

(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	4171200019		
法人名	社会福祉法人野菊の里		
事業所名	グループホームのぎく		
所在地	佐賀県三養基郡上峰町前牟田1896		
自己評価作成日	平成22年9月30日	評価結果市町村受理日	平成22年1月14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.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do
-------------	---

【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22年11月1日	外部評価確定日	平成23年2月2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>①グループホームのぎくでは、なるべく外出の機会を多くもつようにしております。(例えば、日帰り旅行・観劇・ピクニック・季節を感じてもらえるような場所へのドライブ・地域の行事)②地域の方々とふれあう機会を持つために、年2回の「地域交流会」を開催し地域に根付くように努力しております。③運営推進会議の中で、実際に消防訓練(避難訓練)を体験していただき理解を求めている。④入居者の方に、9月より、特別養護老人ホームの1階の地域交流スペースで行っているフィットネスに午前中参加し体力・健康面で維持できるように努力しています。</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>事業所は、上峰町南部の田園地帯に位置し、傍には、同一法人の特別養護老人ホームやデイサービス等があり、それぞれの機能を活かした連携が図られている。事業所の玄関や共用空間には、季節の花を飾ったり家庭的な雰囲気のものや家具等を設置し、安心して過せる環境が作られている。職員は、利用者を人生の先輩として敬いながら接しており、日々の関わりの中では学びも感じている。利用者の残存機能の維持向上にも積極的に取り組んでおり、体操や絵手紙等に加え、併設施設で行われているレクリエーションやフィットネスへの参加も支援している。排泄支援においては、個々の力を見極め、積極的に自立とトイレでの排泄に取り組んでおり、現在は全員がトイレでの排泄支援に至っている。</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
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	「福祉を通して地域社会へ貢献する」を理念とし、常に誰でも見れる位置に掲示し、全職員が理念を共有し実践につなげている。	地域密着型サービスの役割を踏まえた理念をつくり上げている。職員は、業務に入る前には必ず理念を確認したり、機会あるごとに話し合い実践を目指している。こども110番への協力が行われている。	
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	機会ある毎に地域の行事等へ参加し、また、ホームにおいても年2回の地域交流会を開催し、地域の方々との交流会を図っている。	年に2回、地域の人達を招きぜんざい会や茶話会を開いている。町の文化祭には、利用者の作品(絵手紙)を出品して見学に行ったり、餅つき会にも利用者と一緒に参加し地域との関わりを持っている。	
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	地域との交流会を通じて、地域の人に向けて活かしている。また、運営推進会議で「認知症について」の勉強会を行っている。		
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	利用者のサービスの実際、評価への取り組みの状況等の報告を行い意見や助言を参考にサービス向上に活かしている。	会議は2ヶ月に1回開催されており、利用者の状況や行事、研修会、外部評価の結果等の報告がなされている。但し、外部評価の課題解決に対する意見や助言を得るまでには至っていない。議事録はきちんと整理されている。	
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	日頃より連絡を密にとり、相談助言を受けている。また、運営推進会議に出席してもらい、事業所の実情やサービスの取り組みを伝え、協力関係を構築しようと取り組んでいる。	町の担当者とは、気軽に相談できる関係にあり、日頃から情報交換や運営上の相談を行い協力関係を築きあげている。	
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	身体拘束廃止マニュアルを職員がいつでも閲覧できる場所に設置し、職員すべてが理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人全体及び事業所でも身体拘束に関する勉強会を実施しており、職員は全員、内容や弊害について理解し、身体拘束をしないケアを実践している。屋間、玄関の鍵は施錠しておらず、自由に出入りができる。但し、玄関が居間や台所から死角となるため安全に配慮し、音センサーを設置している。	
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	ホーム内外の研修に参加し、高齢者虐待についての知識、理解を深め防止に努めている。また、マニュアルも職員がいつでも閲覧できる場所に設置している。		

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
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	研修へ参加し、利用者個々の必要性に応じて制度を活用でき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	契約書、重要事項説明書の内容は十分な説明を行い、理解、納得が得られるまで説明している。利用者や家族等の不安や疑問点はいつでも尋ねていただけるようにしている。		
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	日頃より、利用者、家族等とのコミュニケーションを図り気軽に話していただける環境づくりに努めている。意見、要望等があれば職員間で話し合い改善に努め運営に反映させている。また、苦情受付や第三者委員への連絡先を掲示し、外部者に対しても意見要望等を言っていたりするような体制を整えている。	家族の面会も多くなされており、面会時には必ず声をかけ、何でも気軽に話してもらえるように配慮している。意見や要望等が出された時には、速やかに職員間で話し合い運営に反映している。事業所以外の苦情申立て機関についても説明し、重要事項説明書にも明示している。	
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	併設施設(特養)での週1回の職員会議や月1回のGHスタッフ会議で意見や提案を出してもらい運営に反映させている。	管理者は、日常の業務の中や毎月の職員会議で職員からの意見や提案等を聞き、運営に反映させている。	
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	職員の個性性を尊重した業務分担により、各自が向上心を持って働ける環境の整備に努めている。		
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	施設内外の研修参加が出来るように勤務調整をし参加できる機会の確保に努めている。また、資格取得のための講習会等の参加費を一部補助し資格取得を推進している。		
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	ホーム長との意見交換会に参加し、他のホームの見学を含めた勉強会に参加させていたたり、近隣のグループホームの行事に参加させていただき、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	新規入居時には特にコミュニケーションを図り困っていること、不安なこと、要望等には耳を傾け、本人の安心の確保をするため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	契約時に家族等が困っている事、不安なこと要望等を聞き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	入居相談時に本人、家族等の状況を聞きGH入居以外の支援が必要と思われるときは、同法人の他のサービスを紹介し対応に努めている。		
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	日常生活の中で個々の能力に応じた役割を持ってもらうことで暮らしを共にする関係を築いている。		
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	家族へは時間があるときは面会のお願いをし、本人との関係性が途切れないように協力を依頼している。また、定期的な病院受診はご家族に依頼しており、心身の状況、健康状態等の情報を共有し共に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	家族へは出来る限り面会に来てもらい、本人と積極的に関わってもらう様お願いをしている。また、昔からの知人が面会にこられたとき等は居室でゆっくり会話が出来るように環境づくりに努めている。	普段から家族との連絡を密にとり、本人が望まれる時には、出来るだけ面会に来てもらえるように支援している。併設施設の事業への参加時には、利用者は馴染みの人と会えることもあり喜びになっている。馴染みの場所への外出も家族の協力を得ながら支援してい	
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	利用者個々の性格やお互いの関係を把握しテーブルやソファに座る位置を決め利用者同士が良好な関係を築けるように支援している。		

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
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	契約が終了しても、相談があった場合は入居時の状態、家族の状況等を踏まえて支援に努めている。		
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。	入居時や介護計画の見直しの際、一人一人の希望、意向を把握するようにしている。困難な場合は家族からの聞き取りや本人の状態に合わせて本人本位に検討している。	日常の関わりの中で個別に声をかけ、会話や表情等から把握している。困難な場合には家族から話を聞き、本人本位に検討している。	
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	入居時にプライバシーに反しない程度話を聞き生活歴等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	ケース記録に記述し、介護計画に反映し個々の状況把握に努めている。		
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	本人や家族へ心身の状況、生活の状況を知ってもらった上で生活に対する希望、意向を聞き、それも基にスタッフ間で再度検討し現状に即した介護計画を作成している。	本人や家族の希望や意向を確認すると共に、職員間で話し合い、本人本位の介護計画を作成している。定期的に評価と見直しも行っている。なお、利用者の状態に変化が生じた時には速やかに見直し、現状に添った計画で支援している。	
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	ケース記録や連絡ノートを活用し、日々の様子や気づき等の情報を共有し、モニタリング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	本人や家族にその時々で柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

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	地域の文化祭に絵手紙を出品したりして参加する喜びを感じてもらえ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	個別にかかりつけの医師の診察をうけられ適切な医療を受けられるように支援している。	以前からのかかりつけ医の受診が継続されている。通院は基本的に家族の付き添いとしているが、状況によっては、職員が介助し適切な診療が受けられるように支援している。事業所と医療機関の連携も良好である。	
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	准看護師の資格を持った職員を1名配置し、情報、気づき等を伝え個々が適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	家族と情報交換を行い相談している。必要時は主治医との面談を行い入居者が安心して治療できるようにしている。		
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	重度化したときの対応については契約時に話をして理解をいただいている。	重度化や終末期の対応はしておらず、病院や同一法人の特別養護老人ホームに依頼している。このことは、契約時や利用開始時に家族にきちんと説明し同意を得ている。なお、利用者の主治医とも方針の共有ができています。	
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	応急手当の研修や急変時のマニュアルを作成している。		
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	日中、夜間を想定した避難訓練を定期的に行っている。また、運営推進会議時の避難訓練(体験型)を取り入れ地域の委員の方にも一緒に参加してもらい協力体制を築いている。	年に2回、昼夜の火災を想定した避難訓練等を実施している。今年度の避難訓練には運営推進会議の地域の委員の参加が得られている。	

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	個々の人権を尊重し言葉かけや対応を行っている。	職員は利用者を人生の先輩として敬い、人格とプライバシーに配慮した言葉かけや対応をしている。	
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	思いや希望を表現していただけるように声かけを行い自己決定ができ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	個々のペースを大切に、その日をどう過ごしたいかなるべく希望にそって支援するよう努めている。		
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	外出、行事等には服装を普段着とはかえ、参加することを感じていただき、女性入居者には職員がお化粧品も支援している。		
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	入居者の力量にあわせ準備、片付け等の手伝いをしてもらっている。スタッフも同じ食事をとり楽しく食事ができるように努めている。	利用者の力量に応じて食材の下ごしらえやテーブル拭き、ティッシュペーパーの準備、後片付け等を一緒に行っている。食事は職員も同じ物を食べ、さりげなく見守りながら楽しい雰囲気作りにも配慮している。	
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	一人一人の状況を把握し、食べる量や栄養のバランス、水分量を考え支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。自分で出来ない入居者は介助を行う。また、義歯のポリデント洗浄を週1回行っている。希望者には、毎日ポリデントにて戦場をおこない清潔保持に努めている。		

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	排泄記録を行い、排泄のパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。失敗の少ない入居者は紙パンツから布パンツへ変更し自立に向けて支援を行っている。	利用者個々の生活リズムや排泄パターンを把握し、自立に向けた支援に取り組んでいる。入居時には、おむつを使用されていた利用者もトイレでの排泄に改善されており、利用者全員をトイレでの排泄で支援している。	
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	お茶の時間に飲むヨーグルトを提供したり、併設施設(特養)でのフットネスに参加し運動したりしている。食事は野菜中心になるように心がけ個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	保清が保たれるように2日に1度は入浴を行っている。入浴時はゆっくり入浴できるように1対1で対応している。また、個々の希望他タイミングにあわせて入浴の支援を行っている。	基本的には2日に1回の入浴であるが、希望があれば毎日の入浴も可能であり、楽しみになるように支援している。入浴を拒否される時には、無理強いせず日にちを変えて対応している。	
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	リビングにソファや畳を設置しているため、その時々状況に応じて休息を取れるようにしている。気持ちよく眠れるように蒸しタオルを準備し更衣時に顔、手を拭いてもらう。皮膚疾患がある入居者は、胸、背を拭く支援をしている。		
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	処方箋にて目的や副作用について理解している。服薬時は必ず職員が介助するか服薬されるまで確認している。症状の変化があったときは准看護師の資格をもった職員に報告し指示にて対応している。		
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	個々の力量にて、テーブル拭き、お盆拭き、洗濯物たたみ等の手伝いをしてもらったり、外出の機会を多く持ち、たのしみ事、気分転換等の支援を行っている。夕食時に晩酌を楽しみにされている入居者のおられ支援している。		
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	適宜ドライブを計画したり、年に数回観劇にいたり、週1回の併設施設(デイ)でのレクリエーション参加、併設施設(特養)での慰問参加を行い外出の機会を多くもつようになっている。	日頃は、同一法人の併設施設で行われているレクリエーションやフィットネス、行事等への参加や近隣の散歩に出かけている。また、時には、花見等のドライブや、外食、観劇等に出かけることもある。利用者個々の外出希望時は、家族の協力を得ながら支援している。	

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
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	現金所持を希望されている入居者は家族の理解のもと所持されている。		
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	本人の希望時は電話、手紙のやりとりを支援している。		
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	玄関には季節の花、観葉植物を飾っており、リビングにはブラインドを設置しその都度光の調整が出来るように工夫している。	ゆったりとした広さのある玄関や廊下、居間兼食堂等の共用空間には、季節の花や利用者の写真、置物等を飾ったり、家庭的な雰囲気の家具等を設置している。また、ガラス窓の多い居間や廊下の天窗には、ブラインドや布製のシェードを設置し光の調節を行っている。	
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	リビングと廊下にソファを置きその時々で好きな場所でくつろげるようにしている。		
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	入居時には、本人、家族と相談し、昔ながら使い慣れた好みの物を自由に持ち込んでもらい、自由に部屋の飾り等をしてもらっている。	職員は、家族に対し、利用者の馴染みの品の持込を働きかけ、安心できる居室作りを支援している。	
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	廊下には、手摺を設置し段差のないバリアフリーになっており、安全な生活が送れるように支援している。		

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