

(別紙2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年1月23日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3972100394
法人名	医療法人 レザレクト
事業所名	グループホーム はなみずき
所在地	〒781-5232 高知県香南市野市町西野1886-3
自己評価作成日	平成21年8月30日
評価結果市町村受理日	平成22年2月10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13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 <http://kaigo.nippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3972100394&SGD=320>

【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）】

家庭でいるのと同じ様な生活を、その方のペースでゆったりと送れるように、また自分の親だったらここでのお世話になりたいと思えるグループホーム作りに力を入れている。職員は年齢層が高く、昔の生活や風景の記憶が入居者と近い存在となり、優しく気配りしながら寄り添うことが基本的に備わっており、さらに科学的な介護スキルの向上に力を入れている。また、地域の方に認知症の理解をしてもらう勉強会を実施するなど、地域貢献にも取り組んでいる。

【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）】

利用者は、市街地に隣接した田園風景の良い環境の中で、穏やかな生活を送っている。事業所では、ターミナルケアの経験もあり、母体法人の医療関係者等と連携し、早い段階から家族等の意向を確認しながら支援していく体制ができています。地域との交流も、散歩時等に挨拶を交わし、防災訓練には地域住民の積極的な参加も得られ、また、農家の方が事業所前の畑で花を栽培して利用者を和ませてくれたり、野菜などを日常的に持ってきてもらうなど、地域の一員として良好な関係を築いている。管理者は、利用者、家族の思いを大切にしながら「介護の質」を上げていくことにリーダーシップを発揮し、利用者と家族との信頼関係を築いており、今後の発展が期待される。

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
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	職員会では理念を常に念頭に置いたケアについて話し合い、理念の共有や実践に関して全員で考え、意識の統一を図っている。	職員全員で話し合っ事業所独自の理念をつくっている。また、月3回の職員会等で話し合い意識付けるよう取り組んでいる。	
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	日常的に散歩や買い物に出かけたり、町内会に入り地域の清掃活動に参加するなど、地域に溶け込んだ関係を築いている。また、近所の農家から畑の作物の差し入れも毎日のようにある。	町内会にも加入し、地域の清掃活動や催し物に参加している。また、事業所のクリスマス会や文化祭に招待状を出し来て貰うなど、地域と交流している。地域住民からの野菜等の差し入れもある。	
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	認知症の勉強会に地域の方を招待し、理解浸透を目指すなど、地域に貢献している。		
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	運営状況や評価結果を推進会議に報告し、意見をいただくよう取り組んでいる。いただいた意見はサービスの向上につなげるよう努力している。	事業所から、利用者の状況や行事、評価結果などについて報告し、委員それぞれの立場から意見等が出され、双方向的な会議となっている。出された意見等はサービスの向上や改善に活かしている。	
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	市町村担当者に、利用者や職員等の実情や問題点等を相談し、一緒に取り組んでくれる関係にある。	市の担当者や地域包括支援センター等には、日頃から相談し、アドバイスを受けてたり、事業所の行事の時には参加があるなど、連携している。	

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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</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>身体拘束防止の勉強会を行うとともに、日々の申し送り時や職員会でも取り上げ、言葉の拘束もないよう意識付けしている。また、利用者一人ひとりのリスクについて話し合い、より安全に介護できるような方法を考えている。</p>	<p>日中は鍵をかけず、利用者の習慣や思いを把握し、付き添いや見守りの支援をしている。また、身体拘束防止のマニュアルを作成し勉強会等で周知するとともに、個々のリスクの話し合いや言葉の拘束の意識付けなどに取り組んでいる。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</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</p>	<p>虐待防止マニュアルを作る際に全員で勉強会を行い意識付けを行っている。虐待の早期防止について市町村とも連携し、不適切なケアは見逃すことなく、その都度、職員と一緒に改善に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</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>社会福祉協議会の主催する成年後見制度の研修に参加し、全職員に伝達講習している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</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>契約時に、時間をかけて丁寧に説明をしている。介護報酬に改訂がある場合は同意を得ている。</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
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	利用者や家族等から苦情や相談事があった場合は、職員会で検討し、改善に向け全職員が努力している。意見を述べる事が出来ない重度の利用者には気配りを行い、サービスにつなげている。	クリスマス会や文化祭など年2回の行事に県外の家族も含め参加を呼びかけ、その後家族との話し合いの場を設けている。意見、要望等があれば個別対応するとともに職員会で話し合い、職員全員で共有して質の向上に取り組んでいる。	家族との話し合いの時に、家族だけの話し合いの場を設け、家族に意見等を気軽に言える機会を設けるなど工夫されることを期待したい。
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	職員交代や利用者の受入等、大事なことは機会があるごとに職員の意見を聞くようにしている。個人的に意見を受けたときも、全員で考え、より良い方法を取り入れている。職員の創意工夫も全員が共有している。月に3回定例会を行っている。	職員会に理事、管理者等も参加して意見、要望を聞く機会を設けており業務改善に取り組んでいる。	
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	運営者は現場の勤務状況や職員の努力や実績を評価している。研修等も出張扱で、参加費も一部を除き事業所で負担している。健康診断により心身の状況を把握するようにしている。		
13		○職員を育てる取組み 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	外部研修には常勤、非常勤にかかわらず参加できるよう配慮し、内部研修では、外部の講師を呼んだり指導者による研修等、全員が受講できるよう配慮している。外部研修を受けた職員からは全員が研修報告を受け、報告書を閲覧している。		
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	全国のグループホーム協会、高知県の連絡会に加入し、香南香美地区の同業者の勉強会が2カ月に1回実施され参加している。行事等を利用して交流も図っている。		

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
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	事前面談などを行い、生活状態を把握し、信頼関係作りに努めている。よく観察し、要望や不安などの把握に努めている。		
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	家族の話をよく聞き、今までに受けたサービス等の利用状況や事業所で対応できることの話し合いも行っている。求めているものを理解し、それに誠意を持った対応に心がけている。		
17		○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	本人、家族の必要としていることを見極め、必要なサービスにつなげている。また、事業所のサービスにつながりにくい場合でも、その対応策に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	利用者の思いに共感し、利用者の能力を發揮できる場面では、感謝の気持ちを常にもち、年長者としての敬意をはらっている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	家族には利用者の様子や職員の思いを伝え、家族との協力関係を築くことが出来ている。利用者が家族の声を聞いて安心する時は電話等をかけたり、家族との関係が途切れないように、職員も利用者も安心して生活が継続できるように支援している。		

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
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	利用者を取り巻く友人や近所の方が訪問してくれたり、なじみの床屋等にいけることが出来ている。本人が支えられていた方からも手紙等がくる。	行きつけの床屋さんに行ったり、写経をお寺に奉納に行ったり、近所の知人の訪問を受けるなど、利用者一人ひとりが継続的に交流できるよう取り組んでいる。	
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	個別に悩み事を聞いたり、他の利用者からいやな思いを受けた時は、ダメージが残らないように配慮している。役割活動を通して支えあえるよう支援している。		
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	サービスの利用が終了しても、地域の一員としてお付き合いを継続している。		
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	思いや希望等を表現できない利用者については、言葉や表情などから洞察したり、家族や関係者から情報を得るなどして、意向等の把握に努めている。	日々の会話の中から感じ取ったり、家族に聞くなど把握に努めている。思いの把握が困難な利用者は、表情や仕草等から思いを汲み取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	その人独自の生活歴や個性や価値観等、家族から情報を伝えてもらい、それまでの暮らしの把握に努めている。		

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		○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	一人ひとりの生活のリズムを共有し、家族からの情報をもとに職員が利用者と一緒にやってみて、できることを発見するなど、現状の把握に努めている。		
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	ほぼ全員の職員でケアカンファレンスを行い、本人や家族の意見や要望を反映した介護計画を立てている。状況が変われば見直しを行い、個別の具体的な介護計画を作成している。	職員全員でモニタリングや見直し等のカンファレンスを行い、利用者、家族の意見や要望も踏まえて介護計画を作成している。状態の変化があればその都度見直している。担当者会に家族の参加は少ないが、面会の際に要望、意見等を聞いて反映させている。	
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	介護計画に沿って、気づきやその日の暮らしぶりが分かるように記録することを心がけている。職員は勤務開始前には個々の記録を確認し、情報の共有に努めている。		
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	利用者や家族の状況に応じて、必要なときには可能な限り臨機応変に対応している。家族が遠方で面会に頻繁にこれない場合は、家族の来訪時には利用者と一緒に食事をしてもらう場面をつくっている。		
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	近隣的大型量販店は買い物等に活用し、周辺の農家から野菜の差し入れや、花の栽培で気持ち和ませ、美容院との連携など、利用者の生活を支える関係を築いている。		

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
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>本人や家族の希望のかかりつけ医となっており、事業所の連携医のほかに、専門医や入居前のかかりつけ医の受診を継続している。基本的に家族同行の受診であるが、家族と協力して通院の介助を行っている。必要に応じて付き添っている。</p>	<p>ほとんどの利用者のかかりつけ医は母体法人の医師で、毎日往診がある。専門医の受診や検査等は基本的には家族が対応しているが、家族が同行できない時は職員が支援している。受診結果は付き添った家族や職員から報告をもらい、連絡ノートに記載し職員間で共有している。</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>看護職員を配置するとともに、訪問看護とも契約している。日ごろから観察のポイントを周知し、体調等に变化があれば報告し、共有している。看護職員がいない場合の対応方法もマニュアル化されているが、法人のデイサービスの看護職員とも連携している。</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>入院によるダメージを極力少なくするために、医療機関と情報交換し相談の上、早期の退院に努めている。</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>重度化や看取りに関する意向確認書を作成し、事業所が対応できる内容の説明を行っている。看取りを開始した場合も、家族等の意向を踏まえ、随時確認を行っている。</p>	<p>重度化に関するマニュアルを作成している。医師、職員が連携を取り家族の希望に沿って随時確認を行いながら、早い段階から話し合い、常に確認しながら取り組んでいる。今までに4例の看取りを行っている。</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
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	事故防止対策や夜間の緊急時の対応についてマニュアルを作成しており、随時職員会等で勉強している。今後も定期的に勉強会等で取り上げ、実践力を高めるよう努めていく。		
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	災害時には地域の方が（高齢化しているが）すぐ応援に駆けつけてくれる関係づくりが出来ている。避難訓練は年に2回消防署の協力を得て行っており、利用者の協力もある。	防災訓練は、消防署の立ち会い訓練と自主訓練を年2回実施しており、運営推進会議を通じて、地域住民、関係者の参加、協力を得て実施している。備蓄食品は3日間相当量からすると少ない。	災害時に備えた食料等の準備は、高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアルを参考に検討するとともに、物資の置き場所を明確にしておく必要があることを期待したい。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○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	常日頃から全職員に人権意識を徹底し、人格の尊重、プライバシーの保護に努めている。また、日々のケアのなかでの対応や言葉かけなど、注意し合い、OJTを通じて改善につなげている。	トイレ誘導はさりげなく声かけするなど、利用者の人格を尊重するよう心がけている。日々の対応について職員同士で注意し合い、必要に応じて職員会で話し合い改善するよう取り組んでいる。	
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	利用者の状況に応じて声かけをし、ほんのちょっとしたことでも、本人が決める場面作りをしている。意思表示が困難な場合は表情を読み取ったり、本人の納得できる選択肢を提案したりしている。		
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	その方に合ったペースで個別の対応に努めている。入浴は、夜入りたい方が現在いないため、昼間実施している。		

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	基本的に本人の意思に任せているが、自己選択できない方には、さりげなく選べるようにしている。なじみの理美容院の利用も支援している。衣服や髪の流れにもさりげなくカバーし、本人のこだわりのスタイルを把握している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立の声かけをして、利用者の意向を確認している。買い物、調理、盛り付け、後片付け等利用者と一緒に行い、職員は利用者と同じものをテーブルを囲んで食べている。	利用者に希望を聞いたり、献立の声掛けをしてメニューに反映させている。買い物や盛り付け、後片付けなどは一緒に行っている。また、朝食は起きてきた順に自由に食事をし、昼食は日勤者、夕食は夜勤者とテーブルを囲み、同じ物を職員と一緒に楽しく食べている。	
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	個別の体調や食事量は把握できており、食べやすいような工夫や調理方法をとっている。年に1回栄養士のアドバイスを受けているが、ほぼ問題はない。		
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、声かけをして口腔ケアを行っている。自分でできない利用者には介助しながら、肺炎や誤嚥の予防に努めている。		
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	個々の排泄チェック表を作成し、排泄パターンに応じて、さりげなく声かけし、トイレでの排泄を支援している。夜間のポータブルトイレも最小限とし、トイレで排泄できるようにしている。その方に合った紙パンツやパッドの使用に努め、安易にオムツ使用はしていない。	利用者一人ひとりの排泄のパターンを把握し、個々に応じて昼間は布パンツやパットを使用してトイレに誘導している。夜間も出来るだけトイレ排泄出来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
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	十分な水分補給や、食事の工夫、散歩による腸蠕動の亢進、腹部のマッサージ、温罨法などを適宜行っている。薬にはむやみに頼らず、ほとんどの方が自然排便できている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の意向に沿った入浴支援をしている。拒否のある方には、対応や言葉掛けに工夫し、恐怖心の強い方には、全員で話し合い、安全で安心できる入浴方法を考えている。	2時から5時までを入浴の時間としているが、利用者の意向に沿って自由に入浴できるよう支援している。入浴を拒否する利用者には、時間を置いて言葉かけをするなど工夫し、入浴につなげている。失禁等の時にはシャワー浴を行っている。	
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	なるべく日中の活動を促し、個々の体調を考慮して、休息が取れるように支援している。寂しさや不安のある方には、安心して眠れるようにそばに寄り添ったり、話をするなど配慮している。現在、睡眠薬を使用している方はいない。		
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	利用者毎の薬剤情報をファイルし、職員がいつでも見られるようにしている。服薬時は複数の職員で復唱しながら、誤薬を防ぎ、手渡してから服薬が終わるまで見守りを行っている。薬の変更があった場合は、全職員に伝達、徹底している。		
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	個々の楽しみや役割を把握し、利用者の力を発揮できるように働きかけている。また、自宅にいた時と同じ楽しみごとにも続けられるように支援している。		

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>新型インフルエンザが流行っているので、人ごみにわざわざ出かけることはしていないが、月に1回はドライブに出かけている。買い物、外出等必要に応じて一緒に出かけ、個別に対応している。散歩は天候さえ良ければ、四季を通じて行っている。毎日外出をしたい方には、出かけることが出来るように支援している。</p>	<p>雨の日以外は、ほぼ毎日事業所周辺を車椅子の利用者も一緒に散歩している。また、第2日曜日を外出の日として車椅子利用の方も含めて全員で買い物やドライブに出かけている。</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>家族に相談し協力のもと、小額のお金を所持している方が半数いる。支払いの時もできる限り本人が支払うことが出来るように支援している。領収書の管理は事業所が行っている。</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>プライバシーの保護に配慮しながら家族等に電話しやすいような雰囲気づくりに努めている。また、利用者の自尊心を大切にしながら、手紙の返事を書く声かけをしている。</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>広いホールに畳コーナーを設けたり、箆箆を置いたり、なるだけ家庭の家に住んでいるという気持ちを持ってもらえるように工夫している。ホールの飾りつけも利用者の手作りの物を利用している。廊下にはボランティアが毎月取り替えてくれる押し花の額を飾り、観賞に回る利用者もいる。</p>	<p>居間兼食堂は採光が良く、窓を開けると外気が心地よく、ホールには畳コーナーを設けるなど、ゆっくりくつろげる雰囲気づくりに配慮している。廊下の壁にはボランティアによる手作りの押し花の額が飾られ、利用者は季節感を感じながら過ごしている。</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		○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	廊下の隅には一人になれる空間を設けている。玄関やベランダには椅子やテーブルを置き、一人でも複数でもくつろげるようにしている。		
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	居室には、本人が使い慣れたものが持ち込まれ、持ち込みの少ない方には、自作の作品や雰囲気よくなるものを置き、家族にも働きかけをしている。	居室には、使い慣れた家具等が置かれたり、家族の写真が飾られている。また、ベットを置く洋風の居室や、カーペットやコタツなどが置かれた和風の居室など、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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」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	利用者の状況に合わせて、その都度職員で話し合い、個々の能力に応じた環境作りを行っている。		

V アウトカム項目			
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させている。 (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

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