

(様式2)

平成 27 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 第1ユニット

事業所番号	1572300125
法人名	有限会社 渡辺工務店
事業所名	グループホーム 福寿荘
所在地	新潟県魚沼市与五郎新田13-7
自己評価作成日	評価結果市町村受理日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 新潟県社会福祉士会
所在地	新潟県新潟市中央区所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階
訪問調査日	平成27年8月25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)】

木造2階建ての風通しの良い、明るい事業所です。小さな事業所ですが、日中は施錠しておらず、入居者の方々は閉塞感を感じる事のないよのびのびと暮らして戴いています。

【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)】

開設当初に職員全員で作上げた理念にもあるように、入居後も、住み慣れた地域の自然豊かな環境の中でそれまでの暮らしと変わらずに過ごせるようにするためにはどうしたら良いかを職員一人ひとりが考え、実践につなげている。

管理者は、「自分たちの事業所は、自分たちで築き上げていく。」という強い信念をもって事業所の運営に取り組んでおり、住み慣れた地域での暮らしの継続の実現に向けて、地域密着型サービス事業所として地域住民との交流を深めながら、地域に根差した事業所となるよう努めている。利用者の支援を職員だけで行おうとはせずに、家族や行政、地域住民等の様々な社会資源を活用しながら理念の実践に取り組んでいる。

また、計画的に実施されている外部研修や事業所内研修の機会だけでなく、職員は普段から職員間で情報交換やマニュアルの確認を行うなど、学ぶ姿勢を持っている。事業所の母体が工務店であることから、手すりの取り付けやトイレの改修を適宜行い、利用者が生活しやすい空間作りにも積極的に取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	管理者と職員が一緒に考えた理念を作り、玄関やホールなど目に付くところに掲げて、実践を心がけている。	開設時に全職員で作上げた理念を事業所内に掲示している。1日3回の申し送り時に理念の振り返りを行い、日常生活の中で理念の実践ができるように取り組んでいる。	
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	入居者の方々の買い物と一緒に近所の店まで出かけたり、事業所としても毎日の食料や日用品など地元の業者を利用している。	地域の祭りの際は事業所前に神輿が立ち寄り、利用者にとって楽しい恒例行事となっている。地域ボランティアの受入れや中学生の職場体験学習の受入れを毎年行っている。	運営推進会議を活用してより多くの地域行事に参加したり、事業所に地域の人を呼び込む工夫をするなど、地域住民との交流に積極的に取り組んでいくことを期待したい。
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	施設での避難訓練には近所の方達から協力して頂き、認知症の人への支援の方法、関わり方などを実際に経験してもらっている。		
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	2か月ごとに運営推進会議を開催し、現状の報告や参加者から意見を聞いて今後のサービス向上に活かすようにしている。	2ヶ月ごとに会議を開催している。事業報告のほか、外部評価についても議題に挙げ、行事の様子については写真等を活用しながら報告している。会議メンバーから、「災害時の2階の利用者の避難方法について」などの様々な意見が出されている。	
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に取り組んでいる	地域ケア会議、地区ケア会議など年数回の市主催の会議に参加したり、ホームの入所判定会議にも市の職員が出席している。	市の担当者とは、日頃から困難ケースの相談や空き室状況についてなど、相談したり連絡し合っている。帰宅願望の強い利用者の支援について市の担当者と連携を図り、スムーズに専門医の受診につなげた事例がある	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	夜間のみ玄関を施錠している。日中は玄関を開放しており、身体拘束も行っていない。	身体拘束をしないケアの実践について、利用契約時に事業所の方針を利用者及び家族へ説明し、理解を得ている。外部研修参加後は伝達研修を行い、全職員への周知を図っている。また、認知症実践者研修の課題に“スピーチロック(言葉での行動制限)防止”を挙げて全職員で取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(5-2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃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	精神的、肉体的虐待防止に関して職員は正しく理解している。また、言葉の暴力にもお互い注意している。	年間の研修計画の中で高齢者虐待防止関連法に関する研修を実施して、職員の理解とケアの実践につなげている。管理者は職員のメンタルヘルズに配慮しており、また、対応に苦慮するケースは一人で抱え込まないよう職員同士でフォローし合う関係が作られている。	
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	以前、成年後見人制度を利用したが、現在は必要としている方は入所していない。また、必要あれば、活用を勧めたい。		
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	契約に関して入所の際に説明をして理解して頂いている。		
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なら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	サービス推進会議でも家族の代表に参加して頂き、率直な意見を発言して頂いている。	日頃の生活の中でその都度、利用者の意向を確認するように努めている。家族には運営推進会議で意見を聞いたり、面会時に職員から積極的に話しかけて意見を伝えやすい関係づくりに努めている。	職員に直接言いにくい家族の気持ちを考慮し、アンケートの実施など家族が意見や思いを伝えやすい方法を検討することを期待したい。
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	管理者は常に職員との意思疎通を図っており、職員の提案などを聞いてくれる。	毎日の申し送りや毎月の職員会議では、職員から気付いたことや些細な事でも運営に関する意見が出されている。車いすの利用者も使いやすいトイレや浴室の手すりの位置等の提案は、管理者が本社へ伝えて実現につなげている。	
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	管理者が職員の勤務状況や労働時間、給与など把握しており、労働条件の改善に努めている。		
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	職員の力量や勤務年数を考慮して必要な研修を受ける機会を確保し参加させている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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作り、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	区分別の交流会やグループホーム連絡会などでお互いの交流を図ったり情報の交換を行っている。		
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 サービスを導入する段階で、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	入居前に施設見学に来て頂いて、お話を聞いたり、本人が心配している事など伺って不安が増大しないように対応している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入所前にご家族とも面会して心配な不安の無いように対応している。また、家族としての要望を伺うようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	居宅のケアマネとも事前に相談して、入所が本人、家族ともに必要なかは確認している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の有する能力に合わせて出来る仕事を提供して職員とお互いに協力し合って暮らしている。		
19	(7-2)	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	御家族には面会にきてもらったり、本人と一緒に外出したり、外泊したりと関わりを持ち続けていられるように支援している。	日用品の購入や居室のダンス整理等、入居後も家族とのつながりが途絶えないように協力を依頼している。また、毎月のお便りで利用者の日頃の様子を報告し、利用者が落ち着かない時は連絡して来てもらうなど共に支えあう関係を作っている。	
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	入所した後も、友人宅を訪問するため送り迎えをしたり、馴染みの美容院や商店にも職員と一緒に出掛けている。	入居前から親しくしていた近所の友人宅や馴染みの美容院、以前から利用していた手芸屋等への外出を支援したり、入居者の地元までドライブに行くなどの支援を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	利用者同士の良い関係が作れるように、職員が会話の橋渡しを行っている。		
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	サービス利用が継続できなくても、本人、家族が困らない様に、必要な支援を受けられるように援助している。		
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	日常の会話から本人の意向を理解するようにしている。また入浴時はマンツーマンで話を聞き、希望に添えるように努めている。	日常生活の中で入浴時や夜間帯などに利用者の声を漏らさず聴くようにし、思いや意向の把握に努めている。集めた情報は毎月のカンファレンスの際に職員同士で共有し、検討している。	
24	(9-2)	○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	サービス利用前に居宅のケアマネージャーや家族から情報収集している。	本人、家族及び入居前に担当していた居宅ケアマネージャーから情報を得て把握に努めている。必要な情報が整理されるようにフェイスシートの様式の見直しを行い、新しい情報は随時追記していく予定である。	
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	毎月のカンファレンスにて、個々の状態に合わせたケアが出来るように話し合い、工夫を重ねてより良いケアが提供できるように心がけている。		
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、家族から希望を伺い、ホームの中で安心、安楽に生活するために必要なケアを提供できるようにプラン作りをする。	日常の関わりの中で利用者及び家族の思いや意向を把握し、毎月全職員が参加するカンファレンスで共有している。介護支援専門員が中心となって介護計画を作成しており、モニタリングは3ヶ月ごとに実施している。	
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	ケース記録には本人の様子や話した事、職員が気付いたことを記入して、大事な事や変化は申し送りで伝えている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	個人個人の希望に添ったサービスを提供している。様々なニーズがあるが、出来る限り本人の意思を尊重して対応している。		
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	地域資源の情報収集に努め、生活が豊かになるように利用している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	入所前のかかりつけ医への受診希望者にはそのように対応し、また、ホームへ往診して下さる医師もいるので、本人、家族が希望した場合、変更がスムーズに行えるように支援している。	入居前のかかりつけ医を継続できるが、利用者の状態に合わせて、往診可能な医師への変更もできるように支援している。受診支援は基本的に家族へ依頼しており、受診や往診がスムーズに行えるよう医師へ事前に情報を伝えている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	毎日の検温、血圧測定バイタルチェック表のコピーを受診時に持参して、看護師や医師に適切に報告出来るようにしている。		
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、又、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、本人の状態が分かる地域医療連携票を作成して病院看護師に渡し、退院時は看護サマリーを貰って本人が適切なサービスが受けられるようにしている。		
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	本人の状態は家族の来所時や毎月のお便りなどで報告しており、必要な話し合いもその都度、行っている。また、入院時などは病院の連携室の協力も仰いでいる。	利用者の状態や家族の意向、医療機関の協力体制等に応じて対応しており、過去には事業所で看取りを支援したケースもあった。グループホームとしての機能をふまえて、利用者の状態に合った施設等が利用できるように、関係機関とも連携を図っている。	
34	(12-2)	○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	消防署で行う救急救命講習を全職員が順番に受講して、いざと言う時の対応ができるようにしている。また、緊急連絡網を使い、応援にかけつける体制も出来ている。	急変時の初期対応の方法等の習得を目的として、普通救命講習には全職員が参加している。夜勤時等に不安のあるときには、職員各々が事前にマニュアルを確認している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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回の避難訓練には近所の方の参加もあり、協力体制は出来ていると思います。	年2回の避難訓練には消防署の立会いのほか、隣近所のガソリンスタンド等からも参加してもらっており、防火管理者講習は全職員が受講している。さらに、火災以外の災害にも備えて食料、カセットコンロ、石油ストーブ等の準備もしている。	
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	言葉使いには注意を払い、プライドを傷つける事の無いよう心掛けている。	職員の不適切な言葉遣いについては、管理者や計画作成担当者が中心となって、声を掛けあい注意しあう関係を作っている。利用者一人ひとりに合わせた言葉かけができるように、日頃から職員間で話し合いを行っている。	
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	日常生活の中の会話で本人の思いや希望を伺い、それに沿って対応している。		
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	一人ひとりが其々のペースで過ごしており、また、職員の方から都合を押し付ける事のないように心がけている。		
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	希望に添って美容院にて髪を染めに行ったり、季節の洋服を買いに一緒に出掛けている。		
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	食事のメニューは入居者にも伺いながら作っている。また、春は山菜など旬のものも取れ入れて、喜んでもらっている。	季節に合わせた献立にしたり、利用者の希望や家族からの差し入れなどによって柔軟に献立を変更している。野菜の下ごしらえや盛り付け、茶碗洗い等は利用者にも一緒に行ってもらい、職員も利用者と同じ食卓について一緒に食事を楽しんでいる。	
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	個々の食事量に合わせて盛り付けたり、お粥や軟菜など状態に合わせて作っている。また、水分摂取が十分でない方には、ポカリスエットなど目先を変えて飲んでもらえるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食後や就寝前には口腔内に汚れが残っていないように、口腔ケアの声掛けと自分で出来ない方には介助で行い清潔保持と誤嚥性肺炎の予防に努めている。		
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むけた支援を行っている	個々のレベルに合わせて、パットやリハパン、綿パンツなどを利用している。時間を見計らってトイレ誘導するなど、自立できるように支援している。	食事の前後等、利用者一人ひとりに合わせたタイミングで声かけを行い、トイレで排泄ができるように支援している。入居前は尿意がなかった方が、排泄パターンを把握して声掛けをすることによりトイレで排泄ができるようになったケースもある。	
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	毎朝のバイタルチェックで排便の管理をしている。便秘気味の方には飲み物や運動で排便を促すようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々の希望に添って毎日入浴したり、1日おきの午後入浴したりと本人主体の対応させてもらっている。	基本的には1日おきの入浴となっているが、希望によっては毎日の入浴や、同性介助にも対応している。菖蒲湯やゆず湯、入浴剤も使用して入浴を楽しんでもらえるように努めている。	
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	居室には本人が長年使い慣れたものなどを持ち込んでもらい、落ち着いて暮らせるように配慮されている。		
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	処方された薬は職員が管理している。内服する薬が何かすぐわかるように薬の説明書も個別に管理している。		
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	個々に合った仕事を手伝ってもらっている。歌が好きの方には歌会や音楽を流したり、外出の好きな方には散歩やドライブに行くなど好みに合わせて行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。又、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	個々の希望に添って外出援助している。また、家族の協力で、入所前に通っていたところへも気軽にでかけられるように支援している。	ドライブや外食は年間計画を立てて実施している。外に行きたい利用者には、無理に止めず付き添って散歩に出るなどしている。事業所前にベンチを用意し、自宅で生活していた頃と同じように気軽に外へ出掛けられるように職員は意識して支援している。	
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	お金の管理は個人個人が行っており、必要に応じて小遣いで買い物をしたり、支払いを行っている。		
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	職員が家族との電話の取次ぎをしたり、難聴の方には電話口で話を伝えている。また、個人あての手紙のやり取りも自由に行っている。		
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	入居者の描いた作品を飾ったり、季節の花を飾ったりして、アットホームな雰囲気づくりに努めている。	共用空間にはテーブル席のほか、畳のスペースもあり、気の合う利用者同士が一緒に席につけるよう配慮している。洗濯干し場は利用者が自由に行き来でき、室内は整理整頓され、季節の生花を飾って居心地の良い空間が作られている。	
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	天気の良い時には玄関脇のイスで外気浴やおしゃべりを楽しんでもらったり、気の合う人と楽しく過ごせるように共有の場所での席を考えています。		
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	居室には本人の大切にしている写真が飾ってあったり、家族が来たときにおしゃべりできるスペースもある。また、仲良くなった入居者同士がお互いの居室で過ごす姿も見られます。	利用者の希望に応じて畳の生活ができるように配慮している。その人らしい生活ができるように、馴染みある家具やコーヒーマーカーを置き、自作の絵や家族の写真等を飾って利用者が居心地良く過ごせる居室づくりがされている。	
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」「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	ホーム内はバリアフリーで転倒の危険の無いような設計になっており、玄関や和室の小上がりなどには手すりをつけられ、安全に移動、活動できるように配慮してあります。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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	項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当する項目に○印
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	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
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	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 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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			