

(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	4190200248		
法人名	有限会社 ハート		
事業所名	グループホーム安里		
所在地	佐賀県唐津市佐志1156-34		
自己評価作成日	平成28年3月8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28年3月23日	外部評価確定日	平成28年4月22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)】

唐津湾を望む高台に建つ木造平屋建ての1ユニットのホームである。リビングから、唐津城を初め唐津市内や虹ノ松原が一望でき、広い空と海は入居者様や来訪者様の目を楽しませている。
リビングは広く 明るく、空に続いて見えるようにと空をモチーフにした壁紙の天井になっている。
ホーム内は不快な臭いがしないように 消毒や換気に気をつけている。
運営は、代表者が認知症介護指導者及び認知症ケア専門士という事もあり、ご利用者様中心で職員と共に入居者様を主体としたケアに取り組んでいる。

【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)】

事業所には看護師が常駐していることから、栄養管理、バルーンカテーテル留置やインスリン治療が必要な利用者にも対応できる体制にある。職員は喀痰吸引も含めた研修を受け、医師との連携もできており、利用者や、家族も安心した生活ができています。徐々に身体的な機能も低下していく利用者に対し、自分たちができることを考え、無理強いすることなく、毎日笑顔で過ごせるよう支援している。また事業所の一番の特徴は、見晴らしの良い景色と素晴らしい眺めである。玄関を入ると正面眼下に広がる壮大な景色は圧巻で、唐津湾や唐津港、唐津城などを広く見渡すことができる。この景色は、日中だけではなく、ライトに彩られた夜景も素晴らしいとのこと。この壮大な景色は、利用者の目と心の保養になっており、家族などの面会者の楽しみにもなっている。

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価 (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	迷った時は見れるように玄関、職員トイレに掲示し、朝の申し送りや唱和している。	隣接する系列の施設の開設時に作成された理念を、同じ思いであることから「運営理念」として掲げているが、職員が高齢者疑似体験を行い、改めて気付いたことが日々のケアに活かされるよう事業所独自の分かり易いケア理念を作成している。職員が笑顔で、利用者一人ひとりのペースに合わせた支援で実践につなげている。	
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	運営推進会議をきっかけに地域の文化祭に作品を展示したり、神社のお祭りに参加、あるいは地域の獅子舞などに来ていただいている。近隣の福祉施設の夏祭りの花火大会・運動会に参加して楽しんでいる。	運営推進会議などで情報を得て、地域の行事やゴミ収集場の清掃など積極的に参加している。立地環境により周囲に民家は少ないが、家族が住民でもあり、普段の立ち寄りや面会も兼ねて多い。	
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	運営推進会議に出席された地域の方(区長様、民生委員様、福祉施設の方、交番、消防署等)に認知症の議題に触れ情報を流している。		
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	介護サービスの内容や行事報告が行われ、そこでの意見を今後のサービスに活かしている。	運営推進会議は隣接する系列施設と地域密着型居宅介護3施設合同で行われ、開催場所は1年交代としている。メンバーである地域の区長を始め、民生委員、近隣の同業者や会社社長など多数の参加で行われている。各施設の利用者の2ヶ月間の日常生活を写真にし、スライドショーを用いながら、双方向な意見交換がなされている。	
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	日頃より気になる事は、窓口に出向いたり電話をしたりして相談している。 また、空きが出ればパンフレットを市町村に持参して、相談に乗って頂いている。 月末には空き状況の調査をされており報告している。	行政とは、運営推進会議の出席もあり、日頃から実直に対応してもらえ関係ができていく。	
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	～身体拘束排除宣言～の内容を書いた紙を掲示して身体拘束ゼロを目指して実践している。	契約時に利用者と家族に事業所の方針を説明し、身体拘束をしない支援に取り組んでいる。職員の拘束をしないケアについての意識は高い。日中は玄関や非常口等への施錠はなく、チャイムやセンサーの設置もしていない。利用者は職員の見守りによって穏やかに過ごせるよう支援されている。	

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
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	施設外研修に出向いて学ぶ機会をも持ち、伝達講習を行うようにしている。		
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	施設外研修に出向いて学ぶ機会をも持ち、伝達講習を行うようにしている。		
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	図っている。		
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	意見・要望が出たら、職員会議に出して改善するように努め運営に反映させている。	家族会があり、年1回の会合では自由に意見を出してもらえよう努めている。また家族の訪問時には日頃の思いを聞ける絶好の機会と捉え、何でも話してもらえよう雰囲気づくりを心掛け、出された意見は前向きに活かす体制がある。事業所の外に苦情や相談窓口があることも説明している。今のところ投稿はないが、意見箱の設置もしている。	
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	職員会議に出して改善するように努め運営に反映させている。 また、日頃より気になる点がないかなど聞くようにしている。	月1回のカンファレンスを含め、職員会議は休みの職員も含め全員が参加し、日頃のケアの改善案や職員の悩み等も出され有意義な場となっている。管理者と職員は日々のケアの中でも気づきがあれば自由に発言できる関係が築けている。出された意見は管理者が代表者に直接伝え、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	年に1回3月頃個人面談をして、悩み、相談希望を聞き、その個人を知るようにしている。 又、顧問税理士、労務士に相談しながら働きやすいように整備している。		
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	法人内外の研修を出来る限り、個人のレベルに合わせ、平等に受けることが出来る様にしている。 また、新人職員には教育係をつけるようにしている		

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
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	唐津市のグループホームの集まりで、月に1回勉強会があり、参加するようにし ホームに持ち帰り伝達講習をしてサービスの向上に努めている。		
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	本人さんの意向を聞き、ケアプランを作成して説明するようにしている。 (同意して頂けたらサインをもらうようにしている。)		
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	家族さんの意向を聞き、ケアプランを作成して説明するようにしている。 長期来れないところは郵送して理解を得るようにしている。		
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	本人・家族様の意向を聞き、ケアプランを作成して説明するようにしている。 (同意して頂けたらサインをもらうようにしている。)		
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	理念に挙げていて 日頃から 上目線ではなく共に過ごし支えあうように努めている。		
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	面会に見えられた時には、お茶を出し 本人さんとの時間をゆっくりと過ごして頂くように努めている。 又、本人さんの近状報告をし 日頃よりコミュニケーションをとっている。		
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	本人の希望を聞きながら外出、ドライブ、自宅への帰省などを支援している。 馴染みの人が面会に来られた時は、お茶・おやつを出したりして ゆっくり寛げるようにしている。	入居の際にこれまで大事にしてきた関係については、利用者や家族等から情報を得て支援している。利用者が望まれる馴染みの美容室への訪問は、職員で対応している。また隣接する小規模多機能事業所との交流を行い、利用されている馴染みの方との関係が切れないような支援につなげている。	

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
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	リビングにソファを置き、利用者様同士が話しやすくしている。 また、トラブルが起きないように間に入り、コミュニケーションの架け橋となっている。		
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	入院されたらお見舞いに出向いたり、電話をしたり 近くにお寄りの際は 顔を出すようにと話している。		
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。	入居時に本人・御家族様に介護に対する意向を聞き、できる限り本人本位でいられるようにしている。	職員は日々の関わりの中で利用者に寄り添い会話することを心がけている。会話などで希望や意向を表すことが困難な利用者には動作や表情で思いを汲み取るように努め、本人本位に検討されている。	
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	日々コミュニケーションをとり、本人様の昔話から聞き出し、又 御家族様から情報を得て、フェイスシートに落とし込んで把握するように努めている。		
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	日々コミュニケーションをとり、フェイスシートに落とし込んで把握するように努めている。		
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	定期的にサービス担当者会議を開き、それぞれの意見を聴き、介護計画を作成している。	本人の言葉を軸に家族の意向や職員の意見など踏まえ話し合いを重ねながら現状に即した計画書が作成されている。定期的にモニタリングも行われ、評価も行われている。計画の見直しは設定期間ごとではあるが、変化があればその都度対応している。	
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	カルテの経過記録と熱計表は日勤、夜勤、特別に変化があった時に記載する。 又、スタッフ全員に伝えたいことは、伝達ノートに記載して 情報を共有し実践や介護計画に活用している。		

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
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、その時々にも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	日々、コミュニケーションをとり、フェイスシートに落としこんで 把握するように努めている。		
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	民生委員、慰問のボランティア、警察、消防の方に協力していただき、暮らしを楽しむことができる様にしている。		
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	希望する医療機関をかかりつけ医とし、必要に応じて往診が受けられるようにしている。定期受診は、御家族が付き添うが、できない時はスタッフが対応している。	事業所の協力医のみならず、利用者が希望されたかかりつけ医にも月2回の往診に来ていただいている。専門医の受診は職員が対応する場合も多く、その結果は家族に報告がなされている。適切な医療を受けることができるように支援している。	
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	ホーム内に看護師がいて 日常の健康管理や、適切な受診看護が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。	入院中は定期的に面会に行ったり、電話をしたりして 医師、看護師、ソーシャルワーカーに情報交換をしている。		
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	時期がきたら、かかりつけ医、看護師、スタッフで終末期のあり方について話し合い、本人やご家族様の意向を確認し、対応方針を文書で説明し、同意を得ている。	重度化した場合や終末期のあり方については入居時に説明を行い承諾を得ている。これまでも看取りの経験があるが、段階に応じて話し合いを何度も持つようにしている。本人や家族が安心して納得した最期を迎えられるよう取り組んでいる。	
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	応急手当、初期対応の勉強会を行っている。救急隊の協力を得て、AEDの講習会も行っている。		

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
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	消防署の協力を得て、定期的に訓練を行い(5月、11月)、非難方法が身につくようにしている。最近では近隣の施設としたり、夜間にしたりして 取り組んでいる。	年2回消防署の立会いでの消防避難訓練を隣接する系列施設と合同で行っている。時間帯は昼間に行い、夜間想定も訓練も行っている。周囲に民家が少ないことから地域住民の参加はないが、近隣の障害者福祉施設とは協力関係にある。全ての職員は消火器の使い方も承知している。実際、夜間に職員が利用者となり避難訓練も行っている。災害時の際の備蓄も整っている。	
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	日頃から尊厳をもって接するように理念や、教訓を見につく場所へ掲示して、本人の気持ちに配慮した言葉かけが さりげなく出来るようにしている。	個人情報の使用に係る同意書があり、契約時に利用者・家族に説明して同意を得ている。ホーム便りに掲載される写真についても承諾を得ている。利用者を年長者として敬意を払い、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っている。	
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	本人の思いを聞き、できる限り自己決定ができるようにしている。		
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	ホーム内での全体の日課はあるが、その中でもどのように過ごしたいか希望を聞き、ケアプランを作成して 個々に沿った対応をしている。		
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	理美容に関しては、訪問美容を利用したり行きつけのある方は、御家族様 又はスタッフが付き添い その人らしい身だしなみができるように支援している。		
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	メニューは本人の希望を聞きながら 又、食べやすい形で提供し、少しでも食べていただけるように支援している。 出来る御利用者様には 寄り添いながら皮むきなどを一緒にしたりしている。	食事は利用者の要望を聞き、好みに沿った献立作りを心がけている。食事は、職員も一緒にテーブルで同じものを食べ、利用者と職員は楽しい会話をしながら食事時間を楽しんでいる。	

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
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	食事摂取量は、朝・昼・夜とカルテに記入して、摂取量が少なければ バイタルサインチェックをして医師に報告し指示を仰ぐ。健康のパロメーターとして早期に異常の発見に努め一人ひとりに応じた支援をしている。		
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、本人のレベルに応じた口腔ケアをしている。自力で出来る方、一部介助が必要な方、全介助が必要な方は必要に応じた支援訪問歯科に来て頂いている方もおられる。		
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	トイレにチェック表を作ったり、頻回の見守りをして 排泄パターンを知り、そして把握できたら さりげなくトイレに案内している。	職員は利用者一人ひとりに合わせた排泄の自立支援を心がけている。リズムを把握しており、さりげない誘導等で支援しながら、尿パットや紙パンツなど本人の必要に合わせて使用している。	
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	旬の繊維の多い野菜を食材に使用したり、10時・15時はお茶したり、個々に合わせた運動をしたり工夫している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一応曜日は決めているが、お風呂に入りたいという要望があればシャワーを浴びたりしている。又、ゆっくりと入りたいという要望があれば時間を急かさずに心がけている。入浴を拒否された方には、タイミングを図り声かけしている。入浴剤で温泉気分が味わえるよう工夫をしている。	基本的に入浴は週3回と決められた入浴でも、利用者が希望すればいつでも入浴できる。入浴を嫌がる方には無理強いせず、先にトイレに誘導したり、職員を替えたり、タイミングをずらしたりして対応している。	
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	室温には気をつけ、エアコン・ファンヒーター、空気洗浄機、加湿器を使用したり、特別 起床時間を設けておらず、本人が起きたい時に起きられ、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	薬効、副作用が理解できるように 一人ひとりの最新情報の薬の効能書きを各個人のカルテに閉じて情報を共有している。		
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	入居時に生活暦を聴取して、希望に沿った楽しみ、役割の支援をしている。 (個別に好きな音楽を聴いたり、キーボードを弾いたり、編み物をしていただいたり等)		

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
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	買い物や散歩、ドライブ等、希望に沿った外出支援に努めている。	利用者の多くが高齢化し身体機能も低下しているため、本人からの外出希望は少なくなったが、天候や体調を見ながら周辺の散歩などを行っている。	
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	お金を所持したいと言う希望があれば、3,000円程度は持てるようにして、又 買い物の時などは 施設が立替えてお金を使えるようにしている。		
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	家族や大切な人に電話が出来るように支援している。		
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	日頃より換気をしたり、快適な温度でいれるようにエアコンを入れたりしている。 又 玄関には花を飾ったり、観葉植物を置いたりして 居心地よく過ごせるようにしている。	利用者が多くの時間を過ごすリビングや玄関には熱帯魚や金魚などの観賞魚が設置され、利用者が餌を与えるのが日課になっている。加湿器や空気清浄器が設置され、室内に不快な臭いが発生しないように気を付けている。また居間の大きな窓から唐津湾が一望でき、利用者からは低空飛行で見ているようだと言われる。利用者は思い思いに日中を過ごしている。	
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	リビングには自由に過ごせるソファなど置き、談話したりテレビを観たり、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	リビングには自由に過ごせるソファなど置き、談話したりテレビを観たり、思い思いに過ごせるようにしている。	居室への使い慣れた馴染みの物の持ち込みに制限はない。ホームの備品としてベッドの他に整理ダンス等が備えてあり、思い思いの写真やカレンダー手芸品などが飾られ、居心地よく過ごせる居室づくりが支援されている。	
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	バリアフリーにして段差をなくしたり、廊下、お風呂、トイレなどに手すりを付けたり、ナースコールを付けたりして出来るだけ自立した生活が送れるようにしている。日付、曜日がわかりやすいように大きい手作りカレンダーを使用している。		

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、生き活きと働いている。 (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