

## 1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年2月18日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3910117815		
法人名	医療法人 成仁会		
事業所名	グループホーム つくしの里		
所在地	高知市鴨部1079-1		
自己評価作成日	平成22年10月14日	評価結果 市町村受理日	平成23年3月1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)】

職員は馴染みの利用者同士の輪に加わり、日常的に散歩や買物、喫茶店などに出かけ、いつもは聞けない話や普段みせない表情から、その人らしさを見出し、ケアに活かしている。また、利用者全員で花見や絵画展の観賞、回転寿司で外食するなど、共通の話題や思い出となる場面づくりに取り組むなど、地域に自然に溶け込む暮らしを支援している。母体法人の医療機関との連携も確立しており、利用者、家族の安心と信頼を得ている。

※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	<a href="http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3910117815&amp;SCD=320">http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3910117815&amp;SCD=320</a>
----------	---

### 【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22年11月19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)】

事業所の開設から7年を迎える中で、開設時からの利用者と職員が多く、馴染みの関係ができています。事業所では理念に沿って、心を通わせ、笑顔で暮らしていくことを目指している。食事や水分制限がある利用者が多い中、少しでも楽しんでもらえるよう日常的に散歩や量販店での買い物、喫茶店などに出かけたり、季節ごとの花見や行楽などにも車椅子の利用者も一緒に外出できるよう支援している。また、母体法人の医療機関との連携体制も整っており、人工透析の治療を受けたり、看護師による健康管理や医療面での支援など、利用者、家族とも安心と信頼の関係を築いている。管理者、職員は地域との関係づくりの大切さも十分認識し、地区のイベントなどに参加するなど地域に溶け込むよう努めている。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名： つくしの里 ユニット 共通

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>○理念の共有と実践</b> 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	入居者、家族、職員が楽しく暮らせることをコンセプトとしている。ミーティングや全体会など折にふれ振り返りながら実践している。今後は理念に基づいた目標を立てるようにしていく。	地域や自然に溶け込み利用者や家族、職員が共に心を通わせ笑顔で暮らすという独自の理念がある。職員会等で話し合い、理念を共有し実践している。	
2	(2)	<b>○事業所と地域とのつきあい</b> 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	行きつけの店を利用したり、散歩時の挨拶など、近隣の方々との馴染みの関係づくりに努めている。町内会に入り地区の運動会への参加や、管理者がまちづくりの会に参画しており、そのイベントに入居者も参加している。	町内会に加入し、小学校の運動会や地元のまちづくりの会を通じて地域のイベントにも参加している。また、敬老の日には保育園児の訪問を受けたり、近所の菓子店舗の茶会に招かれたり、お返しに折り鶴を持って行くなど交流している。	
3		<b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	町内会でホームについての説明や認知症ケアについて話しをしたり、まちづくりの会の中でも理解してもらうように努めている。		
4	(3)	<b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 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カ月毎の事業報告や評価結果、事業所の課題等について話し合う場になっている。	事業所の状況や取り組み、評価結果について報告し、参加委員から他の事業所の取り組み事例の紹介があるなど、双方向的な会議となっている。	
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 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	地域包括支援センターの職員と運営推進会議や西部地区グループホーム会で情報交換を行なっている。	市内ブロックの地域包括支援センターとは運営推進会議やグループホーム連絡会を通じて事業所の状況を報告したり、助言をもらうなどの関係を築いている。	
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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	職員全員が研修会に積極的に参加し、全体の職員会で出席者から発表してもらい共有している。研修会や勉強会を重ねることで、拘束をしないケアについて理解が深まり、言葉による抑制などについても意識しながらケアを行っている。	身体拘束に関する研修会に参加し、その伝達講習を通して職員は身体拘束となる具体的な行為を理解している。また、スピーチロックについても日々振り返りながら取り組んでいる。事業所は建物の2階にあり利用者はエレベーターを利用している。日中は通用口を施錠していない。	

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
7		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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	虐待について、職員会の中で定期的に勉強会を行うとともに、ホーム内での研修会も回を重ねながら不適切なケアがないかどうか話し合っている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	管理者と計画作成担当者は、権利擁護や成年後見制度について研修を受けている。今後は職員全員に周知し、理解できるよう研修会への参加を促していく。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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	契約時には時間を十分とり、特に起こりうるリスクや看取り、医療連携体制、個人情報の使用など詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
10	(6)	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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	家族の面会時には、利用者の日々の様子を話したり、毎月手紙でも知らせしている。今後も意見や要望などが出せるよう努めている。	毎月、担当者が事業所便りに生活状況などを一言添えて送付している。家族の来訪時には気軽に何でも話し合いができるように努めている。また、家族会の立ち上げについて運営推進会議でも議題として取り上げ、行事に合せて家族と懇談会を行っている。	家族からの忌憚のない意見や提案などを出してもらい取り組みとして、懇談会の機会などを通して家族同士で話し合う場を設けることを期待したい。
11	(7)	<b>○運営に関する職員意見の反映</b> 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	毎月全体の職員会で、管理者と職員が意見交換したり相談に応じるなどの機会を設けている。また出された意見等は法人の会議に上げるようにしている。	月1回の職員会やミーティングで職員の意見や提案を出してもらい、内容に応じて法人で検討してもらい仕組みがあり、運営に反映させている。	
12		<b>○就業環境の整備</b> 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	毎月1回、各部署の代表者が集まり、就業環境や希望などについて話し合っている。また、年に1回自己評価を行っている。		

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		<b>○職員を育てる取り組み</b> 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	年間計画に沿って、内外の研修に積極的に参加するとともに、参加者は研修報告を行っている。また、新任職員研修では、初日に基本的な認知症ケアについて研修をしている。		
14		<b>○同業者との交流を通じた向上</b> 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	西部地区で近隣のグループホーム同士で勉強会をしている。また、外部研修会を通じて知り合った職員と情報交換を行い、サービスに活かしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>○初期に築く本人との信頼関係</b> 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	ご本人と面談し、生活状態や心身の状況を把握し、思いや意向、不安なことなど理解したうえで、ご本人と話す機会を多く持ち、信頼関係を築いている。		
16		<b>○初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	ご家族と面談し、要望や疑問点など話し合いながら信頼関係を築くようにしている。		
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> 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	相談を受けた時は、利用者や家族の要望に沿って利用可能なサービスを検討したり、介護保険制度などについて助言している。		
18		<b>○本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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	利用者の重度化や認知症の進行により介護量が増えていく中でも、利用者に職員は励まされたり支えてもらいながら、良い関係を築いている。		

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		<p><b>○本人を共に支えあう家族との関係</b></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>利用者の日々の暮らしや状況を電話や手紙で知らせたり、家族の面会時には家族の思いに耳を傾けるように信頼関係を築けるように努めている。また、家族も一緒に楽しめる誕生会や買い物などに参加してもらい、共に支え合っていく関係づくりに努めている。</p>		
20	(8)	<p><b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b></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>馴染みの知人や友人から電話がかかってきたり、面会を受けたりしている。また、多くの利用者は他の地域からの入居であるが、出身元の敬老会の招待に応じ参加している。</p>	<p>知人、友人の来訪や電話がある利用者もいるが、多くの利用者は出身地が遠いため、近くの量販店での買い物や散髪、喫茶店のモーニングや回転寿司を食べに行くなど、新しい馴染みの関係づくりに配慮している。</p>	
21		<p><b>○利用者同士の関係の支援</b></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>利用者の重度化や認知症状の進行などにより、他者との関係が難しくなっている。職員は利用者の感情の変化に気を配り、笑顔で声かけをしながら利用者との間に入るよう配慮している。</p>		
22		<p><b>○関係を断ち切らない取組み</b></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>退居後も、ご本人やご家族の相談に応じたり、通りかかった際にホームに声をかけてくれるご家族もいるなど、関係を継続している。</p>		
<b>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</b>					
23	(9)	<p><b>○思いや意向の把握</b></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>職員の担当制により、今まで以上に深く利用者の声に耳を傾け、年賀状を出したり、小遣いの引出し、喫茶店やパチンコに行くなど、暮らし方や希望の把握に努めている。</p>	<p>入居前の生活歴などの情報に加え、日々の生活の中で、言葉や表情で一人ひとりの思いや意向を把握するよう支援している。</p>	
24		<p><b>○これまでの暮らしの把握</b></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>入居時の本人や家族との面談や日々の関わりの中で、生活歴や暮らしぶりなど、少しずつ聞き出しながら把握するようにしている。</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		<b>○暮らしの現状の把握</b> 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	朝夕のバイタル確認や食事の摂取状況、排泄の確認などしながら、体調の変化等を把握するとともに、一日の過ごし方や、できることやできないことなど、一人ひとりの現状を把握している。		
26	(10)	<b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b> 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	利用者や家族には日頃の関わりの中で要望や思いを聞き、アセスメントに基づき利用者の現状に沿ったプランを作成している。	利用者や家族の希望を聞き、モニタリングやカンファレンスを行い、3カ月と6カ月を基本に介護計画を作成している。利用者の状況の変化に応じ随時の見直しをしているが、一部で記録漏れが見受けられた。	現状に即したケアに取り組んでいるが、介護計画の見直しにおいては、経過等の記載漏れがないようにし、職員間で共有し実践につなげていくことを期待したい。
27		<b>○個別の記録と実践への反映</b> 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	食事量、バイタル、入浴や排泄の状況など、個別に表にして確認している。また、日々の暮らしやエピソードなど介護記録に記入し、勤務開始前には必ず全職員が確認している。		
28		<b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b> 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	傾聴ボランティアなどを利用するとともに、利用者、家族の状況に応じて、その都度柔軟な対応を心がけている。		
29		<b>○地域資源との協働</b> 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	近隣の菓子店舗からお茶会の誘いがあったり、中学生がよさこい踊りを披露してくれたり、地域の敬老会への参加やまちづくりの会との連携など、利用者の豊かな暮らしを支援している。		
30	(11)	<b>○かかりつけ医の受診支援</b> 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	ホームの協力医に受診するほか、利用者、家族の希望する医療機関で受診できるよう支援している。	利用者、家族の希望するかかりつけ医に受診できるよう支援している。協力病院以外の受診は基本的に家族同行としているが、緊急時等は職員が同行している。受診結果は電話で確認し、個別記録や申し送り等で共有している。	

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	提携医療機関との医療連携体制が整っており、担当看護師に相談しやすく、日頃の健康管理や医療面での相談や助言を得ている。		
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。	入院時には本人の普段の状況を伝え、見舞いに行ったり、家族や病院関係者より回復状況や退院時の対応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、事業所です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	重度化や終末期に向けた方針を作成し、契約時に説明し、同意を得ている。	看取り介護の指針等に基づき、入居時に家族に説明し同意を得ている。持病のある利用者も多く、重度化した場合も、協力病院と連携し家族の意向に沿って支援していく体制が整っている。	
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	定期的に救急手当や蘇生方法の勉強会を開き、全職員が対応できるようにしている。		
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	管理者は防火管理者講習を受け、消防計画や防災マニュアルを作成している。スプリンクラーを設置するとともに定期的に避難訓練を実施している。今後は近隣の方の協力を得られるようにしていく。	年2回の避難訓練を行っているが、地域住民の参加、協力までは実現できていない。非常時の食料、水の確保はできている。	災害時には地域住民の協力が欠かせないことから、運営推進会議を通じて継続的に町内会等へ働きかけていくなどの取組みを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員会での話し合ったり、職員が日々点検しながら、利用者の誇りやプライバシーを傷つけない対応に努めている。	研修会や職員会を通じて利用者の尊厳やプライバシーを損ねないケアあり方について、職員に意識づけながら日々のケアに取り組んでいる。	

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
37		<b>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	利用者一人ひとりのできることへの支援や複数の選択肢の準備(飲み物、好みの食事、服選び等)し、自分で決めてもらう場を提供している。		
38		<b>○日々のその人らしい暮らし</b> 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	基本的な1日の流れはあるが、起床や食事の時間は利用者のペースに合わせて支援している。殆どの利用者は持病の通院スケジュールを優先しながらも、散歩や買い物、喫茶店の利用など、一人ひとりの思いにできる限り対応している。		
39		<b>○身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	近隣の理美容室に行ったり、訪問美容を利用するなどして、自分で好みの髪型を注文している。また、希望によりお化粧するなどおしゃれを楽しんでいる。		
40	(15)	<b>○食事を楽しむことのできる支援</b> 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	基本の献立はあるが、利用者と相談しながら決めている。下準備や盛り付け、後片付けなど一緒に行い、職員は同じテーブルで同じものを食べている。	調理方法などを利用者聞きながら、利用者の能力や好みに応じて下ごしらえや盛り付け、食器洗いなど、職員と一緒にしている。通院の関係で食事の時間が遅くなる利用者もいるが、職員も一緒に昼食と夕食を食べている。	
41		<b>○栄養摂取や水分確保の支援</b> 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	毎日水分や食事チェック表に記録している。水分制限のある方以外は1500mlを飲用してもらうよう支援している。食事も経口摂取できるよう入居者それぞれにあった食事形態にしている。		
42		<b>○口腔内の清潔保持</b> 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後には歯磨きの声かけをしている。自分でできない部分は職員が介助しながら支援している。		
43	(16)	<b>○排泄の自立支援</b> 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	排泄時間と排尿、排便の有無をチェックし、一人ひとりの排泄パターンを把握している。日中はパンツに尿パッドで過ごしてもらうようにし、排泄はトイレで行うよう誘導している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄するよう声かけや誘導支援をしている。利用者の状況に応じてパッドやポータブルトイレを利用するなど、排泄の自立に向けて支援している。	

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		<b>○便秘の予防と対応</b> 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	食物繊維物の食材を使ったり、水分摂取や運動の取り入れなど、個別に便秘予防に取り組む、下剤に頼らない排便を目指している。		
45	(17)	<b>○入浴を楽しむことができる支援</b> 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	毎日の入浴できるよう準備し、利用者の希望する日に入浴できるようにしている。夜間入浴の希望はない。	入浴は毎日可能で、午前10時から午後3時までの間、希望に応じて入浴支援をしており、平均して週3回は入浴できている。職員が交代したり、声かけの工夫をすることで、現在は入浴の拒否はない。	
46		<b>○安眠や休息の支援</b> 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	個々の生活習慣に合わせて自由に部屋で休んでもらうようにしている。不眠の場合、本人の体調などに配慮しながら日中活動してもらったり、夜は好きな飲み物を飲んだり、話を傾聴し、落ち着いてから居室に誘導している。		
47		<b>○服薬支援</b> 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	現在服薬している薬をファイルし全職員が内容を共有している。服薬時は名前、日付等声に出し、必ず手渡し服用したことを確認するとともに、服薬状況を業務日誌に記載している。		
48		<b>○役割、楽しみごとの支援</b> 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	調理や洗濯物の整理など、一人ひとりの得意分野で力を発揮してもらい、楽しみながらできることの支援をしている。飲み物も種類を豊富に揃え個人の好みの物が出せるようにしている。		
49	(18)	<b>○日常的な外出支援</b> 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	散歩や近隣の店等を利用することで馴染みの店や場所が増えるように努めている。利用者の希望を個別に聞き、回転寿司やパチンコ等にも出かけている。	通院加療の必要な利用者が多く時間の制約はあるが、散歩など戸外に出かける機会を持つよう配慮している。利用者の希望に沿って、外食や娯楽などにも出かけている。また、法人の送迎車を借りて花見や美術館に行くなど、車椅子の利用者も一緒に外出している。	

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		<b>○お金の所持や使うことの支援</b> 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	利用者の希望で小額の金銭を保管している利用者もいる。ホームで預かっている利用者も買い物や喫茶店の利用の際は自分で支払ってもらうよう支援している。		
51		<b>○電話や手紙の支援</b> 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	家族との電話のやり取りは自由にしている。家族や友人からの電話も多くあり取次いだり、絵手紙や年賀状のやりとりも支援している。		
52	(19)	<b>○居心地のよい共用空間づくり</b> 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	フロアの壁面には季節に応じたパッチワークやタペストリー飾っている。また、入浴時や食事の時にも季節を感じてもらえるよう工夫している。	壁面にはパッチワークやタペストリー、利用者と職員が一緒に作った貼り絵など飾るとともに、花も活けるなど、安らぎや季節感を醸し出している。また、利用者は居間のソファでゆっくりくつろぐなど、居心地のよい空間となっている。	
53		<b>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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	玄関の入り口に椅子やソファを置き、限られた空間の中で居場所づくりの工夫をしている。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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	家族と相談しながら、できる範囲で馴染みの家具等を持ってきてもらうようにしている。鏡台を持ち込んだり、お気に入りの写真を壁に貼るなどして、居心地のよい空間を作っている。	居室の入り口には個別にその人らしい暖簾をかけるとともに、使い慣れたタンスや鏡台などを置いたり家族写真を飾るなど、個性のある居室となるよう工夫している。	
55		<b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b> 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	居室入口に個々に目印をつけたり、トイレはわかるように漢字で便所と表示するなど工夫している。利用者がホームに馴染み、安全で自立した生活を送られるよう支援している。		

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