

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4171700182		
法人名	有限会社 ライフケア		
事業所名	しきぶの里		
所在地	佐賀県嬉野市塩田町大字谷所甲2385-1		
自己評価作成日	平成23年11月25日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成23年12月13日	外部評価確定日	平成24年1月18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)】

<p>入居者様が健康的で一日一回でも大きな声で笑って、リラックス出来る家庭的な雰囲気作りに努めて、職員が笑顔でストレスを溜めず楽しめる職場作りを心がけ実践しています。 施設の基本方針である個々の入居者の自己選択、自己決定等を促し、能力に応じた自立支援に力を入れています。 さらに、地域住民との交流を図りながら、開放的なグループホーム運営に繋がっていると思います。</p>

【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)】

<p>鹿島・祐徳稻荷神社より嬉野温泉への旧街道沿いの塩田分岐の交差点に面した静かな環境に恵まれたグループホーム。畑、花壇、駐車場を有した広い敷地の一角に平屋造りが佇む。開設されて6年余。室内も心地よい空間である。第三者評価を初め外部からの見学、問い合わせに積極的に対応し、得られた情報をスタッフ間で共有し、入居者の処遇のあらゆる面に活かされる工夫がみられる。理念でもある「笑顔」による接遇に配慮されている。</p>

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	理念はホーム内に掲示されており、ネームカードの裏につけ、日々理念を意識しながら、入居者・地域の方が笑顔で交流出来るよう実践を心がけている。	運営理念「みんな笑顔でハッピーに」、介護理念「笑顔で暮らせるように、親身になってお世話します」がスタッフの話し合いで開設当初決められた。スタッフ全員名札の裏にそれを印刷し、共有すると同時にいつも心に置いてお世話出来る様にしている。	
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	区費を納め、行政の配布物、地区回覧板などで日常的な交流は出来ている。また、地域づくりコミュニティ委員として参加している。	「地域との基本方針」を定め、開設以来地域の一員としての自覚を持ち、地域の方にも馴染んで頂けるように工夫している。時に野菜等を持って来ていただいたり、声を掛け訪ねてくださる事も多い。	
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	地区在住の方が毎月音楽のボランティアで来訪時に老人会の方を同行されるので、その方達は話し相手をして下さる。		
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	今年度は7月の開催が1回出来ず、委員の方も都合により全員の出席は出来ませんでした。会議では毎月の行事の説明や事故報告など施設の現状を知ってもらい、意見を頂き参考にしている。	年度毎に地域・行政・家族で「運営推進委員」を決め、会議の案内、報告書等を書面で通知している。2ヶ月に1度の開催に努め、委員の出席率も8割を超えている。話し合われた事や意見等もサービス向上に向けて活かせるように努めている。	
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	緊急通報システムの設置の相談や生活保護受給者の日常的な相談を行っている。時に表敬訪問を受けた際は利用者の状態や施設説明を行い理解が得られるように努めている。	運営推進会議のメンバーに嬉野市の担当者にも加わって頂き、管理職のスタッフも折にふれて庁舎まで出向いて密に連絡を取り合っている。又、地域在住のスタッフには「地域コミュニティ委員」の役を担ってもらい、協力関係を築けるように努めている。	
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	現在まで身体拘束の事例はなく、「拘束をしないケアを」掲示している。鍵は玄関や窓も夜間のみ施錠して対応している。	スタッフは研修等により「身体拘束」のリスクを理解している。施錠や規制等による「精神的拘束」もなく自由な暮らしを支援している。	
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	身体的虐待はないが、言葉により相手を傷つける事がないか職員に注意を払い防止に努め、職員会議などで皆で話しあっている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	利用者の日常生活自立支援する上では、利用者の能力に応じて残存機能の引き出しに努めている。研修会に参加し伝達講習を行い知識を深めている。		
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	入居希望の時点から運営規定、重要説明事項の文書に基づき説明を行った後、書類を手渡している。入居時に不明な点は再度説明し理解を得ている。解約の書類はないが丁寧な説明を行い解約の経緯を記録に残している。		
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	意見箱の設置、をしています意見等はなし、面会時に要望は無いかの声掛け、施設利用のアンケート調査を入居者と家族に実施している。	家族には、運営推進会議への出席をお願いしていて、時に意見・要望が出される事もある。玄関には「意見箱」も置いている。又、毎年度1度は家族に対して「アンケート」を取らせて頂き意見・要望があれば運営に反映させるようにしている。	
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	毎月の職員会議には、代表者を始め職員全員の出席の下で開催している。職員の意見や要望等に関しては、代表者が即答できるように早期の解決が図れている。また管理者が職員と業務内容などについて定期的に話している。	毎月のスタッフ会議でスタッフからの意見・要望・提案が出たら共有し反映出来るように努めている。個人的にも管理者や介護主任に話ができる場を持てるように努めている。	
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	資格手当での支給、研修会参加の助成、超過勤務手当、有給休暇、夏季休暇、年末年始休暇等を優遇している。また、管理者からの要望事項を聞き職場環境の整備に努めている。		
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	施設外研修会参加を薦めている。研修会参加の諸経費の負担や参加しやすい条件整備に努めている。研修規定を制定しました。施設内研修は最低月1回実施している。		
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り組みをしている	塩田・鹿島・太良地区グループホーム研修会に毎月参加し、他施設の情報や取り組みについて意見交換し、研修会の内容は、職員会議などで発表し全員で活かしている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	入居前に情報収集を行いスタッフに問題点や介護要点を伝達している。それでスタッフは事前に状態把握ができ、結果として利用者の不安の緩和に繋がっていると思われる。		
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	入居前の家族面談を行い。その中で家族の問題を共感しつつ、施設として出来ることや出来ないことを理解して貰うように努めている。入居後は、面会時や電話にて情報を説明し家族との関係作りに努めている。		
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	必要な支援を見極め、外部サービスの必要な人には、・訪問診療・訪問歯科診療・通所リハビリなどにて対応に努めている。		
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	職歴や特技などから、本人の得意な事を見出し、裁縫、料理、園芸など、職員が習い一緒に行う事が多くある。		
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	行事参加依頼・自宅外出介助の協力を得て状態の理解を得ると同時に絆を取り戻す機会になっている。また、小さな事故等でもすぐ家族に連絡し説明を行って関係を築いている。		
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	故郷めぐりを計画し実施している。これはなじみの場所に出向き馴染みの人との出会いが目的である。また、一人の方は、近所の食事会など毎月参加されたり、敬老会なども参加されている。	入居当初は家族の面会時に近所の方が訪ねてこられる事も多い。年間定期的を実施しているバスハイクでは、希望される入居者・家族で「故郷めぐり」を実施し馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	同じテーブルの方同士の関わりや、声の掛け合いで一人が孤立しないよう職員と一緒に心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	・通院介助時に元利用者の病室へ立ち寄り励ましの言葉掛けを行っている。 ・入院治療中の方で家族が遠方の方は洗濯物を取りに行き、面会も行っている。		
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。	毎朝の集いで「食べたい物、行きたい所は無いかなど希望を尋ね記録に残している。本日出来ることは即実行し、無理な場合は後日計画し実行。	日替わりでスタッフが進行役をつとめ「朝の集い」を実施している。他のスタッフも入居者の間に座り周囲の入居者と会話をする事により入居者の思いや意向を把握し、その日の体調も観察している。困難と思われる入居者についてもフェイスシート等により経歴・趣味等をスタッフは共有している。	
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	入居時に生活歴や習慣、得意分野の活動など、情報収集し職員が共有できるようフェイスシートとして残している。ケアプラン作成時に活用している。		
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	家事活動(掃除・料理・洗濯たみ)や下肢筋力低下予防の為に歩行訓練を行っている。心身の状況把握は受診時記録簿を準備し共有できるようにしている。		
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	本人や家族の要望を聞き、担当職員等で、現状に即した計画立案に努めている。モニタリングではサービス計画書の目標の到達度を毎月末に評価して次のプランに生かせるようにしている。	「介護計画書」の作成や見直しは、管理者、ケアマネージャー、スタッフ等で相談しながら行っている。また、家族の意見も考慮し、反映できるようにしている。	
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	日々の記録は施設サービス計画書の長期目標短期目標に添って記録している。必要な事項はケア会議にかけケアの統一を図っている。		
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	・訪問診療 ・訪問歯科診療 ・訪問理美容 ・訪問販売等の依頼 めがね購入、衣類購入など様々なニーズに対応している。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	ボランティアの受け入れ(毎月) ・アコーデオンの演奏に合わせて合唱と体操 ・尺八演奏による民謡の鑑賞 ・小学生踊り他		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	かかりつけ医は、本人や家族等の希望で決めている。家族が受診出来ない時職員が付き添っている。 ・樋口病院(協力病院) 5名 ・嬉野温泉病院 1名 ・谷口医院 1名 ・志田病院 1名 ・犬塚病院 1名	入居者・家族の希望を聞きながら、緊急時以外は従来の「かかりつけ医」に受診し投薬もお願いしている。受診の際は基本的に家族に付き添いをお願いしているが、ホームも「かかりつけ医」との関係を築くよう努めている。	
31		○看護職員との協働 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	介護職員は入居者との関わりの中で、異常等の早期発見に心がけ、看護職員に相談・報告も適切に対処している。よって、主治医への報告・連絡・相談もスムーズに出来る。		
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、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。	入院時は家族同伴で主治医面談を依頼する。治療期間や治療方針の説明を受け今後の施設利用について検討している。 家族が遠距離在住の場合、衣類洗濯や日用品の代理購入を行い本人や家族を支援している。外来や病棟看護師とは会話を通して理解を得ている。		
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	終末期の施設方針や手順は準備している。昨年、今年と終末期ケアの対象者はなかった。	「重度化・終末期に向けた方針」については契約時に入居者・家族の希望を聞き、また、ホームの実情も十分に説明しながら方針は共有されている。「協力医」とも連携しながら支援に取り組んでいる。	
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	急変時の連絡網を理解しておくよう指導し急変に移行しやすい疾患、骨折事故などの応急手当初期対応などの学習会をしている。		
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	年2回の通報・消火・避難誘導訓練を実施している。1回は自主訓練、もう1回は地域消防団や消防署の協力を得て実施している。夜間訓練も実施している。	年2回火災訓練を定期で実施し、うち1回は消防署・地域の消防団も参加しての総合訓練としている。職員だけの誘導の限界を理解し、「運営推進会議」にも地域消防団の参加をお願いし、協力を呼びかけている。非常時を外部に知らせる為に「携帯用サイレン」も用意している。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	言葉かけや対応が上手だとは思えないので、気づいた時はその場で、職員に話したり職員会などで、説明を行っている。	ホーム内に「プライバシーの保護の方針」が掲示しており、スタッフ会議でも機会ある毎に話し合い、反省の機会にしている。理念にあるように、スタッフ全員が「笑顔で対応」「言葉かけ」に注意をしている。	
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	朝の集い時 ・今日は何をして過ごしますか。 ・食べたいものはありますか。 ・何処か行きたいところはないですか。 など聞いている。		
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	趣味やドライブなどは可能な限り希望に沿った支援に努めている。 個々の体力を加味しての休息や、ペースを重視して健康管理を行っている。		
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	好みの洋服が着れるように声掛けを行っている。 アクセサリやスカーフを使っておしゃれをされる。 髭剃りは毎日、一部介助を行っている。		
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	朝の集いの場で献立を紹介した後、食べたい物を尋ねて材料があれば献立の変更をしている。料理の準備は女性が中心に参加し野菜の皮むきやカット、味見、盛り付けをされる。食器洗い、お膳拭きなどを行われる。	料理・食事の準備から入居者が出来る事は自発的に手伝う風景がある。食事中も共に食事しているスタッフと献立や味のつけ方等に話の花が咲き、和やかな雰囲気醸し出されている。	
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	栄養状態評価表を作成し毎月の体重及びBMIで評価表を参考に食べる量や食材の選択に留意している。		
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	毎食後の歯磨き、義歯洗浄等を指導・見守り・介助別々実施している。夜間義歯洗浄液につけている。 また、舌苔除去に留意し実施している。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	定期的な声掛けにてトイレ誘導の他、個々の行動変化にあわせ、誘導を行っている。また夜間も各居室のトイレに誘導している。	殆どの入居者がスタッフの誘導により支援されている。チェック表により排泄のパターンを把握し、どうしても必要な場合や夜間以外はパット等を使わずに自立に向けた支援をしている。	
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	毎朝の体操と午前午後の歩行訓練を行い、水分補給や食事のメニューにも野菜を多く取り入れ、ヨーグルトを提供し便秘予防を図っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は日中に行い、曜日は決まっていない、入浴も職員の声掛けが必要である。一日3人から4人をゆっくり時間をかけて入浴して頂いている。	希望があればいつでも入浴が可能な体制は整えている。週3回以上の入浴を目標にしているが、体調等で叶わない時は足浴や清拭で支援している。	
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	休息は本人の状態に合わせて行っている、不眠時は無理に休む事はせず、ホールでホットな飲み物など飲んで頂きゆっくり過し気持ちよく眠れるように支援している。		
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	お薬の説明書を各人をつづりにし、薬剤管理は職員が行っている。また薬の変更時は、特に気を付けて観察し変化がある時は主治医に相談している。		
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	各自出来る事(家事)を手伝って頂き、趣味(カラオケ・習字・貼り絵)や特技が出来やすいように、支援している。		
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。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	朝の集いで毎朝生きたい所の希望を聞き、ドライブや故郷めぐり、弁当持参で出掛ける時には家族への呼びかけを行い、外での朝の集いや昼食を晴れた日には行っている。	閉じこもらず、少しでも体を動かす事を目的に暖かく、天気の良い日は出来るだけ外に出るよう支援している。外に散歩に出ることもあるし、外で食事をする事も計画されている。季節毎のお花見等に車で出掛けることも計画にある。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	各自預かり金あり必要に応じて代理購入したり、外出時好きな物を買ってもらったりしている。また別に出納簿で小遣い銭の自己管理は4人が行っている。間違いがないか職員が点検している。		
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	携帯電話を4名が所有し家族と自由に交信し、 その他の人には施設電話で支援している。 贈り物のお礼には、すぐ電話や手紙で対応している。		
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	・施設の悪臭防止に換気に気を付ける ・廊下はセンサーを設置し自動点灯で安全確保 ・職員の温度感に頼らず、きちんと温度計で管理している。	玄関、廊下、リビングは明るく、日光もカーテン等で適度に調整されている。温・湿度も数値により管理され、廊下の照明はセンサーにより自動点灯するようになっており、普段は落ち着いた照度に保たれている。壁面には、行事の写真もあり、楽しい雰囲気づくりに努め、装飾も季節感を漂わせている。	
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	玄関側にソファー1台と椅子1台、ホールには3人掛けのソファー1台と一人用ソファーを設置している。 一人になりたいときは居室を利用できる。		
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	・タンス、テレビ、使い慣れたものを設置している。 ・1人は位牌の持込され安心して生活されている。 ・室内は家族写真など飾り付けをされている。	居室には、使い慣れた物を置いて頂く様に支援している。位牌を置かれたり、自宅よりテーブル、座椅子等を持って来られ、壁面には子供、孫の写真を飾るなどそれぞれ独自の部屋づくりに工夫されている。	
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」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	・女性は洗濯物干しスタンドを居室に設置している。 ・クローゼット内は衣類を仕分けして収納できるよう名札を貼り分かり易くしている。 ・居室は身体能力に応じ滑り止めマットを敷き安全確保に努めている。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目))(事業所記入)
 ※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○印をつけてください	
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
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
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
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