

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	4071401188		
法人名	医療法人 康整会		
事業所名	グループホーム ツーハーツ		
所在地	福岡市早良区次郎丸5-18-28		
自己評価作成日	平成22年11月20日	評価結果確定日	平成23年1月11日

※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
----------	---

〔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12月14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)〕

母体の整形外科医院の協力の下、入居者の残存機能維持・向上に向けたリハビリを定期的に行っている。各ユニットに看護師を配置し、医療機関との連携を図り終末期ケアにも対応している。 運営方針のひとつでもある、一人一人の個性を大切に、寄添い、見守りを行いながら、ゆったりとした生活が営めるようにケアを実践している。

〔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)〕

言葉にならない思い等を持つ利用者に対して、利用者のありのままを受入れ包み込むことにより精神的安定を図っている。年間計画として具体的な研修計画を立て、研修計画に基づいた勉強会の開催を通じて、職員の必要な知識の習得が行われている。法人の方針として、年に1度の頭部MRI撮影を行い、事業所協力医師による医療面・介護面双方からの説明が家族に行われるなど、医療機関との連携体制も整備されている。運営推進会議時に、緊急時の地域避難場所の提供やAEDの貸し出し等について地域から提案を受け、地域防災協定の締結に向けた積極的な話し合いが行われており、今後、今まで以上の地域との連携・協力への取り組みが期待できる事業所である。
--

〔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: こもれび

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	
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	常に運営理念、運営方針を基に行動するよう、職員個人の名札(裏)に記している。	入職時のオリエンテーションでの説明、ネームプレートの中への記載、朝礼時の唱和等を通じて、理念の浸透への取り組みがある。また、カンファレンス時に理念に戻ってケア内容について協議が行われる、理念を意識したケアが図られている。		
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	毎月、地域の公園掃除に参加し、地域の方々と交流している。また地域のボランティアによる演奏会、実習生の受入れ、地域の中学校の職場体験を受け入れている。	気候を見計らってのお散歩、地域ボランティアの来訪、中学生の職場体験の受け入れなど、社会資源を活用した取り組みがある。職員の地域清掃参加を通じて、事業所として地域との交流に努めている。	利用者が社会の一員として社会の中で生きているという実感を感じ、自分らしい生活をしていただく為にも、日常的な利用者と地域との交流への取り組みを期待します。	
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	地域運営推進会議を開催し、地域の方々と情報交換を行っている。 今夏には福岡市の依頼により建築協定の会議開催のため、施設の一部を会場として提供した。			

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
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	報告だけでなく、日々のサービスの中で問題が生じれば改善のための話し合いを行い、解決するよう努めている。	町内会長、民生委員、行政担当者、地域包括支援センター職員等の参加による開催がある。事業所からの報告の他、介護保険に関する質疑応答や、地域の情報収集が行われている。2ヶ月毎及び、利用者・家族を交えての推進会議の開催にまでは至っていない。	省令にもありますように、まずは利用者・家族の運営推進会議への参加を図るとともに、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に取り組んでいる	地域運営推進会議に市の担当者、地区の包括支援センターへ案内をかけ出席していたが、意見交換している（市の職員はスケジュール調整が困難で欠席）。	運営推進会議に、行政担当職員や地域包括支援センター職員の参加がある。地域と行政との話しあいの場として、同一施設内の会場を提供するなど、行政との連携に努めている。	
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	個人の状態を把握し、寄添い、見守るケアを実践し拘束、虐待がないケアを提供している。	計画した勉強会にて、身体拘束を正しく理解するための取組みがある。現在、利用者の状況により各ユニット出入り口は、常時施錠されている状況であるが、家族への説明・同意は得ている。	外出傾向の強い利用者に対して、様々な角度から課題を分析・検討し、実施・評価を繰り返す中で、利用者の精神的安定を図り、施錠を常態化させることのないような取組みを期待します。
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逃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	職員研修カリキュラムに取入れ理解を深めている。		
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	職員研修カリキュラムに取入れ理解を深めている。	職員は、計画した勉強会を通じて、成年後見制度や日常生活自立支援事業等について学んでいる。家族及び、地域住民に対しての制度等の説明への取組みは、今後の課題である。	これからの支援の一角を担う重要な制度であることから、運営推進会議等を利用して定期的・継続的に広く情報発信に努められ、制度の正しい理解と周知への取組みに期待します。
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	契約書、重要事項説明書、運営規程を丁寧に読みあげ、不安、疑問点を確認しながら説明を行っている。		
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	家族会の開催、意見箱の設置等、意見・相談の機会を提供し、日々の運営に反映させている。	面会時の声かけや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、関係者間で協議を行い適切な対応が行われている。	

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	グループホーム会議、職員研修の中で、管理者、職員の意見交換を行い、運営会議において、代表者、管理者が話し合う機会を設けている。	日々の申し送りや月1度のカンファレンス等を通じて、職員の意見の聴取と検討がある。職員の意見から、必要に応じてミニカンファレンスを開催し協議が行われている。	
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	勤務実績、勤務状況、自己啓発により、正社員への登用等、個々の資質向上により勤務条件の向上システムがある。		
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、その能力を発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	年齢や性別によって採用の可否は決定しない。 できるだけ希望する日に休日が取れるよう配慮した勤務シフトを組んでいる。	定年制を設けているが、職員の募集・採用にあたっては、その他の制限は行われていない。その時々に応じた、必要な職種・経験等を考慮しての採用である。各種資格取得の奨励、3日間の連続休暇の取得など、社会参加や自己実現への配慮がある。	
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	職員研修カリキュラムに取入れ理解を深めている。	計画した勉強会にて、認知症高齢者の人権・権利擁護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、様々な切り口による人権研修を計画されています。是非とも、計画されている研修に定期的・継続的に取り組まれることを期待します。
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	内部研修を毎月開催しスキルアップに努めている。外部研修への参加、資格取得のためのバックアップを行い、個々のレベルアップ、次世代育成に努めている。		
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	外部研修等に参加した際には他事業所とのネットワーク作りに心がけ、新しい情報収集に努めている。		
II.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	傾聴、受容の姿勢で、本人が望んでいる生活に近づけるよう、新しい環境に馴染めるようコミュニケーションを十分に取ながら援助している。		

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
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	事前面談の情報を基に、サービスを提供し、気づきがあれば連絡を密に取り合いながら、報告、相談を行い信頼関係の構築に努めている。		
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	事前面談の情報を基に、本人に寄添い、見守るケアを実践し、言葉以外のサインを見逃さないように対応している。新しい発見があればカンファレンスにて検討し、介護計画に反映させる。		
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	残存能力を重視し、『今できること』に着目し、寄添い、見守るケアを提供している。一緒に取り組み、一緒になって笑う生活を目指している。		
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	電話連絡、面会、おたより等で日ごろの様子、変化を報告し、また家族からの要望も取入れ、関係が途絶えないように心掛ける。		
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	馴染みの店に家族と出かける方もいる。友人の面会は個人のプライバシーもあり、入居時に友人の訪問の可否を家族に確認しておき対応している。	得意な踊りの披露や趣味活動の継続など、可能な限り利用者の生活習慣の継続支援への取り組みがある。	
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	日頃の座席にも配慮し、職員がサポートしながら入居者間の人間関係構築の援助を行っている。		
24		○関係を断ち切らない取り組み 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	他施設への転居、在宅復帰等、施設から退去した後も相談があれば応じる姿勢である旨を説明している。		

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	
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						
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	コミュニケーションを大切に、日々のかかりの中で意向を汲むよう努めている。できるだけ自己決定ができるよう促し働きかけている。	日々のかかりを通じて、本人の思いや意向を把握し、申し送りやカンファレンス時を利用して、情報共有に努めている。思いや意向の表出が難しい利用者に対しては、日常の会話やしぐさ等から意向の把握に努めている。		
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	事前面談の情報を基に、サービスを提供していく中で、個々の会話の中で把握するよう努めている。また、家族から話を伺うこともある。			
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	事前面談の情報を基に、サービスを提供していく中で、個々の残存能力の把握、心身状況の変化を把握し、申し送りを徹底している。			
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	本人、家族との対話、カンファレンスを基に介護計画を立案している。	日々の申し送りや月1度のカンファレンス等を通じての情報交換と確認が行われている。3ヵ月毎の再アセスメント及び介護計画書の見直しがある。また、利用者の状況変化に伴った、その都度の協議と現状に即した介護計画の作成がある。		
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	申し送り、個人カルテに記録し、全職員が情報を共有している。新たな気づきがあればカンファレンスで取り上げ介護計画に反映させている。			
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	母体の整形外科医院、併設の特定施設、通所介護事業所等と連携し行事を計画・実施している。また併設の居宅介護支援事業所のケアマネージャより介護計画書に指導を受け、よりその人らしい生活が送れるように計画を立案する。			
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	地域運営推進会議へ地域住民、民生委員、包括支援センターを招き意見交換を行っている。地域住民より防災時の協力体制等の話も頂いており現在検討中である。			

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
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	家族・本人の希望があれば入居前のかかりつけ医を継続することができる。また、母体の整形外科医院との連携を図り医療支援を行っている。	母体法人は病院であり、いつでも連絡が取れる。今までのかかりつけ医及び、専門病院への定期的受診は、家族対応で行われている。	
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	日常生活の中で小さな変化を見逃さず看護師、訪問看護師へ報告し指示を仰いでいる。各ユニットに看護師を配置しており、自ユニットに不在時には対応できるよう配慮している。		
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。	管理者、看護師が定期的に医療機関へ訪問し、主治医、医療ソーシャルワーカー、看護師と情報交換を行っている。		
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、終末期になっても慣れ親しんだこの施設で...と希望される家族も多くなっている。その際には、施設でできる行為を十分に説明し同意を得て、対応している。また、母体の医療機関の医師へ情報提供を密に行い、医師と家族の話し合いの場を設けている。	利用者の身体的変化に伴う入院時等をきっかけに、関係者と協議して家族の意向の把握を行っている。本人の意向の把握は、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権は利用者にあります。その時をどう迎えたいのか等、終末期に対する本人の意向の把握と情報共有に努められ、更なる利用者の尊厳ある暮らし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	消防機関より人形を借り、施設の看護師が講師となりAED使用、心マッサージ、人工呼吸の勉強会を実施した。各ユニット、施設全体的な看護師の連携を取り急変時、事故発生時には対応している。		
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	年2回の防災訓練を実施。消火訓練では必ず散水栓を実際に使用して、誰もが有事の際に使えるよう訓練している。地域運営推進会議にて地域との防災協定の話もあり今後の検討課題である。	併設施設と合同で、年2回の避難訓練を実施し、避難経路の確認、防災危機や消火器の取り扱い等についてのレクチャーを受けている。地域との連携・協力体制については、運営推進会議時に、防災協定の締結に向けた積極的な話し合いが行われている。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	個々の人格、性格は様々なものであり、その人に合った対応があるためTPOも踏まえたうえで対応している。	職員は、計画した勉強会を通じて、プライバシーについて学んでいる。利用者の状況を見守りながら、その時々に応じた適切な声かけなど、利用者を尊重した支援への取組みが見られた。	

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	常日頃より十分に観察し、言葉ではないサインを見逃さず、また、共感的に接し、自己決定できるよう配慮している。		
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	入浴等、拒否があれば本人のペースを重視し無理強いはいしない。 体操や歌、創作活動を行うが、強制的にはせず自発的な参加としている。		
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	訪問理美容を利用し、好みの髪型にしてもらっている。 日常着も職員が選ぶのではなく、入居者に確認しながら着替えの援助を行っている。		
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	職員も一緒に食事を摂り、楽しい雰囲気づくりを行っている。 入居者の自発的な行動で配膳、下膳等と一緒にやっている。	メニューは管理栄養士が立案し、厨房による調理である。各ユニットで、つきわけや下膳、手作りおやつなどの準備など、利用者の出来ることを把握して、職員と利用者が一緒に取り組んでいる。来年から、各ユニットでご飯を炊くように取り組む予定である。	
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	栄養士管理の下、提供している。治療食の提供も可能。個々の咀嚼状態に合わせた食事形態を提供している。水分量も食事時間以外に、お茶、おやつに時間に必ず提供し、摂取量を管理している。		
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	毎食後、見守り、一部介助で実施している。 夜間は義歯を外し洗浄消毒している。近隣の歯科医院からの往診を受けることができる。		
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	排泄チェック表に記録し、個々のパターンの把握に努め、トイレ誘導、介助を行っている。	排せつチェック表にて、利用者のパターンを把握し、時間やタイミングを見計らった誘導、排便の確認・コントロールを行うなど、排せつの自立に向けた支援がある。	

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
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	自然排便を基本とし、適度な運動や体操、規則正しい食事、水分摂取の管理により予防に努めている。困難時は整腸剤、下剤の服用にて対応する。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	個々の体調と希望により実施している。状況に応じて連日の入浴も可能。	入浴準備は毎日しており、利用者の状況や希望に応じた入浴実施である。その時々利用者の心理状況をさぐりながら、声かけ・誘導の工夫を行うなど、気持ち良い入浴実施への取り組みがある。	
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	夜間帯の睡眠を確保できるよう、日中の活動わ中心に仮眠時間を考慮して、いつでも休めるような環境作りを行っている。		
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	処方内容を確認できるよう薬手帳、薬剤情報を整理している。処方日に薬剤師管理の下、整理し、服薬時には、名前等を読み上げ確認し、手渡すなどの介助を行っている。		
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	生活歴を把握した上で楽しみ、役割を提供し、生き生きとした生活が営めるよう援助している。		
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	近隣へ散歩や季節の花を見に出かけている。家族が面会時に外出に連れ出す等協力がある。	利用者の状況変化に伴い、個別や数名ずつによる頻繁な外出支援が困難な状況であるが、受診時のドライブや買い物、気候を見計らった事業所周囲の散歩など、外出への取り組みがある。	利用者の状況や法人としての考え等のなか、外出への取り組みが難しいとは思われますが、日々のかかわりを通じて利用者の思いや意向を察し、事業所・家族等との協力のもと、個別支援としての外出への取り組みを期待します。
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	金銭は管理者が管理し、本人が所持することはない。		

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	本人の希望により、家族の了承の下電話をつなげている。		
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	常に清潔を心がけ、危険なものを置かないようにしている。季節感を醸し出す飾りつけの演出を心掛けている。	各ユニットは、職員のアイデアによる季節を意識した飾りつけが施されている。テーブルと椅子、ソファや畳のスペースなど、思いおもいの場所で過ごす利用者の姿が見受けられた。	
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	専用の椅子を用意し、また何時でも休めるようソファを配置、畳のスペースを設けゆっくり寛げる空間を作っている。		
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	使い慣れた家具等の持ち込み依頼し住み慣れた環境に近づけるようにしている。	各居室には、筆筒や写真など、思い出の品が持ち込まれており、ゆっくりと過ごせるような居室作りへの配慮がある。	
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	無理強い、否定はせず、寄添い、見守りつつ、本人の思うままに生活が営めるよう配慮している。		

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		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
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				