

(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	4190500035		
法人名	医療法人小島医院		
事業所名	グループホーム げんき		
所在地	佐賀県伊万里市波多津町5454番地		
自己評価作成日	平成28年9月17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.kaigokensaku.jp/41/index.php?action_kouhyou_pref_topjigyosyo_index=true
-------------	---

【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28年10月11日	外部評価確定日	平成28年11月24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>・月2回の音楽療法の実施。 ・入居の方が全て町内の方ばかりなので、施設周囲の散策や、地域行事などに積極的に参加するなどし、地域との関わりを絶やさない事。</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>海と山に囲まれた街並みは自然豊かで、昔ながらの人と人が付き合える、のどかな環境の中に立地するグループホームである。これまで在宅サービスを利用してきた高齢者や、家族の要望の声を受ける形で設立された経緯があり、町内では唯一のホームである。近隣からの住民が入居されていることもあり、入居しても地域との関わりが継続され、近所づきあいや地元の活動、住民との交流に積極的である。管理者は就任して経験は浅いが、研修へ積極的に参加し、チームケアの力を活かしながら、職員一丸となり利用者中心のケアを目指し頑張っているホームである。</p>

自己評価および外部評価結果

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	「優しく・笑顔で・和やかに」を基本理念として事業所内に掲示し、利用者様にも職員も優しく・笑顔で・和やかになれる介護を目指して個別に関わりを行っている。	会議では、理念の実践について振り返る機会を持ち、職員の自己評価においても自分の言動を見直している。今年度の認知症実践研修で取り組んだ内容から「言葉遣いの丁寧さと、入居者への意志確認」を掲げ、目につくところに掲示し、実践につなげている。	
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	運営推進会議や同一敷地内の事業所との関わりや、日頃の散歩などにより地域との関わりを持っている。	利用者は、近隣住民であり、自然な形でこれまでの付き合いが継続できる環境にあり、ホームもその支援に力を入れている。散歩中に顔見知りの方と立ち話をしたり、近所の商店への買い物等日常的に行われている。町民体育大会やおくんち等、地域行事への参加も積極的である。	
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	運営推進会議で家族、地域向けの「認知症の理解」をテーマに研修会を開催し、家族及び地域の方々に向けて、認知症の方への理解を深めてもらえるような支援を行っている。		
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	2カ月に一回実施しており、状況報告や意見交換を行い、サービスの向上につながるよう努めている。	関係者が参加し定期的に会議が実施されている。行事への参加等地域とのつながりは会議を通じて行われている。会議はホームの状況報告が主であるが、地元消防団長の参加もあり、防火や水害時の避難等に関する検討もされている。	
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取り組んでいる	市の担当者とは日頃より、介護保険制度についての疑問点などがあつた時には質問したり、細かいことでも気になる時には確認の連絡を入れたり、密に連携を取っている。こちらからの確認に対してもすぐに返答がありスムーズな連絡体制がお互いに出来ている。	管理者は介護保険制度について問題点やわからないことがあれば、町の担当者へすぐ相談し、助言を受けている。運営推進会議でも、ホームの実情を伝え理解、協力を得ている。	

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
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	外部研修へ必ず参加し、研修報告会を実施している。気付かないうちに言葉での拘束をしていないかなどお互いに意見交換を行い、夜間以外は玄関の施錠はせず、入居者の自由を奪わずかつ安全な生活が出来るような支援を行っている。	身体拘束廃止に関するマニュアルを作成し、拘束のないケアを目指している。職員は研修へ参加し、拘束をすることによる弊害を理解している。会議ではスピーチロックにも言及し、利用者中心の自由な生活を提供できるよう職員育成に努めている。	
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	外部研修へ必ず参加し、研修内容を施設職員に伝えるための研修報告会を実施し、虐待をしない、させない、見逃さないための取り組みを行っている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度の研修会に参加し、学ぶ機会を持っている。今後は利用者の中に一人暮らしだった方もいらっしゃることから成年後見制度をつかうことも考えられるため、包括の担当者への相談も検討している		
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	契約時には入居者様と家族様には十分な説明を行い、納得された上で契約を行っている。また疑問質問などある時にはいつでも相談出来る事を伝え、契約書には相談窓口、担当者を明記している。		
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	利用者様やご家族様の意見には常に耳を傾け、相談しやすい環境づくりに努めている。運営推進会議には毎回ご家族に参加していただき、意見発表の機会を設け、ご家族や利用者様の意見を表せる場を設けるように努めている	家族の面会時には日頃の状況を伝え、関係の構築に努めている。気軽に意見や思いを伝えてもらうよう本人や家族の立場に立って、思いを受け入れたいと考えている。	

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
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回の業務会議を設け、職員の意見交換を行っている。また、申し送りノートを活用し、それぞれに気付きや意見を書き出し、検討を行っている。	毎月職員会議を開催し、お互い自由に意見が言える機会を作っている。業務内容や、利用者の個別ケアに関することも、話し合いながら、質の向上に役立てている。また管理者は、その都度職員と個別に話す機会を作り、コミュニケーションを図るよう心掛けている。	
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	法人の代表者でもある理事長へは定期的に職員の評価表を提出しており、評価表は参考資料として、給与、職場環境、条件等を話し合う機会を設けている		
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	外部研修に積極的に参加してもらい、その研修報告会、もしくは回覧にて情報を共有するように努めている。		
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	日本GH教会に事業所で入会しており、GH協会主催の研修会などに積極的に参加し、他事業所との交流を図り、意見交換を行い同じ悩みを持つ同業者で活発な意見交換を行い、お互いにサービスの質の向上につながるような取り組みを行っている。		
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	利用者の基本情報を把握し、その方の生活歴を理解する事で、コミュニケーションに広がりを持たせ、安心して過ごしていただけるよう支援に努めている。		
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	面談時に家族様のご意見を傾聴し、不安の解消に努めている。また、いつでも相談に乗れる体制であることを伝え、相談しやすい環境を作るよう努めている。		

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
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	本人や家族と話し合いを行い、必要とされる支援を把握し、まずは安心して過ごしていただけるよう環境を作り、支援を行っている。		
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	本人の生活リズム、営みを大切に考え、一緒に暮らしていく中で「共に支えあう」という環境を作っていくような支援を行っている。		
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	家族様へは、ホームの様子を電話やお便りなどで報告を行い、また、家族様が面会に来やすい環境、家族様と一緒に外出しやすい環境作りに努めている。		
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	利用者全員が地元の方達であるため、同一敷地内にあるデイサービスに行き、知人との交流を持ったり、近所の散歩やスーパーまで出かける事により、人や場との関わりの継続に努めている。	利用者は、近隣住民であり、これまでの地域社会、なじみの人的環境を継続しやすい環境といえる。行き慣れた商店への買い物や、知人との付き合い等利用者の希望を聞きながら支援している。個別の墓参りやお寺参拝等は家族の協力を得る場合もある。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が昔からの知人である方が多く、共通の話題により、関係性を深めることができるように支援を行っている。また、苦手意識のある方達には、職員が間に入りうまく関係が保てるように支援を行っている。		
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	入居中に入院となられた方への面会に行き、お話を伺ったり、家族様ともお話しをするなどし、状況の確認を行い、相談などに応じている。		

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
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。	利用者との日々の会話の中から、本人の思いや意向をくみ取り、把握するように努め、困難な場合は、本人主体に検討するようにしている。	お茶の時間等に利用者とゆっくり会話し、意向を把握するよう心掛けている。会話はできなくてもゆっくり関わることで、良い関係ができると思い、ホームで掲げている「優しく、笑顔で、和やかに」を職員一同実践しているところである。得られた情報は、申し送りノートに記入し、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	本人や家族、前任のケアマネジャーより情報を得て、入居前の生活状況の把握に努めている。		
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	一人ひとりの一日の様子を観察し、現状を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	会議を開催し参加できる職員は全員参加し、多角的視点よりモニタリングを行っている。その際に出た問題点やアイデア、主治医からの話と、前回プランをすり合わせ本人・家族と話し合い、修正・変更を行っている。	本人、家族、関係者と話し合いながら、介護計画を作成している。定期的にモニタリング、評価を行い、変更や継続により、本人の視点に立った具体的な計画が立てられている。	
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	個別の経過記録を日々記入しており、情報を共有している。また、提案や気づきがあれば、申し送りノートに記載し、ケアに反映できるように努めている。		

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
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	利用者や家族の望まれる事には柔軟に対応するように努めている。時間や業務優先とならない支援ができるよう努めている。		
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	地元開催の行事には可能な限り参加いただけるような支援を行っている。同一敷地内にあるデイサービスに知人等がご利用の際には訪問するなどし、気分転換を図っていただいている。		
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	毎週(火)主治医往診あり、利用者は2班に分けて1回/2週間受診されている。体調変化時は適宜受診し、必要があれば紹介で他の病院も受診される。その他、リハビリや皮膚科等他の病院に掛かっている方もあり、必要に応じた医療を受けられている。	地域の中で、親しまれ、頼りにされた病院が母体になり設立されたホームである。利用者や家族にとっては、継続して母体の病院に受診できることが安心に繋がっている。協力病院として、往診に来てもらえるし、他科(眼科、歯科等)への受診は職員が付き添っている。	
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	往診にあたり、看護師がドクターに情報提供書を作成している。その際日常の気づき等を看護師へ報告し情報を共有しスムーズな往診につなげている。日常の変化についても随時看護師と介護職員との連絡が出来ており、チームとして適切な看護に繋げている。		
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、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。	主治医とは緊密な情報交換を行っている。又、入院される場合は職員が付き添い、現在の情報、本人・家族の意向を代弁したり、情報を書面にして伝える等行っている。入院中も適宜状態確認に伺い、病院職員より今後の見通しの確認を行っている。		

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
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、事業所の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	契約時に契約書に記載してある看取りに関する指針について説明を行い、当事業所で看取りを実施する体制が整い、本人及びご家族様が当事業所での看取りを望む旨の同意を得た上で実施を検討していくものとしている。	入居時に重度化や終末期に関する説明をし、また段階的にホームのできること、できないこと等について話し合いをしながら、家族の意向を確認している。今は体制が整っていないため、ホームでの終末期の介護の経験はない。	
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	急変時、事故発生時の対応を常に話し合い特に夜間の連絡方法の徹底に努めている。年に一度以上は心肺蘇生法の指導を受けるように努めている。		
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	消防署職員立ち合いの下、年2回の避難訓練を実施している。通報時には事業所から近い職員へ自動的に連絡がいくように設定しており、緊急時の協力体制を整えている。	定期的に消防署の指導を受けて避難訓練を実施している。緊急通報システムにより、ホーム近くの職員への通報体制がある。また、近隣住民への登録もお願いしているが、訓練への参加協力までに至っていない。	災害時には職員だけでは限界があり、地域住民との協力体制を築くことが大切である。訓練計画時には運営推進会議等を通じ、地元消防団や地域住民の協力を得られるよう検討し、実施され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	尊厳ある関わりを心掛け、言葉かけなど馴れ馴れしくならないように、赤ちゃん言葉や命令口調にならないように常に配慮している。周りで気になる言葉かけがあった時には職員同士で注意しあえる環境作りに努めている。	今年度県の認知症介護実践研修に参加した折、ホームでの言葉遣いや利用者の気持ちに添ったケアについて検討した。職員全員でその内容に取り組み、ケアの向上がみられたところである。利用者への関わりにも、ホーム理念である「優しく、笑顔で、和やかに」を実行しているのが窺えた。	

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
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	会話の中で利用者様が自己決定しやすいような言葉かけを意識し、自分で決定されたことは尊重し、出来る限り希望に沿った支援、利用者中心のケアに努めている。		
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	職員中心ではなく、利用者中心のケアを常に心がけ、出来る限り利用者様と関わるような支援に取り組んでいる。		
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	利用者が着たい服装となるよう心掛けている。散髪も、定期的な訪問理美容を利用したり、行きつけの美容室にお連れするなど、本人の希望に添うように支援を行っている。		
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	調理は、デイサービスの厨房に依頼している。栄養士には利用者の好み等も伝えてあり、可能な限り対応を行っている。片付けなどは、状況に応じて利用者と一緒にやっている。	朝食は夜勤者が料理しているが、昼夕は隣接するデイサービスで作っているので、下ごしらえを利用者と一緒に行うのは難しいが、希望の献立や季節の野菜を取り入れるなどの工夫がされている。後片付けの際に利用者のできることを一緒に行ったり、誕生会には、家族を招待してケーキ作りをするなど、食事を楽しんでもらえるよう支援している。	
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	献立はデイサービスの栄養士が作成している。食事形態は職員が個々の状態に応じて刻むなどし、量も調整し提供している。水分も定時間毎に提供し、摂取していただいている。また、食事量や水分量をチェック表に記入し、確認できるようにしている。		

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
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	食後は必ず口腔ケアを実施していただき、介助の必要な方は支援を行っている。また、義歯は夜間、洗浄剤に漬け、衛生管理を行っている。		
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	排泄チェック表を確認しながら、排泄の声掛け等を行っている。夜間はポータブルトイレやオムツを使用している方も、日中はトイレでの排泄をしていただくよう支援している。	チェック表を利用し、個々の排泄パターンを把握しながらトイレ誘導に心掛けている。退院後はトイレでの排泄を支援することにより立位が可能となるなど、機能向上に繋がった例もある。	
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	食物繊維は必要量提供しており、水分も必要量は摂取していただいている。散歩や室内での運動も実施している。しかし、身体的な理由により便秘気味な方もおられる。排便のチェックを行い、必要時は下剤等を使用し、定期的な排便を促している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は毎日実施しており、混雑を防ぐため一応入浴日はある程度決めてあるが、本人様の希望を尊重して個々に応じた入浴支援を心掛けている。	週3回は入浴してもらうよう予定しているが、利用者本人の希望を優先しており、毎日でも入りたい希望があればそれも可能である。しかし入浴を断られる方が多く、誘導方法を工夫し、一人ひとりに応じた支援をしてできるだけ入っていただいている。	
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	個々人のリズムに合わせて、休息していただいている。日中はなるべく活動する事により、夜間は良眠できるよう声掛けと支援を行っている。		

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
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	薬の情報は個人カルテに記載してある。服薬介助を実施し、服薬後は表にチェックをしている。日々状態観察を行っており、変化があった際には看護師や医師に相談を行っている。		
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	食器洗いや洗濯物たたみなどの家事を一緒に行ったりしている。また、近所のスーパーに出かけたりし、嗜好品を買うこともある。歌の好きな方は、一緒に歌ったりし、気分転換等の支援を行っている。		
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	気候の良い日には戸外を散歩したり、デイサービスを訪ねたり、希望に沿って買い物やドライブなどの外出支援を行っている。	気候に応じ、ホーム周辺の散歩をしている。近隣のお寺参りや、港まで出かけたり、希望により、なじみの商店へ買い物に行ったり、おやつを食べに出かけている。季節毎のドライブや地域行事参加等希望を聞きながら支援している。自宅への外出等個別希望は家族の協力をお願いしている。	
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	金銭は、普段は施設にて管理を行っているが、外出時等はご自身でお金を所持していただき、使用いただけるよう支援を行っている。		
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	電話を受ける事はあるが、自ら電話をかけることを希望される方はあまりない。手紙も同様である。しかし、希望時や必要時には支援を行う事としている。		

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
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	気持ちよく過ごしていただけるよう、毎日掃除を実施している。天気の良い日や気候の良い日は、窓を開け自然の光や風を感じて頂いている。利用者と一緒に季節の飾りを作り掲示する等し、季節感を感じて頂くようにしている。	開設3年で清潔感があり明るいホームである。木材がふんだんに使われぬもりがある。気持ちよく生活していただけるように掃除には配慮し、業者による清掃も取り入れている。家具は家庭的でくつろげる雰囲気がある。	
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	ホール内にはソファや畳があり、テレビを見たり仲間と談笑したり出来るような雰囲気づくりをしている。畳は自由に横になったり、好きなように使ってもらっている。		
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	タンスやベッドは施設にて準備しているが、本人の必要な物を置いていただいたり、写真などを飾ることにより、居心地のよい空間となるよう配慮を行っている。	本人が使い慣れたなじみのものを持参していただくよう入居時をお願いをしている。家族の写真や、思い出の品が持ち込まれ、落ち着ける環境となっている。	
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	居室の入り口には各居室ごとに違う花の絵の登板を飾り名前を掲示し、自分の部屋と他者の部屋との違いを理解できるような工夫をしている。トイレには「お手洗い」の掲示をし、お風呂には暖簾をかけ、場所をご理解頂いている。		

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