

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年10月28日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3970700146		
法人名	医療法人 元湧会		
事業所名	グループホーム わいず		
所在地	高知県四万十市中村大橋通6-7-5		
自己評価作成日	平成23年8月23日	評価結果 市町村受理日	平成23年11月9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)】

入居者、家族の思いや一人ひとりの生活リズムを大切に、家庭的な環境づくりを心がけている。近所の店へ買物や児童公園などに散歩に出かけ、地域との交流の機会を設けている。また、法人系列の老人保健施設の行事に参加し、児童やボランティアと交流している。毎日の計算ドリルや嚙下体操、機能訓練を日課とし、ADLの低下防止につなげるとともに、医療連携体制も整っており、安心して暮らせるよう支援している。

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3970700146&SCD=320&PCD=39
----------	---

【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23年10月13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)】

事業所は併設する母体法人の医療機関の施設を改修しており、異なる居室の形状であったり、限られたスペースの中に食堂兼居間があり、やや手狭な感はあるが、切り絵の季節細工や観葉植物をさりげなく置くなどして、家庭的な雰囲気を醸し出している。管理者は、職員に運営面での役割を充てるとともにコミュニケーションを図り、穏やかな言葉遣いを当面の重要目標に掲げ、利用者一人ひとりに寄り添いながら、チームで支援していくようにしている。また、法人系列の老人保健施設の行事等と連携しながら、地域での暮らしを支えるとともに、散歩や買物支援の場面を通して、地域との関わりづくりに努めている。また、運営推進会議の中で、地域や家族の代表者との意見交換を通して、共に支え合っていく関係を築くよう努めている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: わいず

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	地域密着型サービスを提供する事業所独自の理念を作成している。職員の心構えなども明文化し、意識づけるとともにその中のひとつを目標として掲げ日々のケアに取り組んでいる。	利用者の自立支援を目指す理念を作成している。6項目の職員の心得、3項目の決まりごと付記し、目に触れる場所に掲示している。職員会やショートミーティングの機会を捉えて職員の意識づけを行い、特に、穏やかで優しい言葉遣いを目標として取り組んでいる。	
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	散歩や買物時にはできるだけ地域の方と挨拶を交わしている。恒例行事の市民祭の見学に際して、近くの店の駐車場に椅子を出してもらうなど、協力を得ている。	法人系列の老人保健施設を訪れる保育園児や小学生と触れ合う機会を設けている。また、地域の防災活動に参加したり、散歩や買物の際にはできるだけ挨拶を交わすなど、地域に溶け込む姿勢が窺える。	街中の立地環境や支援体制などの事情も窺えるが、地域資源を再確認したり、地区長や民生委員の協力も得ながら、地域との関わりのきっかけを見出すなど、更なる取り組みを期待したい。
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	入居相談時に、必要に応じて家族の認知症への理解を深めてもらうよう説明している。		
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	運営状況の報告、家族から出された要望等への対応など、身近なことをテーマとして話題にあげ、意見交換を通してサービス向上に活かしている。	事業所から、利用者やサービス等の状況を報告し、参加委員から意見や提案が出されている。その時期に応じた課題や評価結果への対応についても意見交換をしている。なお、会議の開催は3カ月毎のサイクルになっている。	評価で見出された課題について、内容や時期などもみながら経過を報告するとともに、委員の意見や提案をサービスに活かしていくための工夫や検討を期待したい。
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	運営推進会議に参加してもらい事業所の状況を把握してもらうとともに、日頃から何かあれば相談するようにしている。	市内グループホーム連絡会の立ち上げに当たって地域包括支援センターに相談し、現在は自主的な活動になっている。運営推進会議を通して事業所の理解をしてもらうとともに、制度の運用面で疑問等があれば電話などで照会や相談をしている。	
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	身体拘束禁止マニュアルを作成している。玄関は日中は施錠せず、外出傾向のある利用者には本人が納得するまで行動を共にし、見守りを行っている。	身体拘束に関するマニュアルは作成しているが、法人系列の合同研修メニューに取り上げられていない。外出傾向のある利用者は併設する病院施設や敷地内で自由に暮らしており、病院職員と連携するとともに、見守り支援をしている。	職員会の後などに勉強会の時間を確保するとともに、マニュアルを読み返したり、尊厳の保持について話し合うなど、職員への周知や理解を深める取り組みを期待したい。

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	言葉による虐待も見過ごされないようスタッフ間で互いに注意し合っている。		
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	制度の活用が必要な場合は、担当関係者と話し合いながら支援するようにしている。		
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	契約や解約の際は十分な説明を行い、利用者や家族の不安、疑問点を解消し、理解と納得を得るようにしている。		
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	入居者の言葉や態度からその思いを察するようにしている。家族とは面会時や電話を通して本人の状況を共有するとともに、気軽に意見等を出してもらおう配慮している。また、行事への参加時に家族同士で懇談している。	家族会はないが、年2回の行事には多くの家族の参加があり、運営推進会議の家族代表を中心に懇談する場を設けるようにしている。面会時や電話で家族の意向を聞くようにしており、職員の接遇や外出時の身だしなみなどの意見を職員間で共有し取り組んでいる。	
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	職員会や申し送り時、業務中に気をついたことなど、その都度職員の意見や提案を聞いている。	職員会や随時のショートミーティングの機会を通して職員とのコミュニケーションを図り、居心地よい環境づくりに取り組んだり、職員体制などについて法人に相談している。	
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	個々の職員の勤務状況や日頃の業務態度、努力していることなどの把握に努め、働きやすい環境づくりに配慮している。		

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
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	現在、職員が少なく外部への研修参加は難しいが、法人の院内勉強会などに参加し、研修内容は全職員が閲覧できるようにしている。		
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	グループホーム連絡会へ参加し、他のグループホームの見学や、管理者、職員同士の交流を通してサービスの向上を図っている。		
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	入居前にはできるかぎり見学してもらい、本人との面談を通して、不安なことや要望などを聞き、安心して過ごしてもらうよう信頼関係を築いている。		
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	家族からこれまでの状況や生活スタイル、要望などを傾聴し、信頼関係を築いている。		
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	入居前に利用していたサービス内容について担当のケアマネージャーや相談員から情報を得るとともに、できるだけ本人、家族の意向に沿うよう支援方針を検討している。		
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	入居者と共有できる時間やコミュニケーションを大切にし、人生の先輩として教わる姿勢を忘れず、共に暮らしていく関係を築いている。		

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	何かあれば家族に本人の状態を報告し、意見をもらったり、行事への参加やケアについて協力を依頼するなど、共に支え合っていく関係を築いている。		
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	友人や親類の面会の際には居室でゆっくり時間を過ごしてもらったり、ドライブで以前住んでいた家に出かけるなどしている。	友人、知人の訪問を受けたり、利用者の希望に沿って自宅周辺や出身地などに出かけている。また、家族の協力を得て地区の運動会を見学したり、親戚の祝い事に出席するなど、これまでの関わりを継続するよう支援している。	
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	入居者同士の関係を把握し、コミュニケーションを図るきっかけづくりや、トラブルを招かないよう職員が関係を取り持つなどの支援をしている。		
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	退居後も、これまでの関係を大切に、家族等に会った際には声をかけたり、暑中見舞いや年賀状なども送っている。		
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	日々の関わりを大切に、入居者一人ひとりの主張を聞いている。困難な場合は表情や素振りから本人本位に検討している。	利用者との日常会話や行動などから、その暮らし方の希望等を把握している。困難な場合は、利用者の生活歴や好みなどを念頭に置き、声かけや選択してもらう場面づくりを通して、表情などの反応から思いを汲み取るようにしている。	
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	入居時に本人や家族、以前利用していたサービス担当者から生活歴等の情報を収集するとともに、入居後も本人や家族等との関わりの中で新しい情報の把握に努めている。		

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
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	業務日誌や介護記録、連絡帳、個別ケアの状況などから、入居者の心身や能力の現状把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の意向を聞き、介護記録等を踏まえてケアプランを作成している。また、担当職員が毎月アセスメントを行い、計画作成担当者3カ月毎にモニタリングを行い、ケアプランを見直している。	ケアの実践状況を毎月担当職員が評価し、3カ月を基本に計画作成担当者がモニタリングを行い、介護計画を見直している。面会時や電話で家族の意向を聞くとともに、ケアについて質問があった場合は、事業所の方針等について説明し、納得を得ている。	
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	介護記録にケアプランの結果や職員の気づき等を記載し、職員間で共有するとともに、ケアの実践やケアプランの見直しにつなげている。		
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	母体法人の病院と併設しているメリットを活かし、本人、家族の要望等に柔軟に応じるよう支援している。		
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	美容院やコンビニエンスストア、スーパーマーケットなどを利用しながら、入居者の豊かな暮らしを支援している。		
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、家族の意向で併設する協力病院をかかりつけ医としており、定期受診や緊急時の対応など、利便性や安心して受診できる環境が整っている。また、希望に応じて他科への受診支援もしている。	従来から併設の協力医療機関をかかりつけ医としており、職員が通院介助をしている。専門医への受診は家族対応を基本としている。家族から受診結果の連絡を受け、事業所からの情報提供は必要に応じて行っている。職員間は介護記録や連絡帳で共通している。	

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	毎日、併設する協力病院の看護師に入居者の体調等について報告したり相談するなど、適切な受診や看護が受けられる体制が整っている。		
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、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。	入院した際は、病院関係者と定期的に情報交換や相談する機会を持ち、病状の把握や退院時期などについて話し合っている。		
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	看取り介護に関する指針を本人、家族に説明し同意を得ている。併設する協力病院との支援体制も整っており、本人、家族の安心と信頼を得ている。	入居時に利用者、家族に看取りの指針について説明し、同意を得ている。母体法人の医療機関が併設されていることもあり、事業所で最期を迎えることを希望している。利用者が重篤となった場合は改めて家族の意向を確認するとともに、主治医等と方針を共有しながら、納得して終末期を迎えられるよう支援している。	
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	併設する協力病院の支援体制が整っており、日頃から助言等を得ている。		
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	併設する母体法人の病院と合同の訓練を実施している。今年度は津波を想定した避難訓練の実施している。非常用の持ち出し袋や避難用のネームプレートの準備などしているが、地域住民の協力は得られていない。	年2回の消防訓練は併設の協力病院と合同で実施しているが、地域住民の参加は得られていない。地震想定訓練も行っており、避難時の利用者のネームプレートを作成したり、非常持ち出し用品の準備、災害時の連絡先の確認、食料等の準備をしている。	事業所の立地環境などの事情もあり、避難訓練等への地域住民の参加が得られていないが、地域の防災訓練に参加していることや、地区長、民生委員が運営推進会議のメンバーであることから、引き続き地域との接点を見出す取り組みを期待したい。
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	トイレ誘導時にはさりげなく声かけするなど、日々のケアの中で職員同士で注意合っている。	排泄や入浴などのケアの場面で、利用者の誇りやプライバシーを損ねないよう職員に周知し、気になる対応があればその都度管理者から注意している。特に、穏やかな言葉遣いを目標として取り組んでいる。	

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
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	日常生活の中での会話や関わりを大切に、本人から希望等を出してもらおうよう声かけしたり、自己決定できるよう場面づくりをしている。		
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	一人ひとりの体調や気持ちを大切に、個々のペースでその人らしく暮らしてもらうよう支援している。		
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	希望に沿って美容院に行ったり、本人と一緒に衣類などを買いに行くなど、身だしなみ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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々に応じた力が発揮できるよう、その日の状態を見て準備や後片づけなど、職員がきっかけづくりをしている。また、職員も入居者と同じ物を食べ、味付や固さ、好みなどを聞いている。	家族から野菜の差し入れもあり、調理担当の職員が利用者の意見も聞きながら献立を作っている。利用者はテーブル拭きや配膳、下膳など、できることを行うとともに、皿鉢料理の際は利用者の経験が活かされている。職員はさりげなく介助しながら、和やかな食事の時間となるよう配慮している。	
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	本人の状態に合わせて主食、副食の量を調整したり、副食の変更などしている。月1回の血液検査をもとに主治医や栄養士から指導を受けている。		
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	毎食後、個別に口腔ケアを行っている。また、週に1回は洗浄剤で義歯を洗浄したり、うがい用の洗浄液も使用し、口腔内の清潔保持をしている。		
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	入居当初や退院時には、リハビリパンツやオムツから布パンツに替えてトイレで排泄ができるように支援している。また、必要に応じてパッドを使用している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間や仕草などを見ながらトイレで排泄するよう支援している。特に、リハビリパンツを使用しないことを職員間で申し合わせ、排泄の失敗をなくす支援に取り組み、排泄用品のコスト軽減につなげている。	

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	日常生活の中で運動を取り入れたり、水分摂取の働きかけ、食材の工夫などしている。特に、便秘ぎみの場合は、毎朝バナナや牛乳を提供するなど個々に対応している。		
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、個々にそった支援をしている	入居者の意向を大切に、ほぼ毎日入浴している。入浴を嫌がる場合も、声かけなど工夫しながら入浴できている。	生活習慣や職員体制などを踏まえ、14時から17時頃の時間帯に入浴支援をしている。殆どの利用者は毎日入浴しており、体調の状態や拒否のある場合は柔軟に対応し、3日に1回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	体調や希望に応じて休憩をしてもらったり、日中の活動を多くするなどして安眠につなげ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	処方の内容については薬内容帳で全職員が確認できるようにしている。変更があれば申し送り共有している。必要に応じて看護師や薬剤師に確認しながら支援している。		
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	好きな家事や得意なこと、興味のあることなど、入居者の状況に応じた役割を担ってもらったり、レクリエーションなどを通して楽しく過ごしてもらうよう支援している。		
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	毎日の食材買出しに職員と一緒に出かけたり、気候が良ければ弁当持参で近くの公園に行っている。また、季節の花見なども計画し、家族の協力も得ている。	利用者の希望に応じて近くの公園に散歩に行ったり、職員と一緒に買物に行っている。日常の洗濯物干しや畑で野菜を栽培したり、ベランダで外の空気に触れる機会も作っている。また、ドライブがてらふるさと訪問をしたり、季節に応じた花見や行楽に出かけ、定期的に全員で外食もしている。	

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	家族の了承のもと小額の小遣いを所持している入居者もいるが、基本的には事業所で預っている。買物に出かけた際は自分で支払をしてもらうよう見守りや支援をしている。		
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	電話の希望があればその都度取り次いだり、プレゼントや手紙が届いた際には写真入葉書を送付するなどしている。		
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	毎日の掃除は欠かさず、特に、トイレの清潔保持は入念に行っている。また、季節に応じた飾りつけをするなど、狭い空間の中で入居者が和める雰囲気づくりや工夫をしている。	病院施設を改修しており、食堂兼居間はやや狭いが、家庭的な雰囲気を醸し出している。階下の建物入り口や2階の玄関先の踊り場には観葉植物や飾りつけがあり、会話したり独りで過ごせる居場所となっている。また、行事の写真や季節の切り絵などをさりげなく貼り、和やかな雰囲気となるよう工夫している。	
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	居室や居間、食堂などで入居者それぞれが好きな場所で過ごしたり、バルコニーや階下の談話コーナーなどで過ごせる居場所づくりに配慮している。		
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	入居者の馴染みのある品物や家具等を持ち込んでもらったり、家族や本人の写真などを飾るなど工夫している。	ベッドが備え付けのほかは、利用者にとって馴染みの家具や衣装ケース、机や椅子のほか、テレビや家族写真、身の回りの小物類など、個性のある居室となっている。また、職員と一緒に作った当月のカレンダーや、利用者自身で書いた生活目標の半紙などを貼っている。	
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	入居者の立場に立った環境づくりに心がけ、安全かつその人にあった生活が送られるよう工夫をしている。		

ユニット名:

わいず

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				