

# 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	3970700161		
法人名	社会福祉法人 栲の木福祉会		
事業所名	グループホーム しらふじ		
所在地	高知県四万十市右山1973番地2		
自己評価作成日	平成26年 1月14日	評価結果 市町村受理日	平成26年4月17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)】

しらふじでは、「地域の中でその人らしく生き生きと光り輝ける環境づくり」「お互い信頼し合えるなじみの関係づくり」の二本柱を理念とし、入居者、スタッフが共に支え合いながら、毎日の生活を送っている。また、誕生日会にはご家族様に声掛けし、出来る範囲で参加していただき、一緒にお祝いをしている。食事のメニューも入居者の好みを聞きながら献立を考え、出来る範囲で一緒に下準備をし、楽しい食事の時間を過ごすなど、入居者主体の暮らしを支援している。

※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://www.kaiyokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=3970700161-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kaiyokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=3970700161-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022</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26年2月14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「地域の中でその人らしく生き生きと光輝ける環境づくり」「お互い信頼しあえるなじみの関係づくり」の2点の理念を掲げている。理念の実践に向けて、朝食は利用者の生活習慣を考慮してパン食と米飯食のいずれかを選べるようにしたり、利用者の誕生日には家族に来てもらい、昼食又はおやつ(誕生ケーキ)と一緒に食べ、歌い、記念写真を撮影して楽しい思い出が残るように取り組んでいる。毎食時に使用するランチョンマットは、職員がアイロンで折り目をつけた後、利用者と一緒に縫う等、利用者の生活歴から出来ることを大切に支援を行っている。また、職員は日々の介護を通して利用者の笑顔に出会えるよう、年長者として敬意、指示でなく頼みごとをするような言葉がけで取り組んでいる。日々の介護記録は利用者職員との関わりを記載し、利用者の人柄の一端に触れる記録も見られる。利用者は、来客者にトイレの場所を教えたり、一緒に食事をする場面で気配りを行うなど、互いに思いやることのできる事業所である。

# 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
<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	地域の中でその人らしく生き生きと生活できるよう職員会・カンファレンスで話し合い、改善点を出し合い具体的なケアについては管理者、職員共に意思統一を図っている。	地域の中での生き生きとした生活環境づくりと、信頼しあえる馴染みの関係づくりという理念を掲げ、目に付きやすい場所に掲示している。利用者のペースやその時々状態に合わせて無理強いをせず、依頼の姿勢での言葉がけなどを通じて、理念の実践につなげている。	実践に取り組んでいることが、新しい職員にも分かりやすいよう、理念を実践するための指針・目標等を掲げ、さらに職員のチーム力を高めていく取り組みを期待したい。
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	併設している施設(白藤園)主催の夕涼み会や、近くの小学校や保育園などの交流会に参加させていただき地域との交流は出来ていると思う。	法人として町内会に加入している。地域活動には参加していないが初詣や買い物等に出かけている。併設の養護老人ホームと合同で行う夕涼み会やバザーには地域住民も多く参加し交流している。	併設施設で行われる定期的な炊き出し訓練には地域の高齢者が主として参加しており、この取り組みに参画することで互いの支え合いと一層の地域交流に発展することを期待したい。
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	白藤園と合同ではあるが夏祭りやバザーに地域の人々に来てもらったり、小学生との交流会や保育園児との運動会がある。	/	
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ヶ月に1回の運営推進会議で日頃の状況等報告をして質問・要望を受けることにより、サービス改善や向上につなげるようにしている。	前回の評価を踏まえ、会議に同法人の役員が参加するなど改善に取り組み、状況報告による質疑応答が行われている。しかし、地域住民や家族の参加が少なく、昨年は自己評価や目標達成計画の評価が行われていない。会議内容は、年1回の家族会で報告し周知を図っている。	地域の理解と支援という会議の目的に沿って、地域住民や家族の参加が得られやすい調整や、外部評価のパンフレット等を活用した制度理解及び議題の工夫、会議録をその都度家族に配付する等、より積極的な取り組みを期待したい。
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取り組んでいる	折に触れて、実情やサービスの取り組みについて伝えている。何かあれば報告、連絡、相談等を行っている。	運営推進会議を通して事業所の実情を報告し、助言や意見を得ている。そのほか、折に触れて事例の相談をする事もあり、協力関係を維持している。	
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	どんなことが身体拘束にあたるのか、身体拘束防止・廃止ケアマニュアルで学習したり、人の尊厳を考える研修や高齢者虐待防止等の研修に参加し、それを職員会で発表し職員全体で考える立場をつくっている。又、勉強したことが実践出来るよう日々努力している。	身体拘束の防止、廃止に向けてマニュアル等をもとに随時話し合い、理解を深めている。利用者には不安・焦燥感や被害妄想等が見られた時は居室に同行して話を傾聴することにしており、原因が明確になれば全職員で予防的に関わっていく等、身体拘束をしないケアを実践している。リスクについては、その都度家族と話し合っている。	

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		<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	虐待防止等の研修にも参加している。研修で学んだことを全職員に報告、勉強会等を開き防止に努めると共に職員の意志向上を図っている。		
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	権利擁護に関する制度についておおまかに理解しているが、今まで必要とされる方がいなかった為、勉強不足だと思う。		
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、解約の際は、前もってある程度の時間を要する旨を伝え、十分に時間をかけて説明し、質問等があれば受けるようにしている。		
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	面会に来られた時などに家族からの意見・要望を聞かせていただき、また日常生活の中で聞かれる利用者の意見・要望も含め職員会で話し合っている。	利用者には、その都度意向等を聞いたり、表情や仕草等から汲み取ってケアに反映している。家族には、年1回の家族会で家族同士が話し合う機会を設け、出された意見や要望は運営推進会議で報告している。家族アンケートを実施しているが意見等は得られていない。	家族は意見や要望等を言い出し難いものであることを踏まえ、外部評価のパンフレット等を利用して運営協力への理解を求めるとともに、家族会参加者を増やす工夫等に継続的に取り組むことを期待したい。
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	月に一度、職員会・カンファレンスを行い職員それぞれの意見を聞き、問題点等を話し合い反映させている。	毎月の職員会のほか随時に職員の意見や要望を聞いて共に解決に向けて取り組んでいる。職員の意見や要望をもとに、介護に人員を要する時間帯に職員が配置できるよう増員を図っている。また、職員は、自分の意見が改善に活かされたことにやりがいを感じている。	
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	個々の勤務について、努力、実績の把握に努めている。		

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		<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	業務に支障がないように配慮しながら、法人内外の研修への参加を進めている。		
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	同業者との勉強会や他施設への研修等、意見交換等を行い、質の高いサービスの提供を意識しながら仕事している。		
<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	管理者、副管理者が事前に面接を行い本人の生活状況・思いなどを聞き、その事を大切にしながらグループホームで安心して暮らしていけるようアクティビティーなどで本人との関わりをもち、信頼関係を日々築き上げている。		
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	その人の生き立ちや生活環境・不安なことやこれからどのように生活していったらいいか等を細かく聞き、それに沿えるよう努めている。		
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	過去に関わっていたサービス機関等への連絡し、利用される事に対し意見を聞いている。対応出来ない場合には地域包括支援センター担当者に相談し調整してもらっている。		
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	毎日の家事を手伝ってもらったり一緒に行い、利用者から教えてもらったり頼りにしているという場面を作るよう心掛けている。		

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	職員で話し合い、家族に相談し、家族にしか出来ない役割をお願いしている。又、行事に参加してもらい、家族と深く関わるように努め、共に本人を支えていく関係を築くようにしている。		
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	面会に来られる馴染みの方たちとの関係が途切れないよう、面会に来られる方にとっても居心地の良い場所であるように努めている。	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所等の把握はしているが、記録はできていない。家族の協力を得て馴染みの美容院の利用や、知人等の面会時に関係継続の支援に努めている。	今までの生活の延長線上の暮らしができるよう、その人らしい地域での暮らし方を記録し、家族の協力も得ながら、培ってきた関係継続のためのより積極的な支援を検討することを期待したい。
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	常に利用者同士の会話に耳を傾け、自然と会話が仲良く楽しめるようにしている。日常の家事も手伝ってもらうなかで協力し合えるようにしている。		
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	手紙を出したり、電話等で連絡を取り合っている。面会に来てくださったりされることもあり、これまでの関係性を大切にできている。		
<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)	○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	本人や家族から定期的に意向・希望等を確認している。困難な場合は、表情・態度等からその人の思いを汲み取れるよう努めている。	日々の中でその都度思いを聞いている。意思疎通が困難な利用者には、表情や仕草、つぶやき等で思いを汲み取ったり、家族に聞いた情報から利用者の思いを検討している。	
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	本人や家族から以前にしていた趣味や生活の仕方などを訪ね、日々の中に取り入れるよう心掛けている。		

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
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	一人ひとりの姿を大切に出来るように声を掛け合っている。又、業務日誌、引継ノートを活用したり、職員会で話し合い把握に努めている。		
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	課題ケアについては職員会やカンファレンスで現状を確認し、変化があれば見直している。本人や家族の方の意見を反映し作成している。	利用者、家族、関係職種等の情報をもとに全職員が参加するカンファレンスで計画を作成している。計画作成時は、本人がやりたい事、希望や思い、生きがい等を重視して反映するようにしている。計画の見直しは定期が6カ月毎、変化があればその都度見直している。	
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	毎日、業務日誌に個別に記録し、変化のあった場合はその都度職員で話し合いを行って引継ノートに必ず記入し、情報を共有している。又、月一回のカンファレンスにて話し合いを行っている。		
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	本人や家族の状況に応じ職員会議で話し合い、変更を行ったりご家族の意見も聞きながら、柔軟な支援や対応に取り組んでいる。		
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	行事のある時は小学生、保育園児、ボランティアの訪問等をして頂き、ふれあいを多くもっていただき、楽しく生活出来るよう支援できている。		
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、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	定期受診以外にも、本人や家族等の希望にて他機関への受診行い適切な医療を受けられるように支援している。	本人及び家族が希望する医療機関への受診を支援している。協力医療機関への受診は管理者が支援し、その他の専門医への受診は、基本的に家族が付き添い、状況に応じて管理者が対応している。受診結果は、家族に連絡するとともに全職員に記録により周知している。	

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		<b>○看護職との協働</b> 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	週2回看護師の訪問があり、気が付いた事や、困った事等を相談している。又、病院が隣接しており、急な場合の相談、対応も出来ている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 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。	入院から退院まで、常に病院、家族と連絡をとり、情報交換が出来ている。		
33	(12)	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	看取り介護対象者がいた時に、色々な課題が見つかり、主治医、看護師と話し合いを行っている。	入居時に重度化への対応指針に沿って方針を説明している。重度化傾向が見られた時は医師より家族に説明し、看取り介護の希望があれば同意書を得るようにしている。看取り事例はまだ無いが、事業所に隣接する協力医や訪問看護師等と連携体制を整えている。	
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 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	消防署での応急手当や初期の対応への講習を受けたり、看護師訪問時に応急処置の方法等を教えていただき定期的に訓練出来ている。		
35	(13)	<b>○災害対策</b> 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	定期的に隣接する病院、他施設、地域等の協力を得て、災害に対する訓練をするとともに、利用者、職員を交えて災害時に関する話し合いを行っている。	併設の養護老人ホームや病院と合同で、日中と夜間を想定した防災、防火訓練を実施している。また、訓練は目標達成計画に基づき、地域住民の参加と協力も得ながら実施している。消火器等の設備点検は定期的に行っており、備蓄は3日分を目安に準備している。	
<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)	<b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b> 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	誰もが自分と同じ一人の人間であるということと、理念を念頭に一人ひとりの人格を尊重している。又、研修会、職員会等でも勉強や話し合いを行っている。	排泄や入浴等の場面では他者に見聞きされないように配慮している。プライバシーの確保については、個人名を伏せたり、相談等は他者に聞こえない場所で行うようにしている。利用者を年長者として敬い、謙譲的な言葉遣いで対応することなどを全職員に周知している。	

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	日常生活の中で本人が思いや希望を表現しやすいうに間わりを大切にしている。又、希望が聞かれた時は出来るだけ早く対応できるように心がけている。		
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	居室でテレビを観たい方やお手伝いをしたい方など、その方の希望に沿えるよう支援している。		
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	入浴後の着替えの準備の際、本人の希望に沿えるよう準備を行ったり、散髪を定期的に行っている。		
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	利用者に食べたい物を聞き、メニューを考え、料理の下ごしらえなど利用者の負担にならないように行っている。	献立は利用者の希望や暦の上での行事等を参考に季節感にも配慮して作成している。また、朝食は利用者の生活習慣に合わせ、パン食と米飯食の選択が出来るように取り組んでいる。利用者と職員は、野菜等の下ごしらえ、テーブル拭き、食後の片づけなどを一緒に行い、共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	水分量、食事量は毎日チェックし、記録している。片寄った食生活にならないよう、献立を作り支援している。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛け、介助を行い、毎週日曜日をポリデントの日として義歯洗浄をしている。		
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	時間をみて声掛け行い、誘導を行うことにより、紙パンツ使用の方もトイレにて排泄することが出来ている。	排泄間隔や排泄のサインを全職員で把握し、日中は全利用者がトイレで排泄できるよう支援している。夜間は、居室内でポータブルトイレを使用する数名の利用者の外は、トイレでの排泄を支援している。また、排泄用品は失禁量に応じた物を利用し、自立に向けた支援を行っている。	



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
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	食事に野菜を多く取り入れ、食物繊維が多く摂取出来るように、又、水分チェックも行っている。出来るだけ身体を動かしていただけるよう、ラジオ体操や、廊下の歩行運動等を働きかけている。		
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	その日の気分や健康状態に合わせて声掛けをし、拒否のある時は次の日に入っていたいっている。又、入る前は必ず検温、血圧を測定している。	入浴は、利用者のその時の気分や希望に応じて毎日入浴したり、1日ずらしたりと柔軟な対応をしている。入浴を拒む利用者には、仲の良い利用者に誘ってもらおう等の工夫をし、楽しい入浴となるよう個々の気持ちに沿った支援に努めている。	
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	夜間帯は暗くする人、豆球を付ける人等、それぞれ個人に合わせて対応している。		
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	ホールにいつでも確認できるように薬剤処方内容を置いている。服薬変更になった際は業務日誌、引継ノートで連絡するようにしている。		
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	食事準備の手伝い、洗濯物干しや畳み、塗り絵や読書、カラオケ等、それぞれが得意な事、好きな事が取り組めるように支援している。		
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	本人の希望で外泊をしたり、周辺を散歩したりしている。季節に応じて遠足や初詣などにも行っている。	気候のよい時期には週1～2回、敷地内を散歩している。月1回は外出日を設け、近くの物産館での買い物や食事、四季の花見や海の見物等に、車いすの利用者も一緒に出かけている。	外気に触れることは気分転換やストレス発散、五感の刺激に役立つので、毎日の食材の買い物に誘ったり、外出する機会について柔軟な取り組みを期待したい。

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
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	金銭管理は管理者が行っている。外出時、買い物の希望があれば職員が同行し、一緒に金銭授受を行っている。		
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	本人の希望にて電話をしたり、年末には年賀状も書いている。電話や手紙を書く支援も行っている。		
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	季節感のある物をその都度変えて飾ったり、花を活けて頂いたりとその時の季節を感じて頂けるよう心がけている。又、室中は清潔にし、温度調整にも気を付けている。	居間等共用空間全体に和風の落ち着いたのある雰囲気を持たせている。利用者が合同で作成した梅の花の作品や、書道の作品、壁掛け、生花等により、季節感のある和んだ空間になっている。また、全体的に手入れが行き届いており、清潔で居心地のよい環境にしている。	
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	それぞれ、毎日をのんびり楽しく過ごすために自由にしてもらっている。一人ひとりが今何をされているか、常に分かるよう心がけている。		
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	各居室、家族と相談し、ベッドの位置を考え、テレビを置きたい方には置き、写真や本人の作品、家族からの贈り物を置いたりして、心地よく過ごせるようにしている。	居室は、ベッドや押し入れ、収納棚を備え付けている。利用者が使い慣れた机や椅子、その他の小物類等を持ち込み、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	職員会やカンファレンスで話し合い、ご家族の意見を取り入れながら補助具を使用している。又、居室は整理整頓を心がけている。		

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	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				