

(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	4171300017		
法人名	社会福祉法人清水福祉会		
事業所名	グループホームたんぼぼ		
所在地	小城市小城町821-4番地		
自己評価作成日	平成26年12月18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27年1月9日	外部評価確定日	平成27年2月26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>住み慣れた地域の中で入居者と家族と職員が共に支え合い、本人が持つておられる能力を活かしながら穏やかに暮らすことができる環境づくりに努めています。</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>利用者が日々穏やかに過ごせるように、職員が一丸となり取り組むためのチームワーク作りがなされている。職員の急な休みにも対応できるため、職員も安心してケアに取り組むことができる。施設に隣接するように関連の施設や母体の病院などがあり、利用者のどのような状態にも迅速な対応ができる。</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	施設の介護理念として「地域の一員として人と触れ合いながらその人らしく生きる為、優しさと思いやりを持って心と身体の健康をサポートします」を挙げ管理者と職員でその思いを共有し実践につなげている	理念は、施設開設当時に職員全員で考え作り上げ、日々の介護の中で活かしていくことができるよう努めている。	
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	他方面からのボランティアの受け入れ、地域の祭りや催し物への参加を通して地域の方々との交流があり、日常的には散歩や買い物の際の挨拶や会話等での交流がある。	地元出身の利用者が多く、友人の面会時や地域のお祭り見物などの際に、地元の方との会話を楽しんでいる。施設内の行事に地域の方の参加はなく、今後は参加をしていただき交流を深めることを検討されている。	
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	運営推進会議やボランティア訪問などを通して認知症の人への理解を深めてもらい、認知症の人を抱えている家族に対しては専門機関への相談などの情報提供を行っている。		
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	二か月に一回を目標に運営推進会議を行い、施設の活動や入居者の生活について報告したり避難訓練に参加して頂いたり、グループホームへの理解を深めてもらい、そこでの意見を活かしてサービスの質の向上に努めている。	運営推進会議には、利用者家族・地域の区長・民生委員・市福祉課職員・地域支援センター職員・施設職員等の参加で2か月に一回を目標に開催されている。施設の現状報告・利用者の日々の状況等を報告されている。	
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	運営推進会議の構成員である地域包括支援センターや市の高齢障害福祉課、社会福祉協議会のボランティア代表を通じて事業所の実績やサービス等の取り組みを伝え、協力関係を築いている。	地域包括支援センターにグループホーム部会があり、他のグループホームとの交流もされている。相談事や勉強会などに取り組み、良い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	全ての職員が身体拘束をしないケアの理解に努め、身体拘束をしないケアを行っている。	玄関は二重ドアで、内部のドアは手動式であるが、施錠せず、徘徊時には見守り付き添いにて対処している。夜間は、居室内でのセンサーの使用もある。	
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	全ての職員が高齢者虐待防止の理解に努め、毎日の生活のなかで注意を払い高齢者虐待防止に努めている。		

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	認知症という疾病に関わる中で、すべての職員は日常生活支援事業や成年後見制度について外部研修等で学ぶ機会があり、それらを活用出来るよう支援している。		
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	入居時の契約の際に契約書や重要事項説明書に関する疑問や不安がないよう十分な説明を行い、理解・納得を得ている。また、解約等においても同様であり改定などに関してはその都度、書面での案内や説明の場を設けるなどして伝えている。		
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	日頃よりコミュニケーションを密にし意見や要望を表して頂くよう伝え、伺った意見や要望はその都度検討して運営に反映させている。また、苦情(相談)申出窓口及び第三者委員を設け、苦情(相談)があった際にはそれらを運営に反映させる準備を行っている。	家族の面会時は出来るだけ多くお声掛けを行い、要望・希望が聞けるよう心掛けている。面会等の少ない所でも月一回の支払い時には面会されるようお願いしている。苦情(相談)受付箱も設置されている。	
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	月一回の全体会議をはじめとし、職員の意見や提案は随時、聞いて検討し運営に反映させている。	施設職員全員で日々の業務改善点や対策、利用者一人一人の情報について、ケース会議も兼ねた会議が随時行われている。	
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	個々の努力や実績、勤務状況を把握し給与水準や労働時間、やりがい等、各自が向上心を持ち能力を十分に発揮できるような環境作りに努めている。		
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	一人一人のケアの実績と力量を把握し、研修等への参加機会を設けている。また、研修に参加した職員より様々な情報提供を受け、職員の育成に取り組んでいる。		
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	地域のグループホーム部会で同業者と交流する機会を持ちネットワークづくりや勉強会、施設見学等の活動を通じて情報を取得し、サービスの質を向上させていく取り組みを行っている。		

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
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	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や不安なこと、要望等を伺い、安心して暮らして頂く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	サービスの利用を開始する段階で家族が困っていることや不安なこと、要望等に耳を傾け、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	サービスの利用を開始する段階で本人と家族がまず必要としている支援を見極め、状況に応じた適切な対応に努めている。		
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	毎日の暮らしの中で入居者の出来る事を見出し、家事活動や余暇活動等の共同作業への参加を通して、共に暮らす者同士としての関係を築いている。		
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	グループホームでの生活を支える為に必要な家族の協力については随時、家族に説明しており、本人と家族のきずなを大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	面会に来られる馴染みの方や知人等に再来の言葉かけを行い、これまでの関係が続いていくよう支援を行っている。また、住み慣れた地域の事がいつまでも記憶に留まるよう、日常の話題の中に取り込んでいくよう努めている。	利用者からの希望は少なくなっているが、地域のお祭りへの参加、家族と一緒に孫の行事に参加、自宅での外泊時に友人との面会などあり、出来るだけ途切れることがないように支援している。	
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	家事活動や余暇活動等の共同の場を通して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。		

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	退去後もそれまでの関係を大切にしながら必要に応じて本人と家族の経過をフォローし、面会や相談支援に努めている。		
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。	サービス開始時より一人ひとりの思いや暮らし方の希望や意向の把握に努め、意思表示が困難な方については、日々の関わりの中で何気ない言葉や表情からその方の気持ちを理解するよう努めている。	思いを言葉にしての要望・希望は少ないため、日々の関わりの中より表情・口調にて気持ちを汲み取りケアに活かしていけるよう努めている。	
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	アセスメント作成時に一人ひとりの生活歴や生活環境、馴染みの関係やこれまでの介護サービス利用の経過等について家族やケアマネジャー等より情報の提供を受け、これまでの暮らし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	これまでの生活歴を基に、その方の有する能力、心身状態、入居後の一日の過ごし方の把握に努めている。		
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	面会時などに家族と話す機会を設け、介護計画への意見や意向を伺い、毎月の会議においては入居者がより良く暮らすための課題とケアのありかたについて話し合い、介護計画に反映させている。	家族の面会時には、必ず言葉をかけ要望・希望を聞いている。全体会議では利用者一人一人について話し合い、本人本位の介護計画となるよう作成している。	
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づき等を個別ケースに記録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。		
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、その時々生まれるニーズに対して様々な情報交換や関わり方の検討を行い、柔軟な支援や支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が持っている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。		
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	本人及び家族の希望にそったかかりつけ医と事業所との関係を築くと共に看護師の雇用、訪問看護ステーションとの契約にて適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者のかかりつけ医への受診は、基本家族にお願いし、途切れないよう努めている。緊急の場合は、母体のひらまつ病院へ受診し、家族へ結果を連絡している。	
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	介護職員は日常の関わりの中で捉えた情報や気づきを職場の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、指示を受け、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	利用者が入院した際、安心して治療できるように、又出来るだけ早期に退院できるようソーシャルワーカーとの情報交換や相談に努めており、そうした場合に備えて病院関係者との関係作りを行っている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について本人・家族との話し合いを行うよう、また「重度化した場合における対応にかかる指針」を掲げて事業所で出来る事を十分に説明しながら方針を共有し、家族の希望に添えるよう取り組んでいる。	利用者の状態に応じ母体となるひらまつ病院やかかりつけ医への入院などにて対応しており、施設開設時より現在まで看取りの経験はない。マニュアルは作成されていない。	
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	訪問看護ステーションとは24時間の連絡に対する体制が整っており、同一敷地内にある病院とはいつでも受診できる協力体制が取れていることをマニュアル化して掲示している。		
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	夜間想定を含む年に二回の消防訓練には隣接する他事業所の他に地域の方々の参加と協力を得て行っている。	年二回併設のケアハウスと合同で訓練を行い、夜間の実施はない。職員は、消火器の使用方法を理解しており、避難場所もある。災害時の食料・水の備蓄も確保できている。	

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	日々の関わりの中で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よう、言葉使いや態度に配慮した対応を行っている。	利用者一人一人が人生の先輩として尊重している。ケア時などは小声で言葉をかけプライバシーを損なわないように促している。	
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	日々の生活の中で個別の対応を重視し、利用者が自分の思いや希望を表したり、伝えたり、自己決定が出来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、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	一日の基本的な流れは決まっているが職員の都合や決まりを優先するのではなく、利用者一人ひとりのペースに合わせ、どのように過ごしたいか、希望に沿って支援している。		
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	着替えの際は衣類の選択が出来るよう配慮し、季節に合ったその人らしいおしゃれや身だしなみが出るよう支援している。又、理美容に関しては移動美容室や理容ボランティアの利用にて対応できている。		
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	食事が楽しみなものになるよう、献立は利用者の嗜好や季節ごとの旬の食材を取り入れ、利用者と職員と一緒に炊事を行っている。時には寿司を注文したり、外食に出掛けることもある。	施設の畑には、季節の野菜が作られおり収穫し、食材として利用されている。副食の盛り付けは、利用者と一緒にされている。	
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	食べる量や栄養バランス、水分量が十分に確保できるよう、一人ひとりの状態に応じた支援を行っている。また、お茶はいつでも飲めるよう準備している。		
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	毎食後の口腔ケアの促し、誘導、見守りや一部介助等、一人ひとりの状態に応じた支援を行っている。		

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	排泄感覚が鈍り失禁が見られる方には随時、個別の対応を行って排泄の失敗を減らし、排泄の自立と現状維持に向けた支援を行っている。現在、すべての利用者がトイレでの排泄である。	入所時より排泄チェック表にて排泄パターンの確認を行い、排泄の自立へ繋がるよう支援を行っている。	
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	便秘対策として体操や余暇活動などで身体を動かす機会を増やし、食事では野菜を多く摂取出来るよう心がけている。また、水分補給をこまめに行い入浴後の水分と共にヨーグルトを提供するなどの対応を行っている。		
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	入浴は隔日を基本としているが一人ひとりの希望や状況に応じた支援を行っている。入浴されない日は清拭と衣類交換で対応している。	利用者の希望に沿い入浴ができるように努めているが、基本は、隔日で午後より実施している。入浴拒否の時は、無理強いせず対応している。	
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	一人一人の生活習慣や状況に応じて休息の時間を設けたり、安心して気持ちよく眠れるよう、環境を整える等の支援を行っている。		
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	Drや看護師の指導のもと、一人ひとりが使用している薬の用法等について理解しており、服薬支援と症状の変化の確認、情報の共有に努めている。		
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	張り合いや喜びを感じながら生き甲斐のある日々を過ごして頂けるよう、一人ひとりの生活歴や能力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換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支援している	一人ひとりの希望にそって散歩やドライブ、外食などで外に出掛ける機会を出来るだけ多く設けるよう努めている。また、家族との外出への協力、支援を行っている。	急なドライブなど対応できない場合もあるが、天気の良い日は出来るだけ散歩に出かけ、気分転換をしたり、家族の協力を得て外出支援を行っている。	

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
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	金銭の所持、管理等の支援は行っていない。		
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	電話や手紙のやり取りに関しては利用者や家族からの希望があれば随時、対応している。		
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	共有の空間が利用者にとって快適な居場所になるよう配慮し、季節感や生活感を感じて頂けるような工夫をしている。	玄関には季節感のある置物があり、リビングには利用者と職員で作られた今年の干支羊の壁掛け、利用者の書などが飾られ、居心地良いものとなっている。	
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	個人または気が合う利用者同士で過ごせる居場所として一人用の椅子や数人がけのソファ、他の方達と少し距離を置いて過ごせる場所等、思い思いに過ごせる居場所の工夫を行っている。		
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	入居の際には本人が安心できる居室づくりについて利用者と家族に伝え、使い慣れた家具や飾り物等を置いてもらう等、安心して心地よく過ごせるよう配慮している。仏壇や御位牌を持ってこられる方もおられる。	利用者が望むものであれば、基本的に何でも持ち込みすることが出来、居心地良く過ごしてもらえるようにしている。利用者により物を置くことを好まれない場合は、本人本位に対処している。	
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	利用者一人ひとりの能力を把握し、それを活かしながら、安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるような環境づくりに配慮している。		

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る。 (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