

(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	4190600173		
法人名	株式会社 サンライズ		
事業所名	グループホームゆつつらーと北方		
所在地	武雄市北方町大字大崎2367-3		
自己評価作成日	令和5年1月20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5年2月24日	外部評価確定日	令和5年3月29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)】

1ユニットの少人数のグループホームなので利用者様に自分のペースでゆっくと過ごしていただきたい。

郊外の新興住宅の中に施設はある。静かで自然豊かな環境である。春には桜並木を眺めることができる。開設されて日は浅いが、主任や職員の介護に対する気持ちは熱いものがある。隣には棟続きで有料老人ホームほのかがあり、災害訓練などは合同で行っている。また系列施設にグループホームが2か所あり、管理者は3か所の責任者となっているため様々な場面で適切な助言ができる。グループ開設当時の職員も居られる。有料老人ホームから移動された利用者も居られるが、職員も一緒に移動など利用者の精神的な不安軽減を図られている。介護度の高い利用者が多いため本人の体調に合わせゆっくりした支援を心掛けている。

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	自立・快適・安心をモットーとして、自分のペースで・自分らしく・快適に・安心して生活していただけるように支援する。	[自立、快適、安心]の理念を勉強会などで周知している。法人の管理者の提案に職員が賛同し作られた。その人らしくの思いが込められている。	
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	コロナの影響により交流は控えているが、地域の清掃作業に参加をし地域とのつながりを持つようにしている。	周囲に民家はあるが、昼間不在が多い。散歩の折に挨拶を交わす程度の交流である。職員は地域の美化活動や清掃作業などに参加し地域の人との会話の機会を大切にしている。	
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	コロナ化の影響で運営推進会議は資料の配布で行っているが、認知症についての理解を深めていただけるよう情報提供をおこなっている。		
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	現在はコロナの影響により会議開催を見合わせている。運営状況や行事等の施設の情報を発信するため、会議資料を作成し関係者の方々に配布している。	構成員は区長、地区民生委員、老人会役員、行政担当者、施設関係者である。コロナ禍で話し合いの場は設けず、書面での状況報告のみとなっている。	運営推進会議の目的は報告だけでなく、対面での情報交換や率直な意見をもらい、それをサービスの向上に具体的に生かしていくことが重要です。第三者の目が入ることで施設の雰囲気が大きく変化していきます。今後は施設での会議の開催を期待します。

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
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	運営推進会議の資料は市町村の担当者にも配布している。また施設入居についての問い合わせや相談を受けることもあり、都度情報交換をおこなっている。	利用者の認定更新や入居についての相談など関わりの機会はある。管理者や主任は新任の為、相談しながら取り組んでいる。	
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	身体拘束委員会を毎月と、検討会を2か月に1回実施し、身体拘束解消のため職員間で検討している。 現在身体拘束を行っている利用者はいない。	一時期、他の方法がなく4点柵を使用したことがある。家族の了解を得るなどの一連の手続きを行ったうえで行われていた。転倒事故の予防のために床マットセンサーではなく赤外線センサーが使用されている。	
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	高齢者虐待防止委員会を毎月実施し、また施設内でも勉強会をおこなっており、高齢者虐待への理解を深めている。		
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	コロナの影響により外部の研修会への参加を控えているため、施設内での勉強会にて理解を深めるようにしている。		
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・重要事項説明書にて分かりやすく説明するように心がけている。内容の変更時には文書で通知している。		

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
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	介護計画作成時や来訪時に意見や要望をたずねている。職員が電話等で家族へ近況報告をおこなうこともある。要望などは職員間で共有、検討しサービスに反映している。	コロナの県内感染状況を見ながら面会の調整をしているため、面会時に話をする機会がある。またリモートやラインによる交信も行っており、その折にも話す機会はある。出された意見は職員会議の時に話し合い、反映させている。	
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	本部担当者が個別で話をする機会を設けており、情報交換や意見・要望を聞いている。	毎日、本部担当者の訪問がある。設備面などの不都合などところの改修ができた。利用者にとっては暮らしやすい環境であること、また職員にとって働きやすい環境であることを心がけている。	
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	代表者は、職場環境・条件の整備に努力している。こまめに管理者や職員との面会の機会を持ち、意見や要望を聞き取り反映させ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	コロナの影響により外部研修への参加は控えているため、職員間での意見・情報交換を密におこないお互いの能力を伸ばしやすい環境づくりに努めている。		
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	サンライズ関連施設で意見交換は密に行っている。		

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
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	入居についての相談を受けた後、入居前に自宅や施設を訪ね本人にお会いし、現在の困りごと等聞きながら信頼関係の構築に努めている。		
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	入居相談時に管理者が現状の家族の負担や困りごと等を聞き、事業所のサービス内容や費用について説明をおこなっている。		
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	相談内容によっては、様々な選択肢があることを説明し、最も必要と思われるサービスの提案・紹介をおこなっている。		
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	状況報告を行い、共に支えていけるような関係作りに努めている。		
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	利用者とその家族の関係や気持ちを傾聴し、悩みや喜びを共感できるよう日頃の様子を来訪時や電話、施設新聞等にて報告している。コロナの影響により面会の制限もおこなっているが、電話や手紙のやりとりで家族との関係が途切れないように努めている。		

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	これまでの生活歴や人間関係の把握に努め、普段の会話の中で馴染みの場所や知人・友人の思い出話をしている。コロナの影響により外出は限られてしまうが、ドライブに出かけた際は馴染みの場所にも行けるようにしている。	利用者より「墓参り」の希望があり、近く同行する予定がある。病院受診の折には待合室で馴染みの人との出会いがある。また病院からの帰宅時には馴染みのところに寄り道することもある。	
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	利用者同士の関係を把握し、席の位置等に配慮している。職員は利用者同士の間に入り、話題を提供してより良い雰囲気でのコミュニケーションをとってもらえるよう努めている。		
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	長期入院による退去後も健康状態が良くなれば、再度入居が可能な旨を家族等に話している。		
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。	日常生活の中でも利用者の思いや意向を把握するよう努め、職員間で情報を共有している。意思疎通の困難な方は、家族からの情報や、本人の普段の言動や表情等から意向を汲み取るよう努めている。	ゆっくり寄り添う時間があることはグループホームの強みである。これまでの暮らしの把握は家族などから、今の生活については日々の会話の中から汲むようにしている。	
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	利用者本人・家族からの聞き取りにて状況把握に努めている。1度や2度の聞き取りだけでは見えてこない部分もあるため、随時聞き取りをおこなっており、日常会話の中でも情報把握に努めている。		

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	利用者それぞれの1日の過ごし方を観察し、本人の出来ること・出来ないことや心身の状態を把握し、個々のペースに合わせてのケアに努めている。		
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	利用者・家族の意向や意見、かかりつけ医の意見、介護職員や看護職員等ケアに関わる方の意見を聞きながら計画作成している。本人の状態や心身の変化に応じて随時ケアの見直しをおこない、カンファレンスでは夜職員からも意見や情報をもらい、計画作成に反映している。	利用者には日々の関りの中で、家族には面会時などの時に想いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。記述の内容など充分ではない箇所もあるが、利用者への想いは感じられる。	
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	介護記録について、計画作成担当者は利用者への大切なアセスメントとして位置づけ、情報収集にも活用している。		
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	その時々状況や、利用者本人・家族の意向を汲んで、臨機応変な対応を心掛けている。		
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	2～3か月に1度地域の理髪店に訪問していただき散髪をお願いしている。		

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	入居後の主治医の変更は利用者と家族の意向に沿っているが、状況に応じてこちらから提案することもある。以前のかかりつけ医からの情報提供もスムーズに行えている。月2～3回の定期往診のほか、異常時には随時相談や受診をし適切な医療を受けられるよう支援している。	事業所の協力医のほか、利用前からのかかりつけ医での医療が継続できるように通院介助を行っている。複数の医療機関と関係を密に結んでいる。	
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	介護士と看護師で日々の情報交換や相談をおこない、状態変化の早期発見、早期対応に努めている。看護師の出勤日以外や夜間帯でも連絡がとれるようにしており、状況に応じて電話での指示を受けたり、看護師が駆け付け対応することもある。		
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。	利用者が入院する際の医療機関への情報提供をおこない、面会や電話で様子を尋ね情報の把握をおこなっている。退院時は医療機関、家族と相談し退院後の受け入れがスムーズにおこなえるよう調整している。		
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	利用者が重度化した場合における対応に関する指針について、入居時に家族に説明し同意を得ている。 緊急対応協力機関：新武雄病院	「看取りは行わない」ことは事前に本人や家族に説明を行っている。納得されたの入居である。協力医やかかりつけ医の指導の下、家族と話し合いを重ね、安心して納得した最期が迎えられるように支援している。	
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	緊急時のマニュアルを整備している。AEDも隣接する介護付有料老人ホームほのかに設置されており、使用方法の研修も随時おこなっている。		

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
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	火災の避難訓練及び消火訓練や、地震や水害等自然災害に対する訓練を隣接する介護付有料老人ホームほのかと共同で年6回必ず実施している。	高台にあり水害の危険はないが、裏が山になっており土砂崩れの危険はある。法人内での防災委員会は定期的開催され、訓練も2か月に1回開催されている。備蓄は3食分と水がある。	法人内で行われる委員会へのグループホームの主任(実務の責任者)の参加はなく、会議録が配布されるのみである。2か月に1回開催されている訓練の計画も実施記録も施設にはない。隣接する有料老人ホーム頼りの訓練である。訓練の在り方を見直され、地域の協力体制や災害に備えた備品などの準備の充足も大切です。
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	職員は利用者個々のプライバシーや羞恥心に配慮し、利用者それぞれに適した声掛けや介助を心がけている。	居室のドアは閉めることを徹底している。人前であからさまに介護したり、誘導の声掛けはせず、目立たずさりげない言葉かけを実践している。難聴者も多いので場所を移動して声掛けをすることもある。	
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	利用者本人の意思を尊重し、日常生活の中の小さなことでも自己決定が出来るように支援している。		
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	利用者が自分のペースで、自分らしく快適に安心して生活していただけるよう努めている。		
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	朝の整容や外出時の服装、普段の衣服の組み合わせ等にも気を配るよう心掛けている。自己決定が出来る利用者にはどの衣服を着用するか、ご自身で決めていただくこともある。		

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
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	利用者個々の好き嫌いや食事のとり方の把握に努めている。食事形態も個々に合わせてミキサー食やムース食を提供している。	食材は宅配業者との契約で毎日3食分届く。調理専門の職員が配置されている。朝食は夜勤者がつくる。利用者との共同作業は行えていない。メニューには全国の郷土料理が時々あり利用者にとって楽しみでもある。白いご飯が見にくい利用者には黒い器を、スプーンを使う人には深い器を提供するなどその人に合わせた工夫が行われている。またメニューの変更は難しいため、おやつを工夫し、食べる喜びを感じてもらっている。	
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	個々の食事や水分摂取量を毎日チェックしており、適度な食事及び水分の確保が出来るよう支援している。 食が細い方や水分摂取量が少ない方には、ご本人が好まれている食品や飲み物を個別で提供することで栄養補給や水分補給が出来るよう配慮している。		
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、歯磨き支援をおこなっている。義歯を使用されている方は、夜間帯に義歯を預り洗浄剤につけている。ご自分で十分に歯磨きが出来ない方は職員が仕上げ磨きをおこなう。		
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	利用者個々の排泄パターンを把握し、時間でのトイレ誘導や、利用者の行動により排泄のタイミングを図り誘導をおこなっている。 自力でトイレへ移乗ができない方も、職員が移乗介助をすることでなるべくトイレでの排泄が継続できるよう対応している。	利用者は紙おむつ使用、バルーンカテーテルの人など様々な排泄形態である。その中でもトイレでの排泄に向けた取り組みが行われている。	
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	排便の有無を毎日確認し、水分補給や適度な運動、下剤も使用しながら排便コントロールをおこなっている。 便の性状に応じて看護師と相談の上、下剤の調節もおこなっている。		

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
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	週2回の入浴の機会を基本として設けている。利用者の希望や体調に応じて入浴のタイミングに配慮している。入浴拒否があった場合も時間や日にちを変更し対応している。	家庭用のユニットの浴室である。シャワーキャリーを使っている。2人介助で支援されている。脱衣所はヒーターを設置。ボディソープの香りを楽しんでもらうなどの工夫もしている。	
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	自分のペースで好きなタイミングで休息してもらっている。状況に応じてこちらから休息の時間を設けることを提案することもある。休息される際の居室内の室温等の環境にも気を配っている。		
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	主に看護師が管理し、服薬方法や副作用等について職員に説明をおこなっている。管理についてはマニュアルを作成し事故防止に努めている。誤薬事故が発生した場合は看護師、主治医へ報告し、医師より指示を貰い対応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	利用者個々の力量の把握に努め、その人に合わせた支援をおこなっている。利用者個々の趣味への関心を示しサポートしている。		
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	コロナの感染予防のため戸外に出かける機会が持てないが、病院受診等の往復の際に四季の風景を眺められるようにしている。	天気の良い日は施設周辺を散歩することはある。ドライブなどは行けていない。病院受診の際に寄り道をする程度である。	

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
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	欲しいものや必要なものがある場合は家族へ連絡し購入をお願いしたり、個人の預り金より職員が購入している。		
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	入居時に携帯電話を持参された方もおり、好きな時に連絡を取り合っておられる。希望があれば施設の電話も使ってお話しされている。		
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	施設の壁を利用して壁面飾り等で季節感を出したり、利用者の作品や写真も掲示している。	既存の建物をグループホームとして使用されており、改修は行われているが十分ではない。職員は壁やドアにステッカーを貼るなどの工夫をしてやわらかい雰囲気をつくっている。リビングは食堂もかねており、椅子やテーブルが設置されてる。利用者には職員が常に寄り添い思い思いに過ごされている。空気清浄機が設置され感染対策として、室内は消毒も行われている。	
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	席の配置を工夫し、思い思いに過ごせるように配慮している。		
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	居室は基本的に利用者本人や家族の好みで自由にしてもらっている。家族の写真や馴染みの私物を持ち込まれている方も多く、利用者が居心地よく過ごせる居室作りに努めている。	仏壇を持ち込まれている利用者も居られる。それぞれの利用者の居心地の良さを配慮している。車いす使用者も多く移動も容易にできる環境である。	

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	自立歩行や車椅子を自走できる方に配慮し安全な動線の確保に努めている。居室やトイレの場所が把握できるよう、目印を付けているところもある。		

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	利用者と職員と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