

(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	4190100059		
法人名	株式会社 ライフサポート		
事業所名	グループホーム みんなのいえ		
所在地	佐賀県佐賀市久保泉町川久保875番地1		
自己評価作成日	平成28年2月12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2月29日	外部評価確定日	平成28年3月30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>家庭的な環境と地域住民との交流の下で、お一人お一人に合ったその人らしい生活を大切に考え支援していきます。今までの生活を継続できるよう家族様との連携に努めます。また利用者様の思いや気持ちに寄り添い臨機応変なサービスを提供していきます。地域の行事には積極的に参加し、住民の方との交流も多く行われています。</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>事業所は県道佐賀川久保鳥栖線沿いの住宅街に位置しており、周りには寺院や郵便局、小学校等が点在している。法人内には小規模多機能型事業所や地域共生ステーション、有料老人ホームを併設しており、それぞれの機能を活かした連携が図られている。また、敷地内には協力医療機関も隣接している。職員は自己評価を通して、地域密着型サービスの意義と役割を再認識し、これまで以上に、利用者の残存機能を活かしたその人らしい暮らしの支援に取り組んでいる。運営推進会議には、自治会長や民生委員を始め多数の地域代表者の参加が得られており、サービス向上に繋がる情報や提案等を頂いている。玄関には職員紹介の似顔絵があり、訪問者の目を引いている。</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	事業所理念は玄関に掲示し、毎朝ミーティングの時に唱和をし、管理者は周知して、職員は共有しようと実践している。	「自分らしい生活の継続を」「慣れ親しんだ地域で暮らしたい」を理念とし、毎朝、唱和をしたり、ミーティング等でも取り上げて共有を図っている。また、職員採用時等には管理者が理念を説明している。	
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	水曜日は地域のパン販売 火曜・金曜は地域のコンビニ販売を事業所前で行っており、地域の方も利用されている	移動販売車での買物時や散歩の時等には、利用者共々近隣者と挨拶や言葉を交わしている。地域では行事も多く、音楽会、ひな祭り、体育祭他多数の行事に利用者と一緒に参加し住民と交流している。自治会にも加入しており、回覧板の巡回も行われている。	
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	地域での認知症サポーター養成講座を開催している。		
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か月に一回必ず開催しており、利用状況や取り組み、意見交換を通してサービス向上に活かしている。	運営推進会議は利用者、家族、行政職員を始め多数の地域代表者や介護見守者等の参加を得て2ヶ月に1回開催されている。会議では事業所の運営状況や活動報告に加え、意見交換、質疑応答等が積極的に行われ、サービス向上に活かしている。	
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	地域包括支援センターや社会福祉事務所とは地域ケア会議を開催している。また困難事例などは適時連絡を取り、相談を行っている。	代表者でもある管理者は、行政の窓口を訪ねたり会議の場等で担当者と気兼ねなく情報交換や相談等を行っている。行政から利用者の紹介を受けることもある。	
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	身体拘束ゼロを目指し、年1回の社内研修や幹部スタッフの外部研修受講、マニュアル整備をすすめている。	職員は事業所内外の研修を通して身体拘束の禁止行為を理解し、拘束のない支援に取り組んでいる。玄関はセンサー付きの自動ドアが設置されており、利用者も装置へのタッチで自由な外出が可能である。外出気配時には止めることなくさりげなく見守っている。	
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	高齢者虐待防止法に関するスタッフへの理解を深める研修を行っており、外部研修への参加も出席している。法律の趣旨および通報義務について、スタッフに周知している。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、社会福祉士のけんしゅうをはじめとした外部研修の機会を義務付けているとともに、利用者の利用する制度については、随時スタッフに告知している。		
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	最初のインテーク時充分に説明し納得いただいた上で契約をしている。理解不十分な時は繰り返し理解していただけるよう説明している。		
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	ご家族との意見交換は運営推進会議のみならず、面会時、連絡ノートや電話、メール等で随時行っている。またミーティングでの話し合いも行っている。	面会時や運営推進会議及び介護計画の見直し時等に声をかけ、意見や要望等を聞いている。今年度は、家族会も実施し、家族とのコミュニケーションを図っている。第三者苦情受け付け機関についても機会あるごとに説明している。	
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	スタッフには業務改善提案書の提出を課している。しかしながら、十分に提出されているとはいえず、気づきなど皆で共有し改善すべき点や今後の取り組みなどに活かしているとはいえない。朝、タミーティングで意見を出す場が設けられている。	代表者でもある管理者は、毎月の職員会議や日常のミーティングで職員各自の意見や提案等を聞き、運営に反映させている。また、業務改善提案書を使った提案にも取り組んでいる。	
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	双方向評価シートの記入および、面談を通して環境・条件整備に努めている。		
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	スタッフの個別研修計画に基づいた外部研修は費用を100%しており、OJTについても日本再生人材育成支援事業等を活用し、充実を進めている。またスタッフの技量の度合い別に様々内部研修を行っている。		
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	包括を中心とした地域ネットワークづくりには、毎回参加している。小規模複数事業所連携事業等にも参加している。		

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
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	色々な話仕方を教えて(個人、集団)朝の会、日常生活、隣に座ってお話をするなど、利用者様の何気ない一言に耳を傾けるよう、また、不安や要望などを言って頂けるよう努めてはいるが、充分かどうかは分からない。		
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	家族の方のお話を聞く、良好な関係の構築を築けるよう、また不安や要望を言って頂けるよう努めてはいるが、充分かどうかはわからない。		
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	当方のサービスの利用を前提としてお話を伺うのではなく、ご本人の不安や要望をお聴きできるように考えているつもりであるし、実際に他サービスを含めた他の社会資源への紹介も多い。		
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	職員は生活者としての視点を忘れないよう留意し、常に共同を心がけている。買物、洗濯物干し、洗濯物たたみや食事の配膳等の作業を一緒に行う事で実践に努めている。また本人様が話しやすい場を作るようにしている。		
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	利用者を支援するチームの一員同士であると認識し、ハッとメッセージ ハッとメッセージの発信を意図的に行っている。「家族が受け入れる気にならなければ、在宅復帰は困難」とのスタッフ研修を随時行っている。また、職員よりも家族の方の面会で見せられる笑顔は、違うので1回でも多く来てもらえるように努力している。		
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	支援計画をライフサポートプランとし、計画自体に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維持を織り込み、関係性が途切れないように支援に努めている。また地域の運動会の見学に行ったりしている。	利用者の馴染みの人や場所等を介護計画に明示し、面会の依頼や訪問の支援に活用している。馴染みのお寺や自宅等と一緒に出かけられることもある。	
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	スタッフには側面的な支援のみに努め、自立・共助・互助の関係が生まれるように指導している。		

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
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	その後も連絡を取りフォローに努めてきたが、地域の中では実践は難しいと感じている。		
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。	ご利用者様にとってどのような支援が最良なのか、ご家族や馴染みの関係を構築したスタッフと話し合いながら検討している。また朝の会やテーブルを囲んで雑談をしながらも意向の把握に努めている。	朝の会や雑談の中での言葉、及び入浴支援等でゆっくりと関わる時の会話から意向や希望等を把握している。困難な場合には、家族の話や表情等から本人本位に検討している。	
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	ご家族からの情報収集やご本人とのコミュニケーションを通し、生活歴、暮らし方を物語として把握するように努め、センター方式に形として蓄積している。		
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	個別援助計画作成へのスタッフ参加に努めている。日々の心身状況の変化を把握し、その方に合った過ごし方が出来るように心がけている。今何を望んでおられているのかを考えて対応している。		
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	ご本人がよりよく暮らせるように情報交換をしっかりと行い、介護計画の見直しや作成に活かしている。またタミーティングの時に今日はこんな事をしたらよかった又良くなかった等の発表をしている。	本人、家族、職員等で話し合い、意向や課題に添った本人本位の介護計画を作成し、定期的にモニタリングと見直しを行い、現状に即した計画で支援している。日々のミーティングではその日のケアの評価を行い介護計画にも活用している。	
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	日々の記録、ミーティングで情報を共有し、目的を統一したケアができるようにしている。個別記録に記入し、タミーティングでも発表している。管理者等を通じて情報の共有に取り組んでいる。		
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	状況に合わせたご利用者やご家族の要望に応じられるよう努めている。(送迎時間の変更、緊急な宿泊、通院など)朝ミーティング、タミーティングでの報告連絡、相談で日中、夜勤帯で継続してその方を見ることが出来ている。		

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	ご家族の方との話し合い、出来る限り各ご利用者様の希望に応じられるよう支援している。また、ボランティアの育成・受入れも行っている。		
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	提携している医療機関の受診へ同行しご家族と連携を図り、随時状態の変化に対応できるようにしている。」	本人や家族の希望される主治医の受診を支援している。通院時は家族の状況等から主に職員が同行している。同一敷地内に協力医療機関があり、必要に応じて往診も行われ、夜間の対応もなされている。	
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	日々のかかわりの中でとられた情報の変化を看護職へ伝え、相談の上、受診やご家族への連絡を行っている。		
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。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。	入院時は出来る限り付き添い、担当医に情報提供を行っている。退院時は退院時カンファレンスに参加し情報交換に努めている。		
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	初回面接時、施設理念や介護の方針、ご家族の希望など含め今後の在宅生活の在り方を検討する際、急変時やターミナルについても話し合っている。	契約時に、事業所で可能な重度化や終末期の支援について説明を行い、家族の希望等を確認している。重度化や終末期の対応を要する時には、再度説明し、家族の意思に添えるように医療機関とも連携しながら支援している。これまでに看取りの支援を行っている。	
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	年間での訓練計画を作成するなどして、定期的に訓練を行えるように考えている。すばやく対応することはもちろんの事、少しでもわからない場合はすぐさま管理者に報告して指示を仰ぐよう心掛けている。		
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	防災計画に基づいて定期的に訓練を行っている。	年に2回、消防署の協力を得ながら、昼夜の火災を想定した消火、避難誘導等の訓練を実施している。これまでは、地域住民の訓練への参加協力を得るまでには至っていない。	職員だけの避難誘導には限界があるため、地域住民の参加・協力も得た訓練の実施を期待したい。

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
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	入浴や排泄時はもちろんのこと、扉のノックの仕方、声の大きさなど様々な場面で配慮を行っている。	職員は利用者のプライバシーと誇りに配慮した言葉かけや対応に努めている。気になる言動には管理者が注意を促している。	
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	ご自分で決定して頂けるものは、時間をかけてでもゆっくり考えて頂くようにしている。		
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	朝の会を行い、どのように過ごしたいか希望を聞いている。		
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	会話の中で趣味・趣向を聞き取り、気を配っている。外出時は特にお化粧やお洋服に気を配っている。		
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	スタッフと共に、食事の盛り付けや片づけ、コップ洗いまでして頂いている。	利用者と一緒に食材選びや下拵え、味見、盛り付け、片づけ等を行っている。食事の時には、職員も一緒に同じものを食べ、楽しいひと時となるように支援している。利用者の機能や希望に応じて食べ物の形態にも配慮している。外出の折には外食を楽しむこともある。	
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	プランに概略を載せ、個別援助計画でより個々の状態に沿った支援を計画している。		
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	一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを毎食後実施している。		

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	誘導のタイミングや仕草を記録・共有し排泄の習慣をつかめるよう、職員同士で情報交換をしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、全員をトイレでの排泄で支援している。夜間はポータブルトイレの使用もみられる。	
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	積極的な水分補給と、運動に取り組んでいる。		
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	朝の会の時、午前か午後、順番などもお聞きするようになっている。	2日に1回の入浴を基本とし、希望の時間に合わせて支援している。入浴日以外は足浴や陰部洗浄を行い保清に努めている。入浴を拒否される時には、時間を変えたり職員が交代する等の工夫をしながら支援している。浴室にはシャワー浴の機器も設置されている。	
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	状況に応じて居室で休んでもらったり、就寝前には居室の室温や明るさなどを配慮するなどして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	薬の把握の必要性はスタッフに周知しており、お薬ノートなど、スタッフがいつでも確認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	食事の手伝いや、編み物をされたりと個人に合った楽しみごとを探している。		
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	スタッフと買い物や、ご家族と法事に出かけられたりしているが、『今行きたい』という希望には支援できていない時もある。	利用者と一緒に買い物に行ったり、気候の良い時季には散歩に出かけている。また、花見やお祭り見物等でドライブもしている。個別の外出は、家族の協力を得ながら支援している。	

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
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	一人ひとりのできることを知り、お金を所持したり、使えるように支援している。		
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	ご家族への本人からの連絡希望はその都度支援している。また正月やお盆には本人からご家族あてに手紙を送っている。		
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	季節・行事などに合わせ、レイアウトを変えている。それ自体もスタッフのみではなく、利用者と相談し、協力しながら作成している。	利用者の安全と心地良さに配慮した共用空間作りがなされている。事業所内は居間兼食堂から死角になる場所がなく、床は衝撃を和らげる滑らない建材を使用し、窓は遮光性のある二重ガラスになっている。また、脱衣室や浴室は暖房機器を整備し、トイレの臭気も空調で不快にならないようにしている。	
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	個人個人が落ち着けるようイスやソファを組み合わせ提供している。思い思いに座られている。		
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	仏壇や人形などを置かれている。寝具も使い慣れたものを持ってきて頂いている。	職員は家族に利用者の馴染みの品の持ち込を働きかけており、仏壇や人形飾り、時計、カレンダー、携帯電話等が見られる。窓は遮光性の二重ガラスではあるが、カーテンが設置されていない。	その人らしい居心地の良い居室作りに一層の支援を期待したい。また、プライバシー保護と安心のためにカーテンやブラインド等の設置が望まれる。
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	建物内は自由に動かれている。できる範囲ではあるが食事の用意、洗濯物たたみ、掃除などして頂いている。		

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る。 (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