

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年7月7日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3972400331
法人名	有限会社 エフヴェール
事業所名	グループホーム エフヴェール
所在地	〒781-2122 高知県吾川郡いの町天王北4丁目8-7
自己評価作成日	平成22年3月30日
評価結果市町村受理日	平成22年7月14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4月22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=3972400331&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）】

当事業所は住宅地に立地し、地域に根ざした明るく家庭的でアットホームなグループホームです。介護者は家庭生活の経験豊富で、比較的年齢層が高く、柔軟な対応ができることが特徴です。外部からの支援（ボランティア活動）も活発で毎月さまざまな行事を行っています。全員で外に出かけることも多く、毎月1回は外食したり、他の事業所との交流や、地域の集まりにも参加している。また、事業所の見学も自由にしていただき、問い合わせにも快く応じるなど、地域と共に支え合っています。

【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）】

住宅を改修した事業所であり、トイレや廊下幅が狭く、階段の昇降など高齢者の生活には不便と感ずるところを、プラス思考で手摺を利用して歩行したり、階段の昇降をすることで筋力アップにつなげるなど、生活リハビリテーションに活かしている。地域のコミュニティーセンターでの体操やサロンお茶会へ参加したり、多彩な分野のボランティア（踊り・お茶・フットセラピー・歌・ギター等）の訪問を受けたり、また、毎月1回は全員で外食に出かけるなど、地域と交流している。代表者も夜勤のローテーションに入り介護者としての目線を職員と共有している。利用者、家族、職員との関係も良好で、家庭的な環境が整っており、グループホームの原点が感じられる事業所である。

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、理念を共有して実践につなげている。	職員は、毎月の職員会で理念を唱和し、取り組みの目標を共有しており、その実践として利用者の特技や好み、やりたいことなど、その人らしく自由にできるように支援している。	
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	地域のコミュニティーセンターへ月3回（体操や歌等）、月1回サロン（老人会の茶話会）に行っている。夏祭など行事を通じて地域の人々と交流することに努めている。公園の草引きやゴミ拾いなど地域の一員として日常的に行なっている。	代表者の町内会や地域の自主防災組織の関わりを通じて地域とのつながりや交流は多い。利用者は、地域のコミュニティーセンターへ体操や茶話会に出かけたり、地域の大掃除や夏祭りなどにも参加し、日常的に交流している。	
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	ボランティアの訪問時に合わせて、近所の高齢者を招待したり、毎月、公園の草引きやごみ拾いをしている。	/	/
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し、話し合っている。出された意見等はサービスの質の向上に活かしている。	事業所から、サービスの状況や評価結果について報告し、参加委員から意見等が出され、運営につなげている。	会議の議題によってはボランティアや老人クラブの方など関係者に参加してもらったり、議事録は発言者や内容を明らかにしておくことを期待したい。

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	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ている。協力関係を築くように取り組んでいる。	町の担当課には制度の運用等について相談したり、地域包括支援センターとは利用者に関する情報の共有や、認知症の理解促進のため、事業所の家族向け通信を活用してもらうなど、日頃から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	代表者、管理者、全ての職員は身体拘束に関する研修に参加するなどして正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関には必要に応じてチャイムを付けている。	身体拘束をしないケアについて、研修や職員会で話し合い、言葉の拘束も含めて職員同士が注意し合うなど実践している。外出傾向が時々見られる利用者もいることから、日中は職員が気配りし、夜勤帯には玄関にチャイムをつけるなどして、安全管理面に配慮している。	
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	管理者や職員は、高齢者の虐待防止について学ぶ機会を持ち、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。また、身体にあざなどできていたら職員に聞き取りをし、虐待でない事を確認している。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については、現在該当事例がなく、学ぶ機会を持っていない。		

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	契約や改定等の際は、家族等に理解と納得をいただくよう、十分な説明と疑問等に答えるようにしている。		
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	意見箱を設置したり、家族の来訪時に話し合ったり、家族会は年2回開催し、家族のみで話し合ってもらい、意見を聞いている。意見については話し合い運営に反映させている。	家族の面会時や家族同士で話し合う場を設けた家族会の機会を捉えて家族の意見や要望を聞いている。意見箱を設置しているが今のところ苦情はない。	家族の意見等に対応した場合は、その内容を記録し、対応も含め職員が共有することが望まれる。
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	職員会や日々の打ち合わせの場で代表者や管理者は職員の意見を聞いている。利用者の暮らしを改善する提案などが出され取り組んでいる。	毎月の職員会や日々の業務の中で、職員が意見を言い易い関係がある。職員の提案で居間の模様替えや利用者が車いすで外出し易いようにスロープを設置するなど、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	代表者は、共にケアに取り組むことで業務改善などの環境整備に留意し取り組んでいる。		
13		○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	外部の研修情報を全職員に周知し、研修を受ける機会の確保やトレーニングを勧めている。毎月何かの研修を受け、研修報告書の提出や職員会で発表してもらっている。		

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
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>	町主催や他の勉強会に参加したり、他の事業所の行事への参加や相互訪問を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		
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>	見学やお試し入居（1日3千円）で事業所を理解してもらったり、ご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、ご本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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>	ご家族にも見学してもらい、困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、信頼関係づくりに努めている。		
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>	相談を受けた時に、必要なサービスを見極め、他のサービスも照会するなど対応している。		
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>	一緒に掃除やモップ掛けをしたり、洗濯たたみ、花や野菜の世話、食事の下ごしらえなど、自分のできることの場面づくりを行い、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		

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		<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>面会、外出、外泊、受診は家族の方が可能な限り協力してもらうようにしている。必要に応じて受診に職員が同行するなど、共に利用者を支え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>入居当初は馴染みの人や友人などの来訪も多いが、利用者の状況などにより徐々に減りつつある。以前利用していたコミュニティセンターや量販店、喫茶店などに出かけ関係を継続している。</p>	<p>地域のコミュニティセンターでの体操やサロンでのお茶会に参加して友人、知人と交流したり、友人の訪問を受けたり、家族の協力で墓参りや年忌祭りに出かけるなど、これまで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。食堂の席替えや、部屋替えなども状況に応じて対応している。</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>退居後も入院先にお見舞いに行ったり、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じてご本人、ご家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。</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
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	入居時に、本人や家族から丁寧に基本情報を聞き希望や意向を掴むようにしている。また、入居後も新たな希望がないか聴取しケアプランに反映させている。	入居時のアセスメントを念頭に、日々の会話や動作等から利用者の思い等を把握している。困難な場合は、家族から情報をもらうなどして検討している。	
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	本人の生活歴や生活環境等の把握は極めて重要であると認識し、本人や家族から詳細に聴取しアセスメントシートで共有している。		
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	申し送りノートや引継ぎの際にこれらの点について検討を加え、個別日課表を作成し、その日の入居者に適した介護、支援を柔軟に対応するように努めている。		
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	ケアプランについては、担当者会で本人、家族の意向を確認すると共に主治医や看護師、職員の意見も含め自立支援を主体とした介護計画を作成している。	家族の意向等も聞き、職員の気づき等も踏まえ、カンファレンスを行い介護計画を作成している。3カ月毎に担当者会を開き見直し、モニタリングは6カ月ごとに行っている。その間に状態の変化などあればその都度見直している。	

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		<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>状況の変化、気づき、日々の状況等に応じ、ケース記録や介護支援経過を作成している。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>		
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</p>	<p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、職員は積極的に取り組み、眠剤や便秘薬の服用を減少するよう柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</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>地域のボランティアや、地域のお祭りや体操、お茶飲み会、防災訓練等を通じて、地域と一体となって安全で豊かな暮らしを支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>緊急時を除いて本人、家族の希望するかかりつけ医で受診したり、協力医や歯科医との医療体制を築きながら支援している。また、受診記録を作成している。</p>	<p>利用者、家族が希望するかかりつけ医で受診できるようにしている。協力医の往診を受けている利用者もいる。検査や専門医受診は家族と相談して職員も協力しながら受診するよう支援している。受診結果は家族の連絡や協力医の情報提供により共有している。</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
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（正看護師1名、準看護師2名）を配置し、健康・医療管理を行っており、日常の状態や気づきを看護職員に伝えて相談し、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。24時間いつでも連絡できる体制を取っている。		
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	入院した利用者への支援も含め、家族と共に主治医、病院相談員、看護師との連携を密にして情報交換や相談に努めている。安心して治療できるように、また、治療が出来るだけ効率よく早期に退院出来るように支援している。		
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	本人、家族に重度化した際の基本的な対処について意向を確かめるようにしている。終末期のあり方について、本人、家族の希望に沿って、地域の医師と職員全員で方針を検討する等、チームで取り組むようにしている。	入居時に、重度化への対応指針の基づき事業所でできることについて利用者、家族に説明し、同意を得ている。利用者、家族の希望に沿って、医療関係者も交えて話し合い、事業所で取り組む体制ができています。	
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	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について、話し合い、定期的な訓練を行い、実践力を身に付けている。		

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
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	火災や地震に対応するマニュアルを定め、消防署に依頼し、昼夜を想定して全員で消防訓練を実施している。地域住民に訓練への参加を呼びかけ、協力を得ている。代表者は地域の防災担当になり日頃から積極的に取り組んでいる。	消防署の指導や地域住民の参加、協力を得て防災訓練を実施している。代表者が地域の自主防災組織の担当もしており、防災意識は高い。非常用の食料等は、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確保している。	
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	利用者一人ひとりの人格を尊厳し、一人ひとりに会った言葉かけや対応をしている。特に、入浴、排泄、更衣に関しては一対一でさり気なく自室や脱衣場、トイレで対応している。	利用者の尊厳の保持について、学習会で職員の意識づけを行い、排泄や入浴への誘導時の声かけや更衣時には、利用者の誇りやプライバシーを損ねないように、職員同士で注意し合い対応している。	
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	本人の思いや希望を表現出来るように場面づくりをしたり、声かけで促すなどして、自分で決定できるように働きかけている。	/	/
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	一日の大まかな流れはあるが、利用者の生活リズムを大切に、本人の意向を聞きながら希望に沿うよう支援している。	/	/

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	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。季節に合った衣類を選んだり、さりげなく更衣をするなど支援している。訪問美容を利用し、カットのほかお化粧、ネイル等もしてもらっている。(カット以外は無料)		
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	食事が楽しみとなるよう、一人ひとりの好みやアレルギーなど注意しながら、利用者と職員と一緒に利用者の能力に合わせ準備や食事の片付けをしている。	利用者はできる範囲で、台拭きや箸置き配り、食材の下ごしらえ下膳など、職員と食事の準備や調理を行い、職員も同じものを一緒に食べている。	
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	保健師の指導で、カロリー計算や水分を摂取(1500cc~2000cc)するようチェック表で管理している。毎朝好みのジュースを飲んでいる利用者もいる。		
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	口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、就寝前には必ず口腔ケアを声掛け見守りにて実施している。現在は全員自立にて口腔ケアをしている。義歯は職員が洗浄する場合もある。		
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	自室で放尿する利用者にはポータブルトイレを置くことで排泄の失敗が無くなっている。昼間は全員トイレ誘導にて排泄の自立に向けた支援を行っている。	利用者の排泄パターンを把握し、トイレで排泄するよう誘導することで、排泄の失敗が少なくなりパットの使用量も減っている。夜間はポータブルトイレを使用することで放尿や失禁が改善できた例もある。	

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
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、食事、水分補給（1500cc～2000cc）、運動など、個々に応じた予防に取り組んでいる。排便カレンダーを試行中で下剤を使用しない自然排便を目指している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日の入浴は可能であるが、入浴拒否の利用者が多いため入浴日を決めて、職員を2名以上配置している時間に一人ひとりゆっくりと時間をかけて入浴してもらうよう工夫している。	毎日入浴できるようにし、昼食後にバイタルチェックを行い準備して17時頃までを入浴時間としている。入浴を拒否する利用者が多く、声かけ等に工夫しながら、2日毎には入浴するよう支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、午前、午後に休息したり、気持ちよく眠れるよう支援している。就寝時間は自由だが、昼夜逆転傾向にある方には就寝に向けて声かけ誘導している。		
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	服薬については受診記録や申し送りノートで全員が理解出来るようになっている。症状に応じて看護師、医師に相談をし、変化の確認に努めている。便秘薬、眠剤については減少している。		
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	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、野菜の下ごしらえ、手芸、洗濯たたみ、習字、硬筆、貼り絵、月に1回外食するなど、気分転換等の支援をしている。		

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
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、月1回は外食に出かけるなど支援しているが、一人ひとりのその日の希望に沿えないこともある。本人の希望を把握し、家族の協力も得て、食事や外出、帰宅等可能な範囲で支援している。</p>	<p>天気が良ければ事業所周辺にシルバーカー等で散歩に出かけている。量販店に買い物に行ったり、ドライブのほか、月一回は季節の花見や行楽、外食に出かけている。</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>本人の希望で金銭を所持している利用者もあり、買い物の支払いは本人が行っている。職員は見守りながら、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>		
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>自由に電話できるようにしている。携帯電話を自由に使っている利用者もいる。送り物が届いたらお礼状を送ったり、年賀状も全員送っている。</p>		
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>玄関にはいつも花や季節の飾り物をしている。食堂には花やお雛様、5月飾りや貼り絵などで生活感、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>食堂兼リビングにはこいのぼりや五月飾りがあり季節感の採り入れに配慮している。壁面には絵手紙や貼り絵、習字等の利用者の作品が飾られ落ち着いた雰囲気の中に活力が感じられる空間となっている。</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
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>手狭ではあるができるだけ居場所づくりに配慮している。玄関の椅子で独りになれたり、気の合った利用者同士でソファでテレビを見たり会話したりとくつろがれている。</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>利用者の思いに沿って、家族の協力も得て、可能な限りベット等使い慣れた物を持って来てもらい、自分自身の部屋として居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>居室にはベッドやタンスなど使い慣れた家具や、テレビ、仏壇、家族写真など、利用者が思い思いに居心地よく過ごせるよう工夫をしている。</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>建物内部は自立した生活が送れるように、トイレの表示や手すりを設置するなど工夫している。</p>		

V アウトカム項目

(エフヴェール)

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：2, 20)	○	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、生き活きと働けている。 (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