（別添３）　令和元 年度

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	4491100048		
法人名	社会福祉法人　芽豆羅の里		
事業所名	グループホームめずらハウスⅠ		
所在地	大分県宇佐市大字下時枝491-1		
自己評価作成日	令和元年11月4日	評価結果市町村受理日	令和元年１月８日

※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	

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	令和元年12月4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）】

チームケアを意識することで、ケアの質が上がることはもちろんですが、職員がしっかりとチームを組め、業務に集中できることは、グループホームという家庭が温かく穏やかなものとなり、入居者の方が安心して生活できるのではないかと考えます。そのためには｣職員のケアが継続的に行われるように情報共有し、同じ方向を向いて支援できるように取り組んでいます。また、個に応じたケアをできるだけ実践できるように前向きに取り組んでいます。ゆったりとした時間、心細いときなど入居者の方のその時々の心に寄り添える職員になりたいという思いで日々取り組んでいます。

【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）】

・法人内の病院と連携が取れていて、医療面での家族の安心が得られている。
・職員は外部、内部ともに積極的に研修に参加し、自身のスキルアップに取り組んでいる。
・勤続年数の長い職員が多く、職員同士のコミュニケーションが取れていて、チームでのケアが実践されている。

Ⅴ．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	
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
			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が拡がったり深まり、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
66	職員は、活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. ほとんどできていない

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	毎月、事業所理念をもとにした目標を立て具体的に行動することにしている。また、目標達成について自己評価する機会を設け結果を次に繋げている。	独自のケア理念を基に、利用者主体のケアをしている。職員とともに、グループホームの目指すものを利用者中心に考えて行こうと検討中である。	
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	自治会に所属し、地域清掃や盆踊り、秋祭りに積極的に参加している。	自治会に加入し、自治会活動に参加していて、めずら新聞も回覧している。また、保育園児の訪問を受け入れたり、地区の健康教室に参加の予定もある。	
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	地域にも回覧されているめずら新聞を通して、認知症の施設としての活動を紹介している。他者との交流や家事作業をすることが認知症ケアの予防につながることを発信できている。		
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	二か月に一回定期的に開催し、日常の様子や現状等を報告できている。写真を取り入れることで表情や生活が伝わりやすいようにしている。	運営推進会議の中から、法人内の特養を見学したいとの希望があり、確認中である。参加の自治会長から自治体で体操教室を開催しているので参加してはどうかと提案があるなど、活発に意見交換されている。	
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	介護保険課担当者に疑問点など電話にて問い合わせが出来ている。また、運営推進会議にも市担当者が出席されるため状況の報告が出来ている。	運営推進会議の時はもちろん、市の窓口にも出向き、制度のことや提出物に関してなど、アドバイスをもらっている。	
6	（5）	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	夜間と緊急時以外は施錠していない。また、職員の内部研修の年間計画に盛り込み周知している。	年に1回勉強会を行い、身体拘束については正しく理解している。不適切な言葉掛けがあった時はその都度注意し合い、会議でも話し合っている。	
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注意を払い、防止に努めている	職員の内部研修の年間計画に盛り込み周知している。虐待防止のためのマニュアルを作成し意識の向上を図っている。		

事業者名:グループホーム　めずらハウス

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
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	権利擁護の関するマニュアルを作成している。また、内部研修年間計画に組み入れて研修実施できている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	新規の入居者様には契約等の説明を行い、アセスメントを十分に行いケアに活かすことで安心して頂けている。		
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	運営推進会議により、意見や希望を伺い運営に反映させれている。直接面談や電話にて要望を伺い対処している。	面会時には話しやすい雰囲気を作り、意見や要望を聞くようにしている。また面会が少ない人には電話で意見や要望を聞いている。家族から、重度化してもレクレーションに参加したいとの要望で、ユニットを移動して一緒に行っている。	
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	業務改善会議に代表が出席し現場職員の意見が運営の参考になっている。職員に運営についての意見を聞いたり管理者に提案できている。	管理者と職員、または職員同士のコミュニケーションが取れていて話しやすい環境である。勤務体制に関しても希望が叶えられている。	
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	職員が働きやすい職場環境となるよう勤務時間の調整や希望休など可能な限り調整している。昇給も本人の努力に応じて正当に評価され給与に反映されている。		
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	内外の研修の機会は適宜あり、研修参加者は復命書を作成し、職場内研修時にその内容を他の職員に伝えている。		
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	近隣のグループホームに見学研修に行く機会を検討中。また、同グループ内の事業所の交流が盛んで、職員同士がで刺激しあっている。		

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
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	ご本人の話を十分に伺い、ご本人の自尊心ややる気を保ちつつ、どのように支援できるかをアセスメントし施設サービス計画書をもとに支援している。		
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	自責の念がある方が多く、サービス導入段階では特に家族に対しても支援が必要。無理をせず家族間の良好なつながりを保ちながらサービスを利用するために一緒に考えることを大切にしている。		
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	同法人の施設を長年利用されていた方は、急激に生活が変化しないように慣れ親しんだ職員との交流を継続し事業所間で連携している。		
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	趣味活動や特技、家事仕事、考え方などにおいて、心の共有を深められるようにしている。		
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	家族の施設訪問だけでなく、受診時や帰省外出など積極的に勧めている。特に体調不良時に家族が送迎、受診等に関わることで職員と一緒に本人を支えているという思いを持って頂いている。		
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	家族や親戚、近所の方の訪問。また、自宅への一時帰宅等、本人らしさの継続ができるように可能な限り支援している。	行きつけの美容院に家族と一緒に行ったり、職員とデイサービスやデイケアで一緒だった人に会いに行ったりするなど、馴染の人や場所への継続支援が出来ている。	
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	無理せず衣食住を共にできるように心掛けているが、意見の食い違いや認知症の症状の為か時に衝突する場面もある。職員の臨機応変な対応で穏やかな雰囲気の中で過ごされている。		

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
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	身体の状況が悪化して、サービスが終了しても入院中に面会に行ったり、亡くなられたときは家族がホームに挨拶に来て下さる。		
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	食事の嗜好や入眠方法、趣味活動などの継続、衣類の好み、外出の希望等なるべく本人本位に支援できている。	日常会話の中や家族からの聞き取りで知り得たことは職員全員で共有し、表現が難しい人にも日常の関わりの中で、その人の立場に立って考え把握に努めている。	
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	入居前に詳しくアセスメントしている。また、入居後であってもケアの統一を図り、アセスメントをケアのに活かしたいとの思いから入居後1.2週間その方の言葉や行動、表情などを共有すべき情報として記録している。		
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	日々、食事量、排泄、睡眠、内服、バイタル値、入浴その他の事項を記録し必要に応じてマニュアル化し、本人の状態の現状や変化の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画担当者のみではなく、全職員によるモニタリング、アセスメントを実施し個別のケア目標を立てている。その内容をケアプランに反映できている。	毎月全職員でモニタリングを行い、家族とも話し合い一人ひとりに即した計画を立てている。	
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	業務日誌や申し送り書は毎日、出勤時に確認をする。生活記録は個別に記録し計画作成者が把握しやすく介護計画に反映できている。		
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、その時々に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	転倒の恐れが非常に高い方が多く、リハビリを必要、希望とする方が増加。そのため同グループ内の作業療法士に相談できる体制がある。また、福祉用具についても専門的なアドバイスをもらえている。		

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
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	同法人のこども園の訪問を受けたり、小学校の運動会の応援に行ったりして交流している。また、近くの商店に行き花や、野菜の苗を購入する。		
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に支援している	かかりつけ医の往診が定期的に行われている。また、家族の要望により医師に連絡し受診することもある。	全利用者が入居前からのかかりつけ医を受診している。定期的に訪問診療が行われ、歯科も近隣の歯科医師が往診してくれる。	
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	身体の状況変化時は看護に連絡しホーム長に報告。また、連携医や訪問介護への連携が出来ている。詳細は医療連携ノートに記入し情報共有できている。		
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。	病院関係者との情報交換は情報提供シートや口頭で行っている。連携医療機関の研修に参加し職員同士のコミュニケーションがとりやすくなった。		
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	まず、入居時に説明している。重篤した場合における指針を整備し、看取りについての説明をご家族、本人行い加算についての同意承諾を得ている。	看取りは経験している。家族の希望で法人内の病院に移ることが多いが、重度化した場合の指針や家族への説明はきちんとできている。	
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	様々な状況に応じた急変、事故発生時の対応マニュアルをホールに設置している。		
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	通報装置、非常口、消火器の位置、備蓄品の保管等、場所の確認ができている。また、毎月避難訓練を実施。年に1回は消防署立合いの避難訓練を実施している。	毎月、火災や自然災害に関しての訓練をしている。備蓄も3日分以上の用意がある。今後地域の人とも連携を密に、運営推進会議を通じて協力体制を求めていく意思がある。	

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
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	プライバー保護に関しての意識を高めるために研修を行っている。特に言葉使いには気を配っておりゆっくり丁寧に語り掛けるようにに心かけている。	部屋の名札を下の名前だけにしたり、記録を目につきにくい所に置くなど、プライバシーの確保に配慮している。言葉遣いに関しては方言を含め特に研修に力を入れている。	
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	希望を伝えられる方のみでなく表出しがたい方の希望を表情から読み取るように努めている。		
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	日中の過ごし方はご本人様の希望を確認しながら対応している。また、食事に関しては居室で食べ対等の希望が優先している。		
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	その人のこだわり、その人らしさを大切にしている。衣服もなるべく選んで頂くようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様の状態に応じて、無理なくおかずの盛り付けやお盆拭きなど一緒にしていただいてる。	利用者とおやつを一緒に作ったり、10時と3時のおやつタイムには職員も一緒に座って和やかに話をしながらお茶を楽しんでいる。また、時々家族とともに外食に出かけている。	
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	好みの飲み物を確認しお出ししたり、のどの渇き等感じない方に適度に勧めている。また、トロミ剤が必要な方など状態に合わせて対応している。時間、量は個別に記録し食品の代替や状態を可能な限りできている。		
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	無理なく本人の状態に合わせて毎食後口腔ケアができている。できるところは自分の力で行っていることが多い。		

事業者名：グループホーム　めずらハウス

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	日中はトイレでの排泄ができるように誘導している。排泄記録をつけることでパターンを読み取り誘導時の声掛けに活かしている。	排泄パターンを把握し昼間は定期的に声掛けをしてトイレに誘導している。自分でトイレに行く人もいる。夜間は自由に起きて自室のトイレに行く人や、4時間以上行かない人にはそっと声掛けをしている。	
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	ヨーグルトや食物繊維、水分等の摂取によって自然排便に努めているが、便秘がちな方が多く内服薬を使用し排便を促す場合もある。		
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	その日の気分により、入りたい時間や頻度も違うが、できる限り要望を優先している。週に2.3回は入浴できている。	希望があればいつでも入れる用意がある。立位が難しい人も、リフトを利用してゆっくり湯船につかれるよう体制を整えるなど個々の状態に添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の状況に応じて、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	なるべく好みの時間帯に合わせて、自室にて安眠できるようにできている。日中の休息では自室での静養や他者の存在を確認できるようにホールなど希望に応じて静養できるようにしている。		
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	個別に処方箋ファイルを作り、いつでも薬の目的や副作用を確認できるようにしている。また、配薬ミス防止の為お薬カレンダーを個別に準備している。		
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	職員の個別対応も気分転換になっているよう。これまでの趣味や仕事		
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	車椅子やシルバーカーを利用している方も散歩や商店に買い物に行ったりしている。法人内の施設や近くのお寺に日常的に外出支援できている。	季節に応じた外出はもちろん、おやつの買い物や自宅に行ったり、保育園や小学校の運動会の見学にも参加している。ハッピープロジェクトを立ち上げ、日頃行けないお墓参りや喫茶店にも外出支援が出来ている。日中はデッキでお茶を飲んだり、ひなたぼっこを楽しんでいる。	

事業者名：グループホーム　めずらハウス

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
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	お金を所持している方とそうでない方がいるが、職員と一緒に買い物にいき、商品を選びお金の支払いをしている。		
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	電話をかけて家族と会話をしたいという希望のある方には、職員支援し電話が出来ている。		
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	ホールには自然光が入るように窓を多くし、のんびり過ごせるようにしている。また、季節の植物や壁面を飾ることで季節を感じてもらうようにしている。また、畑も季節ごとに作物を育て成長をや収穫を職員と一緒に楽しんでいる。	ホールは開放的な窓が多く、畑が見え、自分達で植えた作物で季節を感じることが出来る。みんなでクリスマス飾りを付けたり、季節に応じた貼り絵を楽しんでいる。対面キッチンでは食事の盛り付けや配膳を手伝っている。	
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	ホールにてソファーや一人掛け椅子に座ったりしながら、個別であっても他者の空気を感じられる為、穏やかで安心できる空間作りを心かけている。		
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	ゆったりとしたトイレや洗面スペースがあり、車椅子やシルバーカーを利用されていても落ち着いて使用できている。入居の際になるべく今まで使われていたものを持ち込まれてくださいとお願いしている。	居室は広く、机や椅子を持ち込み読書を楽しむ人もいる。テレビや家族の写真などが置かれ、家族が面会に来てもゆったりと一緒にくつろげる空間となっている。	
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	手すりや椅子、バリアフリーの床などにより移動時の転倒やふらつきの回避、楽に気座動作ができるようになっている。自尊心を損なわないように配慮しつつ張り紙や支援があればできることを大切にしている。		

（別添３）　　　　　　令和元 年度

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	4491100048		
法人名	社会福祉法人　芽豆羅の里		
事業所名	グループホームめずらハウスⅡ		
所在地	大分県宇佐市大字下時枝491-1		
自己評価作成日	令和元年11月4日	評価結果市町村受理日	令和元年1月8日

※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	

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	令和元年12月4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）】

チームケアを意識することで、ケアの質が上がることはもちろんですが、職員がしっかりとチームを組め、業務に集中できることは、グループホームという家庭が温かく穏やかなものとなり、入居者の方が安心して生活できるのではないかと考えます。そのためには」職員のケアが継続的に行われるように情報共有し、同じ方向を向いて支援できるように取り組んでいます。また、個に応じたケアをできるだけ実践できるように前向きに取り組んでいます。ゆったりとした時間、心細いときなど入居者の方のその時々の心に寄り添える職員になりたいという思いで日々取り組んでいます。

【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）】

【グループホームめずらハウスⅠに記載】

Ⅴ．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 ↓該当する項目に○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拡がったり深まり、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、活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. 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				

事業者名:グループホーム　めずらハウス

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	毎月、事業所理念をもとにした目標を立て具体的に行動することにしている。また、目標達成について自己評価する機会を設け結果を次に繋げている。		
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	自治会に所属し、地域清掃や盆踊り、秋祭りに積極的に参加している。		
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	地域にも回覧されているめずら新聞を通して、認知症の施設としての活動を紹介している。他者との交流や家事作業をすることが認知症ケアの予防につながることを発信できている。		
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	二か月に一回定期的に開催し、日常の様子や現状等を報告できている。写真を取り入れることで表情や生活が伝わりやすいようにしている。		
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	介護保険課担当者に疑問点など電話にて問い合わせが出来ている。また、運営推進会議にも市担当者が出席されるため状況の報告が出来ている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	夜間と緊急時以外は施錠していない。また、職員の内部研修の年間計画に盛り込み周知している。		
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注意を払い、防止に努めている	職員の内部研修の年間計画に盛り込み周知している。虐待防止のためのマニュアルを作成し意識の向上を図っている。		

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
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	権利擁護の関するマニュアルを作成している。また、内部研修年間計画に組み入れて研修実施できている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	新規の入居者様には契約等の説明を行い、アセスメントを十分に行いケアに活かすことで安心して頂けている。		
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	運営推進会議により、意見や希望を伺い運営に反映させれている。直接面談や電話にて要望を伺い対処している。		
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	業務改善会議に代表が出席し現場職員の意見が運営の参考になっている。職員に運営についての意見を聞いたり管理者に提案できている。		
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	職員が働きやすい職場環境となるよう勤務時間の調整や希望休など可能な限り調整している。昇給も本人の努力に応じて正当に評価され給与に反映されている。		
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	内外の研修の機会は適宜あり、研修参加者は復命書を作成し、職場内研修時にその内容を他の職員に伝えている。		
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	近隣のグループホームに見学研修に行く機会を検討中。また、同グループ内の事業所の交流が盛んで、職員同士がで刺激しあっている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人の話を十分に伺い、ご本人の自尊心ややる気を保ちつつ、どのように支援できるかをアセスメントし施設サービス計画書をもとに支援している。		
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	自責の念がある方が多く、サービス導入段階では特に家族に対しても支援が必要。無理をせず家族間の良好なつながりを保ちながらサービスを利用するために一緒に考えることを大切にしている。		
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	同法人の施設を長年利用されていた方は、急激に生活が変化しないように慣れ親しんだ職員との交流を継続し事業所間で連携している。		
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	趣味活動や特技、家事仕事、考え方などにおいて、心の共有を深められるようにしている。		
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	家族の施設訪問だけでなく、受診時や帰省外出など積極的に勧めている。特に体調不良時に家族が送迎、受診等に関わることで職員と一緒に本人を支えているという思いを持って頂いている。		
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	家族や親戚、近所の方の訪問。また、自宅への一時帰宅等、本人らしさの継続ができるように可能な限り支援している。		
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	無理せず衣食住を共にできるように心掛けているが、意見の食い違いや認知症の症状の為か時に衝突する場面もある。職員の臨機応変な対応で穏やかな雰囲気の中で過ごされている。		

事業者名:グループホーム　めずらハウス

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	身体の状況が悪化して、サービスが終了しても入院中に面会に行ったり、亡くなられたときは家族がホームに挨拶に来て下さる。		
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	食事の嗜好や入眠方法、趣味活動などの継続、衣類の好み、外出の希望等なるべく本人本位に支援できている。		
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	入居前に詳しくアセスメントしている。また、入居後であってもケアの統一を図り、アセスメントをケアのに活かしたいとの思いから入居後1.2週間その方の言葉や行動、表情などを共有すべき情報として記録している。		
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	日々、食事量、排泄、睡眠、内服、バイタル値、入浴その他の事項を記録し必要に応じてマニュアル化し、本人の状態の現状や変化の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画担当者のみではなく、全職員によるモニタリング、アセスメントを実施し個別のケア目標を立てている。その内容をケアプランに反映できている。		
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	業務日誌や申し送り書は毎日、出勤時に確認をする。生活記録は個別に記録し計画作成者が把握しやすく介護計画に反映できている。		
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、その時々に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	転倒の恐れが非常に高い方が多く、リハビリを必要、希望とする方が増加。そのため同グループ内の作業療法士に相談できる体制がある。また、福祉用具についても専門的なアドバイスをもらえている。		

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
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	同法人のこども園の訪問を受けたり、小学校の運動会の応援に行ったりして交流している。また、近くの商店に行き花や、野菜の苗を購入する。		
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に支援している	かかりつけ医の往診が定期的に行われている。また、家族の要望により医師に連絡し受診することもある。		
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	身体の状況変化時は看護に連絡しホーム長に報告。また、連携医や訪問介護への連携が出来ている。詳細は医療連携ノートに記入し情報共有できている。		
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。	病院関係者との情報交換は情報提供シートや口頭で行っている。連携医療機関の研修に参加し職員同士のコミュニケーションがとりやすくなった。		
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	まず、入居時に説明している。重篤した場合における指針を整備し、看取りについての説明をご家族、本人行い加算についての同意承諾を得ている。		
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	様々な状況に応じた急変、事故発生時の対応マニュアルをホールに設置している。		
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	通報装置、非常口、消火器の位置、備蓄品の保管等、場所の確認ができている。また、毎月避難訓練を実施。年に1回は消防署立合いの避難訓練を実施している。		

事業者名：グループホーム　めずらハウス

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	プライバー保護に関しての意識を高めるために研修を行っている。特に言葉使いには気を配っておりゆっくり丁寧に語り掛けるように心かけている。		
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	希望を伝えられる方のみでなく表出しがたい方の希望を表情から読み取るように努めている。		
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	日中の過ごし方はご本人様の希望を確認しながら対応している。また、食事に関しては居室で食べ対等の希望が優先している。		
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	その人のこだわり、その人らしさを大切にしている。衣服もなるべく選んで頂くようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様の状態に応じて、無理なくおかずの盛り付けやお盆拭きなど一緒にしていただいてる。		
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	好みの飲み物を確認しお出ししたり、のどの渇き等感じない方に適度に勧めている。また、トロミ剤が必要な方など状態に合わせて対応している。時間、量は個別に記録し食品の代替や状態を可能な限りできている。		
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	無理なく本人の状態に合わせて毎食後口腔ケアができている。できるところは自分の力で行っていることが多い。		

事業者名:グループホーム　めずらハウス

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	日中はトイレでの排泄ができるように誘導している。排泄記録をつけることでパターンを読み取り誘導時の声掛けに活かしている。		
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	ヨーグルトや食物繊維、水分等の摂取によって自然排便に努めているが、便秘がちな方が多く内服薬を使用し排便を促す場合もある。		
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	その日の気分により、入りたい時間や頻度も違うが、できる限り要望を優先している。週に2.3回は入浴できている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	なるべく好みの時間帯に合わせて、自室にて安眠できるようにできている。日中の休息では自室での静養や他者の存在を確認できるようにホールなど希望に応じて静養できるようにしている。		
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	個別に処方箋ファイルを作り、いつでも薬の目的や副作用を確認できるようにしている。また、配薬ミス防止の為お薬カレンダーを個別に準備している。		
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	職員の個別対応も気分転換になっているよう。これまでの趣味や仕事		
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	車椅子やシルバーカーを利用している方も散歩や商店に買い物に行ったりしている。法人内の施設や近くのお寺に日常的に外出支援できている。		

事業者名:グループホーム　めずらハウス

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
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	お金を所持している方とそうでない方がいるが、職員と一緒に買い物にいき、商品を選びお金の支払いをしている。		
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	電話をかけて家族と会話をしたいという希望のある方には、職員支援し電話が出来ている。		
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	ホールには自然光が入るように窓を多くし、のんびり過ごせるようにしている。また、季節の植物や壁面を飾ることで季節を感じてもらうようにしている。また、畑も季節ごとに作物を育て成長をや収穫を職員と一緒に楽しんでいる。		
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	ホールにてソファーや一人掛け椅子に座ったりしながら、個別であっても他者の空気を感じられる為、穏やかで安心できる空間作りを心かけている。		
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	ゆったりとしたトイレや洗面スペースがあり、車椅子やシルバーカーを利用されていても落ち着いて使用できている。入居の際になるべく今まで使われていたものを持ち込まれてくださいとお願いしている。		
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	手すりや椅子、バリアフリーの床などにより移動時の転倒やふらつきの回避、楽に気座動作ができるようになっている。自尊心を損なわないように配慮しつつ張り紙や支援があればできることを大切にしている。		