

## 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	4073200158		
法人名	(株)データベース		
事業所名	グループホーム我楽	ユニット名	
所在地	大野城市乙金台1丁目11-31		
自己評価作成日	平成27年2月5日	評価結果市町村受理日	平成27年3月18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	<a href="http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

### 【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	福岡市中央区薬院3-13-11 サナ・ガリアーノ6F		
訪問調査日	平成27年3月2日	評価確定日	平成27年3月10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)】

規則のないのが規則(個人の生活を重視する)  
食事は一汁四菜を提供し、家庭と同じ生活を楽しんで頂く。

### 【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)】

“さりげなく、穏やかな時が流れていく「我が家」をつくること・・・”を目指し、平成12年4月に開設した“グループホーム我楽”。開設から14年目の平成26年9月、開設者である前代表が亡くなりました。ご利用者の事を常に考え、ご利用者を抱きしめながら、ポケットの飴を笑顔で渡される姿が印象的で、ご利用者は安心した笑顔になられていた。前代表が大切にされてこられた“食事は一汁四菜”は引き継がれ、栄養バランスに配慮した美味しい料理が作られている。年々、ご利用者が重度化されており、終末期を迎えている方もおられるが、職員は優しく声かけし、日々丁寧なケアを続けている。看護師と介護職の連携も素晴らしく、主任を中心に良きチームワークができていく。今後も前代表の思いを引き継ぎ、“その人らしさを尊重した”生活が継続できるように、全職員で勉強を続けていく予定である。

# 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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝のミーティング(申し送り)の時に全員で理念の唱和を行い、理念の実践につなげている。	「①その人らしさを尊重し共感します。②安心感を与えて楽しく、優しく、笑顔で接します。③ご家族との交流を持ち、地域の行事活動に参加します」と言う理念を大切にしている。職員は常に優しく接しており、職員の声かけにアイコンタクトで思いを伝えて下さる方もおられる。	
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	地域の道路清掃、草むしり、お祭りなどに参加し、交流を心がけている。	地域の方とは顔馴染みで、職員も元気に挨拶している。地域の方がホームの野菜作りをして下さり、無農薬野菜を頂いている。地域の夏祭りに参加し、ご利用者も踊りを見たり、かき氷を楽しまれた。地域の防災訓練では、「避難したら玄関に白いタオルをかける」と言うルールを実践している。	
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	地域の区長、民生委員、地域包括支援センターの方や市職員の方々と、情報、意見の交換を行うことがスムーズにできる。		
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	運営推進会議では、市職員の方や区長、民生委員様からの施設への入居希望者等の情報の収集、協力がもらえる。内容を職員の申し送り時に伝えている。地域や行政からの連絡報告事項を職員に理解してもらうと同時に、介護サービスの改善につながる事項がないかを検討している	会議では行事報告や事故報告を行い、参加者から意見を頂いている。自己評価(外部評価)結果を報告し、地域におけるグループホームの役割を理解し、評価して頂いた。地域の区長等から、地域行事(夏祭り等)の声かけをして頂き、職員は有難く思っている。	
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	運営推進会議が協力関係を築く主な場になっており、市担当職員の方と色々な相談が出来る様な関係を築くことができています。	運営推進会議で、市の担当者や地域包括の方からアドバイスを頂き、入居希望者の紹介もして頂いた。26年度は組織体制の変更があり、新社長が市に出向き、各種書類の変更手続きを行った。介護相談員の方も来て下さり、アドバイスを頂いている。	
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	抑制につながる言葉かけではなく、玄関の施錠を含め身体拘束をしていないか職員同士でチェックし、指摘しあえるような職場環境作りと、常に心優しいケアが出来る様に努めている。	優しい職員ばかりで、日々丁寧なケアが行われている。転倒予防に努めており、車椅子での座位ではなく、床に座椅子を置き、安心して座って頂く方もおられる。ご利用者の移動時は職員が見守り、安全に配慮している。	今後も、厚労省の「身体拘束ゼロの手引き」を全職員で勉強し、身体拘束の基礎知識を深めていく予定である。身体拘束3条件の根拠を再確認すると共に、前代表の「身体拘束は絶対にしない」と言う思いを共有する予定である。
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逃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	社会福祉協議会が行う高齢者虐待防止と権利擁護研修等へ参加する。		

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	ネットより後見人制度の情報を見つけて、スタッフで勉強会を行っている。	ホーム内にパンフレットを準備している。入居時に制度の説明を行い、入居後も制度利用の必要性を社長が確認している。家族から相談を受けた場合や制度が必要な方には、成年後見制度の専門法人を紹介できるようにしており、成年後見制度を利用している方もおられる。	
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	契約の際は、必ず管理者、看護師も含め、入居者様の状況確認等を行い、十分な説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置、又、介護相談員や民生委員のポスターを掲示し、意見や相談をしやすいようにしている。	ご利用者は意思疎通が難しい方もおられ、家族との情報交換を続けている。家族の面会時や電話で健康状態を報告し、要望を伺っている。家族交流会も行われ、家族同士の交流が深まっている。家族交流会では、職員の子ども達も一緒に楽しまれている。	
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	代表者が週1回は施設へ出向き、スタッフの意見等を必ず聞けるようにしている。	職員の入れ替わりを経験しているが、離職後もホームに遊びに来られる方が多い。職員の意見を大切にしており、家族会の内容も職員間で検討し、家族からも好評であった。主任が職員からの相談に応じ、内容によって社長や専務に相談し、適宜アドバイスを頂いている。	頻回に喀痰吸引が必要な方もおられ、災害時の停電や外出用に携帯の喀痰吸引の購入希望も挙がっている。日向ぼっこ等の機会を増やすための検討や人員体制の要望もあり、今後は書面で要望内容を残していく予定である。
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	各施設訪問時、職員と話をしたり、仕事ぶりを確認し、職場環境や、条件の整備に努めている。		
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、その能力を発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	職員の採用にあたり、性別、年齢による差別はしない。個々の能力が発揮できるよう、職員と一緒に新人の育成に努めている。	社長や主任が面接を行い、資格の有無を問わず、“やる気”と“体力”を面接で確認している。歩行ができ、自立している方が入居しているグループホームと思っている方も多く、ホームの現状や気遣いの大切さを伝えている。看護師と介護職が連携しており、今後も研修の機会を増やす予定である。	
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	社会福祉協議会などが行う、人権擁護研修等に、職員に積極的に参加してもらい勉強会を実施している。	社長は「意思疎通が難しい方が多く、ご本人が話せる時に言われていた事を家族から確認するよう(家族第一)」職員に伝えている。ご利用者の体調を丁寧に観察すると共に、ゆっくり質問し、ご本人が意思決定できるよう職員全員で努力している。	

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	上記14のとおり、研修参加後に必ず職員で勉強会を行い、スキルアップしている。		
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	各種研修会参加時に、管理職や職員が他施設職員との交流を図っている。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に介護責任者、ケアマネージャー、看護師による本人様からの情報を収集し、サービスの基本にしている。		
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	ご本人同様に、ご家族からの情報収集とともに、ご家族からの要望等も確認しサービスに勤めている。		
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	入居時に入居者様が使用されていた物を用意していただき、なるべく自宅に近い環境を作ると共に、緊急時に対応できる医療施設も紹介している。		
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	行事の際に生け花をしたり、七夕飾りをしたり、日常での簡単な家事を手伝って頂いたりしている。		
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	面会日に状況報告したり、電話連絡し、要望やお互いに困っていることを報告し合い、ご本人にとってどうすれば一番良いかを話し合っている。		

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
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	重度の入居者が多く、外出の機会は少ないが昔からの友人の方の面会があった時は、居室へご案内し、お話をしている。また、手紙が届いた時は読んでさしあげている。	友人の方々が来て下さり、ご本人と手を繋ぎ、声かけをして下さった。お孫さん等から写真付きの年賀状や暑中見舞いが届く方もおられ、ご本人に写真等を見て頂いている。職員が同行して馴染みの美容院に行かれる方や、お祭りで馴染みの民生委員と交流している。	
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	行事の時には、意志疎通が難しい重度の方も体調をみて参加して頂き、雰囲気味わって頂けるよう支援している。		
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	ほとんどの入居者様が死去による退去となる為、契約終了後に関わりを必要とするケースは少ない。		
<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>					
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	ゆっくりと話す機会を作ったり、困難な方の場合は、表情から気持ちを読み取ったりと、本人の望んでいることを把握できるように努力している。	意思表示が難しい方が多い中、職員は優しく声かけている。表情や行動から「リビングで過ごしたい」「庭で日向ぼっこをしたい」等の思いを推察すると共に、ご本人の思いや要望を家族に教えて頂き、ご本人が心地よく生活できるように努めている。	
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	各入居者様の生活歴や既往歴など家族から聞き、職員全員が把握に努めている。		
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	各入居者様の状態を細かく記録し、申し送りの時間に報告。職員全員が把握するようにしている。		
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	介護計画作成担当者を中心に日々のケアの中での気づきや現状を見て検討し、介護計画を立てている。	入居時はセンター方式を活用し、生活歴や要望などを記録している。医師からのアドバイスも頂き、医療面やケア内容と共に、「民謡等を教えて頂く」事も計画に盛り込んでいる。介護計画の実施状況を記録し、毎月の評価も続けており、今後もアセスメント用紙の在り方を検討予定である。	

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	日々の経過やケアの実践結果、バイタルチェックや気づいたことなど、毎日個別に記録し、職員全員で把握しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
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	排便後のシャワーなど、日頃から柔軟なサービス提供に取り組んでいる。		
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	入居者様の体調をみて、可能な限り地域の行事に参加させて頂いている。また、月1回介護相談員の方にも来設して頂き、アドバイスをもらっている。		
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	事業所では、ご家族の了承を得て訪問診療を行っているが、ご家族が希望すれば他の医療機関への受診も支援している。又、協力医療機関医師に入居者様の状態について、直接ご家族に連絡してもらっている。	看護師が3人(1人はケアマネ)勤務しており、日々の観察も丁寧に行われている。往診時に主治医と情報交換を行い、適宜アドバイスを頂いている。訪問歯科の往診もあり、誤嚥性肺炎等の予防に繋げている。診察結果は家族と共有し、緊急性が無ければ面会時に報告している。	
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	入居者様の日々の健康管理、及び介護を介護職と看護職が一緒になって行っている。介護職が看護職に報告、相談することも多く、受診のタイミングを逃したりすることがないようにしている。又、看護職より入居者様状況を協力医師へ報告し、指示を受けている。		
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。	入院期間中は、職員が交代でほぼ毎日お見舞いに行き、早期退院に向け、病院関係者、家族と情報交換、相談をしながら関係作りを行っている。		
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	重度化した場合、医師よりご家族への説明とともに介護職員を含め話し合いをし、ご家族の意思に沿って支援を行う。	26年11月に在宅訪問医療機関を変更し、24時間体制で往診を受ける事ができる。ホームでの看取りを希望される方が多く、体調の変化に応じて、主治医が家族に説明している。26年度も看取りケアが行われ、家族も手を繋いで下さり、安らかな表情で最期を迎えられた。看護師から介護職へのアドバイスもあり、職員の安心になっている。	

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	緊急時対応マニュアルを作成し、全職員が読めるようにしている。		
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	入居者の高齢化、重度化も進んでいるが、次回(H27.3,24)実施の防火訓練の際に、消防署の方に改めて指導をお願いする。	スプリンクラーを設置している。26年8月は消防署の方と一緒に通報訓練や避難訓練が行われ、避難誘導のアドバイスを頂いた。災害に備えて食材や飲料水等を常備し、栄養補助食品も2週間分ストックしている。災害時は近隣の方に協力依頼をしている。	今後は夜間想定避難訓練を行うと共に、自然災害も含めて、系列施設との協力体制の検討をしていく予定である。新人職員も増えており、マニュアルの再確認をしていく予定である。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	批判的、ぞんざいな言葉遣いをしない。	意思疎通が難しい方も多く、職員は手を握ったり、表情を見ながら優しく声かけし、ご利用者の意思決定を大切にしている。“ながらの会話”をせず、ご本人の会話に集中するようにしている。トイレのドアの前にカーテンがあり、ドアの前で見守る時はカーテンを閉めている。	
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	利用者様の思いを職員が気づき、言い出しやすい雰囲気を作る。		
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、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	起床・食事・入浴など、おおよその時間は決まっているが、一人一人のペースに合わせて対応している。希望があれば予定日以外の入浴や配食も行っている。		
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	ご利用者に服を選んで頂いたり、鏡を用意して、整容の介助や声掛けをしている。		
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	野菜嫌いな方にも、楽しく食事をして頂くために、細かく切ったり、好みの味付けをし提供している。	美味しく食べるために、甘い物や酸っぱい物が好き等、ご本人の嗜好も大切にしている。季節の食材を使い、一汁四菜の食事が作られている。普通食を食べられない方は主治医に相談し、高カロリーの補助食品やアイス等を食べている方もおられる。	

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	食事量のチェックを行い、摂取量が少ない場合は、食べ易いもの、本人の好みのものを提供するようにしている。又、それぞれの体調に合わせた食事(カロリー、油分カット)を提供するようにしている。水分確保は尿量の確認を行う事で、常に気を付けている		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。 月3, 4回の訪問歯科による口腔ケアを実施している。		
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	リハビリパンツ・尿取りパットを使用している方でも、定期的にトイレ誘導を行い、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援している。	座位が取れず、おむつとパッドを使用している方もおられる。褥瘡予防に留意し、早めのおむつ交換を行うと共に、パッドの当て方などを看護師がアドバイスしている。トイレに行かれる方もおられ、パッド確認など、必要な介助のみ行っている。	
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	毎日排便チェックを行い、水分量・食事量の工夫をしている。又、食べ物による排便促進を行っている(ヨーグルト、みかん、牛乳など)。改善できない場合は医師に相談し、服薬調整、処置を行っている。		
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	入浴日以外でも、失禁の際はもちろん、希望があればいつでも対応するようにしている。	ご利用者の体調に応じた入浴支援を続けている。シャワーキャリーを使用して2人介助を行ったり、中耳炎や誤嚥予防のため、シャンプーを使用する方もおられる。浴室の湿度で痰が増える方は、入浴時間(短時間)の配慮をしている。柚子湯やミカン湯を行い、職員も優しい声かけを続けている。	
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	発汗や失禁での不快感を取り除く為、早めの清拭、更衣を行っている。又、居室の温度・湿度の管理をこまめに行っている。		
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	お薬手帳を使用し、用法通りの服薬に努めている。変化があった時はかかりつけ医に相談し、指示をいただいている。		

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
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	ADLIに合わせた簡単なお手伝い(洗濯物たたみ)をして頂いたり、行事の際に生け花をして頂いたり、日常生活に張り合いを持って頂くよう支援している。		
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	重度化し、外出が困難な入居者様が多い為、体調をみながら、リビングに誘導し、音楽を聴いて頂いたり、居室だけの生活にならないように努めている。	終末期の方もおられ、体力的に外出が難しい方も多く、ご本人の体力や体調、意向を大切にした支援を心がけている。太宰府天満宮の菖蒲見学を楽しまれたり、公民館の祭り(夕方)に車椅子で参加した時は、ご自分でお金を払い、かき氷を食べる事ができた。今後も体調に配慮し、外気に触れる機会を増やしていく予定である。	
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	ご本人で金銭管理のできる方がおられない。		
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	現在、電話が出来る方がおられない。		
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	入居者様のご自宅で生活するのと同じ空間を提供したいと日頃より考えている。季節の行事に合わせた飾り(しめ縄、雛人形、七夕飾り、ハロウィン、クリスマスツリー)などを用意し、季節感を感じていただけるよう工夫している。	リビングに職員の名前と写真を掲示し、家族に見て頂いたり、ご利用者の写真を廊下に貼り、家族に持ち帰って頂いている。リビングで過ごせる方は限られているが、ご利用者と花を活けたり、オセロをされる方もおられ、リビングに座椅子を置き、足を伸ばして座って頂く方もおられる。温湿度管理や換気を行い、消臭スプレーも活用している。	
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	一人で過ごすことが心細い方は、リビングにお連れしてオセロゲームなどして、楽しんでもらっている。		
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	入居の際、本人の馴染みの家具や、布団、雑貨などを持ってきて頂き、なるべく使い慣れた物の中で生活して頂けるよう支援している。	ベッド上で過ごされる方もおられ、ラジオをかけたり、ご本人がお好きな音楽を流している。家族の描かれた絵を飾り、家族や愛犬の写真も飾っており、家族が読まれていた小説の本を居室で読まれる方もおられる。吸引器などの医療機器もあり、掃除を徹底している。	

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
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	施設内の廊下やトイレ、浴室や居室に手摺りを配置している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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. 全くいない
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				