

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	4090800048		
法人名	有限会社 ごんどう		
事業所名	グループホーム菜の花		
所在地	福岡市東区和白東4丁目6 - 26		
自己評価作成日	平成22年10月12日	評価結果確定日	平成22年11月18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)】

当ホームは、住宅街の中にあり、近くには、大学、高校、公園もあり、まさに地域密着型を絵にかいたような恵まれた場所に立地している。開設して3年弱でまだまだ、これからであるが、職員一丸となり、研修等、勉強する機会を設けたり、ひとり一人が向上心をもって、ご利用者様、ご家族そして、地域住民の方々に、安心して頂けるホームを目指しています。職員も10代から60代と幅広い年齢層で利用者様と和気あいあいと毎日笑い声の絶えないホームです。又夜間以外は玄関始め全ての出入り口は鍵をかけていないので、何時でも自由に、ご家族やご近所の方が来苑出来るようにしています。

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	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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)】

オーナーはこの地で個人商店を営んでおり、地域住民との良好な関係性の中、地域との日常生活を通じた交流が見られる。食材の買出し、調理の下ごしらえや盛り付け、配膳の確認など、何かしらの利用者の食へのかかわりが見受けられた。和やかな雰囲気の中、利用者の他者への気づかいが見受けられるなど、「自分らしく、のんびり、ゆったり楽しく暮らします」の理念が実践されている。今年、1ユニットが不測の事態に遭遇した際は、もう片方のユニットが食事を2ユニット分作成するなどの協力体制により乗り切ることが出来た。これは複数ユニットであるがために出来たことである。今後、各ユニット間の連携と利用者の馴染みの関係性の維持・継続への取組みが期待できる事業所である。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福岡市社会福祉協議会 介護サービス評価センターふくおか		
所在地	福岡市中央区荒戸3丁目3番39号 福岡市市民福祉プラザ		
訪問調査日	平成22年10月27日		

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。)

自己評価および外部評価票

ユニット名: 菜の花

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
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	「住み慣れた地域で皆と共に自分らしく、のんびり、ゆったり楽しく暮らします」を理念に毎朝朝礼時に唱和し、管理者と職員は可能な限り地域の中で暮らしていけるようにGHの意義を確認し、日々実践に活かせるように取り組んでいる。	開設当初、職員の意見をまとめて作成した理念である。玄関ホールや事務所内に理念を掲示するとともに、毎朝の唱和を通じて、理念の浸透に努めている。	
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	ホーム前の花壇の手入れ時に通りすがりの方との会話や玄関前のベンチを設置しているので、ご近所の方々が気軽に立ち寄りたりして交流はできている。	日々の散歩時やホーム花壇の手入れ時の挨拶、近隣の方が犬の散歩途中に立ち寄りたり、ホーム主催のもちつきに、近隣住民の参加が見られるなど、日常生活を通じた交流がある。	
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	2か月に1度運営推進会議を開き、町内会長、民生委員、市職員、包括センター、消防団長等に参加いただいて、状況報告等している。		

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
4	3	運営推進会議を活かした取組み 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	状況報告をし、そこで意見交換を行い又アドバイスをいただきながら、サービス向上にいかしている。	町内会長、民生委員、消防団長、行政担当職員、地域包括支援センター職員等の参加により、開催されている。事業所の状況報告等の他に、非常災害対策についての質問がでるなど、日常生活にかかわる内容についての協議がなされている。	全家族への運営推進会議の議事録等の送付を通じて、運営推進会議の持つ意味合いの更なる周知と様々な情報発信への取組みに期待します。
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	運営推進会議時や電話又直接訪問し相談等出来る関係を築いている。	行政担当職員、地域包括支援センター職員等の運営推進会議への参加がある。事業運営やサービス内容等についての質問や相談を通じて、連携が図られている。	市民講座からの講師招聘等を通じて、更なる市町村との連携への取組みに期待します。
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	身体拘束に関するマニュアルを設置し職員全員で共有し拘束しないケアをとりくんでいる。防犯上必要時間帯を除き玄関や全ての出入り口は施錠せず、見守りとセンサー対応している。	日常のケアの場面を通じて、様々な身体拘束について、その都度の指導が行われている。日中は、施錠されておらず、自由に入出りできる。調査当日には、利用者の知人の方の自然な形で来訪が見受けられた。	
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	日々の業務の中や、ミーティングにおいて、注意を払い防止に努めている。		
8	6	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、成年後見制度利用の入居者様がいらっしゃるの、職員も身近に感じており、その都度必要性については話している。	司法書士の方より、運営推進会議時を利用して成年後見制度等についてレクチャーをしていただくなど、制度等についての説明と情報発信が図られている。	
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	契約を結ぶ際、利用者家族の不安がないよう十分な時間を設けて説明しホーム側の意向も十分に説明納得して頂き契約して頂くように、している。		
10	7	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	ホーム受付カウンターに気付き箱を設置し、意見、不満、苦情を投函出来る仕組みを作っている。又当ホームは面会が多いので、直接気づいたことがあれば意見を言って頂くようにしている。	面会時や運営推進会議時での声かけ、その都度の連絡などを通じて、家族の意見や要望の把握に努めている。家族から出された意見や要望等は、協議を行い介護計画書に位置づけての支援が行われている。	

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
11	8	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意見・提案は直接口頭で受けたり、ミーティングの時に聞く機会をもうけている。	日々の申し送りやその都度のミニカンファレンス、月1度のミーティング等を通じて、職員の意見の聴取と検討・対応が行われている。	
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	有給休暇取得を勧奨している。		
13	9	人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集、採用にあたっては、性別や年齢などの理由に採用対象から、排除せず、採用を行っている。採用後も個々の能力、経験を考えながら、スキルアップを目指し助言、指導を行い生き生きと勤務出来るように研修等にも参加の機会を設けている。	職員の募集・採用にあたっては、何らの制限は一切行われていない。通勤距離や適性を考慮しての採用である。事業所として、各種、資格取得を奨励している。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	十分とは言えないが折にふれ、話をしている。	日常のケアを通じて、認知症高齢者に対しての人権について学んでいる。	職員の基本的資質である人権意識の喚起のために、行政等で行われる講話への参加、マスメディア等で取り上げられる話題を活用しての勉強会や出前講座の利用など、さまざまな機会を利用した取組みを期待します。
15		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	法人外の研修会に参加させ、その内容報告を、全職員参加のミーティング時に発表させ、周知させている。また、法人内では研修用音声CDを、購入し、職員研修に活用している。		
16		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組みをしている	福岡県GH協議会に、入会しているので、今後は学習会、研修会等に参加させます。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		初期に築く本人との信頼関係 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	入居に際しての相談はそのほとんどが家族から寄せられるものである為本人自身より、家族の意見の方が多いが体験入居又入居後には早期に本人自身からの声や表情等で受け止めるように努めている。		

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
18		初期に築く家族等との信頼関係 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	直接家族から、又問い合わせ機関を介してからの場合はホームから出向き直接御話をし関係づくりに努めている。		
19		初期対応の見極めと支援 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	相談を受けた時に、まず何が必要なのかを本人や家族と一緒に考えアドバイス含め他サービスが必要であれば、紹介等を行えるようにしている。		
20		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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ホーム職員には、若いスタッフ、男性スタッフもあり、調理面等未熟な者も多い。そんな時大先輩である利用者に調理の仕方を教わったり手伝って頂いたりしている。		
21		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	行事などは、家族の同行参加を促し、共に大事な時を過ごして頂いたり、無理のない範囲で、他科受診をお願いしたりし入居者様が安心できる配慮と共に家族にも一緒に本人を支えて行く関係を継続して頂いている。		
22	11	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	友人の来所、可能な限り自宅への帰宅・外泊支援を勧めている。	事業所所在地域を生活圏域として過ごしてこられた利用者が多く、精神的な不安は少ない。利用者の家族や知人の来訪が多く、利用者にとって最大の馴染みである家族・知人との関係性の維持に努めている。	
23		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	利用者同士の関係を重視しリビングにはソファを分け、気の合った人との話が出来たり、お互い支えあうよう信頼関係の構築や、助け合う場面の設定を心がけている。		
24		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	サービス利用解約後も、気軽に相談が出来るような声掛けしご家族了解のもと、入院先に見舞に行ったり関係を断ち切らない付き合いを大切にしている		

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
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	12	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	ご夫婦で入居されておられる方等その方々の思いや意向を尊重するようにそている。	家族からの聞き取り、及び日常のかかわりを通じて利用者の思いの把握に努めている。	徹底した回想法やバリテーション療法などにより利用者の心に寄り添い、特に寡黙な利用者の思いや希望の把握に努められ、利用者一人ひとりに応じた“その人らしい”個別支援へ取り組まれることを期待します。
26		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	利用者本人又家族からも出来るだけ、たくさんの方氏を聴ける様々機会を設け「大事にしてきた事」「輝いていたあの頃」の話を聴いたり、生活歴の把握に努めている。		
27		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	認知症や、身体状態、その時々で有する能力と感情の安定を見計らって、日々の暮らしに無理なく過ごせるよう支援している。		
28	13	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	ケアプラン作成にあたっては、本人の状況、希望と家族の意向、職員からの提案等を受けて、それぞれの意見を反映したものにし、入退院等見直しが必要と思われる変化が生じた場合は関係者と協議し現状に即したプランとなるように作成している。	日々の申し送りやその都度のミニカンファレンス、月1度のミーティング等を通じて、職員は気づきを出し合っている。日々のケアチェックと3ヶ月、及び随時のモニタリング・評価が行われ、介護計画書の作成がある。	
29		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	日々の様子、心身の状況の記録は、もちろん、ケアカンファや連絡ノートの活用で、情報の共有が円滑に行われるように工夫しケアプランの見直し、ケアの実践にいかしている。		
30		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	単独の事業所である為、医療機関に相談したりしながら可能な限り柔軟性を持った対応が出来るように努力している。		
31		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	家族や近所の方々、民生委員等に参加して頂ける行事は、積極的に呼びかけし消防署には、消火訓練時に指導して頂いたり安全で豊かな暮らしを楽しんで頂けるように支援している。		

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
32	14	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	本人及び家族の希望や意向を反映し、定期的な往診、急変時の受診等かかりつけ医から、適切な医療がうけられる。	ホーム協力医はあるも、今までのかかりつけ医への受診も可能である。かかりつけ医への受診は家族対応が基本であるが、家族対応が困難な場合は、事業所が支援している。月2回の皮膚科専門医の往診が見られるなど、専門医師との連携も図られている。	
33		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	医療に関しては看護職員を中心に早期発見に努め、月2回の訪問診療の看護師も大体きまっている事で職員としては気軽に相談しやすい関係である。		
34		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。	救急搬送時や、状態悪化の際は、かかりつけ医に相談し、なじみの主治医や看護師が勤務する病院に入院する事で、安心して治療を受けられる体制をとっている。入院後も医療機関の相談員との連携をとっている。		
35	15	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	重度化や看取りに関しては、まだ十分は話し合いはできていない。	契約時に、医療的な処置が必要な場合は、病院入院となる旨の説明がなされている。終末期や看取り等についての、利用者・家族の意向の確認などは、今後の課題である。	人生をどのように生き、どのように送るかの決定の権利は利用者にあります。日々のかかわりを通じて、利用者の思いの把握と情報共有に努め、利用者の尊厳ある暮らしへの支援への取組みに期待します。
36		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	救命救急講習の全員受講を目標に、緊急対応の訓練はおこなっている。		
37	16	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	自治会や近所の地域の方々には運営推進会議等で利用者の特性を理解して頂き非常に時に協力いただけるよう働きかけている。	年2回の、自主訓練への取組みがある。自主訓練時に、消防団の方の参加と指導が行われている。運営推進会議を通じて、緊急時の地域連携への取組みがある。	
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	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	入居者様の立場になった気持ちを常に持ち、人生の先輩であることを心がけ尊敬の念を持った言葉かけや対応をしている。	時や場所、利用者の状況に応じた声かけ、出来ることを見守りながらの支援など、利用者の自尊心に配慮した対応が見受けられた。	

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
39		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	職員と気軽に話せる関係を築き、何時でも思いや希望を表わせるようにし、本人の希望に沿った生活が出来るよう、自己決定の機会を多く提供できるように努めている。		
40		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	1日の流れは大体決まっているが、利用者の状態は把握できているのでその方に合った対応をし、無理強いせず、希望にそって支援している。		
41		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	入浴時や更衣の時は本人の意思できめているが、意思決定がしにくい方は見守り介助をおこなっている。訪問理美容でも本人家族の意向を聞いている。		
42	18	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	利用者の好物を本人や家族に伺いメニューに取り入れたり職員と入居者様と同じテーブルに着き、会話をしながら楽しく食事出来るように心がけている。	各ユニットで、職員がメニューを考えて調理が行われている。食材の買出し、調理の下ごしらえや盛り付け、配膳の確認など、利用者の食へのかかわりが見受けられた。	
43		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	栄養バランスの偏りをなくすようなメニューを決め、摂取量や水分量はチェック表に記入し、必要時は申し送り等で連絡し職員間で共有している。		
44		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	週1度の歯科衛生士の訪問ケアと毎食後には一人ひとりの力に応じた口腔ケアをしている。		
45	19	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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導を行い可能な限りトイレでの排泄を促している。	排せつチェック表をもとに、時間間隔と利用者の様子により早めのトイレ誘導を行っている。早めのトイレ誘導により、わずかな失敗による利用者の精神的ダメージの防止と排せつの自立へと繋げている。	

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
46		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	職員は、便秘がちな入居者様の排便チェックを行いながら、予防と対応の為に飲食物の工夫を行ったり、身体を動かさず働きかけに取り組んでいる。		
47	20	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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回が基本であるが、本人に伺い希望されない時は日にちを変えて入浴促している。	入浴準備は毎日しており、一日おきの入浴実施である。入浴動作が困難な利用者に対して、職員2名にて対応するなど、安全面への配慮がある。	
48		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	決まった消灯時間はないが、テレビの音量を下げたり、少し照明を暗くしたりしながら安眠出来るようにし、日中も自由にソファや居室で休息出来るようにしている。		
49		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	職員は、一人ひとりの入居者様の薬が何を改善するための薬であるか情報を共有し、用法・用量について申し送り、連絡ノートを通じて確認できる仕組みをとっている。		
50		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	月に1~2回は外出、外食をし季節を感じてもらったり気分転換を図ってもらっている。将棋の出来る職員が相手させていただいたりもしている。		
51	21	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。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	外出計画を立て、ご家族にも参加していただいている。	近隣公園への散歩、食材の買出し、季節毎の花見やドライブなどの月1回の行事を兼ねた外出等、外に出る機会を捉えての対応がある。	
52		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	近くの散髪に行かれる利用者様はご自分で支払をされているが殆どご自分で所持する事が難しいのでホームで管理させていただいている。		

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
53		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	電話の取り次ぎや本人がかけてほしいとの希望時は支援している。		
54	22	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	共有スペースは季節の花々の飾花で美化され、生活館や季節感を取り入れている。又クラシックの音楽を流したりリラックスできるようにしている。	ホーム内は、明るめのページュを基本とし、リビングから1階はウッドデッキ、2階はベランダへと続いており、開放感がある。リビングやソファなどの思いおもいの場所で寛ぐ利用者の姿から、居心地の良さが伺えた。	
55		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	玄関、リビングの椅子やソファを置き座っていただいたり、自由に新聞を読まれたりソファに寝転ばれたり、思い思いに過ごせるようになっている。		
56	23	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	居室は本人の状態を見ながら、家族と相談し、可能な範囲で危険がない馴染みの家具を持ち込んでいただくことで、本人が居心地良く過ごせるような働きかけをおこなっている。	居室には、写真やテレビ、時計、整理筆筒などが持ち込まれており、ご夫婦で入居の利用者は、それぞれの部屋を寝室と居間として使用するなど、利用者の希望と生活習慣に応じた居室作りがなされていた。	
57		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」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	居室のドア、トイレ、風呂のドアにもネームを入れ戸惑いを軽減し、手すり設置する事で安全で自立した生活が送れるように工夫している。		

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 該当するものに印	
58	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:25,26,27)	1. ほぼ全ての利用者の	65	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:9,10,21)	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
59	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:20,40)	1. 毎日ある	66	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:2,22)	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	1. ほぼ全ての利用者が	67	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. 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
61	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:38,39)	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員は、活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
62	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:51)	1. ほぼ全ての利用者が	69	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
63	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:32,33)	1. ほぼ全ての利用者が	70	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
64	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:30)	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			