

(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	4190100059		
法人名	株式会社 ライフサポート		
事業所名	グループホーム みんなのいえ		
所在地	佐賀市久保泉町川久保875番地1		
自己評価作成日	平成31年3月5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.kaigokensaku.mhlw.go.jp">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp</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31年3月29日	外部評価確定日	令和元年5月8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>『みんなのいえ』という名前の通り、ここにいる利用者の家ということだけではなく地元の方や関わってくださる方が我が家のようにありのままに過ごしていけるようにと名付けたものである。本人の出来る事、したいことを大切に考え、日々生き生きと生活できるようなケアを目指している。また地域の行事には積極的に参加し、場所を確保して頂いたり、協力して頂いたり関係性が築けている。隣には医院もあり日々の診察はもちろん緊急時にも対応しており利用者、家族の安心にも繋がっている。</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>市街地から少し離れ、大通りから入った閑静な住宅街に位置するホームである。敷地内には母体の医院があり小規模多機能介護、有料老人ホーム、多機能型介護、サロンと併設施設がある。地域との関わりが強く、院長は地域に恩返しをしたいと強い思いの成り立ちである。地域との絆が強く、多くの町内行事にも積極的に参加している。玄関には職員の似顔絵で職員の紹介がしてある。事務室には売店が設けられ、昔懐かしいお菓子が安く売られている。買い物は利用者も楽しみにしているが、通りがかりの子供達も立ち寄り、買い物を楽しんでいる。その光景は懐かしさを感じられる。これからの取り組みとして地域交流を目的とした縁側カフェ、おとな・子供食堂が予定されている。開所時からの利用者、職員もあり落ち着いた生活が見受けられる。ケアマネジャーが「リレーフォーラムジャパン」に所属しており、がん教育に熱心で研修会や小学校で講演を行っている。</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	介護理念は玄関に掲示するとともに朝ミーティングで理念を唱和している。また職員には倫理規定と理念を記載したものを渡し、日々確認できるようにしている。	理念は設立以来のもので掲示されている。ミーティングの際に唱和し、職員は何時でも確認出来るように名札に入れている。理念は常に意識出来ている。	
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	月1回行われている地元の青空市に出かけ、野菜の買い出しを利用者と共に行っている。また地域の行事には必ず参加している。	自治会に加入し、草刈りや、区役に参加している。町づくり協議会の防災研修会、高齢者部会等多くの会議に参加している。神社の田楽や、おくんち、鬼火焚き、文化祭にも出かけている。少年野球部が訪問し、歌の披露する事もある。	
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	この地域の認知症カフェに職員が入れ替わりで参加をしており、参加されている方にレクリエーションや介護の話を行っている。		
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	民生委員や利用者代表、施設スタッフを交えて定期的に開催し、意見交換などを行っている。話しやすい雰囲気作りを目指しており、意見も活発に出ている。	利用者、家族の代表者、行政職員はじめ、幅広い範囲から多くの参加があり、2時間程の会議である。各事業所の利用者のそれぞれの報告、行事報告、活動報告、施設見学の感想や、身体拘束についての説明等多くの意見が出る。	

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
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	地域包括支援センターとは月1回、地域ケア会議を行っている。そこには管理者やケアマネジャーだけでなく、職員も積極的に参加させている。また市役所のワーカーとは連絡を密にし、情報共有を行っている。	市生活福祉課、県障害福祉課からの施設訪問や健康づくり財団の取材がある。地区内薬局との地域交流、保健所など多く行政と密接な関係があり、情報交換を含め相談等連携が強い。	
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	年1回は外部研修を計画している。また社内研修でも年間予定に入っており、定期的に開催している。施錠は夜間の決まった時間のみに行い、それ以外は自由に散歩や買い物に出かけている。	事業所内外での研修を通して、身体拘束の禁止行為を理解している。職員は身体拘束の弊害についても心得ている。	
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	職員会議での議題にあげ職員全員に周知している。身体拘束と共に社内研修で定期的開催している。		
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	実務者研修の中や職員会議の場で制度について学ぶ機会を設けている。		
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	管理者・ケアマネジャーよりご家族への説明を行い、不安なことや疑問にも理解していただくまで時間をかけ説明を行っている。		

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
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	契約時に月1回程度の面会の依頼を行っている。その時に利用者の状況の伝達や意見交換を家族と行っている。契約書の中には苦情相談窓口の明記もされている。	ご意見箱を置いているが利用はない。月々の支払いは基本現金持参としている。その際に利用者の現状を伝え、意見、要望を聞いている。遠方の方には電話や文書で尋ねている。	
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	業務に関することなど、職員から多く意見を聞くようにし、良い意見は取り入れるようにしている。特定の職員ばかりに負担がかからないよう、職場のシステムとして改善できる方法を考え、日々の運営に活かしている。	職員で考えた個別支援計画を取り入れ、意見を出し合いで共有し、ケアマネージャー参加のもとモニタリングに反映させ、介護計画を作成している。	
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	双方向評価シートの記入及び、面談を通して環境・条件整備に努めている。		
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	一人一人の能力や覚え方にも差があるため、職員の職能に合わせて研修受講の案内を行っている。		
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	地域ケア会議に出席したり、地域包括支援センター主催の会議に出席し、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	管理者、ケアマネジャー、職員が直接聞いたことを全職員で共有し、関係づくりを行えている。		
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	入所時や面会時に家族と話す中で家族の望みを聞き実施してくことで家族からの信頼を得て関係作りができています。		
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	自分たちのサービスを前提としてお話を伺うのではなく、本人の要望や不安を聞くようにしている。それにより他施設のサービスを利用された方もいる。		
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	食事は一緒に作るようにしている。あくまで職員は利用者のサポートとして、関わるようにしている。その中で利用者同士の助け合いも生まれている。		
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	面会時に本人の状況等を報告し、情報を共有することで築いている。		

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	お盆や正月には自宅に帰宅する方もいる。また家族の法事などに参加するなど今までの生活を継続できるよう支援している。	馴染みの人も少なくなる中、近所の方の訪問もある。廊下続きの小規模多機能とは誕生日会等行事を一緒に行うので、顔見知りとなり、日頃行き来されている。年末には家族に年賀状作りや、携帯電話で連絡をとる方もある。選挙の投票に行く予定もある。お盆、正月には外泊する人もいる。	
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	利用者同士が日常的に話をしているため話があまり得意ではない利用者には職員が間に入り話ができるよう支援している。		
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	地元のイベントで会うことはあるが、あいさつ程度で相談や、支援までは至っていない。		

### 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。	職員には傾聴することが最も大切なことである、と伝えている。職員が大きな声で話をしているのは利用者の大切な言葉を聞き逃してしまうこともある事から、常に話しやすい環境作りを目指している。	毎朝スタッフのミーティングの後、利用者との朝の会を行い、1日の計画が伝えられている。傾聴中利用者の思わぬ表情や、つぶやきの中で思いを知る事が出来る。	
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	利用者や家族から聞いた情報は一つのファイルにまとめている。職員はいつでも閲覧できる環境になっている。		

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
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	日々接する中で知りえた情報等を朝・タミーティングで情報の共有をしている。		
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	支援会議には管理者、ケアマネジャーだけでなく職員も自由に参加させている。個別援助計画ではわかりやすく、実践するのが楽しくなるような計画を全職員が関わり立案し、実践している。	月々の支払に来られる時等家族に要望、意見を尋ねている。見直しは6カ月事になっているが変化があればケアマネジャーと共に全員で話し合い見直し、家族に報告されている。独自の取り組みとして個別援助計画を利用者毎に立案し、日々のケアに活かしている。	
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	個別記録はもちろん、朝と夕のミーティングで報告し上手くいったことを実践している。		
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	家族からの外出希望や、利用者からの通院の希望など臨機応変に対応している。		
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	地域で行われる音楽会や神社のお祭りなどに参加し、地域での暮らしを支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
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	契約時には今後の受診についての希望は必ず利用者または家族に伺うようにしている。利用者に変化があった場合は管理者報告後かかりつけ医に相談を行っている。	本人、家族が希望する主治医での受診を支援している。母体が(隣)医院であり、基本2週間に1回の往診であるが、予防注射や急患の際にはいつでも受診出来、家族、職員は心強く安心である。他科受診は行きつけを受診し、家族にも随時報告されている。	
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	週1回医院の看護師に来てもらい利用者の状況を見て頂いている。またその時に日々の利用者の情報を伝達・相談を行っている。		
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。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。	入院時には職員が同行し、日々の状況を医療関係者に伝えるようにしている。退院時にはカンファレンスに参加し、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	契約の時に説明を行っている。また利用者と家族が終末期ケアに対し、どのような思いを持っているのか前もって伺い署名も頂いている。終末期が予測された時には家族と密に連絡を取り合い、話し合うようにしている。	重度化及び看取り介護に関する指針を入所時に説明している。「最後までこれまでの生活を継続出来ること」を伝え、家族の希望を確認している。変化がある時にはその都度医師や家族と話し合う。家族の不安を和らげる対応も行い、泊まる事も可能である。これまでに看取りの経験があり、看取り介護に対する体制は整っている。	
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	地域で公民館で行われる救命講習会に必ず職員を参加させている。急変の時など分からない事があった時は管理者に報告し支持を仰ぐようにしている。		

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
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	年2回、昼間・夜間想定で避難訓練を行っている。その中で消火器の使い方や通報装置の使い方などを学んでいる。前回は運営推進会議員と地域住民にも入って頂き、避難訓練を実施している。	住宅密集地域でもあり、消防署の協力を得て年2回の訓練を行っている。夜間を想定した訓練は日暮れ時に実施している。地域には訓練のお知らせをし参加もある。家族には避難場所も周知している。消火器の位置や、使い方も確認出来ている。地震対策は特別してないが非常持ち出し、備蓄は法人で用意がある。訓練後は反省会も行われている。	
<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	利用者個々の性格を考慮してその方にあった言葉かけや対応を行っている。利用者の事で職員間で話すときは事務所で話すように、と指導している。	居室に利用者の名前の表札は無いが、部屋間違いは無い。利用者の話を大切にす為職員はリビングでの大声や私語は慎み必要時は事務室を使用する。方言がより利用者に伝わり易い事もあり、使い方に気を付けて使っている。気になる言葉使いの時は管理者の適切な指導により改善されている。	
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	本人に確認して対応をするようにしている。洋服や飲みたい物など、選択肢の提示を沢山するようにしている。		
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	朝の会を行っており、予定はその時に伝えるようにしている。また本人の希望もその時に聞くようにしている。		
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	入浴準備の時本人にも立ち会ってもらい好きな衣服を用意している。外出の時は職員と共に服を選び外出着で出かけられる。		

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	食事の準備は利用者と一緒にしている。野菜を切ってもらったりは全て利用者をお願いしている。地域である月1回の青空市には野菜の調達に全利用者が参加して頂いている。	買い物にも職員と出かけている。利用者の残存機能を活かし、刻んだり、洗ったり自立支援維持のためにも下準備の手伝いをお願いしており、励みにもなっている。昨年まではレトルトを使っていたが、町内の方から旬の食材を頂くので、現在はホームで作る方法に変更している。職員の中に調理師がおり栄養チェックは法人の栄養士が行い、指導も受けている。食事前の口の運動は利用者の先導で行われている。職員も同じテーブルに付き、気配りしながら同じものを摂っている。	
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	ポカリスエットやお茶など利用者の手の届く所に準備している。また個別援助計画でより個々の状態に沿った支援を計画している。		
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に、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	毎食後言葉かけや誘導を行っている。本人の状態に応じてガーグルベースを使用して頂くなどして清潔保持に努めている。		
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	全員トイレで排泄を行っている。自立の方が多いが、自分でトイレに行こうとされている介助が必要な方には、さりげなく言葉かけを行い介助を行っている。	一人一人の排泄パターンは把握されており、夜はポータブルを使用する人もあるが、全員のトイレでの排泄を支援している。夜の見回り際には眠気を妨げない程度に支援を行っている。トイレ内には手すりやひじ掛けがあり安全である。トイレ誘導も目立たぬ様に声掛けされている。	
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	利用者の体調に合わせて水分を多めに飲んでもらうなどして対応している。最終排便日を記録に設け毎日確認を行っている。		

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
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	2日に1回入浴を行っている。前日には前もって明日が入浴日であることを伝えておき、服も本人が選んで頂く。血圧などの問題がない限り日中の時間帯であればいつでも可能である。入浴をしない日は足浴を行っている。	基本的には2日に1回入浴を行っている。日中であればその人に合わせ、いつでも入浴出来る。入浴剤、季節湯の準備もある。嫌がる方には時間やスタッフを変え、タイミングで工夫で誘っている。お風呂はリラックスする時間でもあり話も弾むいい時間である。	
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	音や話し声には注意し、利用者の眠りを妨げになるような事は行わないよう努めている。		
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	職員にはお薬手帳が常に確認できるよう薬庫に常時保管している。また薬の変更もミーティングで職員に伝え利用者の状況を確認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	女性の利用者には食事の手伝いや繕い物をお願いしている。男性の利用者には力仕事など、出来る事を楽しみながら実施して頂いている。		
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	希望に応じて買い物は近くのスーパーまで行っている。また外食したい利用者には職員も一緒に同行し、パンケーキを食べに行ったりもしている。	日常的な散歩やまた近所の青空市場やスーパーへ買い物に出かけ、町内の方との触れ合いで話も出来ている。家族の支援での外出もある。	

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	金銭管理が難しい方のお金は預かり金として保管し、買い物のときやジュースを買うときにお渡ししている。		
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	携帯を持っている利用者もいる。利用者から電話したい、と希望があった時には管理者に報告して行うようにしている。また、家族からの連絡も利用者に取り次ぐ体制をとっている。		
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	リビングは朝、職員と利用者で協力して掃除を行っている。夜間帯は夜勤者が掃除を行っている。掲示版には利用者が作った折り紙や月の掲示物が貼られており、季節を感じてもらえるような工夫をしている。	リビングには冷蔵庫、戸棚、炊事場があり、家庭的な雰囲気である、利用者の1年間の目標を短冊にして掲げ、季節感のある作品も掲示されている。。窓は2重ガラスになっており騒音も気にならない。ソファで寛げる様になっており、空気清浄機設置もあり臭いも感じない。	
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	共有スペースのソファは自由に座ってもらえる状態にしている。また食事の場所も気の合う利用者同士で座れるようにしている。		
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	居室に置いてあるものは、火気を除き限定しておらず、荷物の持ち込みも自由となっている。また置き方も転倒の危険性がない限り自由に置けるようになっている。	居室の入り口の表札は名前ではなく町名になっており部屋間違いはない。居室には空気清浄機があり、私物の持ち込みは多くはないがタンス、折り紙作品、テレビ、DVD、持ち込みがあり、その人らしい居室となっている。。御仏壇のある人は水、花を変える人もある。衣類の入れ替えはスタッフが行っている。	

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
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	建物内は自由に動かれている。職員は利用者の行動を制止することなく一部の支援や言葉かけのみに徹している。		

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. 全くいない
66	職員は、生き活きと働けている。 (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