

(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	4191200023		
法人名	株式会社 ユニマツト リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	さがケアセンター そよ風		
所在地	佐賀県三養基郡上峰町大字坊所1523-53		
自己評価作成日	令和2年9月6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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp
-------------	--

【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	令和2年10月22日	外部評価確定日	令和2年11月25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>当施設では食事は主食のみグループホームにて作っており、副食等は館内の厨房で行っております。また、食事レクの企画を行いお手伝いをして頂き共同作業を目的としております。入居者様の気分転換や意欲向上を図る為に個別で外出レクを行い、出来ない方は近くの散歩を実施しています。センターでの行事にも参加して頂く事で、他者との交流にも積極的に参加できる様に配慮を行っております。日常生活の中で、自分で出来ることを見つけて、出来るだけ自立した生活を続け、自分らしさを保つように「ご自身で出来ることを、継続して行えるようする。」姿勢で接するように心がけています。</p> <p>また、平均年齢や平均介護度も高く、健康面への不安が大きい入居者様が多い為、主治医や訪問看護との連携を迅速・適切に行うことにより、入院しないで済むようなケアを心掛けています。</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>上峰町の中心部で周囲は緑が多く民家、商業施設の一面に位置しホームは3階にあり2階はデイサービス、ショートステイ等介護施設が併設されている。玄関には利用者で作成した季節の作品が並べられている。エレベーター内には折り紙や椅子が置かれている。管理者は着任2年目。理念の他に大切にしている事として「信頼関係、入居者のペースでの生活、ターミナルケアの取り組み」を掲げられ目標に向かい職員は努力している。利用者の自立は職員の喜びであり、これからの支援に繋がれている。管理者は職員とのコミュニケーションも良く、お互い何でも言い易い関係であり利用者は安定した生活が出来ている。</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	地域密着型サービスの意義を踏まえ、事業所理念のもと管理者と職員はその理念を共有し実践に繋がっています。	創立からの理念は「一人一人に合った生活を支え合い、皆様の笑顔を守ります」と変更無く玄関に掲示されている。職員は笑顔を大切にし心の介護を実践に繋がっている。	
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	運営推進会議を利用する事で、地域の老人クラブや区長・民生委員との繋がりを継続し、今後の活動の基盤作りを行っている。	自治会には加入している。行事に「そよ風祭」があり、地域の方にチラシ、食券を配布し、多くの参加がある。また餅つきにもお誘いがあるが今年中止になった。	
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	社会福祉協議会が精力的に認知症の人の理解や支援の方法を定期的に研修して頂いているので現在は行っていませんが、当施設での消防訓練へ地域の方に参加して頂いたりしています。	/	/
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	会議には、民生委員様や老人クラブ様、行政からの参加があり、その中で得られた意見や助言をサービスの質の向上に活かしています。	家族にも案内を出しているが参加者は少ない。これまでの会議では利用者の状況報告、活動報告がなされていたがコロナの影響で休会し、その間の報告は書面で委員宅まで持参し、要望、意見を聞き取り報告している。	
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	町の担当者の方とは顔見知りで相談できる関係にあり、情報交換や課題解決の為に相談を行いサービスの質の向上に取り組んでいます。	事業所の実情、空き情報等月1回報告している。食事の取り組み、運営推進会議の開催や通達について質問し回答を得られている。福祉課から訪問があり、介護保険課への相談や情報交換もある。	

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
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	毎月の部署会議時に身体拘束に対する講習を実施し、職員全員が基準を正しく理解できるように努めています。	これまでに事例発生はない。月1回の全体会議、外部での研修会には責任者が出席し職員に報告され理解されている。1階の玄関は鍵、チャイムは無いが3階ホーム入口の施錠については保健所の許可を得ている。居室は人感センサーを使用している。	
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	内・外部研修で学ぶ機会を持ち、施設全体で共有しています。またグループホーム会議の場を利用し、日常的ケアを見直し利用者様の人権を尊重したケアが行われているか検討し防止に努めています。		
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	グループホーム会議の中で権利擁護に関する制度を理解する機会を持っています。その他に外部の研修会等に参加し、学ぶ機会を持ち活用できるようにしています。		
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	契約の際、入居者様やご家族様に文書を用い説明を行い、不安や疑問点を尋ね理解し納得して頂くよう努めています。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議やあんしん相談員の訪問の際にご意見をお伺いし反映しています。また施設玄関とグループホーム玄関にご意見箱を設置して、入居者様やご家族様のご面会時等のご意見もご要望に沿うよう対応を行っています。	家族会が開かれお茶会、食事会の際アンケートを実施し結果は運営に活かされている。外出を増やしてほしい、職員の異動について意見があり職員と検討し事業所の実情や職員の異動の案内と共に月1回家族へ状況報告をしている。	

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
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	全体会議やグループホーム会議を毎月1回開催し、施設長や管理者は職員の意見を聞き、個別でも随時意見や提案を聞く機会を設け反映しています。	職員同士や家族とのコミュニケーションも良く意見は多くあり、何でも言える。月1回の会議で問題解決は全員で対策を取り決定されている。職員の異動も有りその都度家族にも伝えられている。	
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	働きやすい環境作りを心掛け、職員の希望も盛り込みシフトの作成も行っています。給与に関しては、能力や貢献にあった査定を行っています。		
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	事業所内で研修委員会を設け、毎月議題に沿い全体会議の際に研修や報告を行っています。内・外部研修も積極的に参加を行いスキルアップに繋げています。		
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	グループホーム協議会や研修の折には、他の事業所との情報交換を積極的に行うよう心掛けています。		
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	入居者様一人ひとりの担当者を決め、個別性を尊重した対応を行うことにより、信頼関係の構築に努めています。また、適宜思いを傾聴することで、ご本人様の安心を確保する関係作りに努めています。		

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
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	ご相談の段階から、ご家族様が困っている事や不安や要望をお聞きし一緒に解決に向けて話し合いを行い、関係作りに努めています。		
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	ご相談の段階から、ご家族様が困っている事や不安や要望をお聞きし一緒に解決に向けて話し合いを行い、関係作りに努めています。		
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	コミュニケーションを図り、心身状態の変化に配慮を行い、楽しく安心した暮らしを送る事ができるよう支援を行っています。		
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	ご面会時などでご家族様の思いや近況などを伺い、ご本人様とご家族様の絆を大切にしながら共にご本人様を支えていく関係を築いています。		
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	入居時以前より交流のあるご友人の訪問や、ご家族の面会の継続の促しやお願いを定期的に行い、ご自宅への帰宅の機会を持って頂いています。	日頃面会が多いが現在は新型コロナウイルス感染症対策のため、これまでのような面会は出来なく、15分程度に制限されている。利用者の精神面を心配されている。携帯電話の持参の方もあり職員の指導のもと上下関係なく自由に友人、家族との関係が取れ安心されている。	

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
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	座って頂く席の配慮を行い、交流が持ちやすい環境作りを行っています。また定期的に席を替わって頂いたり、空き時間に職員と一緒に他のテーブルで交流を持てるように配慮しています。		
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	ご家族様との面談の場を利用して、入居されている間のみが支援の対象期間ではなく、気軽に相談して頂けるように説明しています。また入院により退去された方にも、退去時に何かあれば連絡いただける様に説明しています。		
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。	日中の空き時間を利用して、個別にコミュニケーションを図っています。また言葉によるコミュニケーションだけでは把握できない想いを、表情などから汲み取れるように対応しています。	思わぬ表情や言葉から思いを知る事が出来共有し、記録に残し介護計画に繋げている。担当制をとっており、おやつの時間、爪切り、新聞を見ながらコミュニケーションをとっている。又その人に合う分かり易い言葉使いや佐賀弁も必要に応じ上手く使いコミュニケーションも良く、理解されている。	
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	インテーク時に出来るだけ時間をかけ、ご本人やご家族から聞き取りを行うと共に、利用されているサービス提供者からも具体的な聞き取りを実施しています。また面会時などにご家族から新たな情報が効きだせるように努めています。		
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	一人一人の健康状態や生活習慣に配慮し、一日の生活リズムの形成が出来るように日々観察を行っています。		

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
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	健康状態やご本人・ご家族の思いに答えられるように、主治医・訪問看護師・ご家族との情報交換を重視し、得た情報によりご本人らしい生活が形成出来るように計画書の作成に努めています。	面会時や電話で聞き取りを行い、日頃の記録や申し送りノートを参考に本人に合った介護計画を作成している。年々残存機能が低下する中で少しでも健康維持が長く保つよう話し合われている。設定期間内であっても変更があれば現状に合わせ見直し、家族にも報告される。	
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	毎日の申し送り時等に情報の共有を図ると共に、ケアの見直しについて意見交換を行っています。また計画見直しについての必要性についても聞き取りを行い、現状に則した介護計画書の作成に努めています。		
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	個別対応を中心として、ご本人やご家族の思いに答えられるように取り組んでいます。		
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	現在も新しいボランティアとの繋がりを模索しており、今後は地域の交流に職員や入居者が参加する事が出来るように努めています。		
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	入居以前からの主治医に訪問診療を継続して頂いたり、適切な診療が行える環境をつくるため、主治医の変更をご本人やご家族様と検討しています。	本人、家族の希望であるが基本的にはかかりつけ医である。往診はその都度、訪問看護は月4回(24時間体制) 歯科は訪問診療で通院は家族であるがやむを得ない場合は職員で対応し、結果は家族へ報告される。	

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
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	訪問看護師との情報交換を適切に行い、報告書を基に全職員が把握できるように努めています。また、主治医やご家族様にも適切に報告できるように支援しています。		
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。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。	協力医療機関が多数あり、入院時の付き添いやご面会等で医療機関との情報交換や相談に努め安心して治療を受けられる様に支援を行っています。		
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	入居時にご本人とご家族様に対して看取りの取り組みの説明と、希望をお聞きしています。また必要に応じて再度の説明と希望の聞き直しや主治医との情報交換も行っています。	入所時本人、家族に説明、また事業所で出来る事を説明される。勉強会も行われる。本人に合った看取りになるよう努めている。看取りの実績はあり、職員はその人らしい生活が最後まで提供出来るように対応している。	
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	事故発生時に備えて、救命講習等の研修を行ったり手当や対応のマニュアルをファイルにして書棚に置いています。		
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、防災訓練を行っており、地域の方の参加もして頂けており災害時のマニュアルをファイルにし書棚に置いています。消火設備点検も定期的に行っています。	年2回夜間想定を消防署の指導の下地域住民の参加で訓練と点検を行っている。職員は消火器の設置場所、使い方は周知している。事業所は福祉避難所に指定され備蓄はある。階段は防火扉になっている。風水害、地震のマニュアルもあり、訓練も行っている。	事業所は3階にあり避難は困難である。(特に夜間)非常時は3階の非常口の階段(踊り場を含む)からマットを1階まで敷き移動させる計画である。利用者は高齢で車椅子の方あり1人での避難は危険である。消防署や運営推進会議で改善が望まれる。

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
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	一人一人の入居者様に合わせた声かけを実施しており、その方の生活歴の把握や思いを尊重できる対応を行っています。	年2回事業所内で接遇の研修会を行っている。事業所の流れで生活を作らず、利用者の人格を尊重し自分のペースでこれからの生活が出来るように対応している。個人情報も周知されきちんと管理されている。	
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	日常のささいな会話にでも、出来るだけ自己決定が行えるような声かけを行い。発語が難しい方でも、複数の選択が行えるような声かけを行っています。		
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	業務内容に余裕を持つことにより、職員一人一人が臨機応変に対応できる環境づくりを行っています。またご本人の思いを汲み取るような対応を心掛けています。		
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	ご本人の好みに合わせた洋服選びなど、職員と一緒に楽しんで頂けるように配慮しています。		
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	食事の時間にご本人の好みの聞き取りを意識した声かけを行ったり、定期的な趣向調査を実施し、得た情報を活かせるように支援しています。	管理栄養士の献立により主食のみホームで作っている。3ヶ月1回嗜好調査を行い、毎月1日は赤飯が提供され食事が楽しめる工夫され、おご馳走の日もある。季節食も織り込み誕生会には職員の手作りのケーキが振る舞われる。医師の指示により利用者の体調に合わせ食べやすいように対応されている。自力で食べれる方が少なくなり、見守りや介助での食事が多くなり職員と一緒に食事の様子は見られなかった。	

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
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	水分量・食事を毎回記録する事により、一人一人の摂取量の把握を行い、適切な摂取量の確保に努めています。また様々な習慣に合わせた飲物などの提供に努めています。		
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	一人一人の残存機能に合わせたケアを行い、口腔衛生の確保に努めています。		
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	排泄記録を活用して、一人一人の排泄パターンを把握する事に努めています。また状態の変化に合わせて使用するパットの変更などを常に意識したケアを実施しています。	排泄は記録や観察により利用者のパターンを把握している。声掛けが大事で様子を見ながらの介助である。夜間もポータブル使用者はない。徐々に自立への努力が見られる方もある。	
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	水分量の確保に努め、体操の実施等を行っており服薬だけに頼った排便コントロールにならないように努めています。		
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	基本的な個別の入浴の曜日は決定しているが、その時の健康状態や精神状態に配慮して、入浴を楽しんで頂けるように努めています。	浴室は広く2個の浴槽があるが現在は高齢になり1個の浴槽を使用している。体調に合わせて最低週2日の入浴。着脱できる方には声かけしながら誘導している。冬場のヒートショックに配慮されている。	

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
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	一人一人の健康状態や生活習慣に合わせた臥床の促しや介助を行っています。		
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	常に薬の説明書を全職員が見れるようにしており、個別の服薬内容を把握できるように努めています。また状態に合わせた服薬が出来るように主治医と連携を密にしています。		
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	入居者様一人一人の好みの把握を継続して行い、その好みに合わせたレクリエーションの実施や家事手伝いをしていただけるように努めています。		
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支援している	ご家族の協力のもと外出の機会が持てるように支援しています。また職員と短時間の外出レク等を実施する事により、ご本人の希望に沿えるように努めています。	年間行事で季節毎に出かけていたが高齢化が進み難しくなっている。週1回買い物に出かける事もある。コロナで外出せず、リビングの日当たりのいい場所にソファを置き日光浴を楽しんでいる。	
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	ご自分で持っておきたいと希望される方は持っていていただいておりますが、ほとんどの方の金銭管理を職員が行っている状態です。ご本人の希望の聞き取りは継続しており、希望がある時は個別で所持して頂ける様な支援を行う。		
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	ご本人やご家族から希望があればいつでも対応できるように、子機付の電話設備を有しており、希望に合わせて対応できています。また年賀状の作成を毎年一緒に行っています。		

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
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	定期的な清掃を行い、清潔感のある空間を維持するように努めています。またエアコンや加湿器を使用する事により、快適に過ごして頂けるように工夫しています。	洗面所はじめ各所に花が飾られ、清潔で明るい。掃除は専任の方と職員で行っている。廊下は障害物も無く安全に行き来出来る。行事の写真や利用者が思い思いに書かれた習字が掲示されている。空気清浄機も設置され臭いも感じられない。	
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	共有スペースの一部にソファを設置して、希望に合わせた対応が出来るように工夫をしています。		
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	入居前に使用されていた思い出のある物を設置して頂いたり、ご家族の写真を掲示させて頂く事により、居心地の良い空間づくりに努めています。	居室は広くタンス、棚は作り付けでテレビ、家族の写真、飾り物、鏡、化粧ケース等きれいに並べられている。ベッドはその人に合わせてある。テレビの持ち込みが多く、空気清浄機は家族の希望で設置されている。居室はきちんと整理整頓されている。タンスの整理は主に家族であるが利用者、家族と相談して職員で行いその人らしく、ゆっくり落ち着いて過ごせる部屋になっている。	
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	全館バリアフリーで障害物なく動けるようにしています。トイレと居室の入口は使用する際になるべく迷われないようにドアの色を分け配慮を行っています。		

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

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、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