

(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	4170200234		
法人名	有限会社 マイホームサービス		
事業所名	グループホーム和		
所在地	唐津市双水2626		
自己評価作成日	令和2年3月	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3月30日	外部評価確定日	令和2年4月13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)】

閑静な住宅街にあり、周りは静かで四季それぞれの良さが感じとれる環境である。リビングからテラスがあり、別棟の宅老所が見える。天気の良い日、暖かい日は職員が洗濯物を干す姿や植木に野鳥がとまって、実を食べている光景が見られ、ゆっくりとした時間が過ごせる。利用者、その家族、近隣の方、職員、みんながホッとできる環境づくりを心がけている。

【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)】

管理者は法人代表者でもある。日頃から一職員として利用者とも接しており、現場をよく知っている。利用者主体と考えれば職員への苦言も厭わない。やがてそれは職員にとって糧となり、ケアに活かされているのが窺える。提案や発言も自由な職場環境である。家族には気さくで行きやすい所と評され、出された意見には耳を傾けている。また職員のストレスケアにも目を向け、食事会等を開くことでリフレッシュできるよう努めている。

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	玄関よりリビングにへ行く壁に掲示しており、管理者と職員で共有している。	これまでの理念は「和」一文字であったが、前回の外部評価後にもっと理解しやすい表現に改めるべく全員で話し合いを行っている。想いはそのままに、より具体的な言葉を用いた新理念が作り上げられている。「尊厳」「安全」等のキーワードが入り、目に付く場所に掲示することで意識付けを図っている。利用者の不穏状態に合わせたケアの様子、また声掛けには、常に立ち戻る基本として理解されているのが窺える。	
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	町内会に加入し、事業所内で行うボランティアの方からの催し物に参加して頂くよう、町内の方、ご家族に声掛けをしている。	事業所は閑静な住宅地の一番奥にあり、隣には宅老所も保有している。回覧版によって地域の細かい情報も得られ、清掃作業等にも積極的に参加している。近隣には年を重ねた住民も多くなり、将来への不安から予約をしている方もいる。日頃から顔を合わせると挨拶や立ち話などで交流が出来ており、介護などの相談で立ち寄りの方もいる。地域の一員として、また近くにある拠り所として専門知識も活かせるよう努めている。	
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	見学に来られる方には施設内をよく見てもらい、入居者も近隣へ散歩に出てもらうなどしている。		
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	参加者の多くは、週一程度、面会に来られている方で、常にサービス、要望、評価等の話をしていくからか、会議では特に意見はない。	年6回開かれる会議のうち2回は隣接する宅老所と合同である。全ての家族に案内を出し参加を募っている。家族にとっては事業所の報告等から日常を知る機会にもなっている。ただ出席者の中に地域住民や自治会役員等の名前はなく、これは仕事で時間が取れない事も理由のひとつである。この会議を通じた地域との繋がりが深まり等はあまり増えていないという自己評価を踏まえ、次年度の新役員への働きかけや内容の工夫等々、自らの反省も込めて模索中である。	

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
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	運営推進会議と介護相談員の訪問により、実情やサービスの取り組みを伝えている。	行政側には主に書類事での問い合わせや相談を行っている。電話やメールを使い、場合によっては直接出向くこともあり、実直に対応してもらえる関係は築いている。また介護相談員も受け入れており、月に一度、2時間程度の滞在である。本来は利用者の想いを聞き取り事業所側へ伝える橋渡しが役目となっているが、他事業所の良い所なども教えてもらえればと期待している。	
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	身体拘束はしていない。しないよう職員と常に話し合い、対応方法を検討している。	入居契約時に指針の説明を行っている。内外部での研修もあり、職員は身体拘束の内容とその弊害も理解している。玄関に施錠はなく、居室の窓も全開できる。利用者は職員の見守り等で安全で自由な暮らしが支援されている。外へ向かう利用者があれば無理に引き返すことはせず、暫く一緒に歩くことが基本である。行動を抑えることはない。仮に不適切な場面があればタイミングを違えることなく指導し、全体の事として捉え改善を図るとしている。	
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	高齢者虐待防止の研修に参加し、参加した職員より、ミーティング時に全職員に再度確認を交え、勉強会をしている。		
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	身体拘束、高齢者虐待の件を重要視している為、学ぶ機会は設けていない。		
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	説明を行い、理解してもらっている。後々の疑問に対しても、その都度説明を行い、理解してもらっている。		

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
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	ご家族の面会時に声掛けを行い、意見、要望等を頂くようにしている。	毎月の利用料を敢えて現金払いでお願いしていることもあり家族の来所は多い。時折、請求書に近況や行事予定等を同封し日頃の様子を伝えてもいる。直接会話が出来る機会を大切に、気軽に何でも話してもらえるよう努めている。今回、当外部評価の一環として行った家族アンケートには外出を望む声が複数あった。自己評価では戸外の行きたい所へ出掛けているのは約3割と答えており、指摘には自覚もある。出された率直な意見にきちんと向き合う体制が問われており、事業所は真摯に応えていこうとしている。	
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	月1度のミーティングの際に意見を募っている。日々の勤務時にも意見がある時は聞いている。	毎月の職員会議は約一時間を要し、休みの職員も参加している。カンファレンスが主だが、勉強会や行事等も話し合われている。議長を当番制としたことは職員各々に自信を与え、積極的な発言へと繋がっている。また上手く行った事例(経験)等を持ち寄り共有を図る場でもある。管理者としては働きやすい職場であるよう配慮も必要で、定時での帰宅や声掛け、休暇希望、勤務変更等にも出来るだけ応えている。法人代表者の立場でもあり、現場の声には耳を傾けている。	
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	普段より管理者と職員と話し、働きやすく、やりがいもてるよう、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	2か月に一度のグループホーム勉強会に参加し、他のグループホームの職員や他施設の職員と、ケアの方法、相談等をしている。		
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	グループホームの管理者同士のネットワークを通じ、2か月に1度の勉強会に職員に参加してもらっている。		

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
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	入居当初はご本人のしたいようにしてもらい、要望等に常に耳を傾けながら、ケアをし、様子を見ている。		
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	入居当初、ご家族の面会ごとに話し、要望等を聞いて、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	入居前にご家族に話を聞き、必要としている支援の対応に努めている。		
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	料理、子育て、家族等について話し、共に生活する家族の一員として接している。		
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	本人と家族が希望される場合、要望に出来るだけ応えられ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
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	入居者の自宅の敬老会の参加に対し支援したり、面会時におやつや食事を一緒にして頂く。	これまでの人間関係を把握するためには本人や家族、担当のケアマネージャー、また利用していたサービス事業所や場合によっては病院関係者からも話を聞き情報を集めている。それらを基に具体的な支援を行っている。例えば、電話の取り次ぎはいつでも可能であり、年賀状を手伝うこともある。家族の協力を得ながら盆正月の帰宅(宿泊も)や墓参りにも出掛けてもらい、関係が繋がるよう支援している。	
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	昼食前に入居者全員、勤務者全員で体操を行う。家事のお手伝いを入居者の状態に合わせて、出来る事をして頂いている。		
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	年賀状を出したり、近くに来られた際、来設して頂いている。		

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。	アセスメントの充実を図ると共に1対1でゆっくり過ごす時間を作り、その中で話を聞き情報を得るようにしている。	利用者は日中の殆どをリビングで過ごしている。隣に座り話し相手をしている時などには思いが聞けることがある。入浴中の寛いだひとときも同様である。職員は選択肢を示す話し方やスキンシップを混ぜて向き合い、発語の少ない利用者には根気よく話し掛けてもいる。聞き取った事は口頭や介護日誌等で共有を図っている。そこからケアプランに反映させた例もある。	
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	サービス提供時に一人一人話を聞き、生活歴等の把握に努めている。		

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
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	介護記録により1日の過ごし方、心身の状態等の把握が出来ている。		
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	家族とは面会時、希望等を聞き、職員間ではミーティング時での話し合いのもとに作成している。	ケアプランの見直しは短期目標で6か月毎、長期の場合は一年毎、また介護度が変更になった時も行っている。その間に変化があれば臨機応変な見直しもある。本人の希望は日頃の行動から推察し、家族の要望等は来所時の会話から汲み取っている。立てたプランは実施するのが当然であるとの考えから、敢えてケアプランに特化した毎日の実施記録簿はない。利用者の日常は介護日誌から読み取れるようになっている。毎月の職員会議で行うカンファレンスもモニタリングを兼ねており、全員で分析検討している。	
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	記録を見た際のサインをし、情報を共有し、見直ししている。		
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	訪問マッサージの利用を状況に応じて、行っている。		
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	ボランティアの方に協力して頂き、楽しんで暮らしている。		

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
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し、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	1人1人希望のかかりつけ医に受診している。必要な時は訪問診療もお願いしている。	かかりつけ医はそれぞれの希望に沿って支援している。馴染みの医師の元へ通う方、入居後に協力医への変更を希望した方など様々である。受診に出向く場合は管理者が同行しており、家族へは事前の確認や結果報告など状況に応じて対応している。事業所では訪問看護ステーションとの契約もあり健康管理には心強い。今回の家族アンケートでも健康面や医療面での不安はないと答えた方が殆どである。	
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	週一で来られる訪問看護師に入居者の状態等、報告、相談をしている。		
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。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。	入院された場合、病院に行き、医師、看護師、家族と話をしている。		
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	家族より、終末期まで見てほしいとの希望があれば、日頃より話をしている。	入居契約時に指針の説明を行っている。これまでに看取りを実施していることから、殆どの職員にその経験がある。今後も希望があればそれに沿う用意もある。容態の変化に伴い揺れ動く家族の気持ちを踏まえ、何度でも話し合いを重ねる事としている。その場合はキーパーソン以外の家族同席や、乞われれば医師も説明に応じている。本人や家族が安心して納得した最期を迎えられるよう支援している。	
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	訓練は行っていないが、ミーティング時、普段時にレクチャーしている。		

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
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回避難、消防訓練を実施している。	訓練は隣接する宅老所と合同で昼間帯に行い、夜間は想定のみである。2回のうち一度は職員を夜間配置と想定し一名で試みている。利用者も一緒に避難を体験し、職員は消火器の使い方も承知している。火災作動すれば自動的に消防署へ通報される自動火災報知設備の導入もある。各居室からの避難済み確認は外から窓越しに行うとし、非常食や水の備蓄もある。一次避難場所(近くの集会所)は家族へも周知済みで、そこまでを車椅子で計ってもいる。近年の自然災害には侮れない事も多く、土砂災害等には特に警戒している。地元消防団への協力依頼等を課題とし、訓練での反省点や気付きは出来る事から速やかに改善している。	廊下の片側には退所した利用者が残っていたタンスや椅子、荷物等が置かれている。利用者にとって、普段は慣れた廊下であり、妨げにもならず通る姿が見受けられるが、非常緊急事態の混乱を想像すると早期の撤去が望まれる。最新の設備導入や対策等を行っている事業所であればこそ改善を期待したい。
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	言葉かけには、充分注意するよう常に指導している為、対応できている。	新しい理念にも「利用者の尊厳を守り」と謳っている。トイレや入浴の介助では羞恥心への配慮を忘れず、ドアを閉める事やノックをする事等々、基本的な事をきちんと行っている。また個人情報取り扱いに対する職員の意識は高く、業務上のやり取りであっても声の大きさには注意を払い、氏名を伏せた会話である。日々を写した写真はその利用者の居室にのみ飾られ、一般の目には触れないよう配慮している。また入口の名札は自室を迷われ、且つ承諾を得た方のみである。	
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	声掛けをし、本人の希望を聞いている。		
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	1人1人のペースに出来るだけ合わせ、好きなように過ごしてもらっている。		

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
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	起床時、毎食後の口腔ケア時に鏡をみてもらい、整容してもらっている。重ね着等にも声掛けしながら支援している。		
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	食事前のテーブル拭き、配茶を手伝って頂いている。	献立はその日の当番職員が考えている。利用者に食べたいものを尋ねたり、冷蔵庫の中身からであったり、また最近の食事と重ならないよう配慮している。食材は配達で賄っているが、骨を取り除いた魚には重宝している。また昼食のみを作る調理スタッフがあり、週4回ほどではあるが職員には利用者との時間も増え助かっている。好き嫌いやアレルギー有無の把握、それによる苦手な献立時の代替えもある。年を重ねる毎に利用者が手伝える事は減り、現在は僅かである。職員は傍らに座り、なかなか箸が進まない方などの介助を行っている。声を掛けたり、盆上の器を置き換え目先を変えることで促している。誕生日は当日に祝い、ケーキも用意している。	
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	医師の指示により、水分量、食事量の制限に合わせ、支援している。		
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	食後は必ず、一人一人に合った口腔ケアを行っている。		
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	排泄表を利用して、一人一人のタイミングがわかるように自立にむけた支援の努力をする。	排泄に関して自立している利用者も若干名いるが、任せたままではなく、さりげなく見守っている。日中は殆どがトイレでの排泄を主とし(一名除く)、チェック表が活かされた効果もある。誘導のタイミングが計れることで使用枚数が減ったのがその一例である。これは費用負担の軽減にも繋がっている。トイレには手すりやひじ掛けが設置され、自立を助ける補助具として役立っている。	

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
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	排泄表の利用により、便秘の期間、原因などがわかり、予防、対策につながっている。		
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	一人一人の希望に合わせて入浴している。入浴を拒否された時は無理強いせず、時間において再度声掛けしている。	入浴は週3回を目安にしているが、希望があればその準備はある。拒む方には無理強いせず、タイミングをずらしてみたり職員のテクニックで対応している。事業所の特長は浴室のリフトであり、徐々に身体機能が低下していく中で安全な入浴が支援されている。また冬場は予め脱衣場の暖気を浴室へ送っておくことでヒートショック対策としている。入浴しない日でも下着や肌着を交換し清潔保持に努めている。衣服の脱ぎ着や体を洗う事など、出来る事を任せながら見守っている。	
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	リビングやソファで休息出来るようにしている。		
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	全職員がわかっているわけではないが、その日の薬を与薬する担当を決め、間違いがないように、後のチェックを何人でも行っている。		
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	入居者に出来る事をしてもらい、その際にはお礼を言うようにしている。		

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
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	近隣散歩、ドライブ、病院受診後にカフェなどに寄り、おやつを食べてもらうなど、出来る限り外に出てもらうようにしている。	本人の口から外出の希望が聞かれることは殆どない。テレビ等からの話題を振れば興味を示す利用者はある。日常的に外の空気に触れる機会が少ないため、リビングの先に設えてあるウッドデッキを活かすことから検討している。両側はスロープで車椅子でも庭へ降りることができる。家族アンケートには外出希望が複数記され、自己評価でも不十分だと答えている。眩しさに戸惑う利用者にも寄り添いつつ、おやつやお茶を楽しんだり、時にはランチに使ったり工夫は可能と考えている。職員配置も考慮しながら出来るだけ外出の機会が持てるよう努めている。	
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	本人の希望があれば、お金をもって頂くが、家族の了承は必ず得ている。		
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	ご家族より電話がかかってきた時にお話しして頂いている。本人より希望があればかけてもらっている。		
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	玄関には花や季節に合わせた飾り物を置き、廊下には外を眺められるよう、椅子、ソファを置き、一人一人が好きな場所で過ごせるように工夫している。	リビングの中央にある太い柱はりっぱな天然木で、事業所の太黒柱として自慢のひとつである。そこから組まれた梁は幹から伸びた枝のようにも見える。利用者が日中の殆どを過ごすリビングに華美な飾りはなく、時にはサッシ戸も開け換気には注意を払っている。これは各居室も同様である。台所からは調理の音や匂いがして食事時を知らせている。閑静な住宅地に建つため騒音は全くない。日差しはレースカーテンで調節され、手を触れる箇所の消毒もこまめに行っている。浴室やトイレはきれいに掃除され、不快な臭いもない。	
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	リビングでの座る場所は入居者の状態に合わせて決めている。		

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
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	使い慣れたものや好みの物を持ち込んでもらい、居心地の良さに配慮している。	居室に持ち込む品物は火気等の危険物以外に制限はしていない。電動ベッドが備えられ角度や高さも自在である。思い思いに家族の写真等を飾り、落ち着いて過ごせるよう支援している。クローゼットがあることで室内がすっきりと片付いている。四季分の衣服を置いている方が殆どで、衣替えは職員に依るところが大きい。天気の良い日には寝具を干す手間も惜しまない。家族が希望すれば居室での宿泊も可能である。	
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	バリアフリーであり、手すりもつけている。手すりを利用し、歩行練習をしている。		

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、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