

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	3970100560		
法人名	医療法人 恕泉会		
事業所名	グループホーム ひまわりの家		
所在地	高知市塚ノ原33-1		
自己評価作成日	平成26年6月7日	評価結果 市町村受理日	平成26年9月3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)】

1週間を通してのレクリエーション・クラブ活動が充実しています。又、施設内通貨(ゼヨ)を取り入れ利用者様が稼いだゼヨにてフリーマーケットや各施設イベントで使える取り組みをしています。地域密着型として地域の方々と触れ合えるよう援助しているのも事実です。

※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.kaizokensaku.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&lievosoCd=3970100560-00&PrefCd=38&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26年7月18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、母体法人が運営する医療機関、老人保健施設等と隣接しており、医療面はもとより、イベントの開催や災害対策等において、法人が強力な支えとなっている。地域の敬老会や忘年会には、住民の一員として参加し、事業所で行う「いきいき百歳体操」には、10~20名の住民が参加するなど地域との日常的な交流を重ねている。運営推進会議には、多くの家族が参加して事業所の報告をもとに意見を出し合い、外出や外泊支援にも積極的に協力している。

職員は、日々の暮らしにおいて、利用者の自己選択、自己決定を大事にし、本人の行動に寄り添った支援の徹底に努めている。本人の意思を尊重した取り組みは、個別の外出や趣味を活かしたクラブ活動、隣接施設における専門的なりハビリ等にも反映されている。利用者と「目線を合わせる」、「話しかける」、「触れる(支える)」、「寝たきりにしない」ことをケアの基本とし、丁寧に、かつ根気強く取り組んでいる。今後も、法人、地域、家族に支えられながら、こうした取り組みを継続することで、更なる発展が期待できる事業所である。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:

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	法人理念は朝礼の際に暗唱しており、グループホームとしての理念、方針は施設内に貼り利用者様も見れるようにしています。	その人らしい生活の継続という理念に加え、職員の心構え、事業所独自の決まりごと等を具体的に掲げ、年2回、法人全体でケアを振り返る機会を設けている。日々の暮らしの中での役割や趣味を活かしたクラブ活動等、利用者の意思を尊重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	定期的に行われる横断歩道での朝の旗振りを始め百歳体操、お祭りへの参加をさせていただき交流をしています。	町内会に加入し、地区の総会、敬老会、忘年会等に参加している。週1回事業所のホールを開放し、住民10～20名と一緒に「いきいき百歳体操」を実施している。また、法人全体で開催する「さつき祭り」や運動会に地域住民を招待する等、積極的に交流している。	
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	外部向けの認知症セミナーを実施しています。		
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	運営推進会議は家族会と同じ日に開催し、区長様やご家族様の意見や要望を取り入れ外出先などを決めています。	会議には家族や利用者の参加も多く、画像で活動報告を行うなどの工夫をしている。参加者からは、行事への意見が出され、事業所からは、おやつ作りの提案や行事への呼びかけを行うなど、相互の意見をサービス向上に活かしている。会議録は、全家族に配付している。	地域の高齢化が進む中で、今後の地域との繋がりをさらに強化していくために、運営推進会議の意義や目的、サービス評価等、基本的な事項を委員で共有しながら、様々な地域交流の方策を議論していくことを期待したい。
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	西部地域グループホーム連絡会に出席し、必要時は役所に問い合わせをし相談や報告をしている。	運営推進会議やグループホーム連絡会等の機会に、事業所の実情やサービスの取り組み状況を報告している。また、疑問や相談があれば、介護保険や福祉担当者に随時電話する等、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	身体拘束廃止研修会などに参加し、職員全員が拘束をしないケアができるよう確認し実践しています。	法人の教育委員会が行う研修や身体拘束廃止委員会に参加し、伝達講習により理解を深めるとともに全職員で実践を振り返り、身体拘束のないケアの確認をしている。利用者に不安や混乱があるときは、1対1で傾聴し原因を把握して支援している。ケアに伴うリスクや身体拘束の弊害については、随時に家族に説明し理解を得ている。	

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のないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止に関する研修に参加し、職員全体で虐待が起きないよう意識し実践しています。		
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	社会福祉協議会職員の方とお話する機会が毎月あり、利用者様の権利を守るよう支援しています。		
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	契約時は十分に時間をとり、利用者様、ご家族様に契約書を理解、納得していただいています。説明途中にも、ここまでがご理解いただけたかを確認して進めています。契約後も気軽に不明な点をお答えするようにしています。		
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	利用者様、ご家族様とも日頃よりお話をする機会があり、必要時には電話にてご意見を聞きしています。又それを反映し日頃のケアで実践し報告もしています。	利用者とは、計画作成担当者が個別に話し合い、家族には、運営推進会議後に家族会を開催し、家族同士で話し合う場を設けている。また、面会時には、先に事業所の考えを伝え、家族が答えやすいよう問いかけを工夫し、私物整理の仕方や、行事への意見等を聞き取ってケアや運営に反映している。	
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	職員会だけではなく個人面接を行い、職員も意見や提案を言いやすいよう日頃よりコミュニケーションをとっています。	毎月の職員会や個人面談の中で聞いた、待遇面の改善や、勤務時間内での研修参加等の要望をもとに改善計画を作成し、法人代表者に報告・相談をしながら、実現を図っている。職員の異動は、利用者との馴染みの関係にも配慮している。	
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	年2回の人事考課を取り入れるとともに家庭内環境による勤務の公休希望を聞き、ゆとりを持って業務が出来るように努めています。		

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	新人研修は1年を通して実施し、2年目以降の職員、管理者にも法人内外の研修に参加できるようにし、必要があれば研修費用を留意し勤務として参加しています。		
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	西部地域グループホーム連絡会やグループホーム宅老所協議会に参加し、研修だけでなく懇親会にも参加し意見の交換をしてサービス向上に取り組んでいます。		
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	入居前に本人の現在の状況や大切にしている物や既往歴、生活歴を可能な限り情報収集し、サービス開始より信頼していただけるよう努めています。		
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	入居前や見学の際に、ご家族の困っている事や不安な点をお聞きし信頼関係が築けるよう努めています。		
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	ご本人やご家族の要望を事前に聞き、ホームでのサービス提供か他のサービスが必要かを見極め、必要があれば併設の相談員を紹介し見学もしていただいています。		
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	本人の能力、生活パターンを理解し職員と共に暮らしをする関係づくりに努めています。		

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		○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	担当職員を決め、ご家族との連絡を毎月とり、通信や手紙などにて情報を共有し、外出や行事などにはご本人と過ごせれるようご家族の協力を得て共に支え合う関係を築いています。		
20	(8)	○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	外出の際に立ち寄るなど、又馴染みの人が気軽に施設へ足を運んでいただければというご家族様ともお話をするよう努めています。	利用者の自宅を中心に、馴染みの場所を把握している。家族には、正月の外泊等の協力や、面会時には、弁当持参で居室で過ごしたり、季節の模様替えを依頼するなど、関係が途切れないよう支援に努めている。	
21		○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	お料理にしても利用者同士で助け合える環境、人間関係が築けるよう性格なども把握し支援に努めています。		
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	サービス終了後も施設へ足を運んでいただいたり、販売店など見かけた際には相談事がないか等を確認しています。		
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	利用者様と関わる事やお話する事で本人の意向や要望を把握し、希望に沿えるようサービス提供をしています。	利用者の希望や意向は、日々の会話で聞いたり、計画作成担当者が、個々に聞いて把握するようにしている。把握が困難な場合は、家族からの情報により本人本位に検討している。アセスメントシートには、本人の意向を記録しているが、これまでの暮らし方に関する情報が少ない。	その人らしい暮らし方には、利用者一人ひとりのこれまでの暮らしの把握が必須であり、現在のアセスメントシートに加え、生活歴、生活習慣、馴染みの人や場所との関係等、その人らしい暮らしの全体像が表わせるよう記録の工夫を期待したい。
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	ご本人はもちろんの事、ご家族様にも可能な限りお聞きしアセスメントを通して把握に努めています。		

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	日々のバイタルチェックや表情、関わりにてその日の状態を把握し職員間で共有しています。		
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	介護職員だけでなく栄養士、作業療法士、ご家族にも声をかけカンファレンスをしています。又、利用者様のご意見が反映できるよう努めています。	利用者、家族、理学療法士、看護師、職員等から収集した情報をもとに、介護計画を作成している。カンファレンスには、家族が参加する事もある。計画は利用者の意向に沿い、役割やその人らしい暮らしの実現を目指すことを心がけている。モニタリングや、再アセスメントは定期的に行い、変化があれば随時見直している。	
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	介護計画に基づきケアを行っています。受診などについては詳しく書くようにし、状態変化があれば介護計画書の見直しをしています。		
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	遠方から御越しのご家族には利用者様と居室にて泊まれるよう配慮し、地域の体操の場としても提供しています。		
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	地域の民生委員、ボランティアと交流し行事等に参加してもらっています。消防、警察とも訓練等で参加してもらい関係を築いています。		
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、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	日頃はかかりつけ医に受診介助を行ったり、ご家族様と受診をして納得を得られている。緊急時には協力病院を利用する事がある。	これまでのかかりつけ医や専門医に継続して受診している。受診は、家族による付添いを基本とし、家族の都合や利用者の状況に応じて職員が同行している。家族が受診介助する場合には書面で情報提供し、受診結果は家族から報告を受け、申し送りノートで職員間の周知を図っている。	

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
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	非常勤看護師が2名訪問しており、24時間体制で看護師と連絡が取れ助言や指導を得ている状況にあります。こういったことから、利用者様が安心して適切な受診や看護を受けられるよう努めています。		
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。	緊急入院の場合でも情報提供書を早急に作成し、病院関係者とも情報を密にしています。		
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、事業所ですることが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	入居前に本人、ご家族の意向を聞いており、身体状況に応じて看護師、医師と連携をとりチームで支援するよう取り組んでいます。	入居時に、看取りに関する指針を説明している。重度化傾向が見られた時には、医療関係者や家族と話し合い、方針を確認し、チームで支援に取り組んでいる。同一敷地内にある協力医療機関や訪問看護とは連携がとれており、終末期における本人の尊厳を守る支援に努めている。	
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	緊急時の対応や事故発生時の研修に参加し、実技をふまえ訓練を行い実践力を高めています。		
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	消防署や併設施設と協力し定期的に避難訓練を実施しています。又、避難経路の確認も行っています。	年間、防火訓練を2回、地震訓練を1回、隣接する施設と合同で実施しており、防火訓練には地域住民や消防署の協力を得ている。地域の防災訓練も年1回あり、職員と利用者1名が参加している。事業所では飲料水と米を備蓄しており、その他の物品は母体法人が概ね2週間分を目安に準備している。	
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	居室への訪室の際には必ずノックをして本人の了解のもと訪室しています。排泄誘導時などは、さりげない声かけを行うようにし、誇りやプライバシーを損ねない対応をしています。	居室への出入りの都度、利用者の了解を得、利用者が一人で過ごす時間の確保や、自己決定を尊重した支援に努めている。羞恥心を伴う介護場面では、他に気づかれないようさりげなく声かけし、トイレ使用、入浴の際には下半身を覆うとともに、同性介助等に配慮している。	

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	日常生活の中で自己決定、自己選択ができるよう時間をかけて対応させてもらっています。		
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	アセスメントなどからその人らしく生活ができるよう利用者様一人ひとりのペースに合わせ、その日をどう過ごしたいかを確認しています。		
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	一人ひとりに合うように買い物の際など好みの品が見つかるよう援助するとともに、起床時などは化粧品を用いたり鏡を見て頂くよう心掛けています。		
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	メニューを聞き一緒に買い物に行く事も有ります。食事の準備は役割を分担し利用者様と職員が楽しく調理ができるよう心がけています。	献立は、利用者の希望を聞いたり、季節行事に合わせた工夫をしている。利用者と一緒に食材を買いに行き、食事づくりの一連の作業には、各利用者の得意なことを活かして食卓の準備や片づけ、下ごしらえ、調理、盛り付け等を行い、食事にはトッピングなど選べる要素を入れて楽しむようにしている。	
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	水分摂取量は個々に目標に達していないのが現状ですが、少しでも多く利用者様に摂取していただくよう種類も揃え、随時提供できるよう取り組んでいます。食事は摂取量を毎日記録しています。		
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	口腔ケアを実施し、個々に応じた口腔器具を使用して口腔内の清潔保持に努めています。		
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	排泄の声かけをし、排泄チェック表へ記録し時間誘導をしています。	排泄間隔や排泄のサインをチームで共有し、昼夜ともトイレでの排泄支援を行っている。入居後、尿意が回復しリハビリパンツに変更できたり、放尿しなくなった利用者があるなど、自立支援の効果が出ている。	

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	排泄の声かけをし、排泄チェック表への記録をしています。毎日のラジオ体操などをし、食物繊維の多い野菜や牛乳を摂取できるよう働きかけています。		
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	入浴時間については安全の為12時～17時とし、時間内であれば入浴できます。個々に応じて入浴剤を使用し、温泉気分や季節感のあるよう支援しています。	入浴は、午後の希望する時間帯に支援し、気分や体調の変化に注意しながら少なくとも3日に1回は入浴できている。利用者が3種類の入浴剤から好みものを選んだり、菖蒲湯など季節感のある入浴を楽しめるようにしている。入浴を拒むときは声かけを工夫し、場合によっては清拭や足浴で対応する等、個々に沿った支援をしている。	
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	その人に合った生活状況に応じて眠れるよう支援し、疲労等の時にも休めるように1階ホールにも寝床を設けています。		
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	薬の説明書をファイルにし、職員がいつでも確認できるようにしています。服薬時には職員間で確認し合い、飲み忘れや誤飲を防止しています。		
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	その人が入居前より出来る事、やっていた事を把握し個々に参加できるように支援しています。		
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に支援している	施設での外出はもちろん、ご家族との外出や突然の利用者様の外出の際にもご本人の意向を確認し、寄り添いのケアが出来るよう支援しています。	日常的には、散歩や買い物に出かけ、隣接施設を訪問したり、テラスでお茶の時間を設けるなど、短時間でも外気に触れるよう取り組んでいる。また、月2回は利用者や家族の希望に応じてドライブに出かけ、皆で外出を楽しんでいる。	

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	個々の管理能力を把握し、出来る方にはご本人で一部を管理してもらい、外出先や併設施設での売店を利用しています。		
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	いつでも電話を掛けられるよう1階、2階に電話を設置し、必要であれば職員が席を外しプライバシーを守っています。		
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	生活の場は清潔にし、照明の明るさなどにも注意し、ホールでは小音量でのメロディも流して心地良い環境作りに努めています。	食堂兼居間はテラスに面し、明るく開放的な空間になっている。壁面には、季節に応じた飾り物のほか、中学生が訪問時に描いた利用者の似顔絵もあり会話に役立っている。玄関脇に植えた植物や、自由に出入りできる広いテラス、隣接する鳥小屋からの小鳥の鳴き声などで自然を感じられる工夫をしている。	
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	ホール内にはソファやテーブル、2階には談話室などを設け個々に合った居場所を用意しています。		
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	入居前に使用していた家具やご家族の写真などを個々に飾ったり、清潔にも注意して心地良く過ごせる環境を提供しています。	その人らしい暮らしが継続できるよう、使い慣れた家具、人形などの小物、家族の写真や、好みの衣服の数々等を置いて、それぞれに居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	食器など個人の使い慣れた物を持ちこみ自分の物とわかるようにしています。居室には表札を作りわかりやすいようにしています。		

ユニット名:

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 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	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. 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
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	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 3. たまに 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	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. 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
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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				