

(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	4190100166		
法人名	医療法人至誠会		
事業所名	グループホームあかり		
所在地	佐賀県佐賀市本庄町大字本庄264-1		
自己評価作成日	令和6年9月25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.kaigokensaku.mhlw.go.jp">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp</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	佐賀県佐賀市天神一丁目4番15号		
訪問調査日	令和6年11月21日	外部評価確定日	令和7年1月14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>建物の近くには住宅地、建物の前には保育園があり地域の皆様の生活を感じながら落ち着いた環境の中でお過ごしいただけます。</p> <p>日常生活では、入居者様に洗濯物たたみなどの家事を行って頂いており、一人ひとりが役割を持てるよう支援しています。全体会議を月に一回、個別のカンファレンスを3カ月に一回、利用者会議を月に一回行い、利用者様の意向に沿った支援ができるよう配慮を行っています。接遇面についても、職員一人ひとりが利用者様へ敬語での声かけを行っており、丁寧な対応を心掛けています。</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>母体は病院であり広い敷地に3つの施設と小規模多機能の事業所があり、グループホームは2階に位置している。また、隣接して保育園がある。周囲は民家やスーパー、学校、公民館があり環境も良く便利な場所である。職員はコミュニケーションも良く楽しく働き易いと言う。管理者は利用者への接遇と言葉遣いに気を付け、自立しながら「楽しんでもらいたい」を目標とし実施されている。月に1回利用者会議があり、食べたいもの、行きたいところなど利用者の思いや意見を聞き、出来る事から実施され、その様子は便りで家族にも報告され喜ばれている。これから外出の機会や地域との交流の計画がある。法人は人材育成に力を入れられており、外部評価は毎年受けられている。</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	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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	「住み慣れた地域でその人らしく生活できるよう支援する」という理念をあげている。事務所の見やすい箇所に掲示している。	理念は独自のもので変更はない。日頃の支援に理念を意識し、いつでも振り返る事が出来るように事務所に掲示されている。唱和はしていないが申し送りの際に理念について話す機会があり、職員は心得ている。	
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	コロナウイルス感染予防の為、地域行事への参加は積極的には行っていないが、利用者が参加しやすい行事等があれば今後検討していく。	コロナ禍の為多くの交流を控えていたが今回保育園児のハロウィンが披露された。認知症カフェの開催を地域に案内し、多くの参加があり楽しまれた。	
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	コロナウイルス感染予防の為、地域行事への参加は積極的には行っていないが、利用者が参加しやすい行事等があれば今後検討していく。		
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1回運営推進会議を実施している。自治会長、地域包括支援センターの職員も交えて、地域の情報収集等を含め話し合いを行っている。	2ヶ月に1回開催され報告や行事について確認されているが参加者は少ない。今後利用者家族にはお便りと共に案内を出し参加を呼びかけ、意見を出し合い、サービスの向上に活かしたいと思っている。会議録は掲示されている。	

自己	外部	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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
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	疑問点等あれば、電話連絡や行政の窓口を訪ね事業所の状況や課題解決に向けた話し合い等を行っている。	困りごとや要望は法人で解決される事もあり、入居報告や介護保険の改正や情報などは保険者に相談されている。空き情報、研修会の情報も得られる。	
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	施設内研修で身体拘束について学ぶ機会がある。 玄関ドアについてはコロナウイルス感染予防、外部変質者の侵入防止の為、現在は施錠して対応を行っている。	毎月法人での研修はオンラインで行われている。言葉による拘束にも注意し、拘束の事例はない。新人研修はマニュアルによる個別指導がある。職員は拘束の弊害を理解している。	
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	委員会、研修で高齢者虐待について学ぶ機会がある。また年に二回事業所独自の勉強会を行っている。		
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	年齢層が高くなり、家族様より相談を受けることも出てきており、家族様から問い合わせ等あれば助言を行っている。		
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	見学の段階から当施設について説明を行ない、契約の際も家族の話に耳を傾け、質問等に対しても出来る限りの対応を行っている。		

自己	外部	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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
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	公的な苦情受付窓口も重要事項説明書に記載し、契約時に説明を行っている。	玄関に意見箱を設置しているが、これまで投函はない。面会も自由に出来るようになり、家族の意見を聞くことが出来る。家族から車椅子の要望があったが入居者のホーム内の現状を説明し理解される。	
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	月に1回の会議にて出された意見や提案に対して、出来る限り反映できるように取り組んでいる。年に2回職員と個人面談を行い、そこで出た意見などは会議で検討を行っている。	法人内での異動はある。入居者に紹介し、家族には便りで報告されている。問題点や意見は出し易く、ケアについて、業務の内容や行事計画などについても意見があり、カンファレンスで話し合い工夫されている。職員はコミュニケーションも良く楽しく働き易いと言う。職員の意見ボックスも設置されている。	
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	残業はほとんどない。また、年に2回評価をつけ、結果が個人に渡される。		
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	行きたい研修があれば個人で申請を行って頂き勤務調整を行っている。施設内では、月に一回勉強会を行い、職員のスキルアップに努めている。		
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	今年に入り職員、管理者にて他施設見学を行う機会もあった。		

自己	外部	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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	入居された際、再度要望等を本人に確認している。本人が不安なこと等を話しやすいようにアセスメントの生活歴などを参考に世間話を交え話に耳を傾けている。		
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	特に入居の際はご家族から不安なこと等が聞かれるため、極力時間をかけ、要望等に耳を傾けるよう努めている。		
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	入居前にご本人、ご家族へ生活歴の聞き取りを行い、グループホームでも取り組める内容を含めたケアプランを作成している。		
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	洗濯ものたたみなど入居者様のADL(日常生活動作)に応じ職員と共同で行なっている。		
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	家族とは対面会して頂いている。		

自己	外部	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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
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う、支援に努めている	ご家族との面会については事前連絡を頂くことで受け入れ可能としている。	家族の面会は多く、居室での面会も自由になった。外出、外泊も家族の協力で行われている。携帯電話持参の方もあり、使い方の相談にも応じている。電話の取り次ぎも行われている。	
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	月に一回利用者会議を実施し、利用者様一人ひとりの意見反映ができるように努めている。		
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	これまでの関係が途絶えているのが現状である。		

### 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。	入居の際やケアプラン作成の際など本人様の要望を伺ったり、表情等を見たり、ご家族様からの要望や希望などを聞くように努めている。 入居後は本人様と話す機会を定期的に設けている。	職員は担当制であり物品管理、支援内容等記録され入居者の様子を観察し思いに寄り添っている。つぶやき、表情や行動など気になる様子は記録し介護計画作成に活かされている。	
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	本人が仕事をされていた時や趣味の話などの生活歴を伺うようにしている。		

自己	外部	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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
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	本人の日々の状態を観察し、本人と話しをしたり、職員より、状況の報告を受け現状を把握している。		
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	担当者会議を職員間で行っており介護計画を作成している。家族とは電話にて話を行い、意向の聴取等を行っている。	介護計画の作成は、面会時の家族からの意見、申し送りノートを参考に、体力、気力、残存機能などに応じて作成される。見直しは3か月とし、途中変化がある際には現状に応じた内容にし、家族にも報告されている。	
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	日中の様子や気づきなどを記入するようにしており、特に気になることがあればその都度記録、報告を行っている。個別記録、申し送りノートは出勤した際に確認を行っている。		
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	見学の際や、入居後も要望やニーズに合わせて、問い合わせがあれば同法人の他の事業所を紹介している。		
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	運営推進会議等で意見聴取は行っているが、季節性や職員数により現在地域資源の活用は出来ていない。		

自己	外部	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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
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	同法人であるなゆたの森病院が協力医療機関であり、月に2回往診を受けられている。その他の眼科などはご家族に協力してもらい定期的に受診されている。状況に応じて職員が同行し適切な医療を受けられるように取り組んでいる。	利用者は母体の病院で受診されている。往診は定期的に月2回となっている。必要に応じて相談や受診についての判断ができるよう看護師の来所がある。夜間も急患の際にはいつでも対応出来る体制で職員、家族も心強い。他科の受診は基本家族付き添いであるが職員が同行することもあり、受診結果は家族に報告されている。歯科は訪問診療で対応されている。	
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	現在看護師の配置なし。必要時、病院の看護師と情報交換を行っている。		
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。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。	同法人病院に入院する機会が多いため、ソーシャルワーカーと情報交換や相談を行っている。		
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	重度化した場合の指針を契約時に説明・同意を取っている。 終末期については意思確認をとっており、本人の状態に応じて医療的な部分では医師、看護師等から説明してもらい、それを基に事業所で出来る事、できないことについては説明を行い了承して頂いている。また、方針なども共有している。	入居時に重度化や終末期の説明をし同意を得ている。事業所の現状も説明し出来ることを家族に説明される。敷地内に母体の病院がある為、これまでに施設内での看取りはない。	
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	緊急時フローチャートを作成し、職員全員が急変などに対応できるようにしている。		

自己	外部	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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	病院や同法人の施設と合同で年に2回避難訓練をおこなっている。	年2回敷地内の事業所合同で夜間想定 of 訓練を利用者参加で実施し、点検も行われている。地域の方に案内はしているが今のところ参加はない。近くに民家もあり緊急時に備え、地域の方の参加を期待したい。非常食、食器等の備蓄もあり、家族へ避難場所の報告も行っている。災害時のマニュアルもある。	

#### 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	排せつ後の確認もコールを鳴らして頂いたり、周りに聞こえないように確認するようにしている。	接遇の研修は実施されている。声かけには声のトーン、大きさに気を付けられ、難聴者には寄り添いプライバシーに配慮されている。職員の言葉遣いや行動が気になる際には管理者の助言や指導がある。職員は個人情報、重要書類の管理、保管についても理解されている。	
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	その都度声かけや希望を聞き取り意向に沿った介護を提供している。		
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	その日の様子、表情や、体調などを考慮し、その時に応じて対応を変えている。		
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	2ヶ月に1回程度のペースで散髪に来て頂いている。また、着替える洋服等は職員と一緒に選んでいる。		

自己	外部	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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
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	現状、調理については職員にて行っている。テレビを消し、音楽を流して食事が楽しめるように取り組んでいる。	食材は取り寄せているが生野菜、ごはんは職員が調理している。希望食、行事食にも対応されている。利用者の食べ易い形態にし食器も使い易く工夫され、介助なく自分のペースでゆっくりと食事ができる。職員と一緒に食べていないが様子を見守り優しく声掛けされている。メニューはリビングに掲示されている。	
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	その方に応じて食事介助を行ったり、食事形態を変更して対応している。月に一回、体重測定を行ない、体重の増減をみている。		
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	毎食後口腔ケアを行っており、ご自分で出来ない方は職員で介助を行っている。夜間は入れ歯を預かり毎日洗浄している。		
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向けた支援を行っている	排泄チェックを行ない、排泄のパターンの把握に努めている。車椅子の方でも希望があれば、トイレでの排泄を行っている。失禁された際も速やかに対応している。	身体機能を活かし出来る限りトイレでの排泄を実施している。1人でトイレに行く方もあり見守っている。ポータブルトイレの使用はない。衣類の着脱ができる方は見守り、必要に応じて職員が身繕いされる。排便については把握しているパターンによって誘導している。	
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	昼食前に嚥下体操を行っている。水分補給にも心掛けている。必要な方には下剤も使用している。		

自己	外部	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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
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	午前中に無理強いせずに入浴して頂いている。入りたくない等の意向があった場合は翌日に対応をして、意向を反映できるよう支援を行っている。	週3回の入浴で体調や気分に合わせてられている。嫌がる方には入浴日を変更したり、声掛けを工夫したり、話題を変えてみるなど無理強いはしない。入浴中は気持ちよく話が弾み、ゆったりした時間である。シャワーチェアの用意もある。	
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	14時30分から全体レクリエーションを行っており、その他は自由に居室に戻り休憩したりして過ごされている。		
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	個別のカルテに薬情を挟めており、全ての職員が閲覧できるようにしている。		
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	食事準備等その方に合ったことを無理のない範囲で行ってもらっている。レクリエーションも毎日行っている。趣味活動についても取り組めるようカンファレンスで話し合いを行っている。		
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	公園等への外出は行っている。買い物においても職員の数が多い時などは隣のスーパーと一緒に出掛ける等を行っている。	利用者の希望を取り入れ、季節に応じて外出される。近くのスーパーに職員と買い物に出かけることもある。天気の良い日は敷地内を散歩し季節を感じ、日光浴、気分転換が出来る。園児の様子も眺められている。	

自己	外部	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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	基本的には事業所の立て替えとなっている。家族様了承のもと現金を所持されている方もおられる。お金の支払いについては、認知症もある為、施設にて支援を行っている。		
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	希望があれば行っている。携帯電話を持たれている方もおられ、家族様と話されている。		
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	季節に沿った飾りを行ったり、皆様が作られたものや写真を掲示したりしている。	ホームは2階にある。長い廊下の片側は居室が並び向かいあってリビング、事務室、台所、畳の間もある。廊下の壁には利用者の季節の作品が掲示されている。毎月のお便りは行事や暮らしの様子がわかり、新しい職員の紹介もされ年間通しての移り変わりがわかる。作品作りや洗濯ものたたみ、職員が新聞の読み聞かせの時間もある。掃除は職員でされ、障害物もなく安全である。	
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	日中、食堂にて過ごされる利用者様同士での交流がみられている。休みたい利用者様は居室で休まれている方もいる。		
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	本人様の馴染みの物や、使い慣れたものを持って来て頂いている。	居室入口には赤いリボンや大きな名札には職員の手作りの折り紙が飾られ目印になっている。ベッド、整理筆筒は備え付けで必要なものは自由に持ち込まれている。ソファ、椅子、仏壇、写真、色紙等がある。居室の配置は家族、利用者、担当者で相談し、過ごしやすく、整理整頓出来ている。衣類の入れ替えは家族、担当者で行われる。	

自己	外部	の際に地域について話すことがある。職員は心得ている。	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
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	車椅子の利用者様についてもADL(日常生活動作)維持の為、自操で動いて頂いたり配慮をしている。		

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