

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年2月14日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3992500078		
法人名	医療法人 みずほ会		
事業所名	グループホーム なかとさ		
所在地	〒789-1302 高知県高岡郡中土佐町上ノ加江字ヲモイデ706番地1		
自己評価作成日	平成23年12月26日	評価結果 市町村受理日	平成24年2月14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)】

ホームは、のどかな田園地帯にあり、近くには集落もあり、落ち着いて暮らせる環境の中で、いつまでも本人らしく、ゆったりと楽しく生活できるように快適な住居環境を整えている。地元の職員も多く、温かい人間関係を通して近隣の方々の協力を得ながら、地域との交流や関係づくりに取り組んでいる。今後も、さらに、地域交流や地域貢献を通じて地域と共に支え合っていくホームづくりを目指していく。

※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	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24年2月2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)】

事業所は、中山間地域の漁港を中心とした住宅地域と田園地域が接する位置にある。開設して1年不足であるが、地域資源を把握し、地域住民の協力を得ながら地域の行事へ参加しているほか、事業所の行事に多くの住民の参加を得たり、事業所として自らできる地域貢献活動の情報発信をするなど、地域に根差した事業所づくりに取り組んでいる。また、管理者をはじめ職員は、利用者一人ひとりに寄り添い、ゆったりとした暮らしを提供できるよう、理念や年間目標について話し合い、日々のケアを振り返るとともに、家族と共に支え合っていく関係の構築に向けて取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: なかとさ

自己評価	外部評価	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	開設時に職員と話し合い、入居者の思いや習慣を大切に支援していく運営理念を作成している。新任職員には管理者から理念を説明するとともに、毎月のスタッフ会で職員と共有し、目標を立て、日々のサービスに取り組んでいる。	開設時に管理者を中心に事業所が目指していく理念を作成し、職員会等でも意識づけをしている。また、年初めには年間目標を立て職員間で共有するとともに、キーワードを理念に加筆するなどして日々のケアに取り組んでいる。	
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	地域の様々な行事等の情報を得て地域住民と交流している。また、地域の代表3名の方に運営推進会議の委員として協力を得たり、日頃から近隣の方々が季節の花の鉢を置いてくれたり、野菜、果物など差し入れのほか、食材配達業者との交流もある。	地域の納涼祭や敬老会に参加したり、事業所の秋祭りに多くの地域住民の参加を得て交流するとともに、保育園児や小学生との触れ合いの機会もある。また、地域住民から野菜などのお裾分けや菊花の展示があるなど、地域と支え合いの関係も築いている。	
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	中学生の体験学習を受け入れている。また、地域の方々を対象にした介護相談に応じていくためのチラシを地域に配ったりしている。		
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	ホームの日々の生活の様子や活動内容の報告を行い、委員の方々から意見や助言をもらうなど、双方向的に話し合い、地域の特徴を活かしたサービスの向上に努めている。	利用者の状況や活動内容について報告し、参加委員から意見や助言等を得ている。防災対策や支援内容などについて意見交換をしており、出された意見等については検討しながら運営に反映させている。	事業所から議題の提案をしたり、議題に応じて地域の関係者の参加依頼をするなど、さらに会議運営の工夫を期待したい。
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	町職員とは、日頃から意見交換をしたり、助言を受けるほか、困難事例などの相談を通して、協力し合いながら取り組む関係を築いている。	運営推進会議や日頃からの報告や相談などの機会を通して、事業所の実情を理解してもらったり、地域に開かれた事業所づくりに向けた助言などを得ている。また、地域包括支援センターとの情報交換を通して関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 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	法人研修やホームで研修を行い、職員は身体拘束による弊害を理解し、拘束をしないケアに取り組んでいる。特に、気になる言葉遣いなどがみられた際には、その都度注意したり、スタッフ会で意識づけをしている。	身体拘束に関する法人内研修等を通して職員の理解を深め、拘束をしないケアを実践している。特に、言葉遣いについては職員同士で互いに注意し合っている。日中は玄関に施錠せず、家族にリスクに関する説明をしている。現在、外出傾向のある利用者はいないが、外出したい時は制止することなく、寄り添いながら支援している。	

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のないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者の虐待防止に関する研修に参加した職員がスタッフ会で内容を報告し、職員一人ひとりが自覚し、ケアにおいて虐待を見過ごすことのないように注意を払い、防止に努めている。		
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	権利擁護や成年後見制度について学び、必要に応じて関係機関との連携を図りながら支援していくようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時や改正時の際には、管理者から書面に基づき十分な説明を行い、理解と納得を得るように努めている。		
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	家族の面会もよくあり、遠方の方には電話で意見や要望を聞いている。改善等の意見はしっかり受け止め、双方の意見を出し合いながら改善できるように努めている。家族会も開催し、家族と管理者、職員による意見交換を行い、意見や要望を運営に反映できるように努めている。	利用者との日々の関わりの中で意向を聞いたり、家族とは、面会時や電話のほか、家族会で意見や要望を聞いている。利用者同士の間での配慮や職員対応、転倒予防などの意見を受けて、事業所の対応や方針を説明しながら運営に反映させている。	家族は身内が世話になっていることから事業所に意見等を言い出し難いことを理解し、家族会の際に家族のみで話し合う機会を設けるなどの工夫を期待したい。
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	毎月のスタッフ会で意見交換を行うとともに、日々の業務の中でもその都度話し合いをしながら、レクリエーションや健康管理に関する用具や備品を購入している。	職員会や日々の話し合いなどを通して職員の意見や提案を聞くとともに、職員は食材や行事、排泄など、何らかの担当を担っている。加湿器などの健康機器や、ホワイトボードや折り畳み椅子などの研修、行事に係る備品など、順次整備している。	
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	自己評価を通して職員の努力や実績を把握し、給与などに反映するほか、資格取得に応じて正職員に登用したり、資格がない場合でも日々の努力や実績に応じて時給アップや準正職への登用に配慮している。		

自己評価	外部評価	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	法人内のスキルアップ研修会や外部の研修会へ参加する機会を設けている。また、毎月のスタッフ会にて介護技術の学習を行っている。		
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	法人系列や町内のグループホームと交流している。今後も、職員対象に相互に見学訪問をするなど、同業者と交流する機会を設け、サービスの質を向上させていくよう努める。		
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	入居前に自宅などを訪問し、本人の話をゆっくり聞き、困っていることや要望を受け止め、安心して暮らしてもらうよう信頼関係づくりに努めている。		
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	入居前に家族と面談し、困っていること、不安なこと、要望を傾聴し、一定の時間をかけて遠慮なく何でも話してもらうよう信頼関係づくりに努めている。		
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	相談時に、本人の状況や状態等を確認しながら、ホームで提供できるサービスや他のサービス利用も含め、様々な視点から支援につなげていくように努めている。		
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	職員は日々の関わりの中で、入居者から生活の知恵などを教えてもらうこともあり、共に暮らしていく者同士の関係を大切にしている。		

自己評価	外部評価	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	ホーム便りに担当職員からの近況報告を添えて日頃の様子や思いを家族に伝え、面会時には情報交換しながら、共に支え合っ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	本人の希望により自宅へ帰ったり、喫茶(モーニング)へ行くなど、これまでの関係が継続できる支援に努めている。	地域の敬老会に参加したり、馴染みの喫茶店で知人、友人と交流する機会を設けている。また、馴染みの理美容院から訪問を受けている。ふるさと訪問なども企画しているが利用者の意向もあり、実現に至っていない。	利用者がこれまで培ってきた関係を継続していくことが大切であり、ドライブや買物等の外出の際に思い出の場所に立ち寄ったり、話題にするとともに、家族の協力を得るなど、工夫しながら取り組むことを期待したい。
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	入居者同士の人間関係を把握するとともに、日によって体調や感情などが異なるため職員が調整役となり見守りや対応をしている。また、一人で過ごす時間も大切にしながら孤立しないよう配慮している。		
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	退居後も気軽にホームを訪問してもらうように声かけをしたり、家族に、いつでも相談してもらうよう関係を継続していくことを伝えている。		
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	自分の思いを表現しづらい方には日頃の会話などから得られる情報を手掛かりに意向を汲み取るように努めている。	日々の利用者との会話や行動などから、暮らし方の希望や思いを把握している。困難な場合は生活歴等を念頭に置きながら声かけしたり、表情などから思いを汲み取るようにしている。	
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	本人や家族、担当ケアマネージャーなどから、これまでの生活歴や趣味、サービス利用の経過等を把握している。また、入居後も本人や家族との会話から情報を得るように努めている。		

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	入居者のその日の暮らし振りや心身の状況、本人ができることを観察し、現状を総合的に把握するように努めている。		
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	本人、家族の意見や介護職の意見を聞き、サービス担当者会を開き、本人が自分らしく、ゆったりと楽しく生活ができるように、要望も踏まえ介護計画書を作成している。	介護計画期間は3カ月を基本としており、利用者、家族の意向等を日頃の関わりや面会、電話連絡などで確認するとともに、毎月、担当職員によりモニタリングしている。また、利用者の状態などの変化に応じて、その都度見直している。	
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	ケア記録に、日々の様子や介護計画の実践状況を記載するとともに、排泄や食事、水分の摂取状況なども記録している。また、日々の申し送りや連絡ノートにて職員間で情報を共有し、ケアにつなげている。		
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	医療連携体制を確立し、負担となる受診や入院、退院などの支援をホームで行い、本人、家族が安心して生活できるように支援している。		
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	民生委員やボランティアなど地域の様々な方々と連携し、入居者が地域で安全かつ豊かで楽しい生活が維持できるように支援している。		
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	入居時に医療連携体制について説明し、本人、家族の希望に沿って、協力医による訪問診療に移行している。また、専門医での受診は家族の協力を依頼し、状況に応じて職員も対応している。	入居時に、利用者、家族の希望により、協力医療機関をかかりつけ医とし、往診を受けている。専門医での受診は家族対応を基本に、状況に応じて職員が対応している。受診結果は家族に報告するとともに、職員間は申し送りや記録により共有している。	

自己評価	外部評価	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	協力医療機関の看護師と24時間連絡が取れる体制を確保し、週1回の訪問看護を受けている。体調不良時や現在の状態を書面にて報告し、適切な対応や助言を得ている。		
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。	入院時には情報提供をするとともに、医療機関の相談員と入院から退院に至るまで情報交換に努め、本人が安心してホームに帰ることができるように支援している。		
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、事業所ですることが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、重度化した場合の対応指針や事業所が対応可能なケアを説明し、同意を得ている。家族の意向に沿ってその都度話し合い、最善の対応に努めている。	入居時に、重度化や看取りに関する指針を利用者、家族に説明している。入院退居ケースで亡くなった事例では、退居後の関係継続の観点からも事業所で対応し得る取り組みをしている。なお、現時点での重度化等の場合の意向確認は1件のみである。	重度化や終末期における利用者、家族の意向は変わることも想定されるが、可能な限り、現時点での意向を確認しておくことを期待したい。
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	緊急時の対応マニュアルを作成するとともに、救急蘇生法やAED使用方法などの実技講習を行っている。今後も実践的な訓練に取り組んでいく予定をしている。		
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	災害対策マニュアルを作成し、年2回、消防署の協力で避難訓練を行っている。また、自主訓練では地震、津波を想定した避難訓練も行っている。	消防署の指導を得て防火訓練を行うとともに、地震想定避難訓練を実施しているが、住民の参加は得られていない。なお、運営推進会議では津波時の避難場所などについて話し合われている。飲料水、食料の備蓄をしている。	災害時には地域の協力が欠かせないので、これまでの地域との関係づくりの取り組みを活かし、地域住民の参加、協力を得た防災訓練の実現を期待したい。
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	入居者に無理強いをせず、本人の立場に立って嫌なことはいないように心がけている。接遇面で改善を要すると思われる場面は、その都度職員間で話し合っている。	職員は利用者を人生の先輩として敬い、排泄支援の場面などで誇りやプライバシーを損ねない声かけや誘導に配慮するとともに、日常の関わりの中で言葉遣いに留意することを徹底している。	

自己評価	外部評価	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	職員が決めつけず、入居者自身の思いや意向を言ってもらおう雰囲気づくりや、選択してもらおう声かけや場面づくりを意識しながら支援している。		
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、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	朝食は起床時間に応じてそれぞれ摂ってもらうとともに、日中の基本的な1日の流れはあるが、本人の希望や意向を聞きながら臨機応変に対応するように心がけている。		
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	季節でに応じた衣替えを行い、本人の好む色や服装を選べるように声かけするなどの支援をしている。また、訪問理美容を受けて整容している。		
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	入居者の能力に応じて簡単な調理や食事の準備から片づけを職員と一緒にしている。また、入居者のリクエストに応じて刺身などを食卓にあげたり、喫茶(モーニング)へ行くなどして気分転換を図っている。	食材担当者が交替で利用者の嗜好なども把握しながら献立を作成し、利用者と一緒に買い出しに行っている。また、利用者の能力に応じて調理の下ごしらえや下膳や食器洗い、台ふきなどの役割を担い、気の合う利用者同士で会話をしながら職員も一緒に食事している。	
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	食事や水分量は、1日を通じて確保するよう支援している。水分量は1300ml以上を目標としている。また、法人の管理栄養士にメニューや食材管理の指導を受けながら栄養バランスにも配慮している。		
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、声かけや個々に合わせて介助しながら口腔ケアの支援をしている。夜間は義歯の消毒も行っている。		
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	排泄のサインを見逃さないように心がけ、トイレで排泄するよう個々に応じた声かけや誘導支援をしている。また、汚染回避や経費負担の軽減に努めている。	排泄が自立している利用者もあり、それぞれの状況に応じた排泄用品を使用したり、ポータブルトイレの準備もしている。トイレでの排泄の声かけや誘導も必要に応じてさりげなく行ったり、できるだけ失敗を少なくして排泄用品のコスト削減に向けて取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	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	できる限り下剤に頼らないように、食事や起床時に小まめに水分摂取をしたり、適度な運動や体操を取り入れ、便秘予防に努めている。		
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	毎日、午後3時からゆったりと時間をかけて入浴を楽しんでもらうように配慮し、3日に1回のペースで入浴支援をしている。また、入浴の希望に沿って柔軟に対応している。	午後の時間帯で、概ね3日に1回のペースで入浴支援をしている。入浴を嫌がる場合は声かけや誘導の工夫をしたり、日を替えるなど柔軟に対応するとともに、利用者の希望に沿って毎日足浴ができるようにしている。	
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	個々の生活習慣や体調に応じて、居室やホールのソファで休息してもらったり、日中の活動量を多くするなど、夜間の安眠に向けて支援している。		
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	個別ファイルと服薬専用のファイルに薬の説明書を保管し、職員がいつでも確認できるようにしている。変更があればその都度新しい情報を綴じ、職員間で共有している。		
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	本人の好きな編み物や職員と一緒に家事をするなど、楽しみごとの場面づくりや、好きな物(ビール、甘いものなど)の希望があれば個別に検討し、提供している。		
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支援している	月に2回ほど喫茶(モーニング)に出かけたり、天気の良い日はホーム周辺を散歩している。また、四季折々の花見や行楽、行事の見学などに町外までも出かけたり、定期的に外食にも行っている。	日常的に事業所周辺を散歩したり、地域の商店街や漁港などを散策できる環境がある。季節に応じた花見や行楽のほか、近隣の喫茶店でのモーニングを楽しみにしている。	

自己評価	外部評価	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	ホームで金銭を預かり、いつでも利用できるようにしている。また、本人や家族と話し合っていくらか財布で保管している方もいる。紛失等に備えて札の番号などのチェックもしている。		
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	入居者の希望に沿って電話で会話したり、取り次ぎなどの支援をしている。		
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	ソファの配置や畳を敷くなど、ゆっくりくつろげる空間を確保したり、季節に応じた壁飾りや生け花などで季節を感じてもらえるように工夫している。	食堂兼居間には動線に配慮しながら食卓やソファを配置し、ゆっくりくつろげるよう畳敷きのスペースもある。壁には季節の催事にちなんだ飾りつけや書き初めなどの作品を掲示し、落ち着いた雰囲気づくりに配慮している。	
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	屋外の駐車場に長椅子を置いたり、畳の間に座ったり、ソファでテレビを視聴しながら横になるなど、思い思いに過ごせるように配慮している。		
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	入居時にできるだけ本人が使い慣れた馴染みの物や思い出の品物を持参してもらうように家族に依頼している。入居後も折りに触れて本人の必要な物やこれまでの暮らしの延長としての居室づくりの相談や検討をしている。	居室にはベッドを備え付け、押入れがあり、整理整頓が行き届いている。整理ダンスや衣装ケース、ソファやテレビのほか目覚まし時計などの身の回り品や家族写真、囲碁板などを置き、利用者の生活が窺える。	
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	入居者がゆっくりと生活ができ、安全に自立した生活が確保ができるように、テーブルや家具、ソファの配置などに配慮している。今後も、安全かつ自立した暮らしができるよう順次取り組んでいくようにしている。		

自己評価	外部評価	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

ユニット名:

なかとさ

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
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. 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、生き活きと働いている (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				