

(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	4190200412		
法人名	株式会社 清華の森		
事業所名	グループホーム 清華の森		
所在地	佐賀県唐津市見借4749-1		
自己評価作成日	平成27年12月16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27年12月29日	外部評価確定日	平成28年3月11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>家庭的な雰囲気大切に、お一人ひとりの御利用者様の個性を大切に尊重し職員と何でも話し合える生活の場を作る。</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>市街地から離れ、山間部を通る広域農道沿いに建つ事業所である。道路沿いでも車の騒音は殆ど気にならない。四季折々の木々の変化を間近に見ながら、それぞれの個性に合わせた支援が出来るよう努めている。広い敷地の中には無償で提供している地下水の汲み場があり、唐津湾や景勝地が見渡せる展望台もある。夏には家族や地域の方も招きバーベキューを振舞っている。隣接する同法人施設と合同の催しをすることもある。職員は、利用者との関わりの中で、その表情から想いを汲み取って、ケアに活かしている。</p>

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	毎朝、職員は業務に入る前に理念を読み実践できる様に常に心がけている。	理念は開所時の職員全員で話し合い作り上げている。玄関やリビング隣のデスクワーク場所にも掲示している。勤務に就く前には目視や読み上げることで意識付けを図っている。開所して3年目、試行錯誤を繰り返しながら利用者の個性を理解し、その表情から想いを汲み取り、ケアに活かそうとしている。	
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	ボランティアの回数は多くはないが地域の方にも呼びかけ行い一緒に楽しむ事が出来る様になっている。	事業所が山間部の広域農道沿いであるため周辺に民家も少ないが、理念にも掲げている通り、地域との交流が日常的なこととなるよう努めている。近隣市のプロ歌手を招いてのボランティア・ステージの企画に多くの地域住民に参加いただいた経験は、今後の事業所に対する理解と、事業所の想いの伝え方に活かせるものとなっている。	
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	出来ていない。		
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	出来ている。	行政上の地区内の他、隣接する地区の方々にも出席をお願いしている。毎回、18時半から1時間程度それぞれの立場から意見が出されている。事業所は、運営推進会議を外部の人の目が入る貴重な機会と捉え、また情報を発信できる場でもあることから有効に活用しようとしている。この会議は家族にも周知され出席を募っており、家族からは日頃の想いが聞けることもある。議事録はきちんと整理されているが、更にメンバーからの意見や提案等への対処、結果報告なども記載していく考えである。	
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	出来ている。運営促進会議には参加してもらい意見交換行いサービスの取り組みについても色々な意見を出してもらっている。	行政の担当者は運営推進会議のメンバーでもあることから日頃から顔なじみの関係である。最近では、ボランティアの依頼に関する手続きなどをアドバイスいただいている。時間外の電話でも実直に対応してもらえる関係が築けている。	
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	拘束はしないと言う方向で話しあい、ケアを心がけている。	指針があり、入居時に説明も行っている。職員には毎月の職員会議やカンファレンスを利用し具体例を挙げながらの学習と注意喚起を行っている。玄関や非常口を開くとチャイムが鳴るが、これは利用者を押し止めるための策ではない。例えば利用者が外へ向かった場合、職員は傍らに付き添い納得するまで一緒に歩いている。安全に安心して過ごせるよう支援している。	

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
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	職員一同、身体拘束・精神的虐待等を家族と共に見過ごす事の無いように注意している。		
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	現状は中々学ぶ機会がない、必要な際は活用し支援していく		
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	契約を結ぶ際は十分に説明を行い、内容を理解して頂くようにしている。		
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	御利用者様の状態に応じて散歩・ドライブに誘って話しやすい雰囲気を作っている。家族へも定期的に電話をかけ困り事は無いか聞いており玄関に意見箱を設置している。	毎月の利用料を敢えて直接持参いただくこととし、来所した家族には何でも話してもらえるよう接している。意見は真摯に受け止め、ケアの見直しになることもある。あまり意見を言わない家族へも根気よく連絡を取り、日々の状況を伝える中で想いが聞けるよう努めている。また、事業所の外にも意見や苦情相談の窓口があることは書類に明記され説明も行っている。	
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	月に1度のスタッフ会議等で意見を聞き提案を反映させている。スタッフが何時でも意見が言いやすい様に機会をもうけている。	毎月1回19時から約2時間、非番者も出席して職員会議を行っている。管理者は、活発な意見交換の場となるよう発言をフォローしたり、日頃から職員に話し掛け、耳を傾けている。限られた時間をスムーズに進める手段としてレジュメ以外の工夫も模索中である。	
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	必要に応じ個人的に面談している。		
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	人員確保が厳しくぎりぎりの勤務体制であり外部の研修を受ける機会がない、職員にはその都度指導を行っている。		
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	野外でのボランティアを行った時は呼びかけを行い参加してもらったが勉強会等は出来ない。		

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	本人様、御家族様の意向を優先しプランを立て支援している。かかりつけ医のDrや看護師からも適切なアドバイスを受け本人様が安心できるケアの取り組みを行っている。		
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	入居時に御家族様の意向や不安、困り事を聞き出来る限り深く関係を保てる様に様になっている。入居後も面会時や電話で不安事がないか尋ねる様にしている。		
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	相談を受け見学に来て頂きホームへの入居が適切が本人様の状況も見極め家族と検討し対応している。他の介護サービス等も含め説明している。		
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	お互いを支え合う気持ちで自立を促し家庭的な暖かいケアを心がけている。		
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	利用者様を共に支え合える様に必要があれば面会や帰宅等をお願いしている。		
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	面会時には利用者様の部屋・リビングに案内しお茶やお菓子を出しゆっくりして頂ける様にしている。	入居までの人間関係等は、本人や家族はもとより担当のケアマネジャーなどからも話を聞き情報を集めている。具体的な支援として、自由に電話を掛けたり、書いた手紙を投函していること等が挙げられる。また家族へ協力を依頼し、お盆やお正月の帰宅も実現している。理美容院に関しては専用車両の訪問を利用してはいるが、家族が行きつけの美容院へ連れて行くことで馴染みの場所との関わりも続いている。	
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	利用者様同志の関係が上手く行く様に職員が中に入り橋渡し等を行っている。又、レクリエーションや共同作業等で仲を深めて頂いている。		

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	契約が終了された方でも定期的に連絡を取り相談にのれる関係を作っている。		
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。	利用者様の生活のパターンを把握し個々に合ったケアが出来る様にしている。	管理者はパーソン・センタード・ケアという言葉を使っている。利用者それぞれの想いを汲み取ろうと傍らでゆっくり話す時間を大切にしている。就寝前のベッドに横になっている時、利用者が一番リラックスしていると思われる時に想いが聞けることもある。それは日々の記録簿や申し送りノートに記され、職員間の共有も図っており、ケアプランに活かされることもある。	
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、本人様やご家族様から生活歴等を聞き入居後も家族や知人からの情報を得ている。		
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	利用者様の心身の状況に応じたケアが出来る様に努めている。		
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	御家族の面会時に本人様に状況報告しケアの在り方を説明している。又、御家族からも要望を聞きだし計画書に反映させている。	介護計画の見直しは設定期間毎ではあるが、変化があればその都度、臨機応変に対応している。日々のケアの中で本人や家族の想いを把握し計画へと反映している。サービス担当者会議には出来るだけ家族の出席を求めているが、難しい時は来所時に説明できるよう準備している。家族からは体を動かすことの希望が多いため、散歩や野菜作り、下膳の手伝いなど日常の中で動けるよう配慮している。	
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	会議時において職員の意見交換や必要時は受け持ちも担当者と意見交換し利用者様本位のケアが出来る様に介護計画書に反映させている。		
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	本人様やご家族様の状況に合わせて対応している。		

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
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	出来ていない。		
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	本人様、御家族様の意向を優先し、それぞれにあったかかりつけ医を利用して頂いている。Drや看護師からの適切やアドバイスを受け支援している。	入居前からのかかりつけ医へ通う利用者もいる。協力医であれば月2回の往診があるため納得のうえ変更するケースもある。どちらにしても本人や家族の意向を踏まえ、希望する医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師不在、かかりつけの看護師へは受診時や電話連絡にて適切な支援を受けている。		
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	入院時は介護添書を情報提供している。定期的に訪問し利用者様の状態の把握に努め病院側とも情報の共有に努めている。		
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	昨年、終末期の対応を行った。今後も利用者様やご家族の希望があれば対応出来る様に医療機関と連携を図り取り組みが出来る様に検討している。	これまでに看取りの経験がある。今後も希望があればその用意もある。職員にとって緊張の日々ではあるが、それはやりがいとして残り、意識の変化ともなっている。指針もあり、入居時に説明を行っている。しかし想いは揺れ動くことから、その都度、何度でも話し合いを重ね、本人や家族が納得して最期を迎えられるよう支援している。	
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	緊急時のマニュアル作成や事故発生等の対応について話す機会を設けている。		
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	年に2回の消防訓練や災害時の訓練を行う、地域の消防団に訪問して頂き指導、訓練を受けている。	年2回、それぞれに消防署と地元消防団の立会いを得て避難訓練を行っている。隣接している同法人施設と合同で昼間に行い、利用者も一緒に避難している。全ての職員は消火器や火災通報装置の使い方も承知している。周辺に民家はなく、訓練への地域住民参加は難しい。非常食等の備蓄も今後の課題としている。	消防署等からの指摘を記録し、そこからどう改善したかを職員へ周知するまでの術が確立されていない。緊急時、すぐに駆けつけられる範囲に居住する職員も少なく、一次避難場所等を予め家族へ連絡しておくことの必要性も認識していることから、今後の対応に期待したい。

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	プライバシー保護の為に職員から秘密保持の同意書を取っている。又、職員の言葉かけで不穏や不快にならない様にケアを心がけている。	年長者として敬意を払っていることは、本人不在の居室に無断で入らないことからもうかがえる。管理者は職員自らが気付き、向上できるような指導をと考えている。研修等への参加は難しい状況であるが、職員会議を利用し、質の向上へと繋げている。現在、ホーム便りの発行はないが写真の掲載や事業所内での掲示、また各居室の名前札についても入居時に承諾を得ている。	
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	認知症の方でもわかる様に説明行い納得され事故決定出来る様に支援を行っている。		
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	1日の生活の流れは決まっているが本人様の希望を優先し生活して頂いている。		
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	利用者様の希望時に理美容車や以前より利用されていた美容室へ行ってもらっている。化粧品やヘアピンも買い物へ行った時に購入されている。		
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	1部の利用者様ではあるが野菜を切ったり味をつけてもらったりしている。食後の後片付けを手伝ってもらっている。	献立は職員が考え、調理や片付けは出来る範囲で利用者が手伝うこともある。体を動かすことの好きな利用者に教えられながら一緒に野菜を作り、食卓を賑わしている。食の進まない方へ高カロリー食を提供していたこともあったが、現在は全員が同じ食事をし、職員も一緒にテーブルを囲んでいる。利用者によって食べ易いように形状を変え、丁寧に介助をしながら支援している。誕生日には食べたいものを尋ね、連絡を受けた家族が訪れることもある。	
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	1日の水分量・食事量をチェックし必要な栄養分が摂れる様に支援している。利用者様の状態に応じて二炊き・刻み・水分にトロミつける。又、食事の入らない方は代替えて高カロリー食ゼリー等を摂ってもらっている。		
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	毎食後の口腔ケア支援、利用者様に合った支援を行っている。		

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
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	立位の可能な方や排泄の感覚のある方は時間毎にトイレに案内し座って頂き排泄を促している。	約半数の利用者は自立しているが、チェック表を見ながらさりげなく誘導することもある。自立してトイレを済ませていても、使用後に入り、自尊心にも配慮しながらの確認は日々のケアに活かされている。日中はトイレでの排泄を基本とし、オムツからリハビリパンツ等へと改善した例もある。	
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	1日の水分量や毎朝、ヨーグルトや牛乳等を提供しているそれでも自然排便の困難な方はDrの指示に従い緩下剤を服用して頂いている。		
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	曜日や時間は決めているが気分の進まない方は時間をずらしたりして入ってもらっている。又、希望時は何時でも入浴できる様にしている。	入浴の曜日や時間帯を決めてはいるが、希望や必要があればいつでも可能である。脱衣場は広く、洗面台は車椅子の高さにも合うよう設計されている。冬場は温度管理され、衣服の脱ぎ着もゆったりとできる。顔や体を洗うことはできるだけ本人に任せ、職員は補助的な支援でとの考えもある。また横になったままでも入浴可能な機械浴の設備もある。	
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	御利用者様の時間や体調に合わせ本人様のペースで気持ち良く休息して頂ける様に支援している。		
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	決めた場所での保管、服薬時は名前の確認の飲み込みまで確認している。又、薬の開始時や変更時は申し送りや記録に残す様にしている。		
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	御利用者者に合った支援を心がけ、散歩・掃除・植物の手入れ・畑仕事・台所の準備・片づけ等が出来る様に支援している。		
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	散歩やドライブ・買い物支援等で外出の機会を作っている。	当日の天候や体調をみながら近所への散歩や買物へ出掛けている。少人数ずつ分かれて出掛けることになるが車椅子であっても同様で、全く戸外へ出ない利用者はいない。敷地が広く、少し上れば展望台も設えてある。そこからは唐津湾、景勝虹の松原などが眼下に見渡せる。街中への買物ではおやつ等を買ひ、自分で支払いをしてもらうこともある。	

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	少額のお金は所持して頂いている。一緒に買い物に行った時は自分の財布から支払してもらっている。金銭面でトラブルになりそうな方は預かり書を出し出納長をつけている。		
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	電話は何時でも出来る様にしている。かけまちがいが無いように職員が電話をかけ本人様に渡している。手紙のやり取りも出来る様に職員がポストに入れ協力している。		
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	廊下やリビングは季節の花を活けており、利用者様や家族様が作られた絵などを掛けて落ちつける様にしている。冷暖房の調整は御利用者様に合わせ調整している。	建物は木をふんだんに使い、床や洗面台、テーブルの木目からは素朴な温かさが感じられる。利用者が一日の殆どを過ごすリビングには窓際にソファが置かれ、思い思いに寛いでいる。無用に華美な装飾はなく、利用者が描いた絵を額に入れ、さりげなく飾っている。廊下に歩行を妨げる障害物はなく、浴室やトイレもきれいに掃除され、嫌な臭気はない。	
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	リビングにはソファを置きくつろげる様にしている。		
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	入居時に御本人・御家族とも話し合いリネン等は使い慣れた物を持ってきて頂いている。本人様の要望でTVや好みも物を置いてもらっている。	居室には馴染みの品物を持ち込んでもらうよう話している。火気等の危険物以外に制限はない。寝具も使い慣れた物である。利用者ごとの担当職員を決めており、一緒にタンスの整理をしたり、衣替え等にも配慮している。居室の飾り物を手伝い、居心地よく過ごせるよう支援している。家族の希望があれば宿泊も可能である。	
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・浴室・トイレの手すりは、御利用者様の自立を促している。		

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