

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	3791500022		
法人名	株式会社 香風		
事業所名	グループホームプラム		
所在地	香川県綾歌郡綾川町滝宮1122番地の1		
自己評価作成日	平成23年12月25	評価結果市町受理日	平成23年3月10日

※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.kaigokouhvu.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3791500022&SCD=320&PCD=37
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成24年3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)】

<p>その人らしい生活が送れるよう、経験を活かした役割や家事参加などの生活支援や日々のラジオ体操や足体操などを行い、生き生きと穏やかに過ごせるように努め、また管理栄養士の指導のもと、バランスのよい手作りの食事を提供している。隣接する訪問看護ステーションや協力医療機関の協力を得て、体調の急変時には、すぐに医師、看護師と相談、受診ができる体制で、適切な対応を行っている。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>近隣する訪問介護ステーション、協力医療機関、グループホームの協力のもと、体調の管理、食事の提供がされている。また、その人らしい生活を継続させるために、排泄、食事などの支援の仕方を職員間で確認し合っている。家族には毎月のお便りで、ホームの生活がわかるように個々に工夫し、受診状況もあわせて書かれており、健康状態が把握しやすくなっている。家族会も開催されており、開催時にはアンケートをとり、家族の意見、要望が聞けるようにし、その意見を活かし、ボランティアとして訪問してもらっている。ホームでの活動のみならず、小学校、地域の活動にも参加している。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 利用者や職員が、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拡がったり深まり、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 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、生き生きと働けている (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	グループホームプラム(第1ユニット)	

自己評価および外部評価結果

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	日々の申し送りや、カンファレンスで、個々の入居者に合った介護や個人を尊重した対応ができるよう話し合っている。	月1回のカンファレンス、全体会などで理念を意識するようにしている。理念は、ホームができた際に話し合っており、職員も理念を理解し、支援のなかで自然に実施されている。	支援のなかで理念が自然に行われているが、今後理念を意識して具現化し、支援していくことが望まれる。
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	近くの小学校の運動会に参加し、交流を図っている。	地域のゲートボール大会に参加し、認知症や口腔ケアのミニ講座を行った。また、小学校の運動会にも招待された。地域に対しても夕涼み会を開催し案内している。郵便局の作品展にも出品する等、地域との付き合いに努めている。	
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	地域の老人会ゲートボール大会に関連施設の職員と参加し、地域住民と交流し、認知症などの勉強会を行っている。また、郵便局の福祉作品展に参加出展し、地域の人々へ理解を広げ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	平成23年度は、6月8日と平成24年1月18日の2回行う予定である。会議では、日々の支援や取り組みを報告・発表し、意見交換を行っている。委員から出された要望や意見を、職員と話し合い、改善するように努めている。	運営推進会議は、年2回開催している。家族、地域代表、町職員、職員がメンバーとなり、活動報告を行っている。町へ要望や意見を提案し、ホームのサービス向上に向けて取り組んでいる。	運営推進会議を2か月に1回開催し、地域の方々の支援を得るための意見交換が頻繁に行われることが望まれる。開催が増えることで、ざっくばらんに意見交換がされ、サービスの向上につながることを望まれる。
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	運営推進会議の委員に町の健康福祉課担当者が入り、事業所の実情や取り組みを報告し、入居者や家族の声を伝え、協力を要請している。	運営推進会議において、取り組みの報告をし、協力の要請をお願いしているだけでなく、事務的な手続きなど、わからないことについては話をうかがっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	入居者が受ける身体的精神的弊害について理解するように努め、拘束のないケアを目指している。関連施設との身体拘束委員会で、研修している。徘徊傾向のある入居者がいるため、玄関の施錠をしている。入居者家族にも理解してもらっている。	拘束のないケアを目指し、身体拘束委員会において学び、研修、周知をしている。しかし、帰宅願望のある方も居られるので、ホーム入居前に鍵をすることを納得してもらい、玄関の施錠をしている。	利用者の安全を確保し、少しの時間からでも玄関の鍵をかけずに過ごせるような工夫をすることが望まれる。委員会での話し合いや意見交換が、改善への試みとされていくことが期待される。

グループホームプラム(第1ユニット)

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
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	平成22年末より、業務改善として、職員の対応が虐待につながらないように点検し、改善する取り組みをしている。		
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	介護実践者研修など、職員は順次参加し、知識を深め、研修結果を共有できるように努めている。介護支援事業所と連携し、相談している。		
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	入居前に事業所内を見学していただき、十分に説明を行い、理解してもらっている。入居後も疑問があれば、その都度、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	利用料支払い時や面会時に、意見要望などを聞くようにしている。家族会でも意見交換の時間をもち、要望などを聞いている。苦情相談窓口を設定し、綾川町の健康福祉課、国保連合会の連絡先を表示している。	面会時に意見や要望をうかがっている。家族会の際にも意見交換の時間をとっている。意見箱を設置し、苦情相談窓口を設定している。家族会の際にはアンケートを書いていたが、直接意見を言われたい方への配慮もされている。意見や要望は職員間で話し合い、改善し運営に活かしている。	
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	月1回ユニットごとに職員会議を持ち、職員の意見交換を行っている。月1回の代表者とのカンファレンスで意見、提案を聞けるようにしている。	毎日の申し送りで、意見や情報を交換するようにしている。また、各ユニットごとに職員会議を月1回、代表者との会議も月1回行っており、職員の意見を取り入れ利用者支援の幅を広げている。	
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	月1回の代表者とのカンファレンスで、意見交換を行っている。管理職との面接もあり、向上心を持って働けるように努めている。		
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	3か月ごとの法人内での研修会や、関連事業所での研修に参加し、介護力の向上を図っている。		

グループホームプラム(第1ユニット)

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
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	実践者研修などに参加して、介護能力の向上や、サービスの質の向上に努めるとともに、他のグループホーム職員と交流し、学ぶ機会をつくっている。		
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、自宅を訪問し、本人と面接を行っている。本人の話聞き、信頼関係づくりに努め、本人の思いや要望を聞き取る。		
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	入居前に事業所内を見学していただいて、家族の思いや、意向を聞き取るようにしている。		
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	入居前の見学時にインテークを行い、担当のケアマネージャーとも連携し、入居がふさわしいか検討している。		
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	今までの経験を活かした役割や、家事参加などを行って、入居者と職員がともに生活を作り出している。伝統食では、入居者から作り方を教えてもらいながら一緒に作った。		
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	季節の行事への参加や、面会も自由にきていただいている。月々のお便りを発行し、面会時にも日頃の様子を伝えるなどをしており、家族も一緒にグループホームでの生活を創っていく関係づくりに努めている。		
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	家族の面会だけでなく、入居者の親類、近隣者などの馴染みの方の面会もあり、関係が途切れないようにしている。面会は、家族と相談のうえ、基本的には自由である。	老人会、近所の方など、なじみの方の面会があり、部屋でゆっくりお話をしてもらえるようにしている。毎日面会に訪れたり、関係のある方にもお便りを用意し、家族が配られている。	

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
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	集団で行う、体操やレクリエーションを取り入れ、参加を呼びかけている。家事ができる方には参加していただき、他者と協力してできるように声かけしている。食事でもできるだけホールで取っていただくようにしている。		
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	医療機関への移動では、訪問して状況を聞いている。本人、その家族から相談があれば対応し、関係機関へつないでいる。		
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	できるだけ本人の希望や意向に添えるよう、個別に話を聞くように努めている。思いが伝えにくい方については、職員間で話し合い、その人らしい暮らしができるよう検討している。	個別で話を聞くように努めている。思いや意向を把握し、申し送りやカンファレンス、申し送りノートなどで共有するようにしている。意志の疎通が難しい方には、体の状態や様子を見ながら職員間で確認しあって支援している。	
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	入居前には、自宅を訪問し、本人や家族から今までの生活を聞いて、生活環境や生活歴の把握に努めている。また、入居前の担当ケアマネジャーと連携を持ち、これまでの経過の把握をしている。		
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	日々の申し送りやユニットごとの職員会議で、入居者の事例検討を持ち、入居者の状況を把握し、対応の工夫をするようにしている。		
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	ユニットごとの職員会議やカンファレンスで、入居者の事例検討を持ち、入居者や家族の状況を把握するようにしている。入居者に担当職員をつけて、お便りの家族へのコメント、支援経過記録を作成している。	担当職員が中心となって、利用者の状態を把握するようにしている。他の職員も状況など気づいたことが反映できるように、申し送りノートやボードなどを活用している。家族の面会時に、ケアマネジャーと担当職員が作成し見ていただいている。支援経過記録、モニタリングは、担当職員が作成している。	

グループホームプラム(第1ユニット)

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
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	毎日の様子やケアを生活記録に記入し、ケアプランの支援経過に反映している。日々、申し送りを行い、職員間で情報を共有している。		
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	入居者の状態の中で、医療的な部分については、他の関連施設に相談し、協力を得ている。		
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	関連施設と合同であるが、地域郵便局に施設紹介や作品展示をしたり、近くの小学校の行事に参加して、子供達と触れ合いながら、生活を豊かなものにできるよう努めている。		
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	病院受診は、本人、家族の意見を聞き、行っている。緊急時には、家族に連絡を入れて行っている。	受診は協力病院が内科、皮膚科、心療内科であるため基本的には利用しているが、本人、家族の希望に沿った医療機関の受診支援をしている。緊急時には滝宮総合病院に通院し、家族に報告をしている。	
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	ユニット2の看護職員や隣接の訪問看護ステーションの看護師が日々健康状態を把握し、管理してくれている。日々の状態を報告相談し、適切に医療が受けられるようにしている。		
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。	協力医療機関が近くにあるため、急変時はすぐに受診し、場合によっては、入院するなどの適切な処置が行える。入院中も医療機関・主治医・家族と連携し、情報交換をしている。		
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	終末期対応方針を作成しており、家族・本人・医療機関とも方針を共有している。	終末期対応方針が作成されている。入居時に意向の確認をしている。重度化したとき等は、その都度、医療機関、家族の意見を聞いて対応している。	

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
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	法人内の研修会で、緊急時の講習を行っており、事故防止に応じた知識を学ぶ機会を設けている。事業所内にAEDを設置し、設置に際し使い方の講習を行った。		
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	法人内で防災訓練を年2回行い、法人全体で避難活動ができるよう、防災計画を作成しており、風水害についても、その中に組み込んでいる。	年2回の訓練を法人内で行っている。防災訓練を行う際には近隣の方にも説明し、警察署、消防署などにも連絡している。訓練時には、避難経路、消火器の場所を周知している。	警察署、消防署にも来ていただいたり、近隣の方が参加できる訓練を行うなど、地域との協力体制が期待される。また、災害に備えた備品等を準備しておくことが望まれる。
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	個々に合わせた対応や声かけをするようにしている。入浴は、個別に行っており、排泄や更衣もプライバシーに配慮して行うようにしている。	一人ひとりのプライバシーを配慮することができるよう、業務改善の取り組みとして、職員間で排泄、食事等の支援方法をチェックし、自己改善に努めるようにしている。個人に合わせた対応や声かけがされていた。	
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	食事において、粥やご飯の量、飲み物の嗜好、居室での過ごし方などの選択ができるようにしている。		
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	家事の参加や体操への参加を声かけして、促しているが、体調に応じて、自分のペースで過ごせるよう見守ったり、できることをしていただくようにしている。		
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	定期的に美容師を頼み、本人の希望を聞きながら行っている。		
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	入居者の嗜好を聞き献立に取り入れたり、調理の準備、配膳、片付け、食器拭きなどを、入居者の能力を把握し、その人に合った参加を働きかけている。	食事のメニューは、利用者の嗜好や、季節感を取り入れて作成している。管理栄養士が栄養バランス等のチェックを行い、ホームで準備、配膳、片付けがされている。利用者の方も準備、片付け等に参加されている。	

グループホームプラム(第1ユニット)

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
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	法人内の管理栄養士による栄養指導を受けており、栄養のバランスや適切な量を摂取できるように、個人に合わせて、食べやすい調理や形態にしている。食事量は、生活記録に記録している。		
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	1日2回(朝・夕)は、個別に見守り、声かけ、職員による歯磨き、入れ歯の手入れを行っている。		
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	下着、リハビリパンツ、オムツを昼夜で使い分け、オムツの使用を少なくできるよう努めている。できるだけ、トイレで排泄できるよう声かけ、誘導している。	生活記録において排泄チェックを行っている。訴え時や定時などに、個人の排泄パターンに沿って対応している。おむつの使い分けやポータブルの活用もされており、個々に応じた支援がされている。	
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	個別に便秘薬を服用している入居者も多いが、排泄チェックを行い、水分摂取を多めにしたり、腹部をマッサージしている。献立にも繊維質の食材やヨーグルトを取り入れている。		
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	個々のプライバシーを守りながら、安全に入浴ができるよう、入居者に合わせた入浴方法を取っている。	週に2~3回は入っていただけるようにしている。入浴順番については、声かけの方法や順番を変えるなどの配慮をしている。入居間もない不穏状態の方には、夜入浴してもらい、安定したところで昼入浴にしてもらうなど、臨機応変な対応がされている。	
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	個別に安定剤を服用している入居者もいる。昼間の活動量を増やしたり、居室内の空調、電灯の明るさ等を調節して、快適な眠りの空間をつくるように努め、穏やかに安定できる雰囲気をつくるようにしている。		
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	協力医療機関の往診時に、処方薬について医師・看護師に確認している。薬局から出る薬事箋はカルテに綴じ、服用されている薬について、理解し合うようにしている。		

グループホームプラム(第1ユニット)

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
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	今までの経験や、できる力に応じて、家事の参加や、畑仕事、作品作りなどに参加をしたり、散歩や外気浴などを行って、気分転換を図ってもらっている。また、月2回、喫茶を企画し、1階と2階の入居者の交流ができ、話を楽しめる機会をつくっている。		
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	中庭での外気浴や散歩、希望に応じて、近くのグループホームへの訪問をしている。レクリエーションで、ドライブや初もうでなどの外出を行っている。また、家族と相談しながら、外泊を行っている。	面会時に家族の方の協力を得て、自宅やショッピングセンターへ外出している。定期的に自宅に帰られる方もおり、家族と相談しながら、外出支援を行っている。施設周囲の散歩や、小学校の通学時間にあわせて外気浴したり、近くのグループホームに出かけている。	
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	個別に出納帳を作り、必要な時に家族の確認のもと、職員が購入している。		
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	電話については、入居者に応じて事務所の電話を使っていたりしている。また、本人の要望を家族に連絡するなどの対応をしている。手紙については、自由に書いていただいて、職員が預かりポストに投函する。		
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	テレビの音量、日光の眩しさや空調をある程度調整している。季節を感じさせるようなカレンダーを作り、貼り出している。また、こまめに清掃し、清潔で安全な空間にするように努めている。	日当たりのよいホールには、季節を感じさせるカレンダーが掲示されている。また、職員紹介の掲示や行事の様子などを貼りだし、利用者の方が季節や行事などを話題にしやすいよう努めている。清潔感があり、トイレなどもわかりやすい掲示がされている。	
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	ホールにソファを置き、気軽に休息できるスペースにしている。食堂の椅子は入居者の様子に合わせて工夫して配置するようにしている。		

グループホームプラム(第1ユニット)

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
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	居室に持ち込む家具については、基本的に自由である。家族の写真を飾ったり、テレビやソファを置いて、住みやすいようにしている。	居室にはベッドが備え付けられており、その他の家具については、自由に持ち込めるようになっている。各部屋はタンスやテーブル、椅子などがあり、写真や作品を飾るなど自分らしさが感じ取れる。	
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	浴室、トイレ、廊下には、手すりを設置している。浴室、トイレには、分かりやすく表示をしている。台所も安全性を考えて、IHにしている。庭の物干しざおは低めにしており、家事参加がしやすいようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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	
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、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. 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	月に1回、職員で集まる日を決めて、業務や各入居者の状況や対応について話し合いをすることや、グループホームカンファレンスへの参加が定着して、話し合いの場をつくっている。
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	地域のゲートボール大会に職員が参加して、地域住民との交流を図った。夕涼み会の行事の際に、近隣の住民の方へ挨拶と案内を行った。
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	郵便局への作品展示を行い、地域の人々への理解を広げるよう努めている。
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	年に2回運営推進会議を実施しており、理念にもとづいた内容の報告を行い、家族の方や地域の方からの意見をいただき、サービスに活かすように努めている。
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	管理者が相談に行き、交流を図るよう努めている。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	徘徊傾向のある入居者がいるため、玄関の施錠を行っているが、家族への説明を行い、理解してもらっている。入居者の希望になるべく応じ、散歩や外出の機会をつくるようにして、ストレスの軽減に努めている。
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	食事、排泄と内容ごとに介助方法の見直しを実施し、日常生活において虐待にあたるような介助を行っていないか、職員同士で意識しながら介助を行っている。今後も継続して行っていく。

グループホームプラム(第2ユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	介護実践研修など、職員は順次参加し、知識を深め、研修結果を報告し、他の職員と共有できるよう努めている。相談があった時には、介護支援事業所に相談できる体制にある。
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	入居書類は全て読み上げ、質問がある場合は細かく説明し、理解を得ている。入居前にはグループホーム内を見学していただき、十分に説明を行っている。
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	苦情に関しては、詳しい内容と経過を追って、記録するようにしている。外部にも連絡できるように、綾川町健康福祉課、国保連合会の連絡先をエレベーターホールに掲示している。
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	日頃、職員の意見を聞き、月に1回の話し合いの場で決定、周知し、職員全体で統一したケアを実践できるように努めている。
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	月1回のカンファレンス、日々の申し送りや随時の話し合いを持ち、気付きや意見交換を行い、改善案などを取り入れている。
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	3か月に1回、法人内で全体会議や関連施設の会議の中で、随時研修を行っている。県の実践者研修に順次参加している。
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	実践者研修や町が開催する介護従事者の研修会などに参加し、職員の介護能力の向上やサービスの質の向上に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居前に面接を行い、状況や要望を把握したり、事業所内を見学してもらい、管理者や計画作成担当者が生活の意向を本人・家族から聞き取るように努めている。
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	入居前より、本人・家族から意向を聞き入れ、なるべく、その内容にそった生活を送れるように努めている。面会時など、意向を聞く時間を作るよう努めている。
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	入居前の面接や見学時にインテークを行い、他の事業所のケアマネジャーと連携し、入居がふさわしいか検討している。他職種からの意見も聞き入れている。
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	各入居者に合わせて、できる範囲での家事参加を促し、感謝の気持ちを伝え、達成感を感じて、やりがいをもって行ってもらえるよう努めている。
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	行事と一緒に参加していただいたり、面会時には、ゆっくり話ができる環境づくりに努めている。随時、状況報告を行い、必要時には協力を得ている。
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	友人や知人、老人会など家族以外の面会もある。訪れやすくするため、挨拶等、気持ちのよい対応をするよう努めている。
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	集団で行う体操を日課にして、全員が参加されている。個々のトラブルに関しては、時間をとって、個別に話を聞くなど対応するよう努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	医療機関への移動後も訪問して状況を聞くようにしている。
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	できるだけ、本人の希望や意向に添えるように、個別で話を聞き、内容は職員間で共有し、日々のケアで実践できるようにしている。
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	入居前の様子や生活歴などについて、インタビューや家族、本人やケアマネージャーより情報収集し、把握するように努めている。
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	日々の関わりの中での気付きなど、申し送りや話し合いの場で情報を共有し、家事参加等で力を発揮できるように努めている。
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	本人や家族の意向を聞きながら、計画作成担当者と入居者担当職員を中心にプランを作成している。最新のプランを確認できるように、ファイルを作っている。
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	ケアプランをもとにした生活記録を作成し、日々ケアが実践できているか、確認できるようにしている。
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	入居者の状態の中で、医療的部分については、他の連携施設に相談し、協力を得ている。

グループホームプラム(第2ユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	関連施設と合同で、地域の獅子舞に来てもらったり、自宅周辺など馴染みのある場所を通してドライブに出かけたり、日々の生活を豊かなものにできるよう努めている。
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	病院受診は、本人、家族の意見を聞き、緊急時には、家族に連絡をして行っている。
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	看護職を配置し、日々の心身面の状況を把握している。隣接している訪問看護ステーションより、看護師が巡回に来て、健康管理をしてくれている。
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。	協力医療機関が近くにあり、急変時にはすぐに受診相談し、場合によっては入院するなど適切な処置が行われている。入院中も家族や医療機関、主治医と連携し情報交換に努めている。
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、事業所の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	終末期対応方針を作成しており、家族、本人、医療機関とも方針を共有している。
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	法人内の全体会議で、緊急時の救命法の講習を行っており、事故防止に応じた知識を学ぶ機会を設けている。ADEを設置している。
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	法人内で防災訓練を年2回行い、法人全体で避難活動ができるよう防災計画を作成している。防災訓練時に、近隣の住民へ説明を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	業務改善の取り組みで、毎月、自己評価を実施し、声かけやプライバシーを尊重したケアができるよう意識して、日々の介護に携わるように努めている。
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	本人からの要望があれば、職員間で共有し、実践できるよう話し合い、実施している。必要であれば家族への連絡も行い、協力を得て、実践できるように取り組んでいる。
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	個々の状況に合わせて、居室で休む時間を作っているが、孤立しないよう個別に関わる時間を作るよう努めている。
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	定期的に美容師に来てもらい、希望を聞きながらカットをしている。衣類の選択が可能入居者には、意見を聞くようにしている。
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	好みの食べ物を聞く機会をつくり、献立作成時に取り入れるようにしている。おやつ作りをレクリエーションとして一緒に行ったり、準備、片づけなどができる入居者には手伝いをお願いしている。
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	一人ひとりの状態に合わせて、随時、食事形態を調整している。管理栄養士による栄養指導を受け、栄養のバランスや適切な量を摂取できるように努めている。
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	1日2回、朝・夕食後口腔ケアを実施している。個別に義歯洗浄や管理を行い、ブラッシングの際には付き添って声かけし、口腔状態の観察も行っている。

グループホームプラム(第2ユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	生活記録をもとに排泄パターンを把握し、定時や訴え時、随時などに、個別にトイレ誘導を実施している。
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	食事以外にも水分補給の時間をもち、水分補給を促している。排便チェックにて下剤の調整を行ったり、トイレで便が出にくい時は、腹部マッサージを実施するようにしている。
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	入浴日は職員が決定している。決定した曜日を掲示板に掲示して、入居者に理解してもらっている。入浴剤にて香りや色を楽しんでいただいたり、1対1でゆっくり話せる時間にしている。
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	個別に睡眠薬を服用している。日中に無理のないように離床を促している。季節に合わせて、室温、寝具の調整や、環境整備に努めている。
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	薬局から出る処方箋をファイルに綴じ、すぐ薬の内容を確認できるようにしている。誤薬防止のため、服薬介助は声かけや名前の記入を行っている。
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	月に2回喫茶を実施し、1階と2階の入居者が混合で席に着き、自宅に近い入居者同士が話をしながら、好きな飲み物や特別なお菓子が食べられる機会を設けている。
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	一部の入居者は家族の協力を得て、定期的な外泊を行っている。希望に応じて、近隣への散歩を実施したり、行事でドライブなど外出の機会を設け、参加を促している。

グループホームプラム(第2ユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	個別に出納帳を作り、本人希望時や必要時に家族に確認し、職員が購入している。家族と相談したうえで、一部の入居者は本人持ちの財布に、お金を入れ持っている。
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	入居者の希望に応じて、連絡するなどの対応をしている。
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	季節に応じた掲示物を飾ったり、天候に応じて空気の入れ換えや電気の調整をしている。トイレは、細かい表示やこまめに掃除を行い、使いやすいように環境整備している。
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	余暇時間は自由な席で、ゆったり過ごしていただけるようにしている。食事の席のみ、入居者の状況に応じて、席決めをしている。
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	居室に持ち込む家具は基本的に自由で、家族の方に馴染みのあるものを持ち込んでいただくように声かけしている。定期的な清掃、整理整頓を実施している。
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	廊下には手すりが配置しており、つたって安全に歩行できるようになっている。