出来ない事を説明している。利用者さんの状態に応じて、家族さんの意向も確認しながら事業所として出来る支援をしている。	重度化に伴う指針や意思確認書はないが、入居時に、事業所が対応し得るケアについて説明を行っている。医療連携体制が整っていないため、看取り介護は困難であるが、家族の希望を踏まえかかりつけ医との連携のもと、事業所として出来る支援をしている。	重度化や終末期の対応の在り方は、本人及び家族の大きな関心と不安があるところであり、入居時に行っている対応し得るケアの説明に加え、本人や家族の意向を早い段階から把握する取り組みを期待したい。
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、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	急変時の対応等については毎月の研修の中に組み込み勉強し、利用者さんの状態変化時は随時対応策を検討するようにしている。		
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	緊急時の対応マニュアルを職員個々に把握し緊急時に備えている。非常時の為に防災頭巾を作成中です。	前回の評価結果を受けて、地域住民に参加と協力の声掛けをしているが、参加は得られていない。避難訓練では、避難場所である集会所に避難するよう取り組んでいる。消火器等の定期的な点検や備蓄はできている。	避難場所の集会所は川向うであり、地震発生時の避難は困難が予想される。地区の防災組織のない現状ではあるが、引き続き運営推進会議で検討を重ね、地域ぐるみの災害対策につながる取り組みを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとり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	ケアを提供する中で、利用者個々の状態に応じた言葉かけやプライバシーの確保には十分注意して対応している。利用者さんが理解でき、納得している呼名については家族さんの了解を得ている。	排泄、入浴、更衣時などを他の人に見られないように工夫するとともに、声掛けの仕方やトーンに気をつけている。個人情報に関する話については、スタッフルームで行うよう徹底している。	

自己評価	外部評価	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
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	利用者さんの希望や思いを表現してもらい、自己決定してもらえるように支援している。又意志を表出できない利用者さんには声かけへの動作等から汲み取るようにしている。		
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	基本の日課はあるが、利用者さんの好きなことや楽しみごと、生活のペースを大切にしながら、個々に応じた支援をしている。		
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に支援している	好みの衣服等は誕生日のプレゼントだったり家族さんに持ってきてもらったりしている。又髪のカットなどは、家族さんの了解を得て、美容師免許を持っている職員が支援している。		
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	食事の下準備や食事前後のテーブル拭き、配膳下膳など利用者さんのできる事を職員と一緒にしている。又2ヶ月に1回は外出を兼ねて外食をして食事を楽しんでいる。	畑で収穫した野菜を見せて献立の提案してもらったり、下ごしらえから後片付けまで一人ひとりの能力を活かしながら、利用者と職員と一緒に食事づくりを行っている。職員はさりげなく介助しながら、和やかな雰囲気を作ることに努めている。	
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	メニューは栄養士の助言を得ながら作成している。水分は利用者さんの体重×30を目標としスポーツドリンクやお茶を摂取しており、摂取量も記録しながら健康管理に努めている。		
42		○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	毎食後の歯磨き支援をしている。自分できない場合は個々の状態に応じた介助をしている。		
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むけた支援を行っている	排泄パターン(時間・尿量)に応じて尿とりパットの検討を行うと共に、定時にトイレ誘導を行い、自力排泄を支援している	一人ひとりの排泄パターンや排泄のサインをチームで共有し、トイレでの排泄を支援している。紙パンツ使用者は、入居時から布のパンツに切り替え、失禁量に応じたパットを使用するなど、利用者の快適性と経済的負担軽減につなげている。	

自己評価	外部評価	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
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	毎日排便チェックを行い、腸の働きを助ける冷たい牛乳やヨーグルトを飲用したり適度な運動を取り入れている。運動ができない利用者さんは個々の状態に応じて便秘薬の処方を受け服用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者さんの希望や身体状況にもよるが毎日入浴している。利用者さんの希望に沿って入浴順番を決めるときもある。排泄失敗などの状況に応じてシャワーを浴びるなど、柔軟に対応している。	基本的には、毎日、午後の入浴としているが、夜間も含め体調や希望により、いつでも入浴可能な体制をとっている。また、入浴は長湯や一番風呂の希望にも応じ、入浴を拒む利用者には、声掛けの工夫や時間をずらす等の工夫をして入浴を楽しむ支援に努めている。	
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	体力や体調、年齢なども考慮しながら、日中の休息や夜間の安眠に向けて援助している。		
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	薬の情報書は毎回個人ケースに綴じ職員間で共有している。処方の変化があった時は職員の引継ぎで周知するようにし、服薬後の症状なども医師に経過報告をしている。		
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	余暇活動を促しつつ、毎月行事を入れ支援している。一人ひとりの出来ること、参加できる場面づくりをしながら支援している。		
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支援に努めている。又、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支援している	家族さんの協力を得て外出したり、本人から外出希望があるときはその都度対応している。通院予約や事業所の買い物時などの機会を捉えて積極的に支援している。又2ヶ月に1回は外出支援を兼ねて全員で外出に出かけている。	日常的には敷地内で外気浴やレクリエーションを行っている。また、希望に応じて、買い物やドライブに出かけており、花見や春と秋の遠足、2カ月毎の外食等を実施し、車いすの方も一緒に出かけている。	

自己評価	外部評価	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
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	本人の希望でお金を持っている利用者さんもいるが買い物時はそれぞれの状況に応じて支援している。遠足時は殆どどの利用者さんが好みのおやつを選んで買い物される。		
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をしている	家族さんからの電話の取次ぎや利用者さんの希望に沿って電話できるように支援している。現在は手紙を出す利用者さんはいない。		
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	共用スペースの採光や安全、衛生、清潔面に配慮するなど居心地のよい空間作りを心がけている。	屋内の壁に絵画を数か所かけて、落ち着いた雰囲気になっている。食堂兼居間には身体に応じた3種類の椅子の配置と、テーブルには杖を固定する工夫をし、トイレには足台を用意するなど安全への配慮を行い、居心地良く過ごせるようにしている。	
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	ホールでは、食卓やソファなどの自分の居場所できつろげるよう配慮している。ひとりになりたい時は自室で自由に過ごしてもらっている。		
54	(20)	○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	入居時に馴染みのものを持ってきてもらったり、その後も必要なものを家族さんと相談しながら用意するなど居心地のよい部屋となるよう工夫している。	居室のベッド、タンス、椅子は備え付けてあるが、机、テレビ、置時計、鏡等使い慣れた物を持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
55		○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」「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	バリアフリー構造に配慮すると共に手摺りをつけるとなど、個人個人の身体能力や理解能力に応じた対応をしている。		

ユニット名:

ユニット共通

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
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	
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	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. 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
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	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:2,20)		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
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	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が広がったり深まり、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
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	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. 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
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	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				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
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	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. 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
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				