

(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	4191100025		
法人名	株式会社 ゆうあい		
事業所名	グループホーム ゆうあい		
所在地	神埼郡吉野ケ里町吉田2273-7		
自己評価作成日	平成25年2月19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	<a href="http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html">http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html</a>
-------------	---

### 【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25年3月13日	外部評価確定日	平成25年4月17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>アットホームを目指して、利用者様とのコミュニケーションを図る事をモットーにしています。特に広々とした芝生でグラウンドゴルフや、お茶会等をしています。</p> <p>又、自家菜園を地域の方々とともにふれあいながら採れたての野菜を調理し季節を味わっています。毎月、郊外ドライブも計画し四季折々の花見や外食を行っています。</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>静かな住宅街の中、広々とした敷地に事業所があり玄関を入るとすぐにスタッフ全員の似顔絵が貼られ和やかな雰囲気を出している。グリーン芝生があり、グラウンドゴルフやおやつを食べたり、季節の野菜作りや収穫を楽しみ、時に食卓に上ることもある。季節ごとの行事を計画し、希望に応じてドライブ、散歩や自宅への外出、また、地域の行事にも積極的に参加し地域の方とのコミュニケーションも図っている。管理者やスタッフは研修や勉強会などに積極的に参加して、色々なものを吸収し、支援の向上に取り組んでいる。</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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	申送り後、理念を全職員で唱和している	「高齢者の尊厳を保ち、住み慣れた地域に安心して暮らせる介護サービスの提供」という理念のもと利用者を親と思い日常生活の中で一緒に泣いたり・笑ったりと気持ちを共有している。	
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	毎月のボランティアの受入れや移動販売での買い物支援を行い地域との交流を心がけている。 近隣から野菜・果物などを頂いています。	事業所での行事には利用者家族や近隣の方の参加もある。毎月のレクリエーションの時には、ボランティアの訪問があり、地域のお祭りには利用者の方も参加されるなど地域との交流に心掛けている。	
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	見学や相談があれば利用者様の状況やケアの内容等説明をし、ホーム内の見学や案内を行っている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回実施。取組状況等を随時報告し参加者より質問や意見を受け、サービス向上に活かし記録もファイルしている。	会議は、地区の区長・行政職員・地区の代表者・家族の代表者・職員の参加で小規模多機能事業所と合同で2ヶ月に一回開催されている。事業所の運営状況、今後の取り組み等について報告・質疑・応答がなされ、今後のサービス向上に生かされている。	
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に取り組んでいる	佐賀中部広域連合、神崎市郡の担当者とは常に連携を保ち、その主催で行われる研修会などへの参加により関わりの機会を作っている。	定期的に地域包括支援センターの担当者の訪問があり、また、訪問し事業所の実情を相談したり、佐賀中部広域連合・神崎市郡の担当者より研修会の案内の知らせがきたりと協力関係が築けるように取り組んでいる。	
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	身体拘束についての研修会に参加したスタッフが他のスタッフに伝達講習を行い、全職員が理解しており身体拘束のないケアに取り組んでいる。	帰宅願望や外出される利用者があり、安全確保のため日中玄関は施錠されている。研修会の内容は職員全員に伝達し、身体拘束のないケアに取り組むよう努力している。	利用者の安全確保の為に日中玄関を施錠されているが、玄関にはセンサーも設置されているので外出等ある利用者は見守り行うなどして玄関の施錠時間を短時間にできるように取り組んでほしい。
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	高齢者虐待防止法について、研修会に参加した職員が他の職員に伝達講習を行い、理解し防止に努めている。		

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
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人制度への理解が薄いことから、勉強会を実施(全職員が制度について学ぶ機会を設けている)		
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、書面に添って説明し疑問や質問等にも丁寧に対応し、納得されたうえで契約をして頂くようにしている。		
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	利用者様にはいつでも何でも職員に話して頂けるような雰囲気作りに努めている。また、玄関に意見箱を置き面会に来られた家族からは、要望・意見をお聞きしている。	触れ合いを多く持てるように書き物などを利用者の傍で行い、家族の方の面会時には利用者の日常の状態などを積極的に話し、要望や意見を聞き、又、玄関には意見箱を設置している。	
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回の職員会議で意見や提案を聞き、その後の全体会議で運営全般の報告を行い、職員から出された意見や提案を運営に活かすよう努力している。	定期的に月1回スタッフ会議を行い、その後、全事業所全体で会議を行い、意見・提案は運営に反映させるよう努めている。	
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	職員会議で仕事上の問題点を話し合い、働きやすい方向に行くように改善できるように努めている。		
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	グループホーム協議会に参加し、他の事業所の方の意見などを取り入れ、勉強会を通してサービスの質の向上に努めている。		
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	グループホーム実践報告に参加し、他の事業所の方の意見などを取り入れ、勉強会を通してサービスの質の向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	家族様や、病院、看護師より情報収集を行い入居前に本人と訪問面接し、不安・要望などを尋ね話を伺い安心して頂ける様努めている。		
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	ご利用前から、ご利用開始までの間も利用者様と家族様との関わりを持つ機会を設けて利用後の不安の解消や要望があれば確実に対応できるよう周知、伝達など準備を行いケアプランに取り組むようにしている。		
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	利用者様、ご家族様の意見心身の状況、生活環境などを伺い今必要とされている支援を見極め対応に努めている。		
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	利用者様の色々な能力を発揮していただき、今までの経験や趣味得手なことも活かし一人一人が活躍できる機会を設け職員、利用者様ともに支え合う関係を築いている。		
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	面会時には状況を報告し、誕生会や行事への参加を呼び掛け、遠方に住み面会が困難な家族様には手紙や電話を行いともに支え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	郊外ドライブやイベントを通じて出来るだけ外出の機会を増やしたり馴染みの店やデパートでの食事や買い物等行い、支援に努めている。面会には家族様の他、馴染みの人も来られている。	利用者の要望に応じて買い物やドライブなど馴染みのある場所への外出をしている。又、家族や知人の面会が途切れないようにイベントへの参加を呼びかけたり、美容室・かかりつけ医・馴染みの場所・友人・知人との関係継続の為に家族・職員協力して支援に努めている	
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	気の合う利用者様同士同じテーブルを使用して頂き、利用者様が他の利用者の方の援助をされようとしているときには見守り、必要に応じて支援し、また、孤立しないように利用者様同士の関係も把握しておく。		

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	契約を終了する方は、殆ど長期入院の退所の為、退所後も職員が見舞に行き退所後の状態を把握し必要に応じて今後の相談にも応じている。		
<b>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</b>					
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。	職員は、利用者様との会話を大切にし、日々のケアの中から利用者様の意向を汲み取るように努め、利用者様の気持ちに添える様努めている。また、意思の疎通が困難な場合には、ご家族様との会話や表情から汲み取り検討している。	面会時には積極的に会話を持ち家族の希望や要望を聞き、日々のケア・会話の中より利用者の希望や意向を把握し、行動の中からも思いをくみ取れるよう努めている。	
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	できるだけ利用開始前に利用者様、ご家族様から聞き取りを行いそれを参考にし、経験やできることを見極めて対応している。また、ご家族や知人の面会時には折に触れて話を聞いてみたりして少しずつ把握に努める。		
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	利用者様、個別の日常の過ごし方の観察と把握に努め、いつもと違う行動や様子が見受けられたら、毎日の申送りやミーティングにより報告、周知している。		
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	利用者様ご家族とお話し、主治医よりアドバイスを受け、職員会議、ミーティングを通じて意見を聞きながら介護計画を作成している。	利用者各個人に担当者を決め、日常の会話から気付き、家族の希望などについて会議、ミーティングを行い本人本位の計画を作成している。3ヶ月に1回定期的に見直しを行い、状態に応じてその都度見直すようにしている。	
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	利用者様の日々の記録は、ケース記録やバイタル表に記載し職員がいつも見られる体制づくりをしている。また、介護計画の見直しにも記録が活かされている。		
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	ご家族様の付き添いが困難な場合は、職員が受診の付き添いやかかりつけ医への連絡などの対応を行っている。その後、必ずご家族様への報告を行っている。		

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
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	地域ボランティアを施設に招き、舞踊、歌、太鼓などの演奏をして頂き楽しい時間を過ごしていただくよう支援している。		
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	以前からのかかりつけ医や、利用者様の希望される医療機関の受診を行っている。ご家族様の付き添いが困難な場合は、職員が付き添いにて対応している。	入居前からのかかりつけ医の受診は家族の付添いを基本としているが、困難な場合は職員の付添いにて対応している。又、利用者の状態に応じて施設の協力医に受診を行う場合もあり、受診後は電話にて状態の報告を行っている。	
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	必要に応じて利用者様の変化や対応について介護、看護職員の連絡と報告相談を行って情報の共有化と適切な対応を図っている。		
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。	利用者様が入院された場合は、入院前の生活状況やサービス内容など書面で提供し早期退院ができるよう医師との連携を図っている。また退所時は看護サマリーなど提示を受けている。		
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	重度化対応マニュアルや看取りに関する指針を基に利用者様やご家族様、主治医と相談しながら方針を決め共有し支援に取り組んでいる。	入居時に重度化や終末期について利用者・家族の方に説明を行ない、確認している。又、状態に応じてその都度家族の方や利用者とは相談しながら支援している。	
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、実践力を身につけている	利用者様の急変や事故発生時に備え「緊急時マニュアル」を作成し早期発見、対応が出来る様にし職員に対し応急手当や初期対応の訓練を行い実践力を身につけている。		
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	「火災発生時マニュアル」を作成し、また、年2回併設事業合同で防災訓練を実施している。	年二回火災訓練を行っている、一回は夜間帯を想定して行い、職員は消火器の使用も出来る。訓練には地域の住民・消防団の方の参加もあり協力体制も出来ている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様の人格を尊重し、利用者様の誇りやプライバシーを損ねない言葉掛け、対応に心掛けている。	利用者に言葉かけを行う時も小声で話し、排泄誘導時も他の方に気づかれないようにそれとなく促している。利用者を人生の先輩として尊厳を持って接するよう努めている。	
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	出来るだけ分かりやすい言葉遣いや、話し易い雰囲気作りを心掛けている。また、利用者様の思いや希望を自由に表現したり決定できるように支援を行っている。		
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日の日課は計画的に策定しているが、その日その日の利用者様のペースに合わせる様努めている。		
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	衣類の汚れや着衣の乱れ季節に合った衣類の調節に気を配ったり、身だしなみが保てるよう支援している。また、理容・美容室については近隣の理容・美容室と契約している。		
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	食事は嗜好を聞き、代替食の提供を行っている。利用者様のその日の体調に合わせ、ご飯、汁物の盛り付けを一緒に行ったり、食後の後片付けもお願いしている。	法人全体の食事を専用の厨房で作っており、調理されたものが運ばれて、主食や汁物などの盛り付けを一緒に行い、職員も利用者と同じ食事を食べ、菜園で採れた季節の野菜が時に食卓にもり食事が楽しみなものにな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	食事量や水分量については記録し、栄養状態については、管理栄養士と相談し一人一人の状態に応じた支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けや義歯の洗浄、磨き残しの介助、口腔ケアの介助をおこなっている。		

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
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	利用者様一人一人に合わせた排泄の支援を心掛けている。また、排泄チェック表を活用しトイレで排泄できるよう支援をおこなっている。また利用者様の状態に合わせ布パンツ、紙パンツ、紙オムツ、パッドの使用を行っている。	利用者の排泄チェックシートを活用し、排泄のパターンを把握し言葉かけや誘導を行い、自立に向けた支援を行っている。	
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	毎日の排便状況を把握し、個々の合わせた便秘予防にも取り組んでいる。また、日課のラジオ体操やリハビリ体操、水分補給にも心掛けている。		
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	利用者様の体調や希望等を配慮しながら入浴を行っている。拒否があった時は日にちを替えたり、気分転換を工夫して支援している。	週三回午後からの入浴を行っている。入浴を嫌がられる利用者や状態に応じては無理に促さず、時間や曜日を変えて支援を行っている。	
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	利用者様の体調や希望に合わせて睡眠時間や午後からの昼寝等の援助を行い寝具や室温等の調節により環境を整えるように努めている。また、利用者様の体調や状況に合わせて休息して頂けるようにソファベッドを備えている。		
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	服薬ファイルにより情報を収集し看護師が介護職員への指示を行っている。また、利用者様の体調に変化がある時は看護師に報告するようにしている。		
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	全職員が一人一人を理解しこれまでの生活歴や好み、季節的な物を取り入れ楽しめる様毎月のレクの検討を行っている。また、利用者様の身体状態によっては、洗濯物たたみ、季節の行事ポスター作りや手芸品作り等の協力を依頼して役割りを行っている。		
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	散歩や郊外ドライブを計画し外出の機会を増やしている。また、美容室での髪染めや自宅への帰宅、趣味の買物等の個別の希望による外出を美容室やご家族様の協力も得ながら支援している。	自宅へ髪染に帰宅、馴染みの美容室へ外出、日曜日にドライブ、また、買い物希望があれば個別に対応できるよう家族の方の協力も得ながら支援している。	



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
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	利用者様の所持金については、ご家族様の了解のもと、一時預かり金として保管し、その出納についてはご家族に定期報告することとしている。		
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	電話は自由に利用ができる。また、電話連絡をとりたい利用者様には個別に対応している。手紙の支援においては暑中見舞いやガキや年賀状を利用者様と共に作成しご家族へ郵送している。		
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	フロア内や廊下には季節にあった掲示物、行事等の写真を掲示している。また、居室入り口掘り出しを利用し草花や小物を置き、明るい雰囲気を作っている。共用空間については、空調、照明、臭いにも考慮して調整を図っている。	ホーム全体が広々としており、リビングには高床の畳のスペースもあり、廊下や共用スペースには季節ごとの行事の写真や職員の似顔絵、草花などが飾られている。	
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	フロアにはソファやソファベッドを設置し思い思いに過ごせる場所を提供している。また共同スペース内に大型テレビにカラオケをセットし自由に好きな歌を歌えるようにしており利用者様から喜んで頂いている。		
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	家具や毛布、タオルケット等今まで使い続けた品物をできるだけ持参して頂くことで環境が少しでも軽減するよう努めている。	今まで使い慣れた物を持ってきていただき、部屋には利用者の似顔絵や、家族の写真など飾り、出来るだけ自宅の延長として居心地良く過ごしていただけるよう工夫している。	
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	手すりの設置、個人の能力に応じ車椅子、歩行器を使用することにより安全に移動できるようにしている。		

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、生き生きと働いている。 (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