

(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	4191700014		
法人名	有限会社 ライフケア		
事業所名	グループホーム さんほうす		
所在地	佐賀県藤津郡太良町大字糸岐786-1		
自己評価作成日	平成22年11月24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.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do</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22年11月24日	外部評価確定日	平成22年12月7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)】

朝の集いを利用して、日々頭の体操→脳を鍛えている。  
今までの生活歴で取り組まれていた野菜作り、編み物等個別ケアを重視した取り組みをしてこれまでの経験を継続していけるようにしています。

### 【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)】

JR太良駅から近く、町役場や図書館、老人センター、スーパーなどが生活圏内に立地するホームである。交通の便が良く買い物にも便利であるが、山や田・畑・みかん畑など自然にも囲まれた静かな環境の中にある。近隣散歩では四季の移ろいを体感できる自然環境に恵まれて鳥の鳴き声も多く聞かれるなど、落ち着いた昔懐かしい普通の日常生活がおくられている。

# 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・運営方針は玄関ロビーや事務所に掲示している。又、職員会議、朝・夕方の申し送り時には理念を唱和し共有、実践に努めている。	地域の中で信頼される生活を笑顔で支える事業所理念を作りあげている。管理者と職員は毎朝理念を唱和し、理念の確認を行っている。理念を目に付くところに掲示し、日々の業務を通して理念の確認と実践に取り組んでいる。	
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	自治会にも加入し、地域の清掃等に参加している。当ホームの敬老会には、ボランティアとして地域の婦人会の方々から伝統の踊りを披露して下さった。	地域の情報は地元の方々から教えを請うなど、積極的な地域交流に努めている。地域の祭りや季節の行事を通して地域と相互交流することを心がけている。	
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	当ホームで開催したボランティアの民謡会には、他事業所の通所介護利用者にも声をかけ参加して頂く等、ホームに来所される方々に認知症の方との付き合い方をお伝えしている。		
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	2ヶ月に一度開催し、役場の職員・区長・民生委員・福祉関係・家族代表・入居者代表等の参加がある。開催時には2ヶ月間のホームでの行事報告や入居者状況を報告し、ホームで計画しているレクリエーション等に推進委員から頂いた情報を活かしている。	運営推進会議は区長や民生委員、行政職員、入居者及び入居者家族などの参加で開催されている。ホームの活動や行事計画を報告し、活発な意見交換がなされている。参加者から出された質問や意見・要望などは検討し、即答できないものについては後日対応している。	
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取り組んでいる	地域ケア会議に出席し、町の担当職員・他事業所・社会福祉協議会から伝達事項や福祉に関する意見交換を行っている。ホームで抱える事例等に助言を頂き協力を得られている。	行政の担当者や社協職員と運営推進会議以外にも面識があり、普段から積極的に連携を図れるよう情報交換に努めていて、何でも相談できる関係が築かれている。	
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	ベットからの転倒のリスクが高い入居者に4点柵を入れる際、御家族に状況説明を行ない同意を得て実施している。又、外部の研修への参加を積極的に行ない周知徹底に努めている。施錠は夜間のみ行っている。	身体拘束に関する指針があり、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。止むを得ず拘束が必要な場合は家族に説明し、同意を得ている。職員は身体拘束に関する研修会に参加し、精神的・言葉による苦痛のない支援を心がけている。入居者は自由に行動でき、職員は見守りながら支援している。	
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	声かけ一つでも虐待に繋がるとの認識を持ち、入居者が安全・安楽に日常を楽しんで頂けるよう努めている。		

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
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	入居者の家族環境をふまえ、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を利用。手続き等行ったが、サービス利用までには至らず。成年後見制度等必要なサービスは関係機関と連携を図り対応したい。		
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	契約の際重要事項説明書にて説明を行ない、サービスの途中で生じた問題は事前にご家族に説明して納得を得ている。		
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	運営推進会議で入居者・御家族代表に参加してもらい、ホームに対する要望等を活発に述べて頂いている。又、玄関に意見箱を設置し面会時には御家族が意見等を申しやすい環境作りにも配慮している。	家族の面会時に意見や要望を聞くように努めている。面会の少ない家族には手紙や電話で意見や要望を聞いている。重要事項説明書に苦情申立て先や苦情解決の手順を明記し、家族に説明している。玄関には投函箱も設置されている。	
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	定例の職員会議や朝の申し送り時、昼休憩時を利用してホームの大事な決定事項に対しスタッフの意見を聞いている。利用者状況・御家族からの要望等各スタッフが気付いた事は運営に反映している。	毎月職員会議を開き、運営者や管理者は職員と話し合う機会を設けている。管理者は常に職員と話し、要望や意見を聞くように心がけている。職員は日々のケアの中で気付いたことはすぐ管理者に伝えるように努めている。出された意見や要望は運営に活かせるように検討がなされている。	
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	勤務表には個人の希望休みを入れて作成し、昼休憩も交替で休んでいる。スタッフが働きやすい職場環境作りにも努めている。		
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	様々な研修に参加の機会を設けている。又、グループホームの情報誌を利用して認知症に対する理解や知識を深めている。教育・研修規程を制定した。		
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	塩田・鹿島・太良地区のグループホームで交流会を毎月開催し、当ホームからも管理者・ケアマネ・スタッフが参加している。交流会では事例検討・料理講習会・レクリエーション講習会について学んでいる。		

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
<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・介護スタッフと入所前面談におもむき、本人の不安な事や要望を事前に把握している。相性の良いスタッフを担当者にし、新しい環境でもご自分の気持ちを素直に表現して頂けるように配慮している。		
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	御家族の不安な事・要望や思いを受け止め、ご本人と御家族の思いの違いが生じた場合には、適切に相談を受け入れるよう関係構築に努めている。		
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	事前面談時に何を必要としているかを見極め、必要に応じてサービスを速やかに実行している。サービス実行の段階で徐々に馴染んで頂きながら援助している。		
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	季節の野菜作りを実施し、農業を営まれていた入居者が中心となり土作りから種のまき方を教えて下さった。人生の先輩として、入居者が生きがいを感じれ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	月に一度入居者の様子をお便りに記載し発送したり、疎遠の御家族にご本人から電話連絡の支援を行っている。御家族から入居者の人生歴を教えて頂いたり等協力関係をこまめにとっている。		
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	親しい友人・近隣住民の面会を積極的に取り入れている。病院受診等で自宅周辺を通る際は自宅へ立ち寄りしたりしている。又、希望に応じ行きつけの美容室等へも付き添っている。	日々のケアを通じて本人の生活歴や人間関係・社会との関係の把握に努めている。馴染みの美容室を利用したり、友人の訪問や電話・手紙の差出を支援するなど職員は入居者の人間関係を把握して支援している。	
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	比較的年齢が若い入居者が他入居者の食事の下膳を手伝ったり、気の合う入居者同士ソファーに座りTV視聴したりと対人関係が出来る。朝の起床時、早く起床された方が自然に他者に声かけしている姿も見受けられる。		

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
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	治療の為医療機関に入院されている方のお見舞いを行ったり、やむを得ずサービス終了になった方には、その後の相談や他事業所との連絡調整を行う等必要に応じてフォローを行っている。		
<b>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</b>					
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。	常に入居者に寄り添いながらご本人の気持ち、要望をお尋ねして把握していくように努めている。他に朝の集い時に「一日をどのように過ごしたいか」等、一人ひとりの考えを聞く場面を作っている。	毎朝入居者一人ひとりに希望や意向を聞いている。職員は入居者と会話する事を心がけており、日々の生活の中で情報を得るように努めている。希望や意向を表すことが困難な入居者には本人の立場に立って考えたり、家族の面会時や電話連絡などにより情報を得るように努めている。	
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	その方の生活歴・人生歴等を御家族に尋ねたり、今まで利用した介護保険サービスを他事業所より情報として提供してもらい把握に努めている。スタッフが寄り添い、会話の中でこれまでの生活の様子を把握する事もある。		
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	出来る事・出来ない事、一日の生活の中で御本人のペースに合わせてサービスを提供している。スタッフ全員で入居者を複眼的に観察する力を養い、チームとして総合的なケアに努めている。		
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	各担当スタッフ・ケアマネとでニーズを発見、確認しアセスメントを行いカンファレンスでケアの具体的な方向性を協議している。原案の段階で御本人・御家族の意向を伺い、作成したプランについて説明を行い承諾を得ている。	入居者や家族からの要望を聞き、具体的な介護計画が立てられている。職員は日々のケアの中で入居者の変化や異常を感じ取るように心がけている。毎月モニタリングが行われ、主治医の意見や家族の意見・要望を取り入れて現状に即した介護計画が作成されている。	
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	プランの内容、御本人の言われた言葉をこまめに記録しながらケアの実践に活かしている。記録について情報収集を個別に行い、スタッフ間で情報の共有に努めケアに実践している。		
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	協力病院の受診同行を始め、他医療機関への同行・手術時の立会い、入院時の入居者の洗濯物の援助等サービスを行っている。買い物支援・理美容室同行等外出支援を行っている。		

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
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	介護相談員・区長・民生委員の方々の協力のもと、様々な場面での交流が図れている。区長さんの協力があり、防災訓練も地域の方を交え実施している。		
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	御家族・御本人の希望にて4週間に一度定期受診を実施している。受診時はスタッフが付き添い、受診後は御家族に報告している。	入居者や家族の意向を大切に、事業所の協力医の他、入居前からのかかりつけ医の継続受診を支援している。通院などの送迎は、本人や家族の要望に沿って支援している。	
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	入居者の状態を朝・夕の申し送り時に報告している。急な発熱等状態変化がある場合は、訪問看護師へ相談・連絡している。又、週に一度訪問看護師の来所があり、個々の入居者の状態報告を行い必要に応じてアドバイスを受けている。		
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。	日頃より訪問看護師のアドバイスを受け主治医・協力病院の協力のもと、入院した病院の担当医には入居者の情報提供を行っている。情報提供する事により、スムーズに治療に専念でき短期間の退院に繋がるように努めている		
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	現在入所されている入居者の重度化に備え訪問看護師や主治医との連携を強化している。常に安心したケアを提供出来るようスタッフ全員で協議している。	「看取りに関する指針」「重度化終末期ケア対応指針」があり、契約時に本人及び家族に説明し同意を得ている。入居者の状態に合わせて主治医や家族と話し合いを持つ体制ができており、家族と職員・主治医は方針を共有している。これまで複数回の看取り事例がある。	
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	訪問看護師の指導のもと、急変時の対応に的確に動けるよう日常から訓練を行っている。又、スタッフに対し関連の研修への参加を促し技術の習得に努めている。		
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	当ホームで防火訓練を行い、地域の防災訓練にも参加している。又、今後地域と合同で防災訓練を計画しており、火災に備えて入居者を安全に避難出来る方法を検討し実践に繋げている。	消防署指導の消火・通報・避難訓練を実施している。また、地元消防団の協力を得て夜間の消火・通報・非難訓練が計画されている。夜間も含めて訓練には入居者や地域住民も参加し、地域との協力体制も築かれている。	

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
<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	接遇に関する学習会をホームで開催し、認知症の方の心理状態を理解した上で、現在日々の援助の中で尊厳を守った寄り添い方を実践している。	個人情報利用目的を明確にし、入居契約時に家族等に説明して同意書が交わされている。写真や氏名など個人を特定できるものは、同意された入居者であっても家族等に確認をとるなど慎重に取り扱われている。	
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	週に一度のパン購入時は希望に合わせて好きなパンを購入して頂いたり、朝の集いでは「一日の中でやりたい事」を尋ね、場面場面で自己決定出来るよう働きかけている。		
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	朝の集い時に入居者の希望を聞き、希望に沿って援助を行っている。「眠たいから横になりたい」と言われる入居者には、ベッドで休んでも頂いたりと個別に柔軟に対応している。		
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	馴染みの理美容室を以前と変わらず利用して頂いている。普段着も御本人の好みの服を着用出来るよう支援し、身だしなみが自力では不十分な方にはスタッフがさりげなく整えている。		
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	食材の買い出しから入居者に同行して頂き、その方の活動レベルに合わせて家事援助を個別に提供している。嗜好品・苦手な食べ物をきちんとスタッフが把握した上で食事を提供し、スタッフも実際同じ献立を食事しながら過ごしている。	食事の下ごしらえや調理、下膳・食器洗いなど入居者ができることは職員が見守りながら支援している。天ぷらを揚げたり卵焼きを作られる入居者もおられる。基本的な献立は決まっているが、入居者の希望で献立の変更も柔軟に行われている。	
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	一日の水分摂取量を1,000cc以上と目標を定め、お茶以外にも牛乳やコーヒー・ココアと飲みたい物を提供している。又、食事形態も嚥下能力に合わせて刻み食や軟食と個別に対応している。		
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	口腔ケアの自立度をきちんと個別に把握し、必要に応じて一部介助にて実施している。起床時・毎食後と口腔ケアを行い、口臭予防に緑茶にてうがいを実施している。		

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
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	入所時リハビリパンツ使用だった入居者が昼間布パンツへと変更・改善出来た例がある。頻尿でポータブルトイレ使用されていた方に対し、個別の排泄チェック表を用いその方の状態・間隔に合わせた支援を行う事によりトイレで排泄出来るまでに改善出来た。	入居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。排泄チェックシートを活用してトイレで排泄できるように支援しながら、パンツやポータブルトイレなどを本人の状況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	毎朝牛乳を提供し、副食には食物繊維を多く含んだ食べ物を取り入れている。他にも乳製品や果物を摂取して頂き、便秘がちの方には主治医と連携して緩下剤を検討したり便秘体操を個別に実施している。		
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	「先にどうぞ」等入居者同士で声をかけ合う場面が見られる。入浴したい時間帯はその方で決めて頂き、常に入居者本位の姿勢で行っている。	入浴希望があれば時間や回数などできる限り支援するように心がけている。一人で入浴される方や友人と一緒に入浴される方など個々に応じた入浴支援がなされている。入浴を拒まれる入居者には無理強いせず、声掛けや時間を変えて支援している。足浴も行われている。	
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	無理に昼寝を強要する事なく、その都度入居者の状態に合わせ臨機応変に対応している。傾眠が強い方にはベット臥床を促したりと入居者のペースに合わせ支援している。		
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	内服薬の変更の場合等、主治医からの説明を受け連携に努めている。スタッフ間で薬についての学習会を開き、服薬される際はスタッフ2名できちんと確認して提供している。		
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	農業を営まれていた入居者には畑での野菜作りの支援を行ったり、編み物が得意な方には手編みで作品を作ったりと、自宅と変わらない雰囲気作りに努めている。		
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	普段の買い物同行は要望に合わせて随時行っている。又、季節の花や紅葉見物も積極的に実施している。他にも、地域住民の情報提供からドライブへ出掛ける場合もある。	買い物や散歩、外食・ドライブなど入居者が希望されれば職員はできる限り支援している。ホームの周りは自然に恵まれており、野の花を愛でたり季節の果物・ミカンを頂いたりなど、季節を感じる近隣散歩が行われている。	

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
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	個別の現金出納帳を作成し、お金の収支をきちんと管理している。個人の能力に合わせてちょっとした買い物(パン等)の際は事前にお金を本人へ渡し、そのお金で買い物をして頂く等の支援を行っている。		
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	入居者宛の封書は御本人で開封して頂いたり、ご家族が遠方の場合には定期的に電話する等個別に支援を行っている。		
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	各居室にトイレを用意して排泄のプライバシーに配慮している。圧迫感を与えないよう浴室窓も大きく開放出来るようにしている。玄関先にはボランティアの盆栽・入居者と協同で行った花のプランターを飾り季節感を味わっている。	ホーム内は木目調に色彩が統一され、優しい落ち着いた雰囲気となっている。玄関やホールには季節の植物や手芸品が飾られて季節感を感じる雰囲気作りがなされている。加湿器で湿度調節がなされている。テレビや音楽の音量に気をつけ、心地よい音になるよう配慮している。	
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	リビングではソファを設置し、各自座りTVや会話を楽しまれている。2～3人で談話する時等は、居室のスペースを使いお茶を飲みながら過ごせるような工夫をしている。		
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	スタッフと各入居者で居室の整理整頓を行い、御家族の協力の元使い慣れた家具等を持参して頂き家庭で暮らしていた時に近い環境作りに配慮している。	居室は広くて明るく、車イスでの使用も可能なトイレが備え付けられている。居室には何でも持ち込めるよう支援されており、筆筒や冷蔵庫、机、位牌などを持参されている入居者もいる。室内は写真や手芸品・人形・カレンダー・水墨画などが飾られ、生活感が感じられる居室作りがなされている。	
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	各居室については必要な方に対して手すりの設置や洗面台の高さ等、入居者の状態に応じた対応を行っている。共同トイレやお風呂等分かりやすく表示し、入居者が混乱する事なく行動出来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	利用者と職員と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