

(様式2)

平成 22 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1576400566		
法人名	社会福祉法人 愛宕福祉会		
事業所名	グループホームせきかわ		
所在地	岩船郡関川村大字湯沢1826-2		
自己評価作成日	平成23年4月1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.n.kouhyou.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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上所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23年5月20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)】

情報収集の様式にはセンター方式を使用し、その人らしさの把握に努めている。センター方式からの情報をもとに、24時間シートと思い・意向シートに重点をおいて取り組んでいる。同一敷地内にケアハウスとヘルプステーションがあり、緊急時や職員不足時に協力体制ができています。

法人内のグループホーム管理者や計画作成担当者が定期的に話合う機会がある。村上・岩船地域のグループホームでも管理者意見交換会があり、職員の交流会も実施しサービスの質の向上に繋げている。

近隣の福祉施設と、災害時の連絡体制・ネットワークができています。

畑での野菜作り・草取り、食事準備・後片づけ、掃除・洗濯等できることを一緒にしている。地域の行事に参加し、商店への買い物にその都度ご利用者と出かけている。

ケアハウスでのクラブ活動や訪問販売に、希望者がその都度出かけている。

【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)】

利用者に関する情報収集にはセンター方式のアセスメントシートを利用しており、その人の全体像の把握に向けて職員は労力を惜みず情報収集に取り組んでいる。実際に詳細に記録され、日々の利用者へのケアに活用されている。また、アセスメントシートの記入には家族にも協力を依頼するなど、家族と協働して利用者のより良い生活を支援できるよう努めている。

同法人が運営するケアハウスとホームヘルプステーションが隣接しており、ともに協力して利用者支援にあたっており、地域の福祉の拠点としての機能も果たしている。各種の地域の行事には積極的に参加しており、なかでも関川村の有名な地域行事である「たいしたもん蛇祭り」では、ホームの前を横切る祭り行列の人たちにお茶やお水を振る舞うなどの取り組みをしている。

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念は職員の話し合いで考えたものであり共有できている。</p>	<p>平成22年度末から、理念に沿った具体的な年度の目標を職員間で話し合い、理念の実践に努めている。平成23年度は「穏やかな日常づくりをする」等いくつかの目標を掲げ、サービス提供に取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域行事にはなるべく参加し地域との関わりを持つようにしている。今後も職員を始め(橋渡しとなり)より交流できるように働きかけが必要。</p>	<p>隣接する同法人のケアハウスとともに地域の自治会に加入している。職員が「村民ふれあい綱引き大会」に参加したり、利用者と一緒に小中学校の文化祭等に参加するなどして、交流のきっかけづくりに取り組んでいる。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>認知症の人の理解は薄いように思う。地域の方が認知症の方への対応など気軽に相談できるような場となるようにしていきたい。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>様々な意見を頂きサービス向上に繋がったこともある。出来る限り実行するようにしている。</p>	<p>運営会議は2カ月に1回開催されており、利用者や家族の代表、地域包括支援センターの職員、区長等が参加している。会議で出た意見をもとに雨どいを現地の気候に適したものに代えたり、ホームの広報紙を地域の回覧板で回すなど、会議内容を実際に運営に反映させている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市町村担当者と、入退居や利用者状況、状態変化等をその都度連絡している。、</p>	<p>管理者はホームの運営にあたり、村の住民福祉課の担当職員と随時連絡を取り合っており、わからないことがあればすぐに連絡・相談できる関係が築かれている。村で行う研修会の案内を直接もらって参加するなど、関係は深い。</p>	

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
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	玄関や居室の窓など施錠することなく自由に出入りできるようにしている。また、ご家族にもその旨を伝え理解を得ている。	玄関は、防犯上夜間は施錠するが日中は開錠し、利用者が自由に出入りできる。また、居室の窓も床まで開口部がある掃きだし式であり、利用者は自由にベランダや裏庭に出入りできる。職員は身体拘束に関する研修に参加しており、復命書を回覧して全職員へ周知・理解浸透を図っている。	
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	虐待防止に関する研修等に参加したり、話合うなどしている。	管理者は、身体的虐待だけでなく、特に職員の言葉や態度が虐待につながらないように配慮し、職員会議等で注意喚起している。また、高齢者虐待に関する研修に参加した職員が他の職員にも内容を伝達し、全員で理解を深めている。	
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	職員全体で学ぶ機会がなかったため、今後取り組んでいきたい。		
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	料金改定の時等、文章で通知している。他疑問点や不安があればその都度話合っている。		
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	ご利用者やご家族から要望があればすぐに解決できるように配慮している。運営推進会議でも色々な意見・助言を頂いている。	家族の面会時や介護計画確認時、運営推進会議等で意見や要望を聞いている。把握した意見等は具体的に運営に反映させている。最近では、家族の希望をもとに、利用者が畑仕事を楽めるようにした。	
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	職員会議や普段の中で他職員に意見を聞き決定するまで話し合い改善していくよう努めている。	月1回職員会議を開催し職員間での意見交換を行っており、法人内事業所のエリアマネージャーである隣接ケアハウスの施設長も随時参加している。勤務体制の見直しなど、職員の意見や提案を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	研修や日々の仕事ぶりを考慮し、話合う時間を作っています。労働時間等を変更し環境改善に努めています。		

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
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	事業所内外の研修へ行けるよう配慮したり研修会の開催も計画している。		
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	法人内研修等で話合う場はある、交換研修を実施している。3ヶ月毎に地域の管理者意見交換会を実施している、年1回地域職員の交流会がある。		
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	本人が困っていること、不安なこと等その都度傾聴しながら安心して過して頂けるように努めている		
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	面会に来られたり、電話をした時等、困っている事や要望を聞くなど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	本人と家族が何を必要としているかを確認しながら、他のサービス利用も含め対応に努めている。		
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	一緒に買い物に行ったり、行事に参加したり、一緒に食事作りもしてともに過してする。		
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	好きな食べ物や得意な事、不得意なことなど本人や家族から聞き、サービスにつなげている、日々の様子など面会時に話している。	面会時等に、家族と密にコミュニケーションを取っている。地域の祭りに参加する際には家族に付き添いをお願いしたり、家族と一緒に犬の散歩をしてもらったりと、ともに本人の生活を支えていく関係構築に努めている。	

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
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	本人や家族にこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所を聞き関係が途切れないよう連絡をとるなどして協力を得るようにしている	本人から「以前住んでいた地域の知人に会いたい」という希望があれば職員が同行したり、逆に知人の方を家族等に連れてきていただくなど、馴染みの関係が途切れないよう支援している。理美容は、ホーム入居前に利用していたお店へ送迎・同行している。	
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	気の合う人同士を隣の席にしたり一緒に外出したり、関わりあい、支え合えるような支援に努めている		
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	職員が様子を伺いに行き、ご家族に経過を伺うこともある。		
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	一人ひとりの思いや希望を大切に、ケアを検討している。ご利用者の興味のある事や好きな事について、ご本人から聞いている。	利用者との日々の関わりや会話から好きなことや希望などを把握し、アセスメントシートにまとめて職員間で情報共有している。これまでセンター方式のアセスメントシートを活用してきたが、より見やすい形の法人独自の様式を考案し、平成23年2月から順次使用している。	
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	これまでの暮らしや、好みについて情報を集めて共有している。	センター方式のアセスメントシートを活用して情報収集をしている。入居時には自宅での様子について家族にも記入してもらっている。アセスメントシートの内容を念頭に置きながら日々利用者に関わり、職員が知り得た情報を随時記入している。	
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	ご利用者が1日どのように過したいのか、外出等、心身状態に配慮しつつ、出来るだけ希望に沿った対応をしている。しかし、全員の本当の希望には沿えていないと思う。		
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	一定期間で、アセスメント・モニタリングを行い見直しを行なっている。担当職員一人の意見にならないために、他職員など出来るだけ多くの人の視点を取り入れている。	利用者一人ひとりに担当職員がつき、その職員を中心として本人・家族の希望の把握、アセスメントやモニタリングを行い、介護計画に反映させている。3ヶ月に1回、職員会議等で他の職員の意見や気づきも取り入れながら計画の見直しを行っている。	

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
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	日々の様子やケアを生活記録に残している。1日1日、ミーティングの時間を設け日々のケアについて話し合い共有している。		
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	ご利用者のニーズに合わせて、ケアを見直したり、職員の動きや勤務時間を変えたりとしている。		
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	なじみの関係が薄れないように友人宅へお連れしたり、美容室や買い物にお連れしたりして、出来るだけ支援するように心掛けている。		
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	かかりつけ医を受診しており、家族対応時には情報提供書をお渡しすることある。状況に応じて職員対応をすることもあり、受診結果はご家族と共有している。	現在、本人・家族に説明し希望を確認した上で、内科受診はホームのかかりつけ医である村内の個人医に一本化している。情報提供や必要時の受診同行等を行い、医師との良好な関係構築に取り組んでいる。	
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	看護職員がいないため、何かあった時はかかりつけ医の看護師や医師、協力病院の看護師や医師から指示を仰ぐようにしている。		
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。	ご家族から情報提供をして頂き、職員間で共有している。病院相談員とは随時連携をとるようにしている。		
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	入居時、ご家族に方針を説明し、状態に変化が現れた際、その都度ご家族と話し合いを行い、重度化への対応について話合っている	利用者の重度化と看取りに関するホームの指針を入居時に利用者や家族に説明している。介護度が4ないし5に認定された時点で、家族や関係機関とも話し合い、他施設への移行に向けた準備を始めることとしており、スムーズに移行できるよう支援している。	

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
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	応急手当や初期対応の研修は計画し実施予定であり、事故防止等の勉強会も実施している。	平成22年度末に消防署による救急法講習を予定していたが、東日本大震災の関係もあり実施できなかった。	想定外の事態により実施できなかったという経緯があるが、救命救急法や、ホームで日常的に起こる可能性のある怪我や疾病による発作等への応急手当や初期対応などの訓練は確実に、継続的に実施することが望まれる。
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	避難訓練を実施しており、消防署立会い指導を受けている。地域の避難訓練にも参加予定であり、近隣の事業所とは災害ネットワークを築いている。	法人の枠を超えて村内の近隣の施設、事業所間でネットワークを作っており、自然災害時や行方不明者発生時には連携して対応する体制ができています。	避難訓練を行ってはいるがグループホームだけの訓練であり、地域の方の参加はない。今後は、地域の消防団など住民組織との協力関係構築にも期待したい。
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	トイレへの声掛け時はその人にだけ聞こえるように耳元で伝えたり等、人格を尊重した声掛けを心掛けている。	トイレの声かけは本人にしか聞こえないように配慮したり、入浴や排泄の際には同性介助を希望するかその都度本人の意向を確認するなど、利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーを尊重した対応をしている。	
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	どこに行きたいか、何を着たいか、何を食べたいか飲みたいか、今か後でか等その都度聞いてまたは選択肢を用意して自己決定ができるように心掛けている。		
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	出かける、作業をする、ゆっくりする等どう過すか聞き実施している。ご利用者の意向で把握していることから、職員間で話し合い支援している。		
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	着慣れた服、帽子、靴、靴、スカーフ等を自宅から持って来ていただき、身支度の際にその人らしさに合わせて支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	声掛けし献立、食材準備、盛り付け、皿洗い(拭き)を手伝って頂いている。	利用者一人ひとりの希望や能力を踏まえて、調理の下ごしらえや配膳・下膳等を一緒に行っている。献立を作成する際には利用者の希望を聞いたり、嗜好に配慮している。	

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
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	食事を把握し、摂りやすい水分を把握してこまめに提供している。		
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	声掛けだけの方、声掛けし見守りをする方、誘導・指示・見守りをする方と、力に応じて手伝いをしている。		
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	日中から夜間にかけて、失敗のない方については、布パンツ対応を検討し、また夜間パット確認させて頂いている方は開眼されている際とイレの声掛けをしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、それをもとにトイレへの誘導や声かけを行い、排泄の自立をめざした視点で支援をしている。紙パンツを使用していた方が支援により普通の下着で過ごせるようになった例もある。	
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	水分をあまり摂りたがらない方には、水分の味を変えこまめに促している。内服薬にてコントロールしている。		
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、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望(いつ入りたいか)を伺い、入浴して頂くよう心掛けているが実施できていない事もある。	入浴は基本的に午後2時から4時の間に行われているが、その都度利用者に希望を確認し、希望があれば夕食前や夕食後にも対応している。	
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	その時々に応じて表情を見て察する事ができるように心掛けている、居室以外にも居間や洋間で休めるようソファを用意している。		
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	薬一覧表を確認し把握するよう努め、変化時にすぐ気付くよう状態把握(バイタル・表情等)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	得られた情報をもとに、関わり楽しみ事を聞きそのことをできる限り実践できるようにしている		

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
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	2日毎の買い物には毎回希望者が同行し、それ以外でも希望があった際等は出かけている。	買い物には2日ごとに、希望する利用者と一緒に出かけている。その日以外にも買い物の希望があれば随時支援している。ドライブや散歩等も、その日の天候やホームの状況に応じて柔軟に対応している。	
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	ご利用者の力に応じて、お金を所持し支払いの際に見守り必要に応じて指示をするなどしている。		
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	電話を掛けたい時は、その都度電話をかけている。		
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	花等季節を感じられるものを置いている。廊下には物を置かない、照明は電球色を多く取り入れており、柔らかい明るさになるように心掛けている。	リビングは天井が高く吹き抜けになっており、窓も多いので閉塞感がない。共有空間は広すぎることもなく、かつ、生活する上での十分なスペースが確保されている。玄関や廊下には季節の花や利用者の手作りの飾り、温かみのある雰囲気づくりをしている。	
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	居間で一人で休んだり、洋間で2人で過したりと気の合ったご利用者で思い思いに過ごせている。		
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	今までの住まいから家具を持ち込み、馴染みのしつらえができるようにしている。	今まで使っていた馴染みのタンスや布団、ベット等を持ち込んでもらい、本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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」「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	便所やお風呂に場所を示す貼り紙をしてあり、目印や認識ができていくことが多くある。		

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)
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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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)
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
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
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		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