

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	3391000209		
法人名	株式会社ウェルネス・プランニング		
事業所名	グループホーム ウェルネス高尾		
所在地	岡山県新見市高尾2296-1		
自己評価作成日	令和 4 年 10 月 31 日	評価結果市町村受理日	

【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)】

お一人お一人の思いに寄り添い、その人らしく暮らし続けられるよう支援しています。職員一同「笑顔」を大切に、利用者と地域の方・ご家族との関係も大切にしたいと考えています。コロナ禍で行事、面会等が制限されているが、施設内で楽しめるよう恒例の行事は規模を縮小し、工夫しながら実施しています。ご家族へは電話や広報誌を通じて利用者の様子が伝えられるようにしています。入退居により、新しく入居された方、入居中の方双方が環境の変化に戸惑われることもあるが、その都度、管理者・ケアマネと職員が協力してケアの統一ができるよう努めています。

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 4 年 11 月 15 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)】

母体会社のある新見市で地域貢献をしたいという代表は、以前より介護施設の創設を願っていて、会社として3事業所目となるウェルネス高尾が旗を掲げた。ホーム長は、今まで培ってきたノウハウを活かし、利用者や職員に「ここで過ごして良かった」と思ってもらえる空間作りに力を注いできた。ホーム長は、グループホームと小規模多機能型居宅介護の管理者と共に、定期的なミーティングを開催することで、お互いに何でも意見を出し合える関係を築いてきた。職員一人ひとりが運営理念である『入居者中心の安心・安全でその人らしい生活が送れるように支援します。』『入居者の尊厳を守り、地域と共にやさしさ溢れるホームを目指します。』に沿った介護に取り組めるよう職員会議や個人面談でも想いの擦り合わせを行っている。開所して1年が経過し、職員も経験を積み重ねてきたことで、自然な笑顔が綻び始めた。明るく輝くホーム長が灯台のように照らす方向へと導き、職員一同が安心した航路を月の光がなくても少しずつ帆をなびかせだし、キラリと輝く一番星に進めている事業所だった。

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	開所時に掲げた理念を会議や朝礼等で共有できるよう努めている。	理念は、フロアと事務所に掲示されていて、職員会議の時に振り返る時間を作っている。ホーム長が新入社員から介護に対するの想いを聞いていて、理念に添うように導いている。	理念を内部・外部にも知ってもらえるようにしてはいかがでしょうか。
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	コロナ禍で様々な制限はあるが、町内会に加入するなどし、地域の情報を得やすいようにしている。	施設近隣の清掃活動を定期的に行い、近所の人とのつながりが生まれている。町内の人々が市報を持参した時に、行事などの情報交換を行っている。近所で害虫駆除をする時には、「煙が中に入らないように気を付けて。」と教えてもらうことがあった。	
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	公立大学や近隣の小学校との交流を通じて地域に貢献していきたいが、まだ実現せず課題としている。	/	/
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	運営推進会議を通じホームの活動状況や入居者の様子、ヒヤリハット、行事・研修の報告をしている。各委員からの意見をケアに反映できるよう努めている。	保険課、長寿会の会長・副会長、民生委員、家族が参加し、近隣の公民館で開催している。新型コロナウイルスの影響で面会の規制がある中、家族の要望から、オンラインアプリを使った面会も開始した。	
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	市の担当者とは相談しやすい関係が築けている。開所間もないため、様々な疑問等に積極的に相談している。	市の担当者との連絡はホーム長が行っている。事業所開設時から行政とのかかわりが深く、何でも話せる関係となっていて、些細な事でも担当者に相談することが出来ている。	
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「介護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	身体拘束をしないケアについての社内研修を定期的に行ったり、ユニット会議において禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解できる機会を設けている。	年に3回、外部講師を招き研修会を開催している。研修後には委員会を開催し、身体拘束ゼロを目指した話し合いを行っている。他にも茶道の先生による接遇研修も実施している。	

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
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	虐待防止についての研修(社外から講師を招き)を定期的に行い、虐待防止の理解を深めている。ユニット会議を利用し研修に参加できなかった職員に虐待につながる行為がどういう行為なのかを伝達している。		
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	現時点で制度を利用している人はいないが、制度について学ぶ機会を作りたい。家族と連絡を取りながら必要に応じ活用できるよう支援していきたい。		
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	契約締結時、利用契約・重要事項について丁寧に説明し、理解してもらったうえで契約している。疑問点については都度対応するようにしている。		
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	玄関ホールに「意見箱」を設置している。面会時にご家族から意見や要望を聞くようにし、ユニット会議等で共有できるようにしている。	利用者が自分の携帯電話で家族に話し、家族から事業所へ連絡が入ることがある。運営推進会議で家族からの意見を聞く機会も設けている。入浴時には利用者の本音を聞けることがあり、聞けた情報は職員間で共有している。	
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	ユニット会議やリーダー会議で意見・要望を自由に発言できる機会を設けている。役職に就いて間がないため、不慣れなこともあり、もう少し発言しやすい環境を整備したい。	ホーム長と管理者は何でも話せる関係が出来ている。職員会議以外にも、個人面談を定期的に行い、一人ひとりの意見を聞く時間を作っている。休みの希望も出来る限り叶えられるように調整している。	
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	年1回の昇給、年2回の賞与支給のほか資格取得を推奨し取得のための一部補助、資格手当等を支給している。受講・受験できるよう勤務調整している。		

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
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	キャリア形成訪問事業を活用しての自施設研修や接遇研修のほか社外での研修や講習会に出席、ユニット会議等で研修報告の機会を設けている。新人職員へはトレーニング用紙を配布し、記入後フィードバックを行うなどケアの把握に努めている。		
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	介護支援専門員の交流会、まんさくなど市や社協が主催する会議に出席し同業者との交流を図り意見交換等し、職員間で共有している。		
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	入居前の面談で家族からご本人の様子や思い、不安等をしっかり聞きプラン作りに役立っている。笑顔と穏やかな声かけで安心感を持っていただける雰囲気作りを心掛けている。		
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	ご家族の不安、困っていることを聞きサービス内容を検討するようにしている。いつでも遠慮なく意見が言えたり相談ができる雰囲気作りを心がけている。		
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	毎月ユニット会議を開催し必要な支援を話し合っている。定期の会議以外でも状態の変化が見られた際には都度話し合いの場を設け、本人とご家族の現状に留意し、一緒に支援方法を決めるようにしている。		
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	ご本人の残存機能に応じ自分のことだけではなく、清掃、食事の支度・後片付け、洗濯物たたみ等を一緒に行っている。一人一人が役割を持てるよう配慮している。		

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
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	家族に本人の日頃の様子を伝え常に情報を共有し自然に関わりが持てるように努め、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	家族に限らず知人や近所の人々が来やすい雰囲気づくりに努めている。面会制限がある時は、ガラス越し又は暖かい時には戸外での面会、電話での会話等関わりが保てるように支援している。	事業所開設から1年が経ち、職員と利用者、利用者同士が顔なじみの関係となっている。併設の小規模多機能居宅介護と合同で開催したイベントは、お互いに顔馴染みの人として井戸端会議のように話せる機会となっている。	
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	一人一人の感情の変化を理解したうえで、職員が間に入りクッションになったり橋渡し役をしながら孤立、不穏にならないよう努めている(職員は常に中立の立場で対応している)。レクリエーションや行事等で入居者同士の交流を図っている。利用者同士の相性を考慮し席作りをしている。		
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	契約終了が長期入院となることが多かった。入院後も様子を聞かせてもらい、支援できるよう努めている。		
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	家族からこれまでの暮らしぶりを聞いたりホームの生活の中で本人の意向を汲み取るようにし、一人一人の思いや希望を聞き、職員間で共有し支援に努めている。	面会や受診の時に、家族から意見や要望について聞き取りをしている。利用者へは普段の会話から意見を汲み取り、職員間で共有している。自分の想いを伝えにくい利用者は、家族と話し合うことで、意向に寄り添えるよう努めている。	
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	本人との会話や思い出話、家族からの話を聞き、生活歴の把握に努めている。記録することで職員も情報共有できるよう努めている。		

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
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	朝夕のバイタルチェック、表情等の様子観察をし、身体面・精神面の日々の様子を記録に残し職員間で情報を共有したうえで、状態変化の際にも対応できるようにしている。		
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	本人、家族の意向をもとに定期的にカンファレンスを行い現状のニーズに沿った介護計画を作成していくよう努めている。月に一回のユニット会議を行っているほか毎月ケアプランの評価を行っている。	新規入所前に暫定プランを作成し、約2週間で見直しを行っている。その後は6か月ごとカンファレンスを行い、プランの振り返りを行っている。プランの内容は、職員会議を通じて、事業所全体に周知している。	一人ひとりに合ったプラン作りが出来る取り組みをしてはいかかでしょうか。
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	個人記録の大切さを認識させ、日々の様子や状態の変化など見逃すことのないよう記録し、ケアの実践、見直しに生かしている。記録の仕方に課題がある。		
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	散歩やドライブなどの外出支援や病院受診等必要な時は対応できるよう取り組んでいる。		
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	病院受診や一時帰宅などご家族と過ごす時間を通じて、近所の人との交流や地元のスーパーなどでの買い物などしている。職員ができる支援について探り出すことが課題である。		
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	本人、家族の希望を聞き家族の協力を得ながら適切な医療が受けられるよう支援している。	往診をしている病院が少ないため、家族対応で協力医療機関へ受診している。家族が対応できない時は、職員が受診支援を行っている。	

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
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	併設する小多機ホームの看護師に都度相談している。かかりつけ医との相談にも協力が得られていて心強い。		
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	医療関係者との連絡を密に取り、情報交換や相談をしている。入院中、利用者が不安なく過ごせるように家族や医療関係者に施設での生活ぶりを情報提供するようにしている。		
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	入居時に、重度化した場合における対応について家族から希望を聞き、必要に応じてホーム関係者、家族、医師とで話し合う機会を設けチームでの支援に努めている。万が一の事態の対応についてご家族の要望等を聞いておくようしている。介護度が上がった時、今後の希望等を再確認している。	看取りの体制を整えているが、実践経験はない。併設の小規模多機能居宅介護との連携が取れており、重度化した場合も、機械浴での入浴が可能となっている。	
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	開所時に併設の小多機ホームの看護師に緊急時や吐物処理対応の研修、AEDの購入業者に来てもらい使用方法の講習をしてもらっている。		
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	年2回(日中想定・夜間想定)の避難訓練を消防署職員・消防設備業者等の協力を得て行っている。その際、水消火器を使用し消火の訓練も行っている。災害時の対応について消防署員に相談しBCPの策定に取り組みをはじめた。	消防署の立ち合いのもと、避難訓練を実施している。備蓄は水分を2~3日分を確保しており、食料は常に冷蔵庫で保管されている。ハザードマップ上では、水害の危険区域となっているが、2階にあるため、状況をみながら避難できる体制が整っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	自尊心を傷つけないよう自己決定と尊厳を大切にし相手の立場に立った対応を心がけている。また、個々に応じた言葉かけや対応を心がけている	呼称は『(苗字)さん』と呼んでいるが、利用者によっては下の名前にした方が良い場合がある。訪室時には、ノックをするなど本人の確認を必ず得て入室している。	

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
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	本人の思いや希望を聞き自己決定に結びつけている。表情やしぐさなどから思いを汲みとり自己決定に近づけるよう努力している。また、言いやすい環境作りにも心がけている。		
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、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	一日の流れは大まかに決めてあるが、日々本人のペースで生活できるよう一人一人の希望を聞くよう意識している。		
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	季節や状況に応じた服装やその人らしさを大切にしている。希望があれば理・美容室等へ行く。月に1回のペースで散髪に来てもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好みの物を聞きながらメニュー作りをしている(冷蔵庫等にある材料で)。できる方には食器拭き後片づけ等をしてもらっている。「お肉が食べたい」との要望を受けベランダでBBQをした。	昼食は手作りにしているが、配食サービスも利用している。家族や近所の人からも旬の食材の差し入れがあり、食卓を賑わせている。利用者と一緒に、おやつ作りも楽しんでいる。	
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	栄養士はいないが、職員が栄養バランスを考え献立をたてている。一人一人の食事量・水分摂取が把握できるよう記録し、必要に応じ食事介助をしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。職員が側で見守り声かけをしながら丁寧に磨けるよう支援している。必要な入居者には椅子を用意し座ってできるようにもしている。歯ブラシ・コップ等は定期的に消毒を行い清潔を保つようにしている。		
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	一人一人の排泄のタイミングなどを把握し、声かけ・誘導している。尊厳を保ちながらあからさまな声掛けはせずトイレの誘導をしている。排泄チェック表を活用している。	排泄チェック表を使い、早めにトイレに誘うことで失敗を減らすことが出来ている。利用者に合わせてポータブルトイレを準備していて、夜間も安心して排泄できる環境を整えている。	

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
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	食事の工夫や水分をしっかり摂取できるよう声かけしている。散歩やホール内を歩くなど運動をし身体を動かすようにしている。便秘がちな方には医師の指示のもと、緩下剤を使用することもある。		
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	決まった入浴日はあるが、本人の希望で入浴できるようにしている。体調や気分に応じて入浴日を柔軟に変更している。	入浴を嫌われる利用者がいて、理由を聞くと「昔、浴槽で溺れそうになった」と話さことから、シャワー浴で対応しているケースもある。浴室の清掃は、隅々まで行き届いており、快適に入浴が出来る空間が作られていた。	
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	一人一人の生活習慣やその時々状況に応じて気持ちよく眠れるよう室温や布団を調整している。眠れない時はお茶を飲むなどして職員と一緒に過ごしたり、日中の過ごし方を見直したりしている。		
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	薬効等、記したものを個人ファイルに綴じてあり、職員は常に確認できるようにしている。内服までに二重三重のチェックをしている。気になることは管理者、看護師に報告し医師に相談するようにしている。		
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	塗り絵やパズル等好きな事をしたり、皆で歌を歌ったりしている。敬老会など行事の前には飾り物などを職員と一緒に制作し、完成を共に喜んでいる。		
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	季節の花を見にドライブに行ったり、本人の希望を聞きながら外出支援をしているが、毎日のようにできていないので十分でないと感じている。	近くのゴミステーションまでのゴミ捨てが利用者の日課となっている。家族と帰宅した際に、「何食べたい？」と聞くと「カップ麺が食べたい」と答え、近所のスーパーへ買い物に出かけたことがあった。	

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
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	本人が管理することが難しい、またトラブルのもとになる可能性もあり、事務所で小口として預かっている。必要なものは買うことができることを利用者に理解してもらえるようにしている。		
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	希望があれば知人や家族に電話がかけられるようにしている。手紙やハガキのやり取りが自由にできるようにしている。		
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	ホールの壁にみんなで制作したものを飾り喜ばれている。共有の場所は落ち着いて気持ちよく過ごせるよう、季節の花を飾ったりしている。	特大の七福神を利用者一人ひとりが作業を分け合い作り上げた。苦労の甲斐があり展示した時は、利用者から歓声が上がった。リビングと台所が一体となっていて、食事の香りがフロア中に充満し、食欲を掻き立てていた。天井も高く、廊下も広く作られていて、開放感のあるスペースが確保されている。	
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	気の合う者同士を同席にするなど、穏やかに過ごせる空間づくりをしている。		
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	馴染みの品や家で使っていたものなどを自由に持参し、居心地良く過ごせるよう工夫している。エアコンは各居室で調節可能で好みの温度に各自で調節したり職員が希望を聞き調節している。	ベッド・タンス・エアコンが備え付けられている。自宅からテレビや馴染みの家具を持ち込んでいて、一人ひとりの居室が個性を活かした上で整えられている。ベッドで仰向けになると、木目調の天井が目に入り、自宅にいる雰囲気が醸し出されている。	
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	施設での生活に慣れ、安心して過ごしてもらえるよう、施設内の設備や配置などになじんでもらえるよう支援している。衣類の脱ぎ着、洗濯物の片付け等、できることをしてもらうよう声かけ見守りながらしてもらっている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	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. 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、安心して暮らさせている (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				