

1 自己評価及び外部評価結果

作成日：平成24年5月16日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4071501664		
法人名	財団法人大牟田医療協会		
事業所名	グループホーム ファミージュ		
所在地	福岡県大牟田市野添町20番地19		
自己評価作成日	平成24年4月25日	評価結果市町村受理日	平成24年5月28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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構
所在地	福岡市中央区天神1-9-17 福岡天神フコク生命ビル15F
訪問調査日	平成24年5月15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>利用者の意向を中心に対応している。疾患への対応は、同一法人の医療機関とのつながり、連携を保っている。また、入所者申し込み者への説明を、介護保険制度や福祉施設の種類の、費用負担等も行っている。運営推進会議の活用により、地域協力住民の防災訓練への参加や、施設行事で一緒に楽しんでいただいたり、交流も行っている。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>グループホームファミージュの周辺は緑が多く、野鳥の鳴き声が聞こえてくる。玄関前には豆なども植えられ、野菜作りを得意とする西館の管理者の麦わら帽子姿は来訪者に安心感を与えている。ホーム内は開放感があり、清潔で明るい。新聞をゆっくり読まれる方、ソファでうたた寝をされている方など、思い思いの過ごし方をされている。健康管理や日常生活リハビリに力を注ぐと共に、東館の管理者(看護師)の細やかな指導の成果もあって、両ユニットとも職員の観察力は年々高くなっている。早期発見、早期治療に結びつける事ができ、行動の背景を分析する力も身につけてきている。隣接するクリニックや病院と24時間体制で連携が図られ、家族の安心の一つになっている。地域密着の活動も増えており、人情ネットワーク(地域で支えあうネットワーク)の発起人である民生委員の方々と協力体制もあり、一緒に寿司巻き会を行う事ができた。ご利用者と民生委員、安心介護相談員等の方々と一緒に巻き寿司を作り、美味しく食べながら、楽しいひと時を過ごされた。“三つ子の魂百まで”と言うことわざ通り、お1人お1人の幼少期の思いにまで気を配り、今の行動の背景を大切に見つめているホームであった。</p>
--

自己評価および外部評価結果

自己	外部		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
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	のんびり、ゆったりを基本に、利用者が安心して暮らせるよう、管理者、スタッフは、理念を共有し、実践している。	理念の意味を再確認できるよう、その場その場で管理者が話をしている。自立支援の視点を大切にしており、ご自分で食事ができるような“待つケア”を行い、洗濯物のしわ伸ばしや洗濯物たたみができる方には手伝ってもらっている。文庫本や新聞を読まれ、感想などを語って下さる方もおられ、その方の関心事を引き出している。	
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	地域住民は、施設の敷地を道路代わりに使用され、犬の散歩道や、健康増進の場となっている。	地域交流センターのフラダンスサークル等やいきいきふれあい祭りに参加し、地域の方と交流する機会を作っている。認知症ケア研究会の活動として、小中学校の絵本教室に参加したり、徘徊模擬訓練の打ち合わせ等では、おにぎり作り等の活動支援も行っている。聴き取りボランティアの来訪や中学1年生の体験実習も受け入れている。	
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	運営推進会議を通して、地域協力住民との交流や情報発信を行っている。		
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	会議で、利用者の状況報告、サービス内容、外部評価の報告を行い、意見をいただき、サービス向上を活かしている。	新たな取り組みを会議で報告し、意見を頂いている。ボランティア登録団体への行事等の依頼を議題に挙げると、地元協力住民より「自分達が活動支援する」と言って下さり、寿司巻き会の実施に繋げる事ができた。家族の参加が少ない状態であるが、介護計画説明時に会議への意見を伺うようにしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に、市職員、地域包括支援センター・民生委員に参加していただいている。	管理者が申請時に市役所を訪問したり、電話で相談している。22年度から、管理者が大牟田市の介護サービス事業者協議会の広報担当をしており、市の方と一緒に活動している。人権学習を行う時にも、市の方が大牟田市の出前講座を紹介して下さった。馴染みの窓口職員がおられる事の大切さを痛感されている。	
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「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	ミーティングや委員会にて、情報共有を行い、身体拘束をしないケアを理解してもらっている。	身体拘束廃止委員会を不定期に開いており、他の施設で行われた虐待事例等を新聞などで紹介している。ご本人の意思を尊重し、“お部屋にいたい”と言う時は無理にリビングにお誘いせず、自由に過ごして頂いている。感情が不安定な時には一緒に歩いたり、「自宅に帰りたい」と言う方には可能な限り自宅にお連れしている。	
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	高齢者虐待防止委員会にて、検討し、虐待の捉えかたや、対応を正しく理解できる取り組みを行っている。		

自己	外部		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
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	職員に権利擁護や日常生活支援事業について、説明を行っている。	年1回は職員向けの人権研修が行われ、権利擁護に関する内容も含まれている。開設以来、制度を利用した方はおられないが、制度の必要性の確認は管理者が行っている。	今後は、入居時や面会時等の機会を利用して、家族の方々に制度の説明をすると共に、パンフレットも準備し、お渡ししていく予定である。
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	契約や解約時、細かな説明を行うように心がけ、理解していただけるよう、努力している。		
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	家族と意向や思いを語る場を積極的に図り対応している。	家族の要望で22年から“ファミユ便利ミニ”を復活したり、「ホームに帰りたい」言う希望を伺いながら、3ヶ月は退院を待つ体制も取られている。家族の面会時には日頃の状況を報告し、要望や悩みなどを伺うようにしている。犬を連れてきて下さる方や食事介助をして下さる家族もおられ、訪問しやすい環境作りに努めている。	
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	勤務の調整や利用者の状況に応じ職員との話し合いで人員確保を、行っている。	職員個別に管理者から意見を聞きながら、課題がある時はその都度集まり、解決策の検討が行われ、ミーティング(2~3ヶ月毎)では全職員が意見を言っている。業務に関する申し送りノートには、絵付きで情報や日々の気づきが残されており、日誌には、ご利用者の体調変化等が書かれ、職員全員で情報共有できている。	
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	向上心を持って、職務を行えるよう、環境整備に努めている。		
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、その能力を發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障されるよう配慮している	性別、年齢に関係なく、採用している。社会参加や自己実現の権利の保障については、勤務に支障のないことが前提である。	事務部長と両管理者が面接をしている。“老人が好きかどうか”“介護職になろうと思った動機”などを確認しながら、“人としての優しさ”や“「はい」と言える素直な気持ち”が持てるかどうか”を大切にしている。育てていく事に力を注ぐと共に、料理上手、掃除が得意、野菜作りが得意など、個々の特技を發揮して頂いている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	人権教育、啓発活動の取り組みを行っている。	スポンのはかせ方や移乗を含め、丁寧なケアが行われているか常に注意している。食事の時も安易にエプロンを使用せず、ご本人の意思を大切にケアに努めている。“自分がされたらどうか”と言う視点と共に、“できない所を手助けしている”と言う気持ちで接するよう管理者は伝えており、“慣れ”が生じないように注意している。	

自己	外部		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
15		○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	研修会の参加を促している。資格取得ができるよう、勤務の調整を行っている。		
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	他のグループホーム管理者と、利用者の対応方法や技術について、協議している。		
17		○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	本人、家族の要望等を聴き、信頼関係を築くことに努めている。		
18		○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	本人、家族とも、介護のありかた、考え方に、不安や心配を抱いて入所されることもあり、不安や心配事の軽減が図れるよう支援している。		
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	家族への聴き取りや本人の訴え等、「その時」を見逃さないようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お互い助け合いながら、信頼関係を築くようにしている。		
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	本人の思いと家族の思いが違っていたり、ずれていたりとすることがあるので、その隙間や段差を埋められるよう、支援している。		

自己	外部		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
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	今まで働いていた仲間の訪問や親戚等のつながりを支援している。	家族や親戚、以前の同僚などが気軽に来れるような雰囲気作りを大切にしており、訪問時はゆったり寛げるように努めている。お孫さんと一緒に馴染みの場所を散策される方もおられ、普段もお孫さんのお名前を出して、ご本人との会話を膨らませている。自宅周辺をドライブする時は、馴染みの場所を教えて頂いている。	
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	利用者同士のつながりを支援している。気が合う人、合わない人それぞれ、テーブルの座席を考慮している。		
24		○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	退所された利用者の家族との交流が今も続いている。		
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	基本的に自由選択できるよう支援している。	アセスメントは職員全員で行い、センター方式も活用し、ご本人の思いを記録に残している。日々の生活の中で「一番楽しかった頃はいつですか？」と笑顔で声かけしながら、心を聞いてもらい、信頼関係を作るようにしている。家族にも、ご本人の性格や興味のある事を伺っている。ご本人のセリフも記録に残していく予定である。	
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	生活歴や嗜好にあわせて、本人の意向を尊重している。		
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	心身の状況にあわせて対応している。		
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	日頃の本人の訴えや会話を通して、介護計画に反映させている。	介護計画の変更の必要性の検討は職員全員で行い、計画作成担当者が計画の原案を作成している。洗濯物のしわ伸ばしやおしぼりたたみ、散歩、新聞読み、読書などの役割や楽しみと共に、地域交流センターで地域の方と交流する事も計画に盛り込まれている。以前活用していた24時間の活動(支援)シートも作成予定である。	

自己	外部		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
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	スタッフ間での情報共有を行い、介護計画に繋げている。		
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	聴き取りボランティアの活用を行い、利用者の精神的安定を図っている。		
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	地域住民の防災訓練の参加や施設行事への参加により、交流を行っている。		
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、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	訪問看護、訪問診療と連携し、対応している。	契約時に希望の医療機関に受診できる事を伝えているが、「病院があるからこのホームに決めた」と言う方が多く、初めから母体病院に変更される方もおられる。通院介助は管理者や職員が行い、受診結果は家族と共有できている。病状によっては、家族に病院に来て頂き、医師より直接、病状説明が行われている。	
33		○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	心身の変化を見逃さず、状況報告を、訪問看護、訪問診療等につなげ、対応している。		
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、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。	入院先の病院より、情報提供を受け、文書、口頭にて対応の仕方を確認する。		
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	重度化しても、安心、安全に過ごせるよう、医師の指示のもと、対応している。	体調の変化でIVHや酸素が必要になるなど、医療の必要性が高くなった場合は、主治医から家族に病状や入院の必要性を説明している。ホームでの看取りケアの経験はないが、ご本人や家族の意向を確認し、入院ギリギリまで点滴通院を毎日続けたり、入院時に「ここがいい」と泣かれる方もおられ、入院中の精神面のケアや洗濯等も含めて、精神誠意の対応を行っている。	

自己	外部		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
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	急変時の対応ができるよう、マニュアル化している。		
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	防災訓練は、年2回実施している。訓練には、消防署の立会いの下、行い、運営推進会議でも、話し合いを行っている。	開設時から消防訓練に力を入れており、23年10月には煙を焚いての訓練が行われた。夜間想定訓練では、身体で覚える事を大切に、消防車到着までの7分で、初期消火や避難誘導をいかにできるかの訓練をしている。自動通報で病院等に通報される体制もあり、災害に備えて飲料水や缶詰などを準備している。	
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	人権について、常にスタッフ同士、声を掛け合い、基本的人権の尊重をおこなっている。	優しい職員が多い。衣服の身だしなみや汚れがある時の手直しや着替えも、ご本人の思いを大切にしながら対応している。トイレ誘導時はトイレの外で待ったり、居室でのおむつ交換時はドアを開けて行っている。理念にある通り、“ゆったり”という気持ちを持って対応できるよう、職員も日々感情コントロールを続けている。	
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	希望が出やすい環境整備や言語や文書でない思いや希望を大切にしている。		
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	スタッフの業務に、利用者が会わされることがないように、利用者の意向を大切にしている。		
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	本人のおしゃれ感覚と家族の感覚に開きがあっても、本人の意向を重視している。		
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	食事やおやつ等、好き嫌いに応じて、品目を変えたり、している。	3食とも職員が愛情いっぱいの旬の食事を作られている。ご利用者も一緒にホームの畑で採れた豆をむいたり、いりこの頭取りなどの下ごしらえをされているが、段取りの采配をされるご利用者がおられたりと、ご利用者個々の個性が見える機会となっている。食事中は職員も一緒に食べており、心地よい音楽が流れている。	

自己	外部		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
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	水分補給は重要なので、おやつにコーヒーや食事時に汁物をつける、ジュースをつける等配慮している。		
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	口腔ケアを徹底して行い、利用者の方にも、理解しただけのように、声がけしている。		
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むけた支援を行っている	随時トイレ誘導、定時トイレ誘導ともに、利用者の排泄パターンを考慮して対応している。	必要に応じて時間毎にトイレ誘導を行い、尿意や便意が分からない場合は2～3時間毎にオムツ確認や交換をしている。留置カテーテルの方も、自己抜去があった事をきっかけに排泄支援を行い、Pトイレでの排泄ができた。オムツ使用の方にもリハビリパンツに替えて昼間はトイレ誘導し、夜間はPトイレ誘導を行っている。	
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	食事や水分摂取量に考慮して、排泄しやすいよう対応している。下剤も、状況により、使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は、週2回以上であり、本人の希望を大切に、入浴日を変更できるようにしている。	入浴の順番や時間帯などの希望と共に、入浴時に関わって欲しい場面等の希望も確認している。入浴を拒まれる方も多いが、声かけを工夫し、最低週に2回以上は入浴して頂いている。それ以外の日は毎日陰部洗浄を行うなど、感染予防に努めている。入浴を拒まれる場合は原因を確認し、原因に応じた対応をしている。	
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	睡眠時間や休息は自由に選択できるよう、支援している。		
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	薬の説明書を、スタッフ間で確認して、利用者には、説明を行い、服薬に協力していただく。		

自己	外部		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		○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	人それぞれの楽しみや役割があり、それぞれの個別支援を行っている。		
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。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	リハビリ通いの中で、近隣の住民や朝市の人たちとの交流を楽しまれている。また、季節に応じた花々を鑑賞されるよう、外出を支援している。	火曜と金曜にホームの近くで朝市があり、ご利用者も買い物を楽しまれている。鳥の鳴き声を聞きながら庭の花を手入れしたり、ホーム周辺の散歩もされている。隣接する地域交流センターで行われる社交ダンスやフラダンスにも参加し、季節に応じた花見や動物園にも出かけている。家族と一緒に美容院等に出かける等、個別の外出支援も行われている。	大きなショッピングセンター(イオンモール)ができた事で、数人ずつお連れして外食や洋服等の買い物を楽しまれた。照明を駆使したカラフルな噴水を眺めながら、歌を唄われる方もおられ、非日常のひと時を楽しまれた。今後もご本人の感動体験を増やし、更なる会話を引き出していかれる予定にしている。
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	お金の所持はされない。		
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	ファミリー便りを毎月送付している。また、写真も、同封している。		
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	天井が高いため、開放感がある。	リビングと廊下の天井が吹き抜けになっており、天窓もあることから明るさも保っている。リビングや廊下、居室にある温湿度計を見て、職員が温湿度調整を行い、冬は床暖房を使用している。季節の花をテーブルに飾り、季節を感じて頂いている。新しく入居した方には、ご本人が好まれる場所で過ごして頂いているが、次第にリビングで団欒する時間が増えていく方が多い。	
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	ホールでは、気のあった人が寄り添い、語りあっておられる。		
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	家族と相談しながら、持ち物や家具を活用されている。	居室にはテレビ、衣装ケースなどが持ち込まれている。入居に伴い、新しくタンスを購入した方もおられるが、お気に入りの洋服や茶碗、箸を愛用し、使い慣れた座イスや仏壇などの大切な物を居室に置かれている方もおられる。家族が撮影した自宅の花の写真や家族の写真も飾られ、窓からは緑の木々を見る事ができる。	

自己	外部		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
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」「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	手すりの設置、段差なしの環境をつくっている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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 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	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る (参考項目:9,10,21)	○ 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
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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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 3. たまに 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 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	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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
61	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:38,39)	○ 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. 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
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 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	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 3. 利用者の1/3くらいが 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 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	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. 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
64	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: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			

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】 注)「項目番号」の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。					
優先順位	項目番号	次のステップに向けて取り組みたい内容	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	6	利用者家族に、成年後見人制度の説明を行い、権利擁護に関する制度の理解と活用ができるよう支援を行う。	利用者家族が、成年後見人制度の理解と活用ができる。	利用者家族が面会にこられた時、成年後見人制度を説明したパンフレットを渡して、説明を行う。	1 ヶ月
2	13	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、関係者と話し合い、現状に即した介護計画を継続していく。	よりよく暮らすための課題とケアのありかたについて考え、介護計画に繋げる。	以前活用していた、24時間シートの活用を行う。	1 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月