

# 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年4月6日

## 【評価実施概要】

事業所番号	3791500022		
法人名	株式会社 香風		
事業所名	グループホーム プラム		
所在地	香川県綾歌郡綾川町滝宮 1122-1 (電話) 087-876-3456		
評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成22年3月10日	評価決定日	平成22年4月6日

## 【情報提供票より】(22年2月1日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成21年5月1日		
ユニット数	2ユニット	利用定員数計	18人
職員数	16人	常勤 11人, 非常勤 5人, 常勤換算 14.1人	

### (2) 建物概要

建物構造	鉄骨 2階建て造り		
	2階建ての 1階 ~ 2階部分		

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	45,000 円	その他の経費(月額)	21,000円+実費
敷金	有( 円)	(無)	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 円)	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり 1,300 円		

### (4) 利用者の概要(2月1日現在)

利用者人数	17名	男性 4名	女性 13名
要介護1	3名	要介護2	3名
要介護3	7名	要介護4	3名
要介護5	1名	要支援2	0名
年齢	平均 84歳	最低 73歳	最高 92歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団有隣会溝渕クリニック、訪問看護ステーションどんぐり
---------	---------------------------------

## 【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)】

プラムの理念である、「恩愛 平等 尊厳」を柱に安心と尊厳のあるその人らしい生活を支援しています。入居者の中には、車椅子使用の方、認知症が進んでいる方個々様々ですが、できることに応じて少しでも家事参加や日常生活の活動に参加され、共にグループホームの生活を創っていきたくと考えています。地域特有の昔馴染みの行事、習慣を取り入れて、入居者の力を発揮できるような取り組みを続けています。行事には家族も参加され楽しまれているので、家族とも共に支えていきたくと考えています。そして、隣接する訪問看護ステーションや協力医療機関の協力を得て、体調の急変時には、すぐ医師、看護師と相談、受診ができる体制で適切な対応を行っています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は、家庭的な環境の中で日常生活における支援をしている。その人らしくあり続けるために、安心・信頼して暮らせる関係を築き、地域に根ざしたグループホームである。職員全員で理念を共有して、利用者の立場になり日々取り組んでいる。利用者も穏やかな表情で静かな時間をすごしている。開設後約10カ月だが、管理者・職員も共に前向きにサービスや質向上への意欲がうかがえる。今後の更なる継続した取り組みに期待が出来る。

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 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	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. 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
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	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 3. たまに 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	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. 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
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	66	職員は、活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
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	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
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	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				

自己評価および外部評価結果

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
<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	日々の申し送りやカンファレンスにてスタッフと個々の入居者に合った介護や個人を尊重した対応ができるよう話し合っている。	法人の地域密着型サービスを目指した理念に、事業所独自の理念を加え作成し、また、それぞれのユニットで具体化した目標もあげている。職員は毎日申し送り時、唱和・話し合いをして共有している。	
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	近隣への散歩の際、近隣の人とかわす挨拶や、近くの小学校の行事に出かけ交流を図っている。	地区の夏祭り・小学校の運動会などの行事に参加するよう取り組んでいる。また、散歩時に地域の人々と挨拶をしたり、郵便局へ利用者の作品を展示したりして、積極的に関わる努力をしている。	
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	地域の老人会ゲートボール大会に関連施設職員が参加し、地域住民と交流したり、地域郵便局の福祉作品展に参加出展し、地域の人々へ理解を広げるよう努めている。		
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	インフルエンザの影響を考慮して開催を延期している。平成22年3月に関連施設と合同で開催予定である。	開設後、インフルエンザ等の事情で延期となっている。3月に開催予定で、協議事項も作成準備されている。メンバーも幅広く出席予定である。	運営推進会議は、事業所の報告や情報交換にとどまらず、地域へ理解・支援を得るための重要な機会である。積極的に働きかけ、共に話し合える交流の場となるよう今後の取り組みに期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	管理者が相談に行き、交流を図るよう努めている。	町担当者とは相談・意見交換をして連携に努め、協力関係を築く努力が見られる。	
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	スタッフが、入居者が受ける身体的精神的弊害について理解するように努め、拘束のないケアを目指している。徘徊傾向のある入居者がいるため玄関の施錠をしている。入居者家族に理解してもらっている。	利用者にとって出来る限り抑圧感のない暮らしを支援し、見守り等配慮しながらケアを実践している。なお、安全を考え、玄関の鍵を含め身体拘束を行なう場合は家人と話し合い、同意を得ている。マニュアル作成や委員会・勉強会を持ち、全員で共有している。	やむを得ず、身体拘束を行なう場合も、十分配慮がされているが、今後、その思いが少しずつでも拘束時間を短くし、見守りでの対応ができるように期待したい。

グループホームプラム(ユニット1)

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	プラム内でカンファレンスを持ち、各自の対応を点検し合った。以後申し送り等において、対応は適切か、話し合っている。		
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	介護実践者研修など、スタッフは順次参加し、知識を深め、研修結果を報告し、他スタッフと共有できるように努めている。相談があった時には、介護支援事業所に相談できる体制にある。		
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	入居前にグループホーム内の見学をしていただき十分に説明を行い、理解納得してもらっている。		
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	苦情相談窓口を設定し、外部にも連絡できるよう綾川町健康福祉課、国保連合会の連絡先を玄関に表示している。	意見・要望は、支払日・面会時などに聞いたり、意見ノートを利用している。また、事業所以外の苦情相談窓口を玄関に表示している。何でもいえる関係づくりに努力して、意見は前向きに受け止め、全員で共有し運営に反映させている。	
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	月1回のカンファレンスや必要時にはスタッフ間で随時話し合いを持ち、スタッフの意見を聞けるように配慮している。	管理者は、月1回のグループホームカンファレンス、日々の申し送り時に意見を聞いている。また、日頃から話しやすい関係にあり、相談したことも早急に対応し反映させている。	
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	月1回のカンファレンスにて、意見交換を行ったり、日々の申し送りや随時話し合いを持ち、気づきや意見の交換を行い、改善案などを取り入れている。		
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	3カ月に1回法人内で全体会議や関連施設の会議の中で随時研修を行っている。また、県の実践者研修にも順次参加している。新人研修については、チェックシートを作って活用し、意見交換しながら取り組んでいる。		

グループホームプラム(ユニット1)

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
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	実践者研修や町が開催する介護従事者の研修会などに参加し、職員の介護能力の向上や、サービスの質の向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に事業所内を見学してもらい管理者、計画作成担当者がグループホームでの生活の意向を本人、家族から聞きとるように努めている。		
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	入居前に本人、家族の意向を聞きいれている。意向を聞く時間を取るように努めている。		
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	入居前の見学時にインテークを行い、他の事業所のケアマネジャーとも連携し、入居がふさわしいか検討する。他職種からの意見を聞き入れている。		
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	昔からの伝統食作りでは、入居者からやり方を教えてもらいながら一緒に作ったりした。入居者から挨拶や励まし、いたわりの言葉をかけてもらったりしてスタッフとも双方が支え合って生活を創っている。		
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	季節の行事と一緒に参加していただいたり、月々のお便りや面会時に日頃の様子をお伝えするなどしており、家族とも一緒にグループホームでの生活を創っていく関係を作るよう努めている。		
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	家族の面会だけでなく、入居者の馴染みの方の面会もあり、馴染みの関係が途切れないように努めている。面会は、家族と相談の上、基本的には自由である。いつも気軽に訪問してくれるように呼びかけている。	入居後も家族だけでなく、親類・近隣の方々の面会が継続的に行なわれている。また、利用者也同一法人施設の知人の所へ出かけるなど、交流が途切れないよう働きかけている。	

グループホームプラム(ユニット1)

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
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	集団で行う体操やレクリエーションを取り入れ、参加の呼びかけをしている。食事やおやつもできるだけホールで摂っていただくようにしている。		
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	今のところ、医療機関への移動のため、退去後訪問して状況を聞いている。		
<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	できるだけ本人の希望や意向に添えるように、個別に聞き取るよう話を聴くように努めている。思いが伝えにくい方については、スタッフ間で話し合いその方らしい暮らしができるように対応するように努めている。	入居前に本人・家族の意向を聞いている。また、日々の生活の中で、本人の会話や表情・行動から汲み取り把握している。スタッフ・家族と相談し、相手の立場に立った話し合いをして把握に努めている。	
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	入居前の様子や生活歴などについて、インタビューや家族、本人からの聞き取りを通して把握するよう努めている。		
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	カンファレンスや、話し合い、申し送りの際に入居者についてできることを見つけ、作品作り、家事などに参加してもらうよう取り組んでいる。		
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	月1回のカンファレンスを行い情報交換を行っている。家族とも面会時や月1回お便りを渡す時に現状を報告し、情報交換を行うよう努めている。体調不良など状態が変わった時なども家族と話し合いの上プランの変更をしている。	本人・家族の意見を聞き、申し送り時や月1回のカンファレンスで意見交換をし、プラン作成をしている。変更時・変化時にはその都度見直しを行なっている。	計画をさらによくするため、利用者の担当者を中心に、本人や本人をよく知る関係者の気づき・意見・アイデアを出し合い、職員全員で確認・見直しをしながら作成することが望まれる。
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	毎日の記録を生活記録に記入している。入居者の個別の情報マニュアルを作成しスタッフ全員が情報を把握できるように努めている。		

グループホームプラム(ユニット1)

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
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	入居者の状態の中で医療的部分については、他の関連施設に相談、協力を得ている。		
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	関連施設と合同であるが、地域の獅子舞に来てもらったり、地域郵便局に施設紹介や作品展示をするなど昔馴染みの行事を楽しんだり、自分のできることを見つけて作品を作ったりして日々の生活を豊かなものにできるよう努めている。		
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	病院受診は、本人、家族の意見を聞き、緊急時には、家族に連絡を入れて行っている。	入居時に希望を聞き、納得・同意のもと決めた医療機関に希望受診している。必要に応じ、受診介助や家族との同行も行っている。医療機関とは情報交換を行って連携をとり、適切な医療が受けられるよう支援をしている。	
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	看護職を配置し、日々の健康管理を把握している。また、隣接して訪問看護ステーションがあり、看護師が巡回に来て健康管理してくれている。		
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。	協力医療機関が近くにあるため、急変時にはすぐに受診相談し、場合によっては入院するなど適切な処置が行われている。入院中も家族や医療機関、主治医と連携し情報交換に努めている。		
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	終末期対応方針を作成しており家族本人、医療機関とも方針を共有している。	入居時や状況変化の都度、本人・家族へ説明して意向を聞いている。本人・家族・主治医・職員で話し合い、状態や希望に応じて方向性を決め、職員で共有し支援している。	
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	法人内での全体会議で緊急時の救命法の講習を行っており、事故防止に応じた知識を学ぶ機会を設けている。		

グループホームプラム(ユニット1)

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
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	法人での防災訓練を年2回行い、法人全体で避難活動ができるよう防災計画を作成している。	防火訓練計画・マニュアルを作成し、年2回防火訓練を法人合同で実施している。地域の訓練参加までには至っていないが、消防署・警察署と協力して訓練している。緊急時に慌てない為電話のそばへ連絡網・物品配置等貼っている。	職員全員が危機感を持ち、常に話し合っって自分たちの限界を確認し、地域住民の参加協力を得ることが大切である。今後、運営推進会議等を利用して協力体制を築き、訓練参加など実践的な取り組みを期待する。マスターキー等を検討し、迅速で安全・確実な避難誘導が出来ることが望まれる。
<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)	○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	個々に合わせた対応や声掛けをするようにしている。入浴は、個別に行っており、排泄介助や着替えもプライバシーを守るよう努めている。	利用者一人ひとりの立場に立ち、プライバシー・誇りを損ねない言葉かけや対応を大切にしている。笑顔で安心できるさりげない言葉かけを心がけている。	
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	ごはんやおかずの量、飲み物などの嗜好をできるだけ選択できるように努めている。		
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	入居者が孤立しないように集団レクリエーションや作業への参加を声掛けしているが、体調に応じて自分のペースで過ごせるよう見守ったり、できる家事、畑仕事、散歩に参加できるよう声掛けしている。		
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	定期的に美容師を頼み、希望を聞きながら行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の嗜好を聞き、献立に取り入れている。調理の準備(皮むき 包丁で切る)配膳、片付け、食器洗いなど入居者の能力を把握し能力に合った参加を働きかけている。	献立は利用者の希望も取り入れて作成し、栄養士が確認をして決定している。材料も利用者の菜園で収穫したものを取り入れたりしている。利用者の力に応じ、調理・盛り付け・片付け等共に行なっている。	
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	法人内施設の管理栄養士による栄養指導を受けており、栄養のバランスや適切な量を摂取できるよう努めている。食事摂取量については、記録している。		



グループホームプラム(ユニット1)

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
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	1日最低2回(朝夕)個別に見守り声掛け、スタッフによるブラッシング、入れ歯の手入れを行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を利用して、声掛け誘導をしている。下着、リハビリパンツ、オムツを昼夜で使い分け、オムツの使用を必要最小限に努めている。	排泄パターンの把握は排泄チェック表を利用し職員が共有して声かけ、トイレ誘導に取り組んでいる。また、羞恥心・不安・プライバシーなどに配慮し支援している。	
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	排便チェックを行い、水分摂取を多めにしたリ腹部マッサージをしている。水分を多く摂取してもらうよう、飲み物の種類を増やし、トロミ剤やゼリーを利用して飲みやすい飲み物を提供できるようにしている。		
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	個々のプライバシーを守りながら安全に入浴できるよう努めている。入居者に合わせた入浴方法を取っている。	週2~3回で希望・タイミングに合わせ、ローテーションで入浴している。利用者に合わせて一人ずつ入浴し、安全を第一にプライバシーにも気を配り、気持ちよく楽しみながら入浴が出来るよう支援している。また、利用者の心情が表出される場となっており、情報交換の機会としても捉えている。	
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	個別に安定剤を服用している。昼間の活動量を増やしたり、穏やかに安定できる雰囲気を作るように努めている。		
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	協力医療機関の往診時に、処方薬について、医師、看護師に確認している。薬局から出る薬事箋もカルテに綴じ、服用されている薬について理解しあうよう努めている。		
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	入居者の能力を把握し、できる力に応じて家事参加や作品作りなどの作業への参加をしてもらっている。庭に畑を作り野菜を作ったり、草抜き、花作りも生活の中に取り入れている。		

グループホームプラム(ユニット1)

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
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	天候や体調に応じて、近隣への散歩を行っている。	一人ひとりに合わせ散歩・買い物等外出支援している。利用者の希望に添って、家族の協力で外出したり、花見など季節感を味わったり、法人の施設へ訪問したりと外出の機会を設け、地域の方と交流も含め気分転換を支援している。	
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	個別に出納帳を作り、必要な時に、家族の確認のもとスタッフが購入している。		
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	入居者の希望に応じて、連絡するなどの対応をしている。		
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	テレビの音量、日光のまぶしさはある程度調整している。トイレ 浴室は分かりやすく表示している。	共有空間が明るく家庭的なつくりで、居心地よく過ごせる配慮がある。季節の花を生けたり、利用者の作品や職員と一緒に作ったカレンダーを飾るなど、生活感・季節感を感じられるよう工夫されている。	
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	ホールにソファを設置し気軽に休息できるスペースにしている。食堂のテーブル、イスの配置も入居者の様子に合わせて工夫して配置するようにしている。		
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	居室に持ち込む家具については、基本的に自由である。昔馴染みの家具を持っている入居者もいる。	利用者の持ち物は、昔のものやなじみのものがみられる。配置も本人の希望で、個々の生活の居室としてその人らしく工夫されている。	
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	浴室、トイレ、廊下には手すりを設置している。台所も入居者の安全性を考えIHにしている。トイレの表示も分かりやすくしている。庭の物干し竿も低くしてあり、入居者が家事参加しやすいようにしてある。		

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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. 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
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	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 3. たまに 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	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. 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
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	66	職員は、活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
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	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
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	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			

## 自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	日々の申し送りやカンファレンスにてスタッフと個々の入居者に合った介護や個人を尊重した対応ができるよう話し合っている。
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	近隣への散歩の際、近隣の人とかわす挨拶や、近くの小学校の行事に出かけ交流を図っている。
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	地域の老人会ゲートボール大会に関連施設職員が参加し、地域住民と交流したり、地域郵便局の福祉作品展に参加出展し、地域の人々へ理解を広げるよう努めている。
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	インフルエンザの影響を考慮して開催を延期している。平成22年3月に関連施設と合同で開催予定である。
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	管理者が相談に行き、交流を図るよう努めている。
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「介指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	スタッフが、入居者が受ける身体的精神的弊害について理解するように努め、拘束のないケアを目指している。徘徊傾向のある入居者がいるため玄関の施錠をしている。入居者家族に理解してもらっている。
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	プラム内でカンファレンスを持ち、各自の対応を点検し合った。以後申し送り等において、対応は適切か、話し合っている。

グループホームプラム(ユニット2)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	介護実践者研修など、スタッフは順次参加し、知識を深め、研修結果を報告し、他スタッフと共有できるように努めている。相談があった時には、介護支援事業所に相談できる体制にある。
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	入居前にグループホーム内の見学をしていただき十分に説明を行い、理解納得してもらっている。
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	苦情相談窓口を設定し、外部にも連絡できるよう綾川町健康福祉課、国保連合会の連絡先を玄関に表示している。
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	月1回のカンファレンスや必要時にはスタッフ間で随時話し合いを持ち、スタッフの意見を聞けるように配慮している。
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	月1回のカンファレンスにて、意見交換を行ったり、日々の申し送りや随時話し合いを持ち、気づきや意見の交換を行い、改善案などを取り入れている。
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	3か月に1回法人内で全体会議や関連施設の会議の中で随時研修を行っている。また、県の実践者研修にも順次参加している。新人研修については、チェックシートを作って活用し、意見交換しながら取り組んでいる。
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	実践者研修や町が開催する介護従事者の研修会などに参加し、職員の介護能力の向上や、サービスの質の向上に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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	入居前に施設内を見学してもらい管理者、計画作成担当者がグループホームでの生活の意向を本人、家族から聞きとるように努めている。
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	入居前に本人、家族の意向を聞きいれている。意向を聞く時間を取るよう努めている。
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	入居前の見学時にインタビューを行い、他の事業所のケアマネジャーとも連携し、入居がふさわしいか検討する。他職種からの意見を聞き入れている。
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	昔からの伝統食作りでは、入居者からやり方を教えてもらいながら一緒に作ったりした。入居者から挨拶や励まし、いたわりの言葉をかけてもらったりしてスタッフとも双方が支え合って生活を創っている。
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	季節の行事と一緒に参加していただいたり、月々のお便りや面会時に日頃の様子をお伝えするなどしており、家族とも一緒にグループホームでの生活を創っていく関係を作れるよう努めている。
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	家族の面会だけでなく、入居者の馴染みの方の面会もあり、馴染みの関係が途切れないように努めている。面会は、家族と相談の上、基本的には自由である。いつも気軽に訪問してくれるように呼びかけている。
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	集団で行う体操やレクリエーションを取り入れ、参加の呼びかけをしている。食事やおやつもできるだけホールで摂っていただくようにしている。

グループホームプラム(ユニット2)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	今のところ、医療機関への移動のため、退去後訪問して状況を聞いている。
<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	できるだけ本人の希望や意向に添えるように、個別に聞き取り話を聴くように努めている。思いを伝えにくい方については、スタッフ間で話し合いその方らしい暮らしができるように対応するように努めている。
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	入居前の様子や生活歴などについて、インタビューや家族、本人からの聞き取りを通して把握するよう努めている。
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	カンファレンスや、話し合い、申し送りの際に入居者についてできることを見つけ、作品作り、家事などに参加してもらうよう取り組んでいる。
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	月1回のカンファレンスを行い情報交換を行っている。家族とも面会時や月1回お便りを渡す時に現状を報告し、情報交換を行うよう努めている。体調不良など状態が変わった時なども家族と話し合いの上プランの変更をしている。
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	毎日の記録を生活記録に記入している。入居者の個別の情報マニュアルを作成しスタッフが情報を把握できるように努めている。
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	入居者の状態の中で医療的部分については、他の関連施設に相談、協力を得ている。

グループホームプラム(ユニット2)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	関連施設と合同であるが、地域の獅子舞に来てもらったり、地域郵便局に施設紹介や作品展示をするなど昔馴染みの行事を楽しんだり、自分のできることを見つけて作品を作ったりして日々の生活を豊かなものにできるよう努めている。
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、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	病院受診は、本人、家族の意見を聞き、緊急時には、家族に連絡を入れて行っている。
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	看護職を配置し、日々の健康管理を把握している。また、隣接して訪問看護ステーションがあり、看護師が巡回に来て健康管理してくれている。
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。	協力医療機関が近くにあるため、急変時にはすぐに受診相談し、場合によっては入院するなど適切な処置が行われている。入院中も家族や医療機関、主治医と連携し情報交換に努めている。
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	終末期対応方針を作成しており家族本人、医療機関とも方針を共有している。
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	法人内での全体会議で緊急時の救命法の講習を行っており、事故防止に応じた知識を学ぶ機会を設けている。
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	法人での防災訓練を年2回行い、法人全体で避難活動ができるよう防災計画を作成している。



自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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)	○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	個々に合わせた対応や声掛けをするようにしている。入浴は、個別に行っており、排泄介助や着替えもプライバシーを守るよう努めている。
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	ごはんやおかずの量、飲み物などの嗜好をできるだけ選択できるように努めている。
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	入居者が孤立しないように集団レクリエーションや作業への参加を声掛けしているが、体調に応じて自分のペースで過ごせるよう見守ったり、できる家事、畑仕事、散歩に参加できるよう声掛けしている。
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	定期的に美容師を頼み、希望を聞きながら行っている。
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	入居者の嗜好を聞き、献立に取り入れている。調理の準備(皮むき 包丁で切る)配膳、片付け、食器洗いなど入居者の能力を把握し能力に合った参加を働きかけている。
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	法人内施設の管理栄養士による栄養指導を受けており、栄養のバランスや適切な量を摂取できるよう努めている。食事摂取量については、記録している。
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	1日最低2回(朝夕)個別に見守り声掛け、スタッフによるブラッシング、入れ歯の手入れを行っている。

グループホームプラム(ユニット2)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	排泄チェック表を利用して、声掛け誘導をしている。下着、リハビリパンツ、オムツを昼夜で使い分け、オムツの使用を必要限に努めている。
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	排便チェックを行い、水分摂取を多めにしたり腹部マッサージをしている。水分を多く摂取してもらうよう、飲み物の種類を増やし、トロミ剤やゼリーを利用して飲みやすい飲み物を提供できるようにしている。
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	個々のプライバシーを守りながら安全に入浴できるよう努めている。入居者に合わせた入浴方法を取っている。
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	個別に安定剤を服用している。昼間の活動量を増やしたり、穏やかに安定できる雰囲気を作るように努めている。
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	協力医療機関の往診時に、処方薬について、医師、看護師に確認している。薬局から出る薬事箋もカルテに綴じ、服用されている薬について理解しあうよう努めている。
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	入居者の能力を把握し、できる力に応じて家事参加や作品作りなどの作業への参加をしてもらっている。庭に畑を作り野菜を作ったり、草抜き、花作りも生活の中に取り入れている。
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	天候や体調に応じて、近隣への散歩を行っている。

グループホームプラム(ユニット2)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	個別に出納帳を作り、必要な時に、家族の確認のもとスタッフが購入している。
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	入居者の希望に応じて、連絡するなどの対応をしている。
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	テレビの音量、日光のまぶしさのある程度調整している。トイレ 浴室は分かりやすく表示している。
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	ホールにソファを設置し気軽に休息できるスペースにしている。食堂のテーブル、イスの配置も入居者の様子に合わせて工夫して配置するようにしている。
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	居室に持ち込む家具については、基本的に自由である。昔馴染みの家具を持ってきている入居者もいる。
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	浴室、トイレ、廊下には手すりを設置している。台所も入居者の安全性を考えIHにしている。トイレの表示も分かりやすくしている。