

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	3972500551		
法人名	医療法人 社団若鮎		
事業所名	グループホーム 里山うらら		
所在地	高知県高岡郡越知町越知甲 283-1		
自己評価作成日	平成28年4月21日	評価結果 市町村受理日	平成28年7月13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)】

当所は町内の東方にあり、周辺は畑や自然に囲まれた緑豊かな環境にある。利用者が生まれ育った地域で、地域の方と触れ合いながらゆったりとした生活を過ごすことが出来る様な支援に努めている。定期的な家族参加の行事には多く参加して頂いており、利用者や家族、職員全員で楽しい時間を共有できている。特に、食事の美味しさが自慢で地域の専業農家と契約し、1年中美味しいお米を利用者に提供できている。ご近所やご家族からの季節の野菜を頂くこともあり、また、自家菜園でも野菜などを作って楽しい食事作りに取り組んでいる。

※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.kaijokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JizyosyoCd=3972500551-00&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28年5月17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、町の中心部から少し離れた高台に位置し、事業所の周辺には里山や田畑、公園等があり、利用者は、季節の変化を身近に味わいながら静かに過ごせている。地域とは、事業所主催の定期的な健康体操に近隣住民が数名参加し、犬の散歩途中で隣人が立ち寄ったり、農家から野菜の差し入れがあるなど日常的に交流している。毎年、町内の保育園児や中学生の事業所訪問があったり、地域の一斉清掃には利用者や職員が共に参加する等地域交流が定着している。事業所は母体法人の病院との連携により、定期的な訪問看護による健康管理や看護師による24時間連絡体制をとっており、緊急の場合の利用者や家族の安心に繋がっている。法人内研修や外部研修への派遣等、人材育成にも力を入れている。管理者と職員は、コミュニケーションやチームワークが良好で、事業所理念の実現に向け、地域とつながり利用者一人ひとりの思いに沿った生活の継続支援に熱心に取り組んでいる。施設内ではよく笑い声が聞かれ、利用者や職員の明るく穏やかな表情が見られている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名：1F

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	事業所理念を作成し、管理者と職員はその理念を共有し実践して、それを基に自立支援に繋げている。	地域住民の心を大切に、時代に先駆けたケアの提供という理念に基づき、人々と触れ合いながら利用者の力を活かし、自分らしく生活できるよう支援に取り組んでいる。ケアの場面では必要に応じて管理者が職員と話し合い、理念を確認、共有しながら実践に活かすよう努めている。	
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	越知小、中学生との交流や、グループホームの行事(地域交流・誕生会・運営推進会議など)の参加を呼びかけして、地域の一員として日常的に交流している。(年に2回の町内清掃)	町内の一員として一斉清掃に利用者職員が参加したり、保育園児や中学生と交流の機会を持っている。事業所主催の定期的な健康体操には住民が参加し、体操後のお茶の時間に利用者職員と交流している。近隣農家や家族から、季節の野菜の差し入れもある。	
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	職員は率先して認知症に関する勉強会に参加し、地域交流や運営推進会議を通じて地域の方に認知症の人の理解や支援の方法を伝えるように努めている。		
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ヵ月に一回実施する運営推進会議の内容は家族に送付し、面会時にはいつでも閲覧できるようにフロアーに掲示している。職員間で共有して、サービス向上に活かしている。	会議は、家族、利用者、行政、地区長、民生委員、法人代表、職員をメンバーとし、事業報告だけでなく、利用者への介護の在り方や職員体制、運営面の課題等について活発に意見交換を行い、話し合いを契機として法人本部の協力でサービス改善に繋がった事例もある。	
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	運営推進会議を通じての意見交換や、定期的な勉強会に参加して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。	役場主催の地域連携会議や勉強会、必要時開催する相談会などで役場職員と情報交換や相談などを行っている。地域包括支援センターと事業所のケアマネジャーが中心となって、日常的に入居者に関する連絡や相談ができる良好な関係にある。	
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	身体拘束に関する勉強会に参加し、職員間で情報共有してその内容を正しく理解している。玄関の施錠を含めて、日常全般に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人内や外部研修等に参加し、身体だけでなく言葉による心理的な拘束を与えないよう、身体拘束への理解を深めている。不適切な場面があれば、管理者がその都度職員と話し合っている。入居時に必ず家族とリスクに関して話し合い、入居後に利用者の体調等に変化が見られた時には家族に説明することになっている。	

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
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	虐待に関する勉強会にも参加しており、職員全員が正しく理解している。また、虐待行為が見過ごされることのないように、虐待防止に努めている。		
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	勉強会に参加し、職員間でも話し合いを持ち学ぶ機会を設けている。個々の必要性に応じて対応を行っている。		
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	管理者又は介護支援専門員が、内容についての十分な説明を行い、理解・納得の上同意して署名と押印をしてもらっている。		
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	利用者や家族などが意見や要望を、いつでも出せるように各階に意見箱を設置している。また、家族会時も意見を記入した用紙を意見箱に入れてもらう等、率直な意見が聞ける配慮を行っている。改善点の意見があった場合には、職員会を持ち早急な改善策を図っている。	利用者は全員町内出身者で、家族の面会は比較的多く、家族が気軽に意見を言える関係ができています。年2回の家族会には家族20数名が参加し、家族同士の話し合いの場も設け記録もある。歩行、外出等の運動をさせて欲しいという要望等もあり、職員間で話し合いできるだけ速やかに対応している。	
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	職員から意見や要望・疑問などがあった場合には、早急に職員会を行い意見交換の場を設けてそれを反映している。	管理者は、職員が意見を言いやすい雰囲気づくりに努め、職員やケアマネジャーとの連絡ノートも活用して意見を把握している。月3回、職員の意見を聞いて、勤務表を作成・調整しており、人員体制等で職員の要望等があれば本部にも伝え、理解を得よう努めている。	
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	人事考課時には、職員個々の努力や実績・勤務状況を把握して、報酬などについて職員と話し合い確認することで条件の整備を行い、また、職員人数の増員を検討し職場環境を整えるように努めている。		

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
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	年間を通じて各種の勉強会や研修会に参加できるように、職員一人ひとりの実際と力量を把握して各個人に合わせて計画的に取り組んでいる。		
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	2か月に一回実施している地域連絡会議に参加して情報交換を行い、相互間の活動を通じて向上させていく取組をしている。		
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	サービス開始前に本人から十分に話を聞き、また会話ができない利用者に関しては家族や関係者から聞き取りを行って、安心してサービスを受けることができる様な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	サービスを導入する前に、家族やその関係者が困っていることや不安なこと、要望に耳を傾けて、改善策を検討していくことで信頼関係づくりに努めている。		
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	サービスを導入する前に管理者、ケアマネジャー、職員間でのケアカンファレンスを持ち、本人と家族等が「その時」必要としている支援を見極めて、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	自分でできる役割を持ち、職員と暮らしを共にする者同志の関係を築いている。(簡単な家事手伝い、草むしりなど)		

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>家族から季節の野菜や果物が届くなど、施設で食事やおやつに食されている。本人や家族との絆を大切にしながら、慣れあいの関係にならないよう気をつけている。</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>外での行事や外出の時などは、出来る限り利用者の生まれ育った地域を選び、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>利用者個々の馴染みの関係は、入居時等にセンター方式のアセスメントを活用し把握している。本人の希望で、馴染みの美容院や買い物、地区運動会や墓参り、用事で自宅に帰宅する場合や正月の里帰り等、家族の協力も得ながら関係継続を支援している。</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>レクリエーションや行事など共通の話題で雰囲気づくりに配慮したり、家事を分担して行ってもらうなど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>		
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>サービス利用(契約)の終了後も近所の方に近況を尋ねたり、催し物への参加の声をかけるなどして、継続した支援が出来るように努めている。</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>入居前に面会をして本人の暮らし方や施設での希望や意向を聴き、本人からの聞き取りが困難な場合には家族や他施設等から把握し、その方の希望や意向に沿うよう努めている。</p>	<p>入居前に、本人の今までの暮らしぶりや思いを把握し、センター方式を参考に作成したアセスメントシートに記録して全員で情報共有している。また、日々のケアにおける、利用者のわずかな変化や表情の観察を行い、思いが表出できるよう声かけして把握に努めている。</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>入居前に面会をして、その人の生活歴や馴染みの暮らし方や生活環境などを把握し、本人の希望に沿うように努めている。</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	全職員が一人ひとりの心身・精神状態などの把握に努めて、有する力などの現状を知り、それに沿った支援を行うように努めている。		
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・家族の意向や希望を踏まえ、職員間でカンファレンスをして介護計画を作成し、3か月に1回モニタリングを行っている。また、本人・家族の希望や心身の状態変化に応じてその都度見直しを行っている。	前回の評価後、介護計画作成方法を見直し、センター方式を活用して詳細なアセスメントができるよう職員全員が取り組み、計画作成に活かしている。カンファレンスは、ほぼ全員の職員で行い、本人や家族からは、事前に意向を聞き取ったり、電話で確認する等して意見や要望を反映させるよう努めている。	
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	一人ひとりに応じたケアの実践・結果・気づきや工夫を個別に記録に記入し、全職員が情報共有して、ケアの実践や介護計画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、その時々にも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	一人ひとりに生まれるニーズに対して、他の関連事業所とも連携を密にとり、臨機応変に多様なサービスや支援が提供できるように努めている。		
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	町・地域包括支援センター・町内会・保育所・小、中学校・母体法人の医療機関などと連携し協働して、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。		
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、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、家族の意見や希望を聞き、納得・同意を得て受診診断を行い、継続的に医療を受ける希望がある時にはその病院との連携を図りながら、その希望に沿えるような対応をしている。	入居時に本人や家族と話し合い、同意・納得を得て大半の利用者が協力医療機関をかかりつけ医とし、定期受診や週1回の訪問看護を受けている。専門医の診療は、かかりつけ医の紹介状を持参して家族が同伴し、職員が結果を聞き取っている。受診情報は記録し、家族、職員が必ず確認サインをして共有している。	

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	利用者に関する情報は、申し送りや連絡事項に記入し、また、週に1度の訪問看護の看護職員とは絶えず情報共有をして、利用者の健康管理を行っている。		
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。	医師・看護師・ケースワーカーなどの医療関係者と協働し、家族と話し合いを持って情報交換を行い、利用者が安心して治療ができて早期に退院できるように努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時にも重度化した場合や週末期のあり方について十分な説明を行い、そのような状態に陥った時には、早い段階から本人・家族と話し合いをして、職員全員で情報共有し医療関係者とチームで取り組んでいる。	入居前に、本人や家族の思いを聞き取り、本人の気持ちを尊重しながら、看取りや重度化対応指針に基づき、事業所としてできる事、できない事を伝え、同意書を作成するようにしている。平成27年7月から24時間オンコール体制をとり、急変時の対応に備えている。	
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	日頃から全職員が実践力をつけるよう定期的な話し合いを持ち、連携病院との勉強会やAEDを使用しての訓練を行っている。		
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	定期的に避難訓練を行い、全職員が避難の方法を習慣づけ把握するように努めている。また、日頃より地域住民と連携し、緊急時の避難誘導が円滑に出来るように備えている。	年2回、日勤帯に消防署の協力を得て通報・防火避難訓練を実施している。夜間は職員が手薄となることから、2階の利用者や歩行困難者の安全な避難を課題としている。母体法人では災害時の「事業継続計画」を検討中である。非常用食料等は1週間分以上を備蓄している。	災害時の住民との協力体制は不可欠であり、運営推進会議等で議論を深めることで、住民との合同訓練の開催や夜間訓練の実施等、具体的な取り組みに繋げることを期待したい。
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	一人ひとりの人格を尊重し、自分らしい生活を過ごすことが出来るように支援し、その人のプライドを傷つけないよう声かけを行い、人生の先輩としての対応を心掛けている。	利用者には人生の先輩として接することを心がけ、ケアの場面で人格の尊重に欠けるようなことがあれば、管理者は職員に対し、共に考えるという姿勢で個別に指導している。	

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	本人の思いや希望を表し、選択できる環境づくりに心がけ、利用者が自己決定出来るように支援している。		
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	本人の思いや希望を聞き、それを取り入れて規制のない自由な生活が送れるように支援している。		
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	衣類の選択や髪のカット、毛染めなど、本人の思いや気持ちに沿って支援している。		
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	利用者の希望や好み等を聞き、メニューに活かしている。食器や台拭き・下膳などを手伝ってもらい、利用者の能力に応じて職員と一緒に食事の準備や後片付けをしている。	ユニット毎に利用者の好みや希望なども取り入れ、職員が交替で献立・調理をしている。利用者も力量に合わせて、食材の下ごしらえや台拭き、下膳等に参加している。食材は、地元の契約農家から米を購入し、頂いた季節の野菜や事業所の畑で採れた野菜も活用して、話題にしながら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	食事、水分摂取量のチェックを毎日行い、体調や栄養面を考慮し個々に合った調理方法や盛り付けをしている。(刻み食・トロミ剤使用) 【定期的な母体法人の栄養士のチェック】		
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	個々に応じた口腔ケアを把握して、毎食後実施している。 【必要に応じて歯科医の受診や母体法人の歯科衛生士の指導を受けている】		
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	全職員が個々の排泄パターンを把握して、自立に向けての支援を行っている。	個々の利用者の排泄パターンに合わせて、自立に向けた支援を行っている。昼間は、全員トイレへ誘導して排泄支援し、夜間は、定時にパッド交換をしたり、トイレやポータブルトイレを使用するなど、個々に合わせて支援している。	

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	栄養士に相談し、献立にも便秘予防のメニューを取り入れたり、日常的に体操を行い散歩をするなど、身体を動かす等予防に努めている。 (毎日の排便チェック)		
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	その都度本人の希望を聞き、いつでも希望の日や時間に入浴ができるように配慮している。	一人ひとりの希望に合わせて、1対1で昔話をしながら楽しく入浴支援することで、職員と良好なコミュニケーションを図る場になっている。入浴グッズは本人の希望を取り入れている。入浴を拒む利用者はその理由を把握し、不安を解消させる声かけや工夫に努めている。	
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	本人の思いや体調を優先して、他人に気兼ねすることなく自由にゆっくり休めるように支援している。		
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	職員は利用者それぞれの内服薬について、理解して服薬支援を行っている。また、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	花の世話や草引き、畑仕事をしたり、趣味を活かした塗り絵など利用者一人ひとりの思いに沿った過ごし方を支援している。		
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に支援している	本人の希望を聞き、自宅周辺や馴染みの場所や散歩に行ったり、家族の協力を得て外出・外泊などの支援をしている。	できるだけ寝たきりにならないよう心がけ、希望に合わせて庭の草引や花・野菜の世話、近所への散歩に出かけたり、家族の協力を得て、買い物、外泊等をしている。毎日、草引きする利用者は4名おり、病院のリハビリに週1～4回出かける利用者もいる。	

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	個人で管理している方もおり、利用者に応じた対応を行っている。		
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	個人の希望に応じてその都度、電話や手紙のやり取りが出来るように支援している。		
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	共用空間は環境整備を行い、不快や混乱を招くことのないように努めるとともに、室内でも季節感を感じられる装飾をして、居心地良く過ごすことが出来るように配慮している。	共用空間は、広く明るく、ゆったりとしている。所々に季節の花や壁掛けを飾り、季節感や家庭的な雰囲気味わえるようにしている。窓からは、四季折々の山や田畑の風景を眺めることができ、出身地の思い出を話す利用者もいる。	
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	独りになれる居場所も確保しているが、利用者は他者と一緒にフロアで過ごすことが多い。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の使い慣れたタンスや椅子などを持参してもらい、本人が居心地良く過ごせるようにしている。	居室前には、自室が分かり易いように写真や自作の作品を飾っている。各居室は、使い慣れた筆筒や衣装かけ、衣服等を持ち込み、テレビや時計、カレンダー、家族写真、自作のぬりえ等の作品を飾っている。携帯電話を持参し、毎日家族と会話を楽しむ利用者もいる。	
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	ベッドの高さや床マットのすべり止め・トイレの表示など、利用者個々に応じた環境づくりを行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 2F

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	事業所理念を作成し、管理者と職員はその理念を共有し実践して、それを基に自立支援に繋げている。		
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	越知小、中学生との交流や、グループホームの行事(地域交流・誕生会・運営推進会議など)の参加を呼びかけして地域の一員として日常的に交流している。(年に2回の町内清掃)		
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	職員は率先して認知症に関する勉強会に参加し、地域交流や運営推進会議を通じて地域の方に認知症の人の理解や支援の方法を伝えるように努めている。		
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カ月に一回実施する運営推進会議の内容は家族に送付し、面会時にはいつでも閲覧できるようにフロアに掲示している。職員間で共有して、サービス向上に活かしている。		
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	運営推進会議を通じての意見交換や、定期的な勉強会に参加して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。		
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	身体拘束に関する勉強会に参加し、職員間で情報共有してその内容を正しく理解している。玄関の施錠を含めて、日常全般に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

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に注意を払い、防止に努めている	虐待に関する勉強会にも参加しており、職員全員が正しく理解している。また、虐待行為が見過ごされることがないように、虐待防止に努めている。		
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	勉強会に参加し、職員間でも話し合いを持ち学ぶ機会を設けている。個々の必要性に応じて対応を行っている。		
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	管理者又は介護支援専門員が、内容についての十分な説明を行い、理解・納得の上同意して署名と押印をもらっている。		
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	利用者や家族などが意見や要望を、いつでも出せるように各階に意見箱を設置している。また、家族会時も意見を記入した用紙を意見箱に入れてもらう等、率直な意見が聞ける配慮を行っている。改善点があった場合には、職員会を持ち早急な改善策を図っている。		
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	職員から意見や要望・疑問などがあった場合には、早急に職員会を行い意見交換の場を設けてそれを反映している。		
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	人事考課時には、職員個々の努力や実績・勤務状況を把握して、報酬などについて職員と話し合い確認することで条件の整備を行い、また、職員人数の増員を検討し職場環境を整えるように努めている。		

13	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>年間を通じて各種の勉強会や研修会に参加できるように、職員一人ひとりの実際と力量を把握して各個人に合わせて計画的に取り組んでいる。</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>2カ月に一回実施している地域連絡会議に参加して情報交換を行い、相互間の活動を通じて向上させていく取組をしている。</p>		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービス開始前に本人から十分に話を聞き、また会話ができない利用者に関しては家族や関係者から聞き取りを行って、安心してサービスを受けることができるような関係づくりに努めている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービスを導入する前に、家族やその関係者が困っていることや不安なこと、要望に耳を傾けて、改善策を検討していくことで信頼関係づくりに努めている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>サービスを導入する前に管理者、ケアマネジャー、職員間でのケアカンファレンスを持ち、本人と家族等が「その時」必要としている支援を見極めて、他のサービス利用も含めた対応に努めている。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>自分でできる役割を持ち、職員と暮らしを共にする者同志の関係を築いている。(簡単な家事手伝い、草むしりなど)</p>		

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>家族から季節の野菜や果物が届くなど、施設で食事やおやつに食されている。本人や家族との絆を大切にしながら、慣れあいの関係にならないよう気をつけている。</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>外での行事や外出の時などは、出来る限り利用者の生まれ育った地域を選び、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>		
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>レクリエーションや行事など共通の話題で雰囲気づくりに配慮したり、家事を分担して行ってもらうなど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>		
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>サービス利用(契約)の終了後も近所の方に近況を尋ねたり、催し物への参加の声かけをするなどして、継続した支援が出来るように努めている。</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>入居前に面会をして本人の暮らし方や施設での希望や意向を聴き、本人からの聞き取りが困難な場合には家族や他施設等から把握し、その方の希望や意向に沿うよう努めている。</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>入居前に面会をして、その人の生活歴や馴染みの暮らし方や生活環境などを把握し、本人の希望に沿うように努めている。</p>		

25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>全職員が一人ひとりの心身・精神状態などの把握に努めて、有する力などの現状を知り、それに沿った支援を行うように努めている。</p>		
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人・家族の意向や希望を踏まえ、職員間でカンファレンスをして介護計画を作成し、3カ月に1回モニタリングを行っている。また、本人・家族の希望や心身の状態変化に応じてその都度見直しを行っている。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりに応じたケアの実践・結果・気づきや工夫を個別に記録に記入し、全職員が情報共有して、ケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々にも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</p>	<p>一人ひとりに生まれるニーズに対して、他の関連事業所とも連携を密にとり、臨機応変に多様なサービスや支援が提供できるように努めている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>町・地域包括支援センター・町内会・保育所・小、中学校・母体法人の医療機関などと連携し協働して、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。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>本人、家族の意見や希望を聞き、納得・同意を得て受診診断を行い、継続的に医療を受ける希望がある時にはその病院との連携を図りながら、その希望に沿えるような対応をしている。</p>		

31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>利用者に関する情報は、申し送りや連絡事項に記入し、また、週に1度の訪問看護の看護職員とは絶えず情報共有をして、利用者の健康管理を行っている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>医師・看護師・ケースワーカーなどの医療関係者と協働し、家族と話し合いを持って情報交換を行い、利用者が安心して治療ができて早期に退院できるように努めている。</p>		
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>契約時にも、重度化した場合や終末期のあり方について十分な説明を行い、そのような状態に陥った時には、早い段階から本人・家族と話し合いをして、職員全員で情報共有し医療関係者とチームで取り組んでいる。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>日頃から全職員が実践力をつけるよう定期的な話し合いを持ち、連携病院との勉強会やAEDを使用しての訓練を行っている。</p>		
35	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>定期的に避難訓練を行い、全職員が避難の方法を習慣づけ把握するように努めている。また、日頃より地域住民と連携し、緊急時の避難誘導が円滑に出来るように備えている。</p>		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの人格を尊重し、自分らしい生活を過ごすことが出来るように支援し、その人のプライドを傷つけないよう声かけを行い、人生の先輩としての対応を心掛けている。</p>		

37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の思いや希望を表し、選択できる環境づくりに心がけ、利用者が自己決定出来るように支援している。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>本人の思いや希望を聞き、それを取り入れて規制のない自由な生活が送れるように支援している。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>衣類の選択や髪のカット、毛染めなど、本人の思いや気持ちに沿って支援している。</p>		
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の希望や好み等を聞き、メニューに活かしている。食器や台拭き・下膳などを手伝ってもらい、利用者の能力に応じて職員と一緒に食事の準備や後片付けをしている。</p>		
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事、水分摂取量のチェックを毎日行い、体調や栄養面を考慮し個々に合った調理方法や盛り付けをしている。(刻み食・トロミ剤使用) 【定期的な母体法人の栄養士のチェック】</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>個々に応じた口腔ケアを把握して、毎食後実施している。 【必要に応じて歯科医の受診や母体法人の歯科衛生士の指導を受けている】</p>		
43	(16)	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>全職員が個々の排泄パターンを把握して、自立に向けての支援を行っている。</p>		

44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>栄養士に相談し、献立にも便秘予防のメニューを取り入れたり、日常的に体操を行い散歩をするなど、身体を動かす等予防に努めている。 (毎日の排便チェック)</p>		
45	(17)	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々にそった支援をしている</p>	<p>その都度本人の希望を聞き、いつでも希望の日や時間に入浴ができるように配慮している。</p>		
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の思いや体調を優先して、他人に気兼ねすることなく自由にゆっくり休めるように支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>職員は利用者それぞれの内服薬について、理解して服薬支援を行っている。また、症状の変化の確認に努めている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>花の世話や草引き、畑仕事をしたり、趣味を活かした塗り絵など利用者一人ひとりの思いに沿った過ごし方を支援している。</p>		
49	(18)	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望を聞き、自宅周辺や馴染みの場所や散歩に行ったり、家族の協力を得て外出・外泊などの支援をしている。</p>		

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>個人で管理している方もおり、利用者に応じた対応を行っている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>個人の希望に応じてその都度、電話や手紙のやり取りが出来るように支援している。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用空間は環境整備を行い、不快や混乱を招くことのないように努めるとともに、室内でも季節感を感じられる装飾をして、居心地良く過ごすことが出来るように配慮している。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>独りになれる居場所も確保しているが、利用者は他者と一緒にフロアーで過ごすことが多い。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>利用者の使い慣れたタンスや椅子などを持参してもらい、本人が居心地良く過ごせるようにしている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ベッドの高さや床マットのすべり止め・トイレの表示など、利用者個々に応じた環境づくりを行っている。</p>		

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				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				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				