

(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	4190100018		
法人名	有限会社 釘本		
事業所名	グループホーム 青空		
所在地	佐賀県佐賀市神野西4丁目12番12号		
自己評価作成日	平成23年12月1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.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do</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23年12月22日	外部評価確定日	平成24年1月30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>商店街や民家が立ち並び、ホームの向かいの公園は日常の散歩コースやスポーツ活動のサークルも活発に行われホームの利用者も見物・応援等に参加して馴染みになって根付こうとしている。運営推進会議のメンバーには自治会長、民生委員の方はじめ公民館長にもご参加をお願いし地域の理解と協力を得るよう心掛けるとともに、消防団分団長(代理として団員)も参加いただき、防災意識の定着を図っている。地域の祭りにも積極的に参加させて頂いている(夏祭り、くんち等)。天候と利用者のコンディションが良い時は戸外に出るように計画に入れて季節を楽しんで頂いている。行事食を献立し、利用者と介護スタッフで近くの馴染みになった商店に買い物に行きケーキ作りや調理を楽しんでいる。</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>民家を増築・改装したグループホームで、住宅街の中にあり、近くにはスーパーマーケットや公園がある。スーパーマーケットには入居者と共に食材や好きなおやつを買いに散歩がてらに出向いている。又、筋向いの公園では近所の方々がゲートボールやグランドゴルフを楽しまれており、天気の良い、暖かい日中に見物や応援に楽しいひと時を過ごしている。管理者を初めスタッフは入居者を孤立させることのないよう室内に留まらせず、出来る限り外出の機会がもてるように配慮・工夫をしている。また、家族の協力を得て、年1回は家族を含めての外食を計画している。</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
<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	ホーム名「あおぞら」を頭文字として、家庭的な環境でその人らしさを大切に、地域に貢献することを理念にうたい事業所全体で共通理解し努めている。	理念は「明るく、楽しく」「思いやりの心で」「その人らしさをたいせつに」「楽々安心、地域の人々に」とホーム名『あおぞら』を頭文字にして作られている。ホーム玄関にも大きく掲示しており、スタッフも暗記し共有されている。	
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	可能な限り(ふれあいサロン、地域の行事や祭り見物、又老人会等集会に参加、川掃除やゴミ拾いなどの地域活動への参加等)地域交流を取り入れるよう努めている。	ホーム2階が代表者の自宅になっており、区費も納め、回覧板も回って来て、地域の行事・祭り等の情報はきちんと入ってきている。又、地域の一員として苦役にもスタッフが参加している。	
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	神野地区の民生委員さんに声掛けして地域の集会に参加して認知症や介護について話をしたり利用者に迷惑にならない範囲で見学を受け入れて理解を得よう努めている。		
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	運営推進会議は、市の地域包括支援センター、民生委員自治会、公民館館長、施設管理者経験者、家族、入居者などの出席で2か月に1度実施している。自己評価や外部評価の報告を行い、出席者からの意見も出て、職員はサービス向上の機会と捉えている。	これまでは季節的な感染症を心配して年6回のペースを守れない年度もあったが、最近では予定通りの運営推進会議を開催している。家族の方に来る限り出席して頂くように案内・議事録を発送して働きかけている。	
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取り組んでいる	ホームの課題や問題点など市へ相談する機会を作り、理解を得るように努めている。またホームヘルパー養成の実習学生の職場体験の受け入れなど、場所の提供をしている。	行政との連携による地域福祉ネットワーク作りには当初から係わり、課題や問題点についても相談、伝達しながら協力関係を築けるよう取り組んでいる。	
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問題事例など回覧し共通理解に努めている。日中は玄関に鍵をかけておらず、自由に出入りできる。外出される時は職員が寄り添っている。いつでも散歩できるようにして、入居者が個人で出られることが少なくなった。	身体拘束の弊害については研修会等を通じて良く理解している。特に新任研修において身体拘束を行わない支援をすることについて十分に伝えている。	
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	高齢者虐待についての講習会や研修会に参加し事業所内で報告書を回覧し虐待について認識をし尊厳あるケアに努めている。		

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	個人情報にも関連している事項ではあるが権利擁護に関連する事例があるときは、カンファレンスで取り上げて話し合う機会を設けたり、研修会に出席している。		
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	契約時、ご家族には十分な説明の時間を設け、理解と納得をされてから結び、改正時は利用者やご家族からの不安や疑問点は相談窓口を設けて対応している。		
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	ご家族からの意見や要望など窓口を設け対応し、2か月に1回の推進会議には受け付けた事項とホームの対応を報告し、問題事例は判断やアドバイスを頂いている。	ホーム玄関には目立つ所に意見箱を設置している。入居者に対しては家族の面会も比較的多く、面会時にはスタッフ、特にユニットリーダーが意見・希望を聞いている。又、運営推進会議でも家族に参加いただき、問題を共有している。	
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	運営関連事項は、月1回のカンファレンス時に職員へ伝え、出来るだけ職員に相談をして意見や要望を聞く機会を設けている。	毎月1回代表も出席したスタッフ会議が開かれている。スタッフには遠慮なく意見・希望・提案を表出するように促し、運営に反映させるように努めている。又、スタッフの言葉をユニットリーダーが率先して聞き取るように配慮している。	
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	職員のスキルアップを考慮し積極的に研修や講習会に事業所負担で参加させている。又残業は管理者が認めたものだけ認め、他は原則禁止する。シフトで色分けして退社時間を意識づけしている。就業規則の説明を職員にしている。		
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	職員のスキルアップを考慮し能力に応じた研修や資格取得の講習会の参加の機会を設けて介護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	管理者、責任者の資格を有する職員には同業者と交流する機会をつくり、又勉強会や相互訪問等の活動を通じ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	ご本人の話を傾聴したり、バリデーションで不安や要望、課題を把握し、ご本人の安心の確保に努めている。		
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	ご家族等が困っていること、不安や要望等に耳を傾け課題の情報収集に努め、ご家族との信頼関係を築き、打ち解けて話せるような雰囲気を作り、話し合いを持ちながらケアプランを作成し、不安が軽減されるサービスを提供できるように努めている。		
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	中立の立場でご本人やご家族の話に傾聴し、必要としている支援を見極め信頼関係を築きながらサービスに努めている。		
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	寄り添い、家庭的な生活空間、安心して生活できる馴染んだ環境の提供に努めている。		
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	中立な立場で家族に対応し、家族の抱えている介護上の問題等を相談できる信頼関係を築き、本人と家族の絆を大切にし御本人の家族に対する気持ちを知らせたり触れ合える機会を提供できるように努めている。		
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	御本人の築きあげてきた馴染みの人間関係をホームの職員も大切にしよう管理者は伝え、また面会頂いた馴染みの方々には影ながらお礼のはがきを出し、御家族には報告する。	入居時には契約・アセスメントで、必ず自宅を訪問し、馴染みの人や場を把握出来るように心がけ、入居後の支援に活かしている。	
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	平等に声かけをして利用者同士が仲良く助け合って過ごしていただくように行事、外出等計画し、楽しく過ごして頂くように努めている。		

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
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	これまでのかかわりを大切にしながら、本人、家族の経過を見守っている。		
<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。	入居時にご本人、御家族より話を聴きアセスメント及び介護計画に記載している思いや希望は平等に対応するように努めている。	毎日、朝食後のひと時にスタッフは入居者と会話の時間をもち、入居者のその日の希望や思いを把握し、日常の計画の中に織り込んでいる。又、入浴やトイレの介助時等にも入居者との会話に努めている。	
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	入居時にご本人、御家族より話を聴きアセスメントに記載している興味を示されることを把握し、馴染みの暮らし方の継続に努めている。		
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	個人の記録をとり、排泄、入浴、食事、安静、服装を確認できるよう努めている。		
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	本人の希望や家族の要望を聴き、医師、看護師、ケアマネージャー、栄養士との話し合いを行い、月1回のカンファレンスにて介護スタッフの意見を聞き、介護計画を作成している。	介護計画は毎月モニタリングをし、3ヶ月毎の評価・見直しに努めている。入居者・家族を含めた担当者会議(カンファレンス)を設け、スタッフの意見をまとめたユニットリーダーが発題し、協力医の意見も聞いて計画作成をしている。	
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	ケアマネージャーは全部の書類に目を通し、個別記録や、月1回のカンファレンスにて1月の様子や変化にあわせた介護の方法を話し合い、共通理解をしている。		
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	本人や家族の状態に応じて、家族対応が出来ない時には、可能か限り職員が対応し柔軟な支援を行っている。		

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
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	近くの公園でグランドゴルフを楽しまれている方と話したり、その様子を見ながら職員と散歩を行っている。近くのスーパーでは職員と一緒に買い物をしている。		
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	管理看護師によりかかりつけ医師との連携体制が整い、体調不良時は直ぐに連絡がとれるように体制をとっている。	医療機関への受診は入居者・家族の思いを尊重している。現在でも数名の入居者が従来からのかかりつけ医を受診されている。受診の時は家族にも病院に来てもらい、かかりつけ医との関係を築いている。	
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	まめに連絡報告を行い、情報を共有し、必要時すぐに受診看護を受けられるようにしている。		
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。	入院時は、病院側と良く相談し面会を頻回にしながら、不安除去に努めている。又退院時、担当医師より退院後の体調管理の支持を受け家族にも知らせる。		
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	話し合いは早い段階で行っている。主に家族に事業所で出来る範囲の事を理解していただき、最善の方法を考え、満足のいくケアにつなげるように援助している。	重度化や終末期に向けた方針を文書化し、入居時の契約・重要事項とともに説明し、共有している。又、そのような状態になった時には改めて協力医・看護師を含めての話し合い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	年に1回、いくつかの事例をあげて急変時の対応を学んでいる。		
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	毎月グループホーム内での避難訓練を実施、防災避難マニュアルを作成し職員全員が避難経路を知り誘導できるように努めている。年1回は消防署から来て頂き、避難訓練時は周辺住民の方々にも実施要項を配布し、理解と協力を求めている。	年数回避難訓練を実施し入居者にも体で覚えて頂くように話し、年1回は消防署立会いで総合訓練を実施している。地域にも訓練の日には前もって回覧板等でお知らせし、ご協力を頂けるように工夫している。運営推進会議でも話し合っている。	

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
<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	尊厳ある態度で対応する。	スタッフには、入居者に対する接遇には特に気をつけるように新任研修の時から話している。入浴、食事、排泄介助時等にも人格の尊厳、プライバシーの確保に注意しながら支援している。	
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	季節感を味わう自然観賞に出かける時、希望を伺って外出計画を立てている。食事のリクエストを聞き出来る範囲で取り入れている。		
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	本人の希望に出来るだけ添えるよう援助しており、家族の協力を必要とする場合は協力して頂くよう働きかけている。		
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	季節に合わせて本人の好みの服を共に選び、整容も行っている。		
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	好物のアセスメントを本人ご家族からも行い、メニューに取り入れている。稲荷寿司は皆で詰め、その他、切る、包む、丸める等、出来ることは一緒に行って料理を楽しんで頂く。	食事の時間は、スタッフと共に和やかな雰囲気である。準備も出来る範囲で皆さん台所に立たれている。後片付けも自分の食器は自分で元気にカウンターまで持って行かれている。	
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	水分チェック表を作り水分補給に努めている。又毎食時、10時、15時には水分補給を必ず行い、それ以外でも適宜水分補給をしている。栄養士によるメニューで食事の提供をしている。		
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、口腔ケアを行っている。義歯の方は必ず外して行っていただく。夜間口腔ケア後義歯を洗浄液につけて衛生管理に努めている。		

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
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	排泄チェックの表を作成し、トイレの回数、時間帯をチェックしており、声掛けして失敗のないように誘導に努めている。	スタッフ全員が排泄チェック表を用いて、入居者の排泄パターンを共有し、無理のないように声掛けしながら誘導している。又、夜間に、長い間オムツ使用の入居者がいるが、パンツとパット使用に移行しつつあり、改善がみられる。	
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	排泄チェックにより排便の有無を調べ、水分摂取や食物繊維を摂るようにメニューを工夫し改善に努めている。		
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	毎日入浴は可能であるが、体調を考慮し、又何日も入浴されていない方は声掛けして入っていただく。無理に入浴は勧めない。	入浴は毎日でも可能な体制にされており、夜間でも応じられる。入浴を嫌がられる方もあるが、無理強いせず週に3回は入浴して頂けるように計画されている。どうしても無理な方には清拭・更衣で対応している。	
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	居室での休息は自由にとって頂き、夜間は安心して休んで頂くよう巡回をする。		
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	管理看護師により入居者の服薬情報を全職員に伝え、服薬の重要性を認識し健康維持の支援に努めている。		
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	調理が好きな方は食事の準備を手伝って頂く。又自分で洗濯物を干したり畳んだり、花が好きな方は毎日水やりをされたいる。編み物が好きな方は簡単な編み物をされ、皆さんに差し上げたりされている。		
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	買い物等希望される時はスタッフが付き添いでホーム周辺の商店、馴染みの店に外出支援している。普段は行けないような場所にも可能な限り計画して外出支援をしている。	天気が良く、暖かい日には向かいの公園へゲートボールの応援に出掛けたり、近くのスーパーにお菓子を買に行ったりして散歩をしている。又、季節毎のお花見や行事での外出も車両を使って全員で出掛ける事もある。	



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	居室に財布を保管されている方もありますが、本人の管理が難しい場合はご家族と連携を取り支援している。近くのスーパーへお買い物に同行する。		
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	事前に家族の都合の良い時間を把握して本人が希望される時は電話の支援をする。荷物が届いたときは、お礼の電話を入れて頂いたり、ホームも確認の電話をする。		
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	清潔に努め季節の花を利用者と飾ったり、季節感のある飾りをして環境整備をしている。ゆとりのある空間づくりをしている。	以前、呉服屋をされていた店舗を改装されて出来上がったグループホームなので建物自体ががっしりしていて、食堂兼ディールームの天井も吹きぬけで開放感があり趣もある。光の入り具合も温・湿度も適度である。玄関には季節を感じさせる装飾が施され壁面には、楽しかった行事等の写真も飾ってある。	
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	好きな場所で好きなことをしてゆったりと居心地良く過ごして頂いている。		
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	本人の使い慣れた道具や馴染んだ物、アルバム等を持って頂いて気分が落ち着いて頂くように支援する。	管理者も各居室の作り方に工夫されている。入居者の自宅を訪問した際には、家族に、本人の使い慣れた物を持ってきて頂くようお願いしている。又、家族やお孫さんの写真等も自由に貼って頂く様をお願いし、居心地良く過ごせるように工夫されている。	
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	トイレ、入浴場所などの表示や居室の目印をつける等、自発的に移動が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、安心して暮らせている。 (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