

(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	4190200313		
法人名	有限会社 ハート		
事業所名	グループホーム安寿		
所在地	佐賀県唐津市鎮西町高野534-2		
自己評価作成日	平成27年12月15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.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28年2月3日	外部評価確定日	平成28年2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)】

いつも笑顔で接するように心掛けています。ご利用者が毎日楽しく生活してしていく上で、ご利用者の要望に少しでも近づける様に介護にあたり又、ご家族様にも安心を提供できるように取り組んでいます。

【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)】

理念にも掲げている通り、笑顔で接することを大切にしている。簡単ではない目標だが、それは介護に従事する者としての信念である。実践していくうち自分自身にゆとりができ、ケアを我が身に置き換えて想像できる力となり、結果として利用者の笑顔へ繋がると感じている。また、管理者が大切にしているコミュニケーションは、利用者や家族、現場の職員など全てに対してであり、ありのままを見てもらおうという姿勢からは信頼が生まれている。経営者が現場の意見や判断を優先し、尊重する立場を取っていることが、管理者や職員をより強くまとめ、互いに補い合いながらケアに努めるチームワークの良さとなっている。そして、職員会議に看護師やケアマネジャーが出席していることで、専門職からの意見や知識が学べ、延いては職員各々のスキルアップとなっている。

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	週に1回理念の唱和をおこなっています。全職員に理念のいみを理解することから取り組むようにしています。入居者様の相手の立場になって考える事が出来るように努力しています。	法人理念の他に事業所独自の理念も掲げている。それは開所時の職員によって創り上げられたものである。週の中で出勤者の多い日を選び全員での唱和と、リビングや詰所などに付き易い場所への掲示で意識付けを図っている。ゆとりを持った利用者への接し方、時には方言も交えた言葉使いなどからそれが活かされているのがうかがえる。	
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	2ヶ月に1回実施している運営推進会議に参加して頂き、安寿の取り組みを伝えていきます。又、地区の行事に参加させて頂いています。	自治会に加入し、年3回程ある地域の集会へも積極的に参加している。その集まりは事業所を認知してもらう良い機会となり、見守りや連絡を頼める関係にも繋がっている。他にも事業所周辺の草刈などは自主的に行い、住民が行う清掃日の代わりとしている。	
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	地域行事に参加させて頂いています。		
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	2ヶ月に1回定期的に行っており、意見を頂いたり情報交換をおこなっています。	運営推進会議を外部の目が入る貴重な機会と捉え、報告のみに終始しないよう努めている。ヒヤリハットの事例や時期的な話(インフルエンザ、ノロウイルス等)は出席者にも役立つ情報となっている。メンバーの中には他の事業所を訪れている方もあり、参考になる意見が得られている。堅苦しさをなくし、和やかな雰囲気が進められるよう配慮している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	分からない事があったり、課題などがあれば担当の方に連絡をとり相談させて頂いています。	運営推進会議のメンバーでもあり日頃から顔なじみである。不明な点があればいつでも相談ができ、担当者からの答えも必ず返されている。実直に対応してもらえる関係を築いているのがうかがえる。	
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	玄関の施錠は夜間のみ行っています。	身体拘束に関する指針もあり、入居時には説明も行っている。毎月の職員会議に勉強会が入ることもある。全ての職員は身体拘束の内容とその弊害を理解している。それは管理者がただ注意するのではなく、その本質を考えてもらい、自ら気付くような指導を行っている結果である。玄関の施錠はなく、職員の見守りと連携で安全で安心な生活を支援している。	

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
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・施設内研修にて全職員に伝達しています。		
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	今現在、後見人を利用されてある方がおられ職員会議にて後見人についての勉強会を行いました。		
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	契約の際にしっかりと時間をとり説明を行い出来る限り分かりやすく説明を行うように努力していきます。		
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	家族様の面会時などで意見などがあった時には職員会議などで話し合いを行い反映出来るようにしています。	家族とのコミュニケーションは特に大切にしている。事業所を訪れる家族は多い。また年2回、家族との食事会もある。ありのままを報告し、忌憚のない意見を出してもらえるよう努めている。日々の姿勢から信頼が生まれサービス向上へと繋げている。事業所の外にも苦情や相談の窓口があることは書類に明記され説明も行っている。	
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	毎月1回の会議や、食事会を行ったり職員の声に耳を傾けるようにし意見が出た時などは全員で取り組みを行い全員で評価を行うようにしています。	月1回、18時半からの職員会議には非番者、看護師、ケアマネジャーも参加し、皆が発言する活発な会議となっている。特に専門職からの話や意見が聞けることは職員にとって大きなプラスであり自信にも繋がっている。限られた時間を有効に活用するためレジュメや資料の用意もあり、有意義なものとなるよう努めている。	
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	色々な相談ができるように日頃から職員とのコミュニケーションを図るようにしています。		
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	職場内外のでの研修に参加を促したり、職員が講師を務め職員全員がスキルアップするように働きかけています。		

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
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	職場外研修などに参加した時などに意見交換、情報交換を実施しています。		
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	施設での生活に慣れて頂ける様に本人の状況に応じて対応するように心がけています。		
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	面会に来られた時や、担当者会議に来られた時に家族様からの要望などがあった際はCMと相談をしながら要望に応えられるように努力しています。		
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	日々の状態を職員同士、情報交換を行い必要なサービスがあれば家族様に連絡をしてサービスを行うようにしています。		
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	言動などに耳を傾け共感し、一緒に楽しんだり出来るような環境作りを心がけています。		
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	日頃より入居者様に関わることをお互いに相談し、入居者様と職員だけの事に納めず、入居者様への思いやき気持ちを大切にしています。		
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	毎月1回手紙を送らせてもらってます。又、固定電話も使用できるように配慮してます。	入居までの人間関係などは本人や家族、担当のケアマネジャーからも話を聞き情報を集めている。日頃から利用者との会話を大切にしており、行きたい所なども頻りに尋ねるようにしている。希望によっては家族に連絡を取り、できるだけ思いに応えられるよう支援している。	

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
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	入居者様同士の関係を把握して職員が間を取りもって良い関係を続けていけるように努めています。		
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	引き続き相談や支援に努めるようにしており、他に入居希望など相談を頂いたりしてます。		
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。	本人の要望を聞くようにしてます。困難な場合は職員で検討しています。	日々の過ごし方としては、隣に座り、ゆったりと話し相手をするを心掛けている。また、入浴中などのリラックスした状態でも思いが聞けたりする。そこで得られた情報は職員間で伝え合い、経過記録にも記され共有を図っている。さらに利用者本人にとってよりよいケアのために活かされている。	
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	本人と会話していき、家族ともコミュニケーションを図り、これまでのその人らしい生活を追及、把握していきます。		
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	日々変化する本人の状態を常に情報交換を実施し見逃さないように努めています。		
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	家族様の意向や、全スタッフで情報交換を行い、介護計画を作成しています。	介護計画の見直しは設定期間毎ではあるが、変化があればその都度、臨機応変に行っている。サービス担当者会議には家族の同席もあり、計画への希望や意見も柔軟に受け入れている。基本にあるのはパーソン・センタード・ケアという意識である。	
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	分かりやすい記録の書き方をするように心がけています。記録をみながら情報交換を行っています。		

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
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	今一番本人にとって必要なサービスを検討しています。		
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	安全面に配慮して、毎日楽しく生活が送れるように心がけています。		
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	月2回の往診があり、家族に状態報告行っています。	入居前からのかかりつけ医のままという利用者もいる。往診もあるが、受診に出向く際には職員が付き添っている。大きな変化がない場合の結果報告は、当日ではなく、定期的な便りに含めることで入居時に了承を得ている。無理に協力医への変更を求めるとはなく、状況に応じて希望する医師による医療が受けられるよう支援している。	
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	異常を感じた時は、早めに協力病院に連絡し指示を受けてます。		
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。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	入院された場合は病院に訪問して、その都度家族様に状態報告するようにしています。退院された後のケアも病院と相談するようにしています。		
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	利用者の状態をみながら家族に説明するようにしています。又、家族の要望に応えられるように主治医と相談をしています。	これまでに看取りの経験はないが希望があればその用意はある。入居時に終末期の話まですることを憚り、時期をみたり家族ともコミュニケーションが取れるようになった頃に説明をしている。家族のケアも必要であるとの思いから、状況に応じて何度でも話し合いを重ねるようにしている。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	緊急時の時は、近くの看護師に直ぐに連絡するように徹底しています。		

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
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	スタッフには会議などで説明をしています。地域の方には、地域行事の時などで話をさせてもらっています。	年2回、消防署や地元消防団にも立ち会ってもらい、隣接する同法人施設との合同訓練を行っている。夜間は想定のみで、昼間帯に実施する避難訓練では利用者も一緒に体験している。職員は消火器や火災通報装置の使い方も承知している。非常食や水の備蓄も事業所独自に確保している。訓練の記録はきちんと整理され、指摘があれば速やかに改善し全員に周知している。今後の検討課題として、当該事業所が敷地の奥にあるため、道路に近い手前の施設での災害発生時に備えた避難経路の見直し等を挙げている。	
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	排泄時の声かけなどは、他の方に聞こえないように耳元で話すようにしています。	日々のケアでは我が身に置き換えてみることを大切にしている。その心配りはトイレへの誘導や入浴時の介助にも活かされている。接遇研修を受けた職員による勉強会もある。毎月発行のホーム便りに掲載する写真など個人情報に該当する取扱いは、入居時に家族への説明と承諾を得ており、その意識も高い。	
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	本人がどうしたいかを聞くように心がけ、いくつかの選択をだし選んだりしてもらっています。		
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、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	自室、リビングなど自分のペースで過ごして頂いています。		
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	自分で選ばれる利用者もおられます。又、季節感に配慮出来るように声掛けを行っています。		
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	食べたい物を尋ねています。色どりや、盛り付け、季節の野菜などを取り入れてます。	毎日の食事は利用者に食べたい物を尋ねたり、冷蔵庫の中身を見て決める等、家庭と同じ普通の暮らしである。事業所は手作りがモットーで、おやつにケーキなども作っている。利用者は歳を重ねる毎に体力も厳しくなるが、食器を洗ったりお盆を拭いたりとできることを自分の役目として手伝っている。職員は利用者と一緒に同じ食事をし、誕生日には皆でお祝いをしている。	

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
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、水分量のチェックを毎日行っています。		
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	出来ない部分のみお手伝いしています。状態によって訪問歯科をお願いしています。		
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	1人1人の排泄パターンをみながら案内行っています。状態によっては、オムツ・尿取りパット使用しています。	約半数の方は自立しているが、任せたままではなく、さりげない見守りも行っている。チェック表で各々のリズムを把握し、自尊心にも配慮した支援をしている。職員の誘導によって、昼間はリハビリパンツのみで対応できるようになった利用者もいる。	
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	水分を取って頂くように声掛けおこなっています。状態によっては医者に相談したり処方分の下剤服用して頂いたりしています。		
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	利用者の方に午前と午後の入浴どちらがいいか声掛け行い選んでもらっています。	入浴は毎日ではないが希望があればいつでも可能である。また、午前か午後かも利用者が選択している。拒む方にはタイミングを変えて誘導したり清拭等に対応している。脱衣場は温度管理され、手摺りを付けることで転倒防止にも配慮している。衣服の脱ぎ着や体を洗う時には全て介助するのではなく、まず本人に任せている。傍らで見守られ、ゆったりと寛ぐ利用者から想いが聞けることもある。	
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	日中は利用者の体調に合わせて休息をとったりして頂いています。今は、皆さん夜間よく休まれてあります。		
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	処方時に薬剤師より説明を受けています。何か変化があればすぐに医者に相談しています。		

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
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	施設行事に近くの保育園から慰問に来て頂いたりしています。又、洗濯物たたみなど自分の役割として積極的に行ってる利用者もいます。		
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に支援している	天気がいい日は施設周辺の散歩に出掛けたり、ドライブに出掛けたりしています。	天候や体調をみて急に外出が決まることもある。弁当持参でドライブに行ったり周辺の散歩は日常である。歩行が難しい利用者は車椅子で対応し、全く外へ出ない利用者はいない。財布を持った利用者は出先で買物をすることもある。職員はそれら全てを当たり前のこととして支援している。	
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	本人希望で管理が可能であれば所持出来るようにしています。		
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	携帯電話を持ってある利用者がおられる為自由に電話をされたり、又家族様には事前に了承を得ていつでもやり取り出来るようにしています。		
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	共用スペースには、ソファを置いてゆっくり過ごせるように確保しています。又、玄関やリビングには季節感がある飾りをしています。	利用者はリビングの円形テーブルを囲んだり、壁際のソファで寛ぎながら日中の殆どを過ごしている。キッチンにいる職員も見え、料理する音や匂いも五感を刺激している。お正月やお雛様、クリスマスなどの飾り付けは季節を感じてもらいたいとの想いからである。廊下に障害物はなく、スムーズに通ることができる。浴室やトイレもきれいに掃除され嫌な臭気はない。	
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	自分だけの時間を過ごして頂ける様に、廊下のあちこちに椅子を置いて自由に座ったり出来るようにセッティングしています。		
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	今現在、持ち込みの方はいませんが、契約時に持ち込みも出来ます。とお話しはしています。	居室に持ち込む品物には火気等の危険物以外に制限はしていない。利用者には担当の職員がおり、衣替えや居室の飾りも一緒に行い、居心地よく過ごせるよう支援している。リビングの掃除では手伝ってくれる利用者があるが、居室の掃除は概ね職員が行っている。家族の希望があれば宿泊も可能である。	

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
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、各部屋には表札を付けてます。		

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、その時々々の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