

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	3970500249		
法人名	有限会社 三愛商事		
事業所名	グループホーム すずらん		
所在地	高知県土佐市高岡町甲1684番地5		
自己評価作成日	平成31年4月14日	評価結果 市町村受理日	令和元年7月19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)】

<p>当事業所では、利用者が住み慣れた地域の中でゆったりと安心して生活できるよう、常にいたわりと優しさをもって職員が日々接しています。利用者は、和嬉愛逢で楽しく暮らしています。町内会にも加入し、地域住民との交流を一層深め、家族の協力を得ながら、ともに利用者を支え合っていける事業所を目指しています。</p>

※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.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JkyosyoCd=3970500249-00&ServiceCd=320
----------	---

【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	令和元年6月21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)】

<p>郊外にある平屋建ての事業所は、車道ときれいな小川が並行して流れる、静かな住宅街にある。</p> <p>管理者、職員は利用者、家族との信頼関係づくりを大切にしている。入所後の職員のケアに対する利用者の反応は、毎日管理者が観察してより良いケアにつなげ、利用者に自分の家と思って安心してもらえるよう努めている。家族とのつながりも大切に、家族参加の担当者会を3ヶ月に一度開催して、利用者のケアプランの見直しにつなげている。毎月の事業所便りや手紙、電話などで利用者の状況を丁寧に伝え、退所した家族にも新年会への参加を呼びかける等、家族が訪問しやすく、話しやすい環境づくりに努めている。</p> <p>利用者の自立を目指した支援により、入所10年以上の利用者も全員が箸で食事ができており、口腔衛生にも気をつけ、歯科医との連携も取れている。2名の職員は調理師資格を有し、手づくりの温かい食事が利用者を元気づけている。</p>
--

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	日々のミーティングや職員会を通してケアのあり方について話し合い、地域密着型サービスの理念に基づき意見交換を行いながら、事業所理念のケアでの実践につなげている。	玄関に「ゆったりと安心して生活していける」、「いたわりと優しさを心がける」という理念を掲示している。サービス提供場面では、自分が提供を受ける側の気持ちに立ってケアを行い、理念の実践について毎日職員会で話し合っており、共有している。	
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	自治会に加入し、地域の一斉清掃や自主防災訓練等への参加を通して、地域の一員として活動している。今年度は地域の幼稚園の運動会に使用するお砂味を作り、近隣住民からは、花や苗などを届けてもらうなど、交流を続けている。	自治会に加入し、職員が交代で地域の一斉清掃や、防災訓練などに参加している。近隣住民からは野菜等のおすそ分けがあり、大雨の際には声をかけてくれるなど、日頃から交流がある。	
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	ボランティア活動の訪問や運営推進会議等で地域住民と交流する機会を持ち、認知症高齢者への理解につなげるよう努めている。また、散歩途中での近隣住民との触れ合いを通じて、利用者を理解してもらえるようにしている。	/	/
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践、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	運営推進会議では外部評価結果等の議題に基づき、報告と協議を行って、サービスの向上に活かすよう努めている、	家族会代表、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加があり、双方向的な協議が行われている。毎月の事業所便りに会議内容の一部を掲載しているため、家族には必要な場合にのみ議事録を送付している。	運営推進会議での意見を詳細に記録し、要約して家族に送付しているが、毎回ではない。議事録を毎回家族に送付し、会議に対する家族の関心を高めることを期待したい。
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に取り組んでいる	市主催の講習会への参加や、運営推進会議の場などで相談し、助言を受ける協力関係を築いている。報告書などの提出時にも、事業所の状況などを併せて報告している。	市主催の研修会に参加しているほか、災害訓練に市職員が参加することもある。事業所の情報は機会を捉えて伝え、必要な協力を得ている。	
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	職員は、全員が身体拘束をしないケアを研修などを通して学び、理解して実践している、また、家族会などを通して、家族にリスク等についても説明を行い、理解してもらっている。	身体拘束をしないケアを職員は理解しており、スピーチロックについても職員同士が気をつけ、注意し合っている。外出傾向にある利用者が玄関チャイムを鳴らしたり、子どものイタズラでピンポンダッシュをされることから、玄関を施錠することがある。	外出傾向の強い利用者とは信頼関係を築き、見守りを続けることで玄関は施錠しない方向で検討することを期待する。

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	職員は高齢者虐待防止関連法などについて学ぶ機会を持ち、言葉のトーンや言い方などにも気をつけ合いながら、虐待はしない、見過ごさないことを徹底し、気になる点は互いに注意し合う環境をつくっている。利用者について気のついたことは報告書に記載して、申し送ることとしている。		
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	職員は研修受講の機会があれば参加して、そこで得た情報を持ち帰り共有することで、実際に活用できるようにしている。関係機関には、必要な助言を求めている。		
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	入所前に家族に契約書を渡して熟読してもらい、契約締結時には疑問点等について説明している。また、概ね3ヶ月に一度の担当者会等でも家族の意見を聞き、理解と納得を得ている。		
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	担当者会や、年2回の家族会、家族参加の新年会などを通して要望を聞き、ケアに反映できるよう努めている。また、家族が意見、要望を言いやすい環境づくりにも努めている。	3ヶ月に一度、家族の都合を聞いて担当者会を開き、利用者と家族の思いをケアプランに反映している。年2回の家族会では、前回は6名の家族が参加した。新年会を企画して、退所した家族も参加でき、意見が出しやすい環境づくりの工夫をしている。	
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	運営に関する職員の要望や提案を聞く機会には主に職員会だが、その都度臨機応変に対応している。	管理者は職員の意見を傾聴している。年次有給休暇の完全消化や、入浴介助の回数を均等に計画するなど、職員の意見が反映されている。利用者のケアのあり方についても全員で検討し、職員全員が共有している。	
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	管理者は、職員個々の努力や実績、勤務状況等について把握するよう努めている。また育児休暇や特別休暇、傷病手当等、必要に応じて随時対応している。		

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
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	職員が外部研修に参加する機会を設け、研修報告を通して共に学び、個々の知識の向上に努めている。また職員個々の力量についても把握し、職員の特性を活かしながら、互いに向上できるよう日々話し合いながらケアに取り組んでいる。		
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	他の事業所との情報交換を行う機会や、交流する機会を設けるよう努めている。		
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	本人の要望や不安を解消すべく聞き取りを行い、家族の協力を得ながら、本人が安心できる関係づくりに努めている。		
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	担当者会や家族会を通して、職員との意見交換をしている。要望等について言いやすい関係を築けるよう努力している。長い年月を重ねていく間に相互理解が進み、協力し合う関係が築いていけるように努めている。		
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	サービス導入の際には家族に説明し、必要とする支援を見極め、他のサービス利用も含めて話し合っ、対応している。		
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	職員は利用者とともに笑い、助け合いながら、愛情を持って家族のように接し、互いに心配し合う自然体でいられる関係性が築かれている。		

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>利用者と家族との関係が途切れないよう互いの関係性を大切にし、家族の協力のもとで助け合いながら支えあえる関係性を築くよう努めている。</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>家族の協力も得ながら、馴染みの美容室や飲食店、自宅などへの外出に個々の希望に応じて対応し、入所前からの関係性が継続できるよう努めている。</p>	<p>利用者一人ひとりの馴染みの関係を大切に、家族の協力も得て、馴染みの店への買い物、美容院などに通っている。ドライブの際には、自宅付近に立ち寄っている。事業所での生活が長くなった利用者は、近隣住民や買い物先など、新たな馴染みの関係もできています。</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>職員は利用者同士の関係性を把握しており、一人ひとりが孤立せず、利用者同士が関わり合い、思いやりをもって生活できるよう支援している。</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>退所後もこれまでの関係性を大切にし、必要に応じて本人、家族との関係が継続できるよう、新年会やその他の機会を設けて招き、支援できる関係性の維持に努めている。</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>日常生活の中で利用者の言動からその思いを汲み取り、意思疎通が困難な場合でも表情や仕草さ、家族からの情報などをもとに職員で話し合っ、本人本位の支援に努めている。今年も選挙の投票に行くなど、個人の希望に沿えるよう支援している。</p>	<p>利用者一人ひとりの思い、意向を汲み取るために、毎日の会話や利用者の仕草に留意して、支援につなげている。目標達成計画では、利用者の表出行動や言動が、どういう思いからきているのか把握することを掲げ、家族の情報も加えて、利用者の安心した生活につなげる支援を目指している。</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>利用者のアセスメントやその後の聞き取りなどを参考に、サービス利用の経過等の把握に努めている。</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	利用者の心身の状況、有する力等の現状を日々の生活の中で観察し、ミーティング等で職員間で意見交換を行って、共有している。		
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	利用者一人ひとりの担当職員を決め、アセスメントとモニタリングを行って、担当者会等で家族からの要望や現状報告等を行って、必要なケアプランを作成している。	入所時に担当者を決めて、管理者と共に初期の支援計画を立て、3ヶ月毎にモニタリングをして、家族を交えて介護計画を見直している。利用者の状態に変化があるときは、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	個々の生活記録、申し送りノート、医療ノート等に必要事項を記録し、ミーティング等で情報共有してケアの統一化を図り、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	利用者、家族の希望、要望を聞き、可能な限り既存のサービス以外のサービスにも柔軟に対応できるよう努めている。		
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	地域ボランティアの受け入れや、他の施設のイベントに参加させてもらい、利用者が豊かな暮らしを楽しめるように支援している。		
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	本人や家族の希望を優先し、納得が得られたかかりつけ医との関係性を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	協力医の利用者は6名で、うち3名が月2回の定期往診を受け、3名はリハビリテーション通院のため協力医の送迎を受けている。受診時には情報提供を行うとともに、家族に連絡ノートを持参してもらい、結果を聞いて情報共有している。家族同行が困難な場合は、事業所が対応している。	

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	訪問看護師、協力医の看護師に利用者個々の現況を説明し、相談しながら適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	利用者のアセスメントや、その後の聞き取りなどを参考にサービス利用の経過等の把握に努めている。状況等を情報交換し、安心して治療が受けれ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	重症化時の対応については、利用者の現況や今後起こりうるリスク等について、面会時等を利用し家族に説明している。事業所ですることができることを説明しながら方針を共有し、チームで支援している。	入所時に「看取り介護の指針」を説明し、本人の重度化時には改めて家族と話し合い、対応方針を決めている。職員は看取りの研修を受け、医療、看護との連携も整っているが、これまでのところ、家族は最終的には入院を希望し、事業所での看取り実績はない。	
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	マニュアルを作成するとともに、ミーティングや職員会を通して初期対応の実践ができるよう、話し合いを行っている。また、緊急持ち出しファイルを用意している。		
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	事業所での防災訓練のほか、地域の自主防災訓練に参加し、地域からの協力が得られるような関係性を築いている。	事業所の自主防災訓練では、建物の外までの避難誘導訓練をしている。近隣住民の自主防災訓練への参加はないが、災害時の利用者避難には、協力が得られるようになっている。大雨の際には、声掛けもある。非常用の備蓄は、5日分以上がある。	
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	職員の声のトーンや言動について、日々注意し合いながらケアを行っている。利用者には、優しさを持って接するよう努めている。	名前の呼び方は利用者の好む呼び方とし、特に大声や不適切な言葉で利用者を傷つけることがないように、職員同士で注意し合っている。	

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
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	本人の思いや希望に関しては、家族とも相談しながら、可能な限り自己決定ができるよう努めている。		
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し、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	職員側の都合ではなく、利用者側に立ったケアのあり方をミーティングで話し合い、方向性を決め、全員で取り組んでいる。		
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	家族の協力も得ながら、清潔感を大切にしつつ、その人らしい身なりやおしゃれができるよう支援している。		
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	食事が楽しみなものになるよう、愛情を込めた職員の手作り食事を心がけ、利用者も準備や台拭きなど、できる範囲で一緒に行っている。	利用者の好みに合わせ、薄味としている。食事の準備や後片づけは無理強いすることなく、自分から手伝おうとする利用者に声掛けをしている。利用者全員が、介助されることなく自分で箸で食べられ、食事を楽しんでいる。	
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	個々の食事と水分の摂取量をチェック表で確認し、一人ひとりに応じた支援をしている。家族と話し合い、必要に応じて栄養補助食品を提供し、水分もこまめに種類を変え、十分な摂取できるよう努めている。		
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	口腔ケアの介助や見守りを行い、必要な利用者は歯科訪問時に口腔ケアを依頼している。歯ブラシやコップも一日に一度は日光消毒し、入れ歯についても消毒を行って、清潔保持を心がけている。		
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	アセスメントや日常生活の中で個々の排泄パターンを把握し、できるだけおむつを使用しないよう、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。	職員間で、排泄の自立は尿意や便意を感じることが第一ということを確認し、支援している。入所時には失禁が多かった利用者も、排泄の自立支援により失敗回数が減った。夜間の排尿回数が多い利用者にも、時間を見計らってトイレでの排泄を促している。	

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
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	汁物に寒天を入れるなどの工夫をし、毎日体操、散歩、歩行訓練などを行い、また、医師にも相談しながら、個々に応じた便秘予防に取り組んでいる。		
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	2日から3日に一度入浴する利用者が多いが、個々のその日の体調や状況も考えて、臨機応変に対応している。	2日に一度午後に入浴する利用者が多いが、毎日入浴する利用者もいる。一人ひとりの体調に合わせ、清潔維持のために、入浴時間や回数を考慮して支援している。現在、入浴拒否の利用者はいない。	
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	個々の生活習慣を尊重しながら、そのときの状況に応じて休憩したり、安心して眠れるよう支援している。		
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、個々の状況を医師に相談し、その指示の下で服薬支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	利用者に張り合いや喜びを感じてもらえるよう、家族の協力も得て、できるだけ気分転換ができるよう、職員間で意見交換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	家族の協力も得ながら、季節の花を見に出かけたり、住み慣れた住居がある地域などにドライブに出かけたりしている。	散歩に行きたい利用者は、職員が一人ずつ同行している。家族の協力も得て、買い物、食事などに出かけている。年に数回、外食や花見などで利用者全員が外出している。	

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
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	個人の希望に応じて所持し、職員が買い物代行したり、職員と一緒に買い物に出かける利用者もいる。		
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	家族や大切な友人、知人に電話をしたり、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	共用空間が利用者に不快感を与えないよう、また、混乱を招くような刺激がないように、生活感や季節感を取り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	ワンフロアに食堂と台所、リビングには掘りごたつの畳部屋もあって、寛げるようになっている。壁には紫陽花の折り紙や生け花などが飾られ、明るく開放的な共用空間となっている。	
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	共用空間では、利用者が自由に過ごせるよう配慮しており、一人ひとりにそれぞれの居場所がある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	家族、本人と相談しながら、居室には使い慣れたものを持ち込んで、各々の好みを活かしたものとなり、居心地よく過ごせるようにしている。	どの居室も明るく清潔で、整頓されている。筆筒をはじめ、家族の写真や好みの置物、元気だった頃に描いた水彩画などを飾り、居心地の良い空間になっている。カーテンで仕切られた個室トイレがあり、いつでも使えるようになっている。	
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	利用者一人ひとりの「できる事」「わかる事」を見極め、見守りをしながら、安全かつ自立が送れるよう工夫している。		

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	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	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				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