

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	3992600050		
法人名	社会福祉法人 愛生福祉会		
事業所名	グループホーム ほうばい		
所在地	高知県幡多郡三原村宮の川字ヒジリ山1420-5		
自己評価作成日	平成25年9月15日	評価結果 市町村受理日	平成25年12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)】

自然に囲まれ、ゆったりとした建物と地産地消の食事で和みとゆとりのある生活を送っていただく支援をさせて頂く。認知症が進行していくなか、健康管理をし、個々の目標に近づけながら、昔ながらの朋輩が豊かな時間を共有できるよう支援していく。

※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.kajokensaku.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JgvosyoCd=3992600050-00&PrefCd=39&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25年10月15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)】

事業所は村内唯一のグループホームであり、広い敷地と自然環境に恵まれ、理念とする「和み」と「ゆとり」の提供に努めている。利用者同士は顔馴染みということもあり、住み慣れた地域でゆったりと暮らしている。母体法人が医療機関であり、緊急時の対応や看取り体制も整っていることから、家族等に安心感を与えている。生活における入浴を大事な要素ととらえ、ほぼ毎日午後に、体調不良の利用者を除いて全員の入浴を支援している。外部評価を受けての設定目標にも真摯に取り組み、課題の改善に努めている。今年4月には初めて事業所独自で季刊誌を発行し、地域に向けた情報発信を行うとともに、地域との交流に積極的に取り組んでいる。管理者を中心として、地域に密着しながら利用者が毎日居心地よく安心して暮らせることを目指し、実践している事業所である。

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	利用者の方々が、地域の中で長く親しんだ人達と和やかに、ゆったりと過ごせるよう具体的なケアについて話し合い、職員間で共有している。スタッフルームに掲示し、振り返るよう心がけている。	事務室前に法人理念と事業所独自の理念を掲げるとともに、職員は自分のロッカーにも理念を貼って意識付けを行い、日々確認しながらケアに取り組んでいる。月1回の職員会では理念の振り返りを行い、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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地区の一員として、村の行事に参加している。(クリーンデー、夏祭り、神祭り、学校行事) 買い物、郵便局、農協に出かけ、地域の方と触れ合う機会をもうける。	新たに事業所の季刊誌を発行して、情報発信を行っている。地区の神社の祭りや学校の運動会を見に行き交流したり、地元で獲れた野菜や果物、栗などの差し入れも多い。事業所の敬老会には地域の人がボランティアで歌や踊りを披露してくれている。	
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	法人が受け入れしている実習生の実習場所として人材育成の協力を行っている。また、小中学校の職場体験や、学習発表の場としての要請を受け入れしている。		
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	2ヶ月に一回開催している。事業者の運営状況を知っていただくと共に、サービス評価の結果の報告や、向上に向けての助言、指導を頂いている。	運営推進会議では事業所から利用者状況や事業活動、外部評価結果等が報告されているが、参加メンバーとの意見交換の内容が記録されていない。運営推進会議の議事録は全家族に送付されているが、記録が簡潔すぎて内容が伝わりにくい。	運営推進会議における参加メンバーの助言や、意見交換の内容を事業所の質の向上につなげるため、参加者の意見内容が十分に伝わるよう議事録の記載を工夫す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取り組んでいる	担当者の訪問時に運営状況や利用者の状況を話し合っている。	地域包括支援センターや村担当者の訪問が月に数回あり、介護認定の状況や入居希望者などについて情報交換をしている。運営推進会議において事業所の状況を報告し、助言や行事の際の協力を得るなど連携を密にしている。	
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	法人主体の身体拘束対策委員会で勉強会やケース検討会を行い、各現場で身体拘束をしないケアを徹底している。玄関は夜間(20時～6時)のみ施錠している。	2カ月毎の法人主催の身体拘束対策委員会に1名が参加し、内容を回覧のうえ職員会で周知徹底を図っている。ベッド柵の扱いを検討したり、言葉による行動の制止をしないよう職員間で注意し合っている。外出傾向のある利用者には職員が見守りながら同行し、帰宅願望のある利用者にはドライブなど対応を工夫している。	

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
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	身体拘束委員会で虐待防止について定期的に勉強会をおこなっている。結果を各部署に持ち帰り、職員同士検討し日常的に虐待防止に取り組んでいる。		
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	現在、この制度を必要とする利用者はいない。勉強会等で取り上げ理解を深めるよう努めている。		
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	契約時、十分に説明をし、不明な点がないか確認を怠らないようにしている。料金改定や、医療連携に関しても充分時間をとり説明を行っている。		
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	面会時や電話があった時、毎月の手紙での呼びかけにて気軽に話し合えるよう心がけている。出された意見、要望は職員間で話し合い、統一した対応ができるよう努めている。	事務室前のカウンターに意見・要望を記入できる用紙を置いている。家族会は年末行事を兼ねて行い、昨年の参加は4名であったが家族同士で話し合う場は設けていない。毎月利用者毎に近況を手書きで、写真を添えて家族に報告し、気軽に意見が言える関係づくりに努めている。	事業所に言い出しにくい家族の思いを把握するため、家族同士で気軽に話し合える場を設けて率直な意見を出してもらい、出された意見を家族会の記録として、全家族へ送付する取り組みを期待したい。
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、勉強会、申し送りなどを利用し意見を聞いている。提案があれば、できること事から運営に取り入れている。	職員会や申し送りの中で出される職員の意見を検討し、運営に反映するようにしている。利用者のレクリエーションの時間を増やす工夫や、ウッドデッキでの喫煙に、必要なテントを取り付けた事例などがある。	
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	就業規則、賃金体制の見直し等を行い、働きやすい職場環境になるよう努めている。職員が各研修に行けるよう努め、資格取得に向けた支援(費用支援、特別休暇扱い)も行っている。		

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
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	勤務調整を図りながら全職員が研修を受けられるよう計画している。法人内の研修だけでなく、個々に合った研修、資格試験に参加できるようにサポートしている。		
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	村内に同じ施設がないので、法人内のグループホームとの交流をはかりながら、情報交換、スキルアップに努めている。		
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	事前面談を行い、ご本人と充分話し合う時間をもうけ「心身の状態、生活状況」を把握し、本人の思いを聞いたり施設見学に来てもらったりし、信頼関係を築いている。他施設より入所の場合は、詳細な情報提供を受けている。		
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	入居時には、これまでの生活状態・心身状態を聞き、相談・要望を明確にした上で、ここでのように過ごして行きたいか伺う。		
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	相談時は、当事業所だけでなく、近隣の施設や訪問介護、デイサービス等の利用等も説明し、ご本人・ご家族の状況に応じたより良いサービスを選択できるよう努めている。		
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	利用者一人一人の特性、不安、喜びなどを出来る限り理解し、分かち合い また 家事、農作業等を利用者に教えてもらうなど共に支えあう関係を築くよう努めている。		

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
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	利用者の日々の様子を、面会時や毎月の担当者からの手紙、写真を通じて伝え 意見等伺いながら家族の思いに寄り添えるよう努めている。		
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	以前に住んでいた自宅周辺にドライブにでかけている。地元の商店で買い物をしたり、盆帰省の援助をしている。	フェイスシートを入居時に作成し、記録した利用者の生活歴や地域での人間関係などに、新たな情報を追記して馴染みの関係を把握し、関係継続の支援を行っている。隣市の商店までドライブを兼ねて買い物に出かけ知人に会ったり、散髪は地元の馴染みの店に来てもらっている。	
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	食堂やホールの座る場所を固定せず、利用者同士が気軽に話し合えるようにしている。また、孤立したり、トラブルが起こらないよう職員が調整役となり支援している。		
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	退居後も訪問して下さるご家族もあり、入院中の方にはお見舞いに行く等して、より良い関係が継続出来るよう努めている。		
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	日々の関わりの中で、本人が希望を表出しやすいよう言葉かけや対応を心がけている。思いをうまく表出できない方については、家族や関係者から情報を得、把握するよう努めている。	理念の「一人ひとりの時間を大切にする」ためにも、利用者の意思を尊重し、日々の行動や表情の変化から思いを汲み取り対応している。時間をかけて食事をする利用者には声かけしながら見守り、服や嗜好品を買いだたい希望があれば、ドライブを兼ね一緒に出かけている。	
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	入居前にキーパーソンとなる家族から生活歴を伺うこと以外に、ホームで知れた本人の暮らしの一旦を記録に残し、職員全員で共有し活用している。以前利用した施設に連絡し、情報を得ることもある。		

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	利用者一人一人の生活リズムを理解し、行動や言葉、表情から本人の全体像を把握している。		
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	面会時を利用し、ケア会議を行っている。また、日々の関わりの中でも ご本人、ご家族の意見を聞くとともに、毎月職員全員でモニタリングとカンファレンスを行い、利用者にとってより良い介護計画となるよう努めている。	職員が日々気付いた事や利用者及び家族の意向、モニタリングの結果等に基づき職員会でカンファレンスを行い、プランを検討し介護計画を作成している。計画は短期目標3カ月毎、長期は6カ月毎に見直し、状況に変化が生じた場合は、その都度見直しを行い、柔軟に対応している。	
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	個別ファイルに、食事、水分量、排泄状況、身体状況及び日々の暮らしの様子や言動を記録し、職員は勤務開始前に確認し、情報の共有に努めるとともに、介護計画の見直しに役立っている。		
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、ご家族の状況に応じて希望を聞き支援を行っている。また、相談にも適宜応じている。		
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	民生委員、警察、地域包括支援センターなどと連絡しながら、利用者が安全で豊かな暮らしができるよう支援している。地域のお祭りの参加時には、優先的に駐車場を確保してくれたり、会場までの車の乗り入れを許可してくれている。また、トイレ入り口にスロープをつけてくれている。		
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に支援している	月2回、協力医の往診を受け、症状が出れば歯科診療も受けている。緊急時にも往診対応がある。利用者、ご家族から他科・他医院の受診希望があるときは、適切に医療が受けられるよう支援している。	入居時に希望を確認し、全員が協力医療機関をかかりつけ医としている。月2回往診があり、受診結果は毎月手紙で家族に知らせ、状況に変化があれば電話で知らせている。月2回訪問看護も受けている。かかりつけ医以外への受診は家族が対応し、必要に応じて職員が支援している。受診結果は記録して、職員、家族間で共有している。	

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	看護師を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。訪問看護、往診と連携し適切な診療を行っている。		
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。	入院時、サマリーを作成し、主治医からもすみやかに情報提供してもらうよう支援している。退院後の治療方針について主治医と充分話し合いを持ち、ご本人、ご家族の気持ちが反映されるよう支援している。		
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	利用開始時にターミナルケアについて、事業所ができることを充分説明し、終末期の対応について希望を聞いている。また、終末期を迎えた場合は、再度ターミナルケアについて話し合い、ご本人、ご家族の希望に添えるよう支援している。	入居契約時に重度化対応・終末期ケア対応指針について説明し、同意を得ている。重度化した場合は、家族、医師、看護師、管理者を交えて話し合い、指針に基づく同意書ももらっている。これまでに看取りの事例もあり、希望に沿える支援をしている。	
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	急変時の対応マニュアルを作成しており発生時に備えている。救命講習に参加し、技術習得に努めている。		
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	消防署の協力を得て、年2回防災訓練を地域の方(区長、利用者家族、地域住民)も含めおこなっている。日中、夜間を想定した訓練と非難方法の確認を行っている。	年2回、防災訓練を実施しており、前回の評価結果を踏まえ、今年の火災訓練では運営推進会議のメンバーである区長の協力を得て、地域住民にも参加してもらっている。消防署に直結する通報装置が設置されており、非常用食料、備品、飲料水も備蓄している。	
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	排泄誘導時は、言葉遣いに気を配ったり、記録文書の中に他者が登場する場合イニシャル表記するなどし、プライバシーに気を配っている。また、職員同士でチェックし合っている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、入浴や排泄時には耳元でさりげなく声かけを行い、言葉遣いも尊厳を損ねないよう職員同士で注意し合っている。また、利用者への呼びかけも、馴れ馴れしくならないように気をつけている。プライバシーの確保は全職員に浸透している。	

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	入浴や食事等 その日の気分により、本人のペースや時間を大切にしよう努めている。		
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、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	喫煙、希望新聞、食事、入浴等 利用者の希望や生活歴に添って過ごして頂く支援をしている。		
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	訪問の理容師を利用している。ご家族が散髪に来てくれる方もいる。必要な物はご家族に相談したり担当者が準備している。		
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	食事は地産地消、季節に配慮した献立を心がけている。職員も同じテーブルを囲み、同じものを食べ楽しく食事している。	法人の栄養士が作成する献立に沿って、事業所で調理している。調理には極力地元の食材を使い、差し入れの栗を栗ご飯として味わったり、季節が感じられるよう心がけている。利用者は下準備や片付けなど可能なことを手伝い、職員は利用者を見守りながら一緒に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	毎食の食事量、1日の水分量 嗜好品を把握するとともに、月に一回体重測定を行っている。好み、状態に合わせて支援を行っている。		
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、口腔ケアを行っている。充分に出来ない利用者については介助している。ケア用品を消毒し保清にも気をつけている。		
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	排泄チェック表を活用し、自尊心を傷つけないよう配慮しながら声掛けし、トイレ内で排泄できるよう支援している。パンツ、パット類は、利用者の状態に合わせて使用している。尿意のない利用者にも時間誘導し自立に向けた支援を行っている。	利用者一人ひとりの排泄状況は排泄チェック表に記録して把握しており、チェック表を参考にトイレへ誘導する際には他の利用者にわからないよう耳元で声かけして、排泄支援を行っている。夜間もトイレで排泄し、オムツ使用者はいない。	

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
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	排泄記録をもとに、水分補給や運動、腹部マッサージ、オリゴ糖の活用により薬に頼らない、利用者の状態に合わせた、自然排便を促す工夫をしている。		
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	毎日、体調が良ければ入浴してもらっている。午後2時からを目安にしているが、時間は希望の時間に入ってもらっている。夜間やそれ以外も希望があればシャワー浴している。仲の良い者同士入ったり、隣の浴室を使ったり個々の希望に合った支援をしている。	開設当初から毎日、ほぼ全員が入浴している。好きなことをしながら順番を待ち、午後2時から入浴時間を設定しているが、それ以外でも希望があれば対応している。入浴拒否の利用者には職員を替えて声かけしたり、異性の職員を拒む利用者には同性の職員が対応している。	
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	出来るだけ、散歩や体操、家事などの活動を活動を通して生活リズムを整え、ゆっくり休息できるように支援している。また、睡眠剤を使用する場合は、日中の活動に影響を与えないよう考慮し、主治医と話し合っ対応している。		
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	看護師管理のもと、変更等があれば連絡簿に記載し、全職員で情報共有している。		
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	家事作業をお願いすることで、役割の位置づけとなるよう支援している。また、信仰の為に神棚を設置し、榊の交換をおこなっている。大正琴、ハーモニカの演奏を皆で楽しむような環境づくりをしている。		
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	散歩、ドライブ、自宅訪問など、利用者のそれぞれの希望に沿って外出できるよう支援している。また、家族の希望、協力により外泊を定期的に行う利用者の支援をしている。	前回の評価結果を受けて、庭に出て外気浴をしたり、近くの寺まで散歩に出かけている。地域の行事に参加したり、買い物やドライブに出かけたり、正月の初詣や季節毎に全員で花見に行くなど、利用者の希望に沿った外出支援に取り組んでいる。	

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
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	本人、家族の希望で本人が小額の金銭を所持している方、施設で預かり管理している方がいる。買い物時、支払い時には 本人立会いで支払い出来るよう支援している。		
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	希望時には、いつでも電話がかけられるよう家族、親類等の電話番号を解りやすく個々に整理するなどして支援している。手紙を書かれる方には、切手、便箋、封筒、宛名書き、投函等支援している。		
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	利用者の意見を反映しながらテーブル、ソファの位置を決め、気分転換に時々模様替えしたり、居心地良く過ごせるように工夫している。季節の花を飾ったりもするが、ウッドデッキを利用し、季節を感じてもらおうよう工夫している。	天井は高く開放感があり、清潔で広々とした共用空間である。ウッドデッキは外気浴に利用され、ソファでは利用者が横になってテレビを見ることができるよう配置されている。カウンターにはコスモス等の季節の草花を活けて季節感を取り入れている。	
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	利用者が好きな場所で、好きな人と、好きな時間を選び過ごせるよう配慮している。		
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	利用開始時に、本人の慣れ親しんだ物品を居室に持ち込んで頂くように働きかけている。	各居室にはベッド、エアコン、トイレ、押入れが備え付けられ、その中に利用者の衣装ケース、縫いぐるみ、思い出のアルバム、テレビ等、身近で馴染んだ物を持参し、居心地の良い居室づくりをしている。	
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	法人の事故対策委員会を通じて、事業所内の危険場所の有無、車椅子などの物品の点検を行い、安全な毎日が過ごせるよう努めている。また、利用者の身体状況に合わせて手摺を設置するなどして環境整備に努め事故防止に繋げている。		

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	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				