

(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	4171200019		
法人名	社会福祉法人野菊の里		
事業所名	グループホームのぎく		
所在地	佐賀県三養基郡上峰町前牟田1896		
自己評価作成日	平成24年9月30日	評価結果市町村受理日	平成23年2月2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.espa-shiencenter.org/preflist.html
-------------	---

【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24年11月1日	外部評価確定日	平成24年12月6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>①グループホームのぎくでは、なるべく外出の機会を多く持つようにしております。(例えば、外食・観劇・ピクニック・季節を感じてもらえるような場所へのドライブ・地域の行事)</p> <p>②地域の方々と触れ合う機会を持つ為に、年2回の「地域交流会」を開催し地域に根付くように努力しております。</p> <p>③入居者の方にデイサービスで行っているフィットネスに午前中参加し体力・健康面で維持できるように努力しています。</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>田園地帯一角の広大な地に、在宅介護支援事業所やデイサービス事業所を併設したグループホームである。すぐ近くには同法人の経営する特別養護老人ホームもある。グループホームの建屋は旧特別養護老人ホームの後に改装して使用されている。ホーム内の廊下は天井が高く、天窓が付けられて明るく、床から3メートル位の高さにビニール製の幕が張り巡らされており、直射日光が遮られるようになっており、眩しくなく、外の少し寒く感じられる時も適度に暖がとれるように工夫されている。入居者の居室も旧4人部屋を中仕切りを設けて個室にされているので1人分が広く感じられる。又、入居者の精神面の安定や仲よく過ごす事が出来るように全員での外出の機会を増やし、観劇等にも積極的に出掛けるようにしている。グループホーム施設長は、赴任されて間もないが、管理者と協力のもと新しいホームの体制が整えられるように話し合われている。</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	「福祉を通して地域社会に貢献する」を理念とし、常に誰でも見れる位置に掲示し、全職員が理念を共有し実践につなげている。	理念は3~4年前に地域密着を掲げ、前施設長の提案でつくられた。スタッフ会議等で話し合い、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	地域の行事には、機会あるごとに参加している。又年2回地域交流会を開催し、地域の方々と交流を図っている。	地域の代表の方々に運営推進会議に参加いただき、地域の情報をもらい、地域の行事にも参加している。又、年2回(4月、9月)、地域交流会を実施している。	
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	地域との交流会を通じて、地域の人に向けて活かしている。又、運営推進会議で研修したことを報告し理解や支援の方法を委員の方に生かしている。		
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	利用者のサービスの実際、評価の取り組みの状況等の報告を行い、意見や助言を参考にサービス向上に生かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1度、行政、地域、入居者、家族、スタッフのそれぞれ代表が参加されて実施されている。事故報告、行事計画、行事結果報告、その他の議題で進められ、提案や意見は記録に残され、サービスの向上に活かされている。	
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	運営推進会に出席してもらい、実情や取り組みを伝えている。又、日頃からも連絡をし相談するなど協力関係を築いている。	日頃より機会あるごとに町役場には出向き、入居者の状況やホームの運営について積極的に連絡を取り合い、協力関係を築けるよう努めている。	
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	「身体拘束廃止マニュアル」をいつでも閲覧できる場所に設置し、全職員が内容を理解したうえで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	全スタッフは入居者の身体拘束のリスクを理解しており、法人を含めた研修でも取り上げ、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	ホーム内外の研修に参加し、高齢者虐待についての知識、理解を深め防止に努めている。また、マニュアルも職員がいつでも閲覧できる場所に設置している。		

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
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	研修へ参加し、利用者の個々の必要性に応じて制度を活用できるように支援している。		
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	契約書・重要事項説明書の内容は十分な説明を行い、理解、納得が得られるまで説明している。利用者や家族等の不安な問題点はいつでも尋ねていただけるようにしている。		
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	日頃より入居者・家族等とのコミュニケーションを図り、気軽に話していただける環境づくりに努めている。苦情箱の設置や第三者委員の連絡先を掲示し外部者へも言えるように体制を整えている。意見・要望等があればスタッフ会議等で検討し運営に反映させている。	入居者や家族の為に、又、来所される方々の為に玄関出入り口には意見箱を置き、面会に来られた家族には担当者が対応して意見や提案を聴くように努め、運営推進会議にも積極的に出席して頂くようお願いし、運営に反映させるように努めている。	
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	併設施設(特養)での週1回の職員会議や月1回のグループホームスタッフ会議で意見や提案を出してもらい、運営に反映させている。	スタッフ相互のコミュニケーションを大切にしている。法人の職員会議には代表者が出席し、意見を述べ、ホームの月1回のスタッフ会議に持ち帰って話し合っている。施設長や管理者とも話し合う機会を設け、スタッフの意見・提案は、運営に反映出来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	職員の勤務状況等に合わせて、役割を示し向上心を持って働けるよう環境整備に努めている。		
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	施設内外の研修参加ができるように勤務調整をし参加できる機会の確保に努めている。また、資格取得のための講習会の参加費の一部を補助し資格取得を推進している。		
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	ホーム長との意見交換会に参加し、他のホームの見学を含めた勉強会に参加させていただいたり、近隣のグループホームの行事に参加させていただき、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	新規入居時には特にコミュニケーションを図り、困っていること、不安なこと、要望等には耳を傾け、本人の『安心を確保する為の関係づくりに努めている。		
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	契約時に家族が困っていること、不安なこと、要望等を聞き家族との信頼関係づくりに努めている。		
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	入居相談時に本人・家族等に状況を聞きG・H入居以外の支援が必要と思われる時は、同法人の他のサービスを紹介し対応に努めている。		
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	日常生活の中で個々の能力に応じた役割を持ってもらうことで暮らしを共にする関係を築いている。		
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	本人との関係が希薄ならないように、時間がある時は面会に来ていただくように依頼している。面会時には近況を報告し、情報を共有し共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	家族等の面会の依頼や、可能であれば自宅等への外出の機会をつくっていただき、馴染みの人や場所と関係が途切れないよう支援に努めている。又、知人等の面会時には居室でゆっくり過ごしてもらうよう環境づくりに努めている。	入居の際の、本人や家族へのアセスメント時に人的マップを作成し、家族の面会時には馴染みの方や友人と出来るだけ一緒に来て頂くようお願いしている。また、入居者に電話をして頂いたり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	利用者個々の性格やお互いの関係性を把握しテーブルやソファに座る位置を決め利用者同士が良好な関係を築けるように支援している。		

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
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	サービス利用が終了しても、何かあればいつでも相談していただくよう話している。相談があれば、ホームでの受け入れや必要なサービスの紹介・利用へつなげている。		
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。	入居時や介護計画の見直しの際、個々の希望、意向を把握するようにしている。困難な場合には家族からの意向を聞き本人の状態に合わせて本人本位に検討している。	日常生活において、介助や援助のおり、食事、おやつの時間等に入居者の希望や暮らし方の意向をスタッフは十分に聴いている。日中、ゆっくり話ができる時間もある程度確保されていて、困難な場合は本人本位で検討している。	
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・家族よりプライバシーに反しない程度話を聞き生活歴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	日々の状況をケース記録に詳細に記載し、介護計画に反映し個々の状況把握に努めている。		
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	本人の希望・意向や家族に現状を説明した上で、希望・意向を聞き取り、職員間で検討し現状に即した介護計画を作成している。	初期の介護計画や見直し時の計画は、担当者が入居者・家族にアセスメントし、家族を含めた担当者会議を開き、管理者とスタッフと共に検討し、作成している。	
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	ケース記録に日々の状況を詳細に記載し、連絡ノートを活用し、職員間で情報を共有し実践・介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況・ニーズに合わせて柔軟な支援に取り組んでいる。		

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	生花や絵手紙の指導者に毎月来ていただき、年1回地域の文化祭に絵手紙を出品して、参加する喜びを感じて楽しんでもらえるよう支援している。		
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	本人・家族の希望するかかりつけ医に受診を受けられている。何かあったときはかかりつけ医に相談・助言を受け適切な医療を受けられるように支援している。	ほぼ全入居者が入居前からのかかりつけ医の受診をされている。家族の付き添いが基本であるが、不可能であれば事業所から受診し、かかりつけ医との関係を築き、支援している。	
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	状態の変化や気づきがあれば、看護職員に相談し個々の利用者が適切な診断や看護を受けられるように支援している。		
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。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。	入院時には家族との情報交換や医師・看護師との情報交換を行い安心して治療できるように支援している。又、日頃より何かある時はかかりつけ医へ相談・助言を受け、関係づくりに努めている。		
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	重度化した時の対応は契約時に説明し理解を得るようにしている。	入居契約時に、重度化や終末期に向けた方針を文書を見ながら説明している。入居者に変化があった場合は、家族と協議し、協力医を含めてチームで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	救急法の研修会の参加や急変時対応マニュアルを作成している。		
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	日中・夜間を想定した避難訓練を年2回実施している。運営推進会議にて入居者の状況を報告し、協力体制を築いている。	火災想定については年2回、内1回は地域消防署の協力を得て通報訓練、避難訓練、消火訓練、総合訓練を実施している。夜間を想定した訓練も実施している。その他の災害については、広域避難場所に避難する体制もできている。	

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	入居者一人ひとりの性格を把握し、人格を尊重し、言葉掛けや対応をしている。	入居者への対応や言葉かけには、特に心配りをしている。新任研修でも、入居者への配慮については、力をいれて学習している。	
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	思いや希望が表現できるような声掛けを行い自己決定できるように働きかけている。		
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	個々のペースを大切にし、その日をどう過ごしたいのか希望にそって支援している。		
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	外出・行事等には服装を普段とはかえ、その人らしいおしゃれができるように支援している。		
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	個人の能力に合わせ、準備・片付けと一緒にしていただいている。	食事の準備や後片付けは、入居者が可能な範囲で手伝って頂いている。食事の配膳が終わったら、担当スタッフから献立の説明があり、入居者同士で話しながら和気藹々と食事をされている。	
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	個人の状態に合わせて、食事量や水分量の支援をしている。		
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	毎食後口腔ケアをしていただいている。自分でできない方は介助をおこなっている。週1回ポリデント洗浄を行っている。		

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
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	排泄記録により排泄パターンを把握し、能力に応じて介助を行い、排泄の失敗を減らし、自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を用いて個々人のパターンを把握し、その時の体調に合わせて、排泄の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	体操や余暇活動により身体を動かす機会を設け、食事は野菜中心の料理の提供を心がけ、毎朝牛乳か飲むヨーグルトの提供を行い便秘予防に取り組んでいる。		
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	保清が保たれるように2日に一度は入浴介助を行っている。1対1で行い、ゆっくり入浴していただいている。個々の希望・タイミングに合わせて入浴支援を行っている。	入浴は最低2日に1度との基準を設けているものの、希望によりいつでも入浴して頂ける体制は整えている。体調により入浴出来ない時は、清拭や足浴等で支援している。	
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	日中はリビングのソファや居室のベッドで休息できるように支援している。就寝前は蒸しタオルで顔や手を拭いてもらい、気持ち良く眠れるよう支援している。		
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	処方箋により目的、副作用等の理解はしている。又、処方箋はいつでも確認できるように場所に置いている。症状に変化があったときは看護師へ報告を行い、必要な指示を受けている。		
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	個々の力量にて、テーブル拭き、お盆拭き、洗濯物たたみ等の手伝いをしてもらったり、外出の機会を多く持ち、楽しみごと、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	毎月ドライブ、外食を計画したり、年に数回観劇に行ったり、併設施設(特養)での慰問参加を行い外出の機会を多く持つようにしている。	月間計画により、月1回は外出している。招待を受けた観劇も年数回あり、入居者も楽しみにしておられる。又、暖かい日和の日中には、散歩がてらに近くの特別養護老人ホームまで出向かれることもある。	

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
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	現金の所持を希望される入居者は家族の了解のもと所持されている。		
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	本人希望時は電話、手紙のやり取りの支援をしている。お正月には各自絵手紙の年賀状を送っている。		
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	玄関には季節の花、観葉植物を飾っており、リビングにはブラインドを設置しその都度光の調節が出来る様に工夫している。ホーム内を季節感が出るよう飾り付けしている。	旧特別養護老人ホームの後を利用されたホームであり、天窓からの採光がすばらしく、直射日光が入らないように床3mくらいの高さにきれいなビニールのおおいがあって幻想的でさえある。入居者が日中過ごされるリビングも3方ガラス張りとなっている。ブラインドで適度に遮光され明るく、温・湿度計も備えられ、生活感や季節感も十分に採り入れられている。	
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	リビングや廊下にソファを設置し、その時々で好きな場所でくつろげるようにしている。		
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	入居時に本人、家族と相談し、昔ながら使いたれた好みの物を自由に持ち込んでもらい、自由に飾り付け等をしてもらっている。	広々とした居室で、1方が全面ガラスで、明るい居室である。ガラス窓にはカーテンが備えられ、衣装箆筒、テーブル、椅子が用意され、家族と相談しながら居心地良い居室づくりを工夫している。壁面にはご主人の写真やお孫さん、家族の集合写真等が掲げられている。	
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	廊下には手すりを設置し、段差のないバリアフリーになっており、安全な生活が送れるように支援している。		

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、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