

(別紙2)

## 1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年2月8日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	39901002100
法人名	医療法人 仁照会
事業所名	グループホーム ほっと館
所在地	〒781-0321 高知県高知市春野町秋山1599-1
自己評価作成日	平成21年9月25日
評価結果市町村受理日	平成22年2月18日

### 【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21年10月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=3990100210&amp;SCD=3201">http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=3990100210&amp;SCD=3201</a>
-------------	---

### 【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）】

自然に囲まれた静かな場所にあるホームです。健康のため、特に「食べること」「動くこと」の支援に力を入れています。土手沿いの散歩や周辺の散策、庭に出て体操をするなど、屋外での活動の機会を作っています。地域住民の採りたての野菜を直販しているJAがすぐ近くにあり、いつも新鮮な野菜を使つての料理が食卓を賑わかせています。また、事業所横の畑で職員と利用者が一緒に農作物を栽培し、食卓に上がることもしばしばです。また、他のホームも招待して芋ほりを計画するなど、利用者同士の交流もしています。

### 【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）】

田園風景の広がる静寂の中で、利用者はゆったりと穏やかな表情で暮らしている。理念に掲げる「心身の活性化」の取り組みとして、日常は出来る限り車椅子を使用せず事業所入り口のスロープも歩行器で上り下りするなど、職員は見守り、必要に応じて介助している。敷地内の畑には野菜や果物が実り季節感豊かである。事業所では看取りの実例もあり、母体法人の救急病院は24時間の診療体制も確保されている。また、管理者、職員共に前向きに業務にあたる姿勢があり、今後も、さらに地域社会に活動の場を広げ、地域に溶け込んだ運営が期待される。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	実施状況
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	<p><b>○理念の共有と実践</b></p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<p>地域社会へ生活の場を広げていく事を運営理念として挙げている。月に一度のホーム長会、カンファレンス、運営推進会議を行ない理念の実践に向けて意識統一を図っている。</p>	<p>地域密着型サービスの意義を踏まえた理念があり、会議やカンファレンス時に意識づけをしている。利用者への言葉かけ、態度等サービスの中に理念が反映されるように努めている。</p>
2	2	<p><b>○事業所と地域とのつきあい</b></p> <p>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</p>	<p>老人会等の催し物への参加、ホームが行う催し物への招待など、地域の方と触れ合う機会を作っている。</p>	<p>フリーマーケットや納涼祭、敬老会などの行事に地域住民の参加があり、近所の方とお互いに季節の野菜や果物のおすそ分けをしている。また、リサイクル活動へ職員が参加するなど、地域との接点を持つよう努力している。</p>
3		<p><b>○事業所の力を活かした地域貢献</b></p> <p>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</p>	<p>定例会や運営推進会議などに参加してもらい、取り組みについて報告、事例の紹介、研修の内容などを、地域の民生委員などに定期的に提供している。</p>	/
4	3	<p><b>○運営推進会議を活かした取り組み</b></p> <p>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</p>	<p>家族や地域の代表者にサービスや取り組みなどを報告し、意見や助言をサービスの中に取り込み向上に努めている。</p>	<p>事業所の活動報告、利用者の動向、今後の目標、評価結果や改善内容など報告し、参加委員と意見交換し、運営につなげている。</p>
5	4	<p><b>○市町村との連携</b></p> <p>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</p>	<p>運営推進会議やホームでの催し物への案内を行ない、入居者の状態、取り組みについて直接知ってもらい、報告や相談が出来るような関係作りに努めている。</p>	<p>運営推進会議を通じて、事業所の取り組み状況等を把握してもらい、日頃から運営やケアについて相談できる関係を築いている。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p><b>○身体拘束をしないケアの実践</b></p> <p>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</p>	<p>玄関は、日中施錠することなく家族や地域の方の訪問に開放している。居室も常に出入り自由で、共用空間制限なく自由に使用頂いている。また、身体拘束の講習会に参加し月例会等で職員や地域の方も含め知識を共有し、ケアに取り組むよう努めている。</p>	<p>身体拘束に関する講習内容を職員全員に周知し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。居室は常時出入り自由とし、玄関は夜間のみ施錠しており、利用者個々の外出傾向を把握して、優しい声かけや見守り支援をしている。</p>	
7		<p><b>○虐待の防止の徹底</b></p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>講習会に参加し、ホーム内で勉強会を行ない、職員全員が虐待について知識・理解をもって対応できるように取り組んでいる。</p>		
8		<p><b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b></p> <p>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</p>	<p>講習に参加した職員による周知を行っている。また、既に利用されている利用者もおり、職員も制度活用について理解出来ている。</p>		
9		<p><b>○契約に関する説明と納得</b></p> <p>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</p>	<p>申し込み時、契約前、契約後には十分な説明を行ない、利用者や家族の方に理解、納得をして入居して頂いている。また、改定などがある場合も十分な説明を行ない、文書で提示し理解、納得をして頂いている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			実施状況	実施状況	
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>玄関に意見箱を設けている。玄関、エレベータ前に苦情相談ポスターを提示していつでも意見、要望に備えている。また、運営推進会議時に意見、要望を聞き対応している。</p>	<p>利用者全員とスタッフの話し合いを毎月行っている。家族会、家族同士の集まりの働きかけをしているが家族の出席がない。苦情箱等には今のところ意見などない。</p>	<p>次のステップに向けて期待したい内容</p> <p>家族から直接意見や苦情は出しにくいことを理解し、介護相談員の配置検討や、行事等への参加を呼びかけ、その後で家族同士で懇談する機会を設けるなど、意見等を気軽に伝えられる機会をつくる取り組みを期待したい。</p>
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>個別に随時相談に乗る機会を設けているほか、月例会などでも課題を話し合い、運営推進会議に報告するなど、職員間で共通認識のもと運営につなげている。</p>	<p>月例会や日々の業務の中で職員の意見や要望を聞き、提案等について話し合い、共通認識を図ったうえで運営に取り入れている。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>勤務変更や実績などきちんと報告している。労働時間も個別に話し合い対応している。また、自己チェックリストで自身を評価し向上心を持って働けるよう取り組んでいる。</p>		
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>講習会の案内を掲示板に提示し、自主参加や参加の呼びかけを行っている。また、法人内でも勉強会を行ないサービスの向上に努めている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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</p>	<p>グループホーム連絡協議会や近隣のグループホームが集まる勉強会などに参加し、事例検討や取り組みなどを話し合い、サービス向上に努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	実施状況
<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> サービスの利用を開始する段階で、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	始めに面接を行ない、家族やケアマネージャーからも十分な聞き取りを行ない、利用者本人からも要望や意見を聞き、職員に対応を周知した上でサービスを利用している。	
16		<b>○初期に築く家族等との信頼関係</b> サービスの利用を開始する段階で、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	家族から入居の経緯や要望・不安に思っていることなど、時間をかけて話し合い、できる限り納得してサービスを利用頂ける様に努めている。	
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> 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	本人、家族それぞれの意向を聞き、本人にとって必要な支援は何か職員で話し合い、見極め、本人、家族に納得頂けるサービス計画を作成している。	
18		<b>○本人と共に過ごし支え合う関係</b> 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者一人ひとり状態をみて、家事へ参加して頂いている。具体的に食材の食べ方や味付けを教わったり、裁縫などの特技を職員や他の利用者が教わるなど支えあう関係を築いている。	
19		<b>○本人と共に支え合う家族との関係</b> 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ホーム全体が明るい雰囲気、家族がいつでも気軽に訪問しやすい環境に心掛け、面会時には近況報告を行ない、コミュニケーションを図り、家族と共に本人を支えていく関係を築いている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	実施状況
			次のステップに向けて期待したい内容	
20	8	<b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 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	本人のこれまでの生活暦を踏まえ、地区の敬老会に参加したり、手紙のやり取りや馴染みの美容院や散髪屋などにいくなど、本人との関係が途切れないように支援している。	利用者のこれまでの人間関係、社会との関わり等を把握し、行きつけの商店や美容院等に職員や家族が付き添って出かけ、継続的な交流ができるように支援している。
21		<b>○利用者同士の関係の支援</b> 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	食事の席やリビングでの席など、気の合うもの同士が話せるよう工夫している。また、偏ったグループばかりでなく職員が間を取り持ち、全員が孤立せず生活できるように配慮している。	
22		<b>○関係を断ち切らない取組み</b> 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	契約終了後も家族との重ねてきた信頼や関係を大切にしている。	
<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	<b>○思いや意向の把握</b> 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	一人ひとりと向き合い、日常の会話の中から希望や意向の把握に努めている。	利用者一人ひとりの希望や意向をケアプランで共有するとともに、日常的な会話や表情等から、思いや希望の把握に努めている。意思確認が困難な利用者は、家族から情報を得ている。
24		<b>○これまでの暮らしの把握</b> 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	入居時には、本人、家族、ケアマネージャー、入院先などから、これまでの生活歴、病状の経過などを聞き、入居に至るまでの経緯を把握している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			実施状況	実施状況	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	一人ひとりの現在の心身状態や個々の有する力、その日の過ごし方などを把握しながら、その方にあった過ごし方ができるよう努めている。		
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	利用者一人ひとりに担当する職員がおり、本人、家族の意向を踏まえた上で担当者、時には他の職員の意見も交えて介護計画作成にあたっている。	利用者の担当職員が他の職員の意見、助言を交えて、3カ月毎に介護計画を作成している。利用者や家族の要望、状況に変化があった場合は、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	日々の様子やケアを個別の記録に記入し、変化があれば日々の日誌に記入して朝と夕方に申し送りを行ない情報の共有を行っている。また、サービス計画作成時には、記録をもとに検討するように活かしている。		
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	通院や理美容の利用など、その時の家族の状況を踏まえて柔軟に対応している。		
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	民生委員からの情報提供や他施設、地域との交流などを通じて、一人ひとりに見合った催し物や行事への参加ができるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		次のステップに向けて期待したい内容
			実施状況	実施状況	
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>入居時に本人、家族と相談し、かかりつけ医を決定している。家族が行けない時にはスタッフが通院に同行し、家族にその報告を行うなど柔軟に対応している。</p>	<p>利用者、家族の希望に沿ったかかりつけ医に受診している。通院の付き添いは家族対応を基本としているが、家族が行けない時は職員対応もしている。受診結果は家族と事業所が電話等で報告し共有している。</p>	
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>週に1回、看護師の訪問があり、状態を報告し、指導、助言を受け、必要に応じて受診するなど健康管理に取り組んでいる。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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</p>	<p>入院時にはできる限り職員が同行し、情報交換を行ない、経過を見て病院関係者、家族と話し合い、早期に退院ができるよう努めている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>早い段階から家族やかかりつけ医との話し合いの場を持ち、事業所で対応できることを説明し、本人を含め意思確認を行った上で、かかりつけ医と連携を取りながら、チームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>事業所でできる看取り対応について、早い段階から利用者、家族に説明し、意思確認書をもらっている。かかりつけ医や訪問看護師と連携し、管理者、家族が泊まり込み対応した事例があるなど、体制はできている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		次のステップに向けて期待したい内容
			実施状況	実施状況	
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	毎年職員全員が救急救命講習に参加しており、心肺蘇生や窒息の手当などの訓練を行っている。		
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	年2回の避難訓練の折、反省会を行ない、水害や地震など色々な場面を想定し、避難の方法や経路について話し合っている。また、近所の方にも訓練に参加してもらい、協力をお願いしている。	避難訓練に地域住民の参加を呼びかけしているが、参加は得られていない。避難路の確保、消火器などの点検は行われており、非常食、水等の準備もできている。津波時は2階が避難先となっている。	災害時は、地域住民の協力が欠かせないため、引き続き運営推進会議等を通じて呼びかけたり、地域の防災活動の情報収集を行うなど、地域との接点を見い出す工夫を期待したい。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<b>○一人ひとりの人格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	利用者の誇りやプライバシーを傷つけない言葉掛けに配慮し、個人情報についても漏洩がないよう十分注意している。	人前であからさまに介護をしないように注意している。特に、排泄介助は他の利用者に判らないように取り組んでいる。また、他の家族や外来者に利用者のプライバシーに関することを話さないよう、職員に徹底している。	
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	できる限り本人の希望を取り入れ、本人が自由に物事を決められる状況を作り、納得した生活を送ることができるよう支援している。		
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	利用者のペースや健康状態に合わせて、無理のない生活が送れるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	理美容は本人の希望に合わせ職員と行けるようにしている。また、自分で洋服を選んでもらったり、モーニングケアも本人の状態を見ながら支援している。		
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	献立の希望を聞いたり、調理の下ごしらえや盛り付け、食器拭き等できる範囲で職員と一緒にしている。	皮むきや食器拭きなど、利用者の得意なことを職員と一緒にしている。調理は噛み易く食べ易いよう柔らか目に配慮している。職員は法人の方針で弁当を持参しているが、利用者と同じテーブルで会話しながら食べている。	
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	日々の食事量や水分量は日誌に記載している。また、摂取困難な場合には食事では1口大に形態を変えたり、水分ではコーヒーなど本人の嗜好に合わせたものを提供している。		
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、全員が義歯を外し口腔ケアを行っている。自力で行われる方や見守りが必要な方の能力を見極め、本人に見合った口腔ケアを行っている。		
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向けた支援を行っている	日中夜間とも本人の排泄リズムに合わせた誘導を行っている。オムツは一切使用せず、夜間もポータブルトイレを使用するなど、トイレでの排泄に力を入れ取り組んでいる。	利用者の排泄パターンを把握し、時間を見てトイレで排泄するよう支援している。オムツは使用せずに、利用者によっては、安心感を持たせる為にリハビリパンツを使用している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			実施状況	実施状況	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	起床時に水や牛乳を飲んで貰い、日中も水分摂取を働きかけている。また、自立支援の研修にも参加しており、なるべく下剤などに頼らない適切な排便が行えるよう個人に合わせた飲食・運動に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	朝の血圧測定や体操の後で、入浴の希望や時間を聞いている。拒否がある方には時間や声掛けに工夫し、納得してもらって入浴している。	利用者は殆ど毎日、また、少なくとも3日に1回は入浴している。その日に拒否しても次の日に入浴するなど、利用者の意向に沿って入浴支援をしている。	
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	その日の状況や体調、本人のペースに合わせて休息して頂いている。		
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	定期的に服薬の用法、副作用などを一覧にまとめ、常に確認できるようにしている。症状など変化があった時には医師や訪問看護師に相談し、すぐに対応できるようにしている。		
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	生活歴や趣味、能力を活かして家事やレクリエーションに取り組んでいる。屋外での体操や散歩、畑作業など気分転換し楽しみながら活動に取り組めるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		次のステップに向けて期待したい内容
			実施状況	実施状況	
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>買い物や散歩、ドライブなど外出の機会を作っている。家族と共に外出される方もいるが、あまり出かける機会がない方もいるため、定期的に季節に応じて、花見や催し物に出かけている。</p>	<p>週2～3回は量販店等に車で買い物に出かけている。また、季節に応じて花見や景勝地、催し見物などに利用者全員で出かけている。外出に当たっては家族の参加、協力も得ている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>ホームでお金を預かり、買い物の時には自分で支払ったり、必要な時にはいつでも使えるようにしている。また、フリーマーケットの際には各自がお金を持ち買い物できるように支援している。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族から便箋や切手を用意してもらっており、いつでも手紙のやり取りができるようにしている。また、電話は希望があれば対応している。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>毎日居室からリビングに至るまで全ての生活空間を掃除しており、定期的に確認し清潔な空間の維持に努めている。温度や日差しなど季節やその日の天候に合わせ柔軟に対応し、季節の花を飾るなど居心地良く生活できるよう対応している。</p>	<p>リビングの隅々や浴室、トイレなど掃除が行き届き、清潔感がある。余分な飾り等はなく季節の草花をさりげなく飾り、居心地が良い共用空間となっている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>リビングには一人がけの椅子や共同のソファなどがあり、いつでも好きな場所で過ごすことができるよう工夫している。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居時に話し合い、使い慣れた物や好みの物があれば持ってきてもらい、不自由がないように家族とも話し合いながら、手すりや家具の設置をするなど工夫をしている。</p>	<p>家族の写真や使い慣れた鏡台、文具等を持ち込み、自宅での生活感覚を持続し、居心地良く過ごせるよう工夫している。家族の協力が得られない居室にも張り絵、折り紙等を飾り付け、温かい雰囲気づくりに配慮している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>リビング以外の共有空間には手すりが設置されている。トイレや風呂場は一人用で、個人のペースに合わせた対応ができるようになっている。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名： 大空	
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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
			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
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
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			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
			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
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
			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
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
			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
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
			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
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、安心して暮らしている。 (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

項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	○	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
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
			3. たまに
			4. ほとんどない
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
66	職員は、生き生きと働いている。 (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
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
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
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. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	月1回のホーム長会、カンファレンス、日々の申し送り等を行い、情報、意見交換をし、理念の実践に向けて意識統一を図り日々取り組んでいる。		
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	地域の住民の方に、ホームの催し物のチラシ配布や訪問案内をして、参加いただいている。地域のミニデイサービスや敬老会、演芸大会にボランティアとして歌や踊りに参加している。		
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	ボランティアの方に来訪いただいたり、催しやフリーマーケットに地区の方もお誘いして気軽に交流できるようにしている。		
4	3	<b>○運営推進会議を活かした取組み</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	利用者の日頃の状態やホームの活動を家族や地区の方に知ってもらう良い機会となっており、家族と身近に意見交換したり、支援センターの方や民生委員の方に良いアドバイスをもらったりしている。		
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	運営推進会議やホームの催し物にも案内して参加して頂いたり、利用者の状態を連絡しあったりしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束は理解しており、日中玄関に鍵をかけたりすることなく、居室も鍵は設置していない。止むを得ず行う場合は、家族等と十分に話し合い、期間や理由を明確にして書面に残すよう努めている。		
7		<b>○虐待の防止の徹底</b> 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止セミナーの講習会に参加し勉強会を開き、スタッフ全員が共有し、虐待について見過ごされることのないように注意をしている。		
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	市町村の勉強会や研修会で学んでおり、必要があれば話をしている、すでに利用している方もいる。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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	申し込み時、契約時にも十分な説明を行い、家族の方に理解し、納得して入居していただけるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>相談、苦情窓口について、重要事項の書類やポスターで知らせている。また、ホームに意見箱を設置しており、利用者、家族と話合える機会を設けている。</p>		
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ホームでのカンファレンスで意見を出し合い、話し合いを行い、運営者との会議に反映させている。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>勤務変更や実績など、きちんと報告出来ている。労働時間も個別に話し合い対応している。また、自己チェックリストを活用して、自己評価し向上心を持って働けるよう取り組んでいる。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>全ての講習会等の案内を掲示し、必要に応じて各自が参加したり、それぞれの段階に応じた研修が受講出来るよう参加を働きかけている。研修受講後は報告会を設け勉強会を行っている。実務者研修も徐々に受講できるように機会を設けている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	<p>グループホーム連絡協議会での研修を通じて、同業者との交流したり意見交換をすることにより、お互いを高め合う良い機会となっている。地域包括支援センターの協力で地区のグループホームの勉強会を行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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> サービスの利用を開始する段階で、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	家族やケアマネジャー等から、聞き取りを行いながら、本人から困っていることや不安なこと、要望など、落ち着いて話を聞かせていただき、信頼関係を作る様に努めている。		
16		<b>○初期に築く家族等との信頼関係</b> サービスの利用を開始する段階で、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	家族の希望、不安、相談を良く聞きながら、求めに応えることができるよう関係づくりに努めている。		
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> 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	本人、家族それぞれの意向を聞きながら、本人に必要な支援は何なのかをスタッフ間で話し合い、必要なサービスの利用、提供に努めている。		
18		<b>○本人と共に過ごし支え合う関係</b> 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の個々の状態に合った声かけをして、家事や畑仕事などの経験を教えてもらい、楽しみながら支え合っている。		
19		<b>○本人と共に支え合う家族との関係</b> 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族が気軽に来やすい雰囲気作りに努め、来られた時は、近況報告を行い、コミュニケーションを図り、家族と一緒に本人を支え合う関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	8	<b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 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	本人の今までの生活歴を踏まえ、地区の敬老会や馴染みの理美容などに行くなど、関係が途切れないようにしている。		
21		<b>○利用者同士の関係の支援</b> 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	食卓の席など、仲の良い者同士が話しが出来るように工夫したり、グループが片寄らないようにし、利用者が関わり合い、孤立しないように配慮している。		
22		<b>○関係を断ち切らない取組み</b> 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	ご家族から時折ハガキが来たり、外出先でお会いして近況を聞いたりしている。また、フリーマーケットに協力してもらうなど関係を続けている。		
<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	<b>○思いや意向の把握</b> 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	常日頃、利用者本位に生活出来るように傾聴を心がけている。また、常に本人や家族の意向や希望を聞き、介護計画に取り入れている。		
24		<b>○これまでの暮らしの把握</b> 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	入居時には、本人、家族やケアマネジャー、入院先などから、生活歴や暮らし方、生活環境などを聞いて、入居に至るまでの経過等を把握するよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	個々の一日の過ごし方や心身状態に注意しながら、その人らしい過ごし方が出来るよう努めている。		
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	介護計画作成時には、本人、家族の意見、意向を聞き、アセスメントなどを基に特記事項を細かく記入し、その方の特徴を捉えカンファレンスを行い、より良い生活が送れるように介護計画を作成している。		
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	日々の様子や気づいたこと、ケアに対する実践結果について、個別記録に記入している。変化があれば赤字で書くなどの工夫をしている。業務日誌を目に付きやすい所に置き、夜勤者からの注意すべき点などの申し送り情報を共有している。		
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	通院や理美容院、デイサービスの利用時に、家族の都合等に応じ、事業所で柔軟に支援している。		
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	民生委員の方に生活支援委員として協力していただいたり、市町村の催し物に案内され参加している。また、警察の方も時々立ち寄っていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>入居時に本人、家族の希望を聞き、かかりつけ医を決めている。家族が受診に行く時は日頃の状態を知らせ、家族が行けない時にはスタッフが同行している。受診結果は業務日誌に記録し、スタッフ全員で確認している</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>母体法人の看護師、訪問看護師等に入居者の状態を相談しながら、日常の健康管理に活用している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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</p>	<p>入院時には、出来るだけ家族と一緒に説明を聞かせてもらうか、家族から情報をもらっている。グループホームの入居者であることを伝え、出来るだけ早期退院できるよう、お互いが情報を交換しあっている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>少し早い段階で、かかりつけ医と、家族とグループホームで終末期の対応について話し合いを重ね、方針を共有している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	毎年、救急救命講習で、心肺蘇生、窒息処置法や初期手当などを繰り返し訓練している		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	年2回の火災訓練の後、反省会を持ち災害時の色々な場面を想定して、避難場所や方法を話し合い、近所の方達にも協力をお願いしている。		
<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	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	入居者の誇りや自尊心を傷つけないように、言葉かけや対応に心がけプライバシーにも配慮している。		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	出来る限り本人の希望を聞き、自己決定が出来る関わりを持ちながら、本人の意向を表せるように働きかけ、納得して暮らせるように支援している。		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	利用者の習慣や生活歴を考慮し、その日の健康状態を見極めながら、利用者一人ひとりのペースに合わせた支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族から利用者の好みなど聞くとと、もに、毎日、入居者の着衣を観察し、乱れや汚れなどのない清潔な装いをサポートし、季節感が違う場合は、さりげなくフォローしている。		
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	職員も家族の一員として共に食卓に着き、会話しながら食べている。利用者の好みを聞いたり、食事形態も食べやすい形に工夫したり、糖尿病などの病歴等も考慮している。また、利用者の出来る範囲で職員と一緒に、準備から片付けをしている。		
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	時々、栄養士に栄養バランスを見てもらい、食事量を把握し、水分量も計測しながら、個々の状態にあった支援をしている。		
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、口腔ケアを習慣づけている。自分で出来る方は声かけし、介助の方は見守りながら、磨き残しのチェックや口腔内の観察をしている。		
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向けた支援を行っている	出来るだけ布パンツを使用するようにして行く。失敗時は自尊心を傷つけないよう気配りし、自立に向けた支援を検討している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	便秘気味の方には、起床時の冷水、牛乳や繊維質の多い食物や寒天ゼリー、水分補給、運動の声かけをし、排便の確認、記録をしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は毎日できるので、希望を聞きながら入浴支援をしている。拒否のある方には、楽しい雰囲気や誘ったり、時間を空け希望に合わせて声かけするなど工夫している。		
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	一人ひとりのペースや、その日の状況に合わせて、休息したり、安心して眠れるように支援している。		
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	定期的に服薬の用法、副作用など一覧表を作成しており、常時確認出来るようにしている。服薬時は、一人ひとりにあつた投薬の仕方で支援し、症状の変化も確認するよう努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活歴、力を活かして、役割を担ってもらったり、気晴らしにドライブに行き、楽しみごとになるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>季節のお花見やお弁当を持って遠足等に出かける機会を設けたり、時期的なイベント情報を把握して利用者に提案するなど、外出支援に取り組んでいる。</p>		
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>ホームでお金を預かり、買い物の折には自分で支払ったり、必要な時に使えるように支援している、出納簿は家族に確認してもらっている。また、各自がお金を持ってフリーマーケットで、会話を楽しみながらお金を使えるように支援している。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>年賀状を書いたり、手紙をポストに入れに行ったり、電話をかけて話ができるように支援している。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>カーテンで不快な光が入らないように調整したり、季節の花などを飾り、居心地良く過ごせるようにしている。入居者の意見も取り入れながら、職員が空調管理をして過ごしやすいうように工夫している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	廊下や玄関に椅子を置き、一人になれたり、気の合った入居者同士が過ごせるように工夫している、また、庭や畑に置いてあるベンチも利用している。		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	入居時に十分説明し、使い慣れた馴染みのある物品を持ち込んでいただくようにしている。家族と話し合い、本人が使いやすく居心地よく過ごせるように支援している。		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	一人ひとりの能力を活かした声かけや支援を行い、失敗を軽減し、安全に自立に向けた生活が送れるように工夫している。		

V アウトカム項目		ユニット名： 大 地	
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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
			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
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
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			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
			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
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
			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
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
			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
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
			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
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、安心して暮らしている。 (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

項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	○	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
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
			3. たまに
			4. ほとんどない
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
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. 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
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
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
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. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない