

(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	4190500035		
法人名	医療法人小島医院		
事業所名	グループホーム げんき		
所在地	佐賀県伊万里市波多津町5454番地		
自己評価作成日	平成26年6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	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26年7月25日	外部評価確定日	平成26年9月1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>・月に2回の音楽療法の実施。・入居者の方がすべて地元(波多津町)の方ばかりなので、地域行事への積極的な参加による、地域住民との関わりを絶やさない支援。</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>海や山の豊かな自然に恵まれた地域にグループホームげんきがあります。入居者は皆地元出身者で、施設の居間の窓からは行き来をする地元の人姿が見えるため、窓越しに声を掛け合い、楽しい時間が過ぎていきます。施設近くのあぐり山には、太平洋戦争中に使われていた対空監視哨跡があり、みんなで出かけたりしている。認知症の予防・緩和・治療に活用されている回想療法にも取り組まれている。</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	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	「優しく・笑顔で・穏やかに」を基本理念として事業所内に掲示し利用者様にも職員も優しく・笑顔で・穏やかになれる介護を目指して個別に関わりを行っている。	基本理念は開設時に介護の道しるべとなるものとしてみんなで考えたものである。月1回のミーティングの時に地域密着型サービスの意義を職員全員で確認している。	
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	地区の運動会や地元小学校の運動会などの行事へ積極的に参加し、地域住民との交流を心掛けている。	日常的に散歩に出かけている。施設前の道が地区の高齢者のランドゴルフ場への通路となっているため、窓越しに話をしたり、時にはお茶寄ってもらい交流している。	
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	運営推進会議で家族、地域向けの「認知症の理解」をテーマに研修会を開催し、家族及び地域の方々に向けて、認知症の方への理解を深めてもらえるような支援を行っている。		
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	会議には利用者家族、地域住民、市職員、区長会長、DS管理者等様々な立場の方に参加していただき、ホームでの活動、行事の報告をしたり認知症についての理解を深めていただく為に認知症勉強会を開催し、地域密着の利点を生かした取り組みを行っている。	2ヶ月に一回関係者が集まり開催されている。ひとりでも多くの人に参加してもらえるように午後6時半から開催している。報告や情報交換だけでなく、認知症を理解してもらうための勉強会が行われている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者とは日頃より、介護保険制度についての疑問点などがあった時には質問したり、細かいことでも気になる時には確認の連絡を入れたり、密に連携を取っている。こちらからの確認に対してもすぐに返答がありスムーズな連絡体制がお互いに出来ている。	わからないことがあれば電話でも相談できる顔の見える関係が出来ている。	
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	外部研修へ必ず参加し研修内容を施設職員へ伝える為研修報告会を実施している。気付かないうちに言葉での拘束をしていないかなどお互いに意見交換を行い、夜間以外は玄関の施錠はせず、入居者様の自由を奪わずかつ安全な生活が出来るような支援を行っている。	不適切なケアが虐待につながると考え、職員全員で日々の介護の振り返りを行っている。安全面に配慮して自由な暮らしを支えるようにしている。	
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	外部研修へ必ず参加し、研修内容を施設職員に伝えるための研修報告会を実施し、虐待をしない、させない、見逃さないための取り組みを行っている。		

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
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の研修会に参加し、学ぶ機会を持っている。今後は利用者の中に一人暮らしだった方もいらっしゃるから成年後見制度をつかうことも考えられるため、包括の担当者への相談も検討している。		
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	契約時には入居者様と家族様には十分な説明を行い、納得された上で契約を行っている。また疑問質問などある時にはいつでも相談出来る事を伝え、契約書には相談窓口、担当者を明記している。		
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	利用者様やご家族様の意見には常に耳を傾け、相談しやすい環境づくりに努めている。運営推進会議には毎回ご家族に参加していただき、意見発表の機会を設け、ご家族や利用者様の意見を表せる場を設けるように努めている。	月に1回は、家族との時間を作ることを心がけている。利用料の支払いを現金にしたのもそのことを考えてである。頂いた意見や要望などはミーティングで話し合い、反映させている。	
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	運営推進会議、業務会議、DS,GH合同会議などの場を設け、様々な立場からの意見を聞く機会を設け、自由に意見を出しやすいような環境づくりに努めている。又個人面談は時間を見つけて行い出来る限り意見を聞くように努めている。	全体ミーティングで職員の意見や要望を聞くように心がけている。年に1回、個人面談をし業務評価を行っている。	
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	法人の代表者でもある理事長へは定期的に職員の評価表を提出しており、評価表は参考資料として、給与、職場環境、条件等を話し合う機会を設けている。		
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	外部研修や講演会には案内を掲示し参加を呼びかけ、スキルアップを応援するような働きかけを行っている。		
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	日本GH教会に事業所で入会しており、GH協会主催の研修会などに積極的に参加し、他事業所との交流を図り、意見交換を行い同じ悩みを持つ同業者で活発な意見交換を行い、お互いにサービスの質の向上につながるような取り組みを行っている。		

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
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	本人は自宅で生活できると思われているが、認知機能や身体能力の低下が著しく、家族の不安から入居の申し込みをされるケースも多い。本人の気持ちを傾聴しながら出来る事・出来ない事、現在あるリスク、入居の利点等を話し合い、納得して入居されるよう努めている。		
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	認知機能の低下した方との自宅での生活で消耗された家族も多い。今までの経験・苦労を傾聴し、いつでも相談に乗ることが出来る事を伝えている。		
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	もう自宅で介護は難しいという家族や、今は家族が疲れておりしばらく預けただけ等意向は様々。本人が望んで入居されている場合は役割の充実を、他の方は自宅復帰出来る事を目標にしている。		
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	本人の生活リズム、営みを大切に考え、一緒に暮らしていく中で「共に支えあう」という環境を作っていくような支援を行っている。		
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	御家族様へはホームでの様子を出来るだけ報告し、面会や外出時にはご家族様がスムーズな対応が出来るような支援を心掛けている。		
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	日常の会話の中から生活歴など出来るだけ把握し、馴染みの場所へ出かけて行ったり、同窓会の案内があればお連れしたりと、地域や馴染みの方との関係が途切れないような支援を心掛けている。	檀家の一人としてお寺の行事に参加していただいたり、行きつけの美容院に出かけるなど、一人ひとりの生活習慣を尊重している。	
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	入居者の方々は地元(波多津町)の方ばかりなので、過去の交友関係、親せき関係などを把握し、やや苦手意識のある方同士は出来るだけスタッフが中間に入り、うまく関係が築けるよう、トラブルにならないように支援を行っている。		

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
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	入居中に入院された方には、入院中にも面会を行ったり、自宅へ出向きご家族様に状況確認を行っていた。入院中のご家族様からの退院後についての相談等にも応えるよう支援を行っている。		
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。	意向の確認を行っているが今の状態で満足としか言わない方が多い。しかし、職員・家族に対する遠慮や諦めも無いとは言えない。可能な限りやりたいこと・好きな事・得意な事をくみ取るよう配慮している。	利用者の言葉や言葉にしづらい思いを、日々の行動や表情から汲み取り本人らしい暮らしを支援したいと考えている。	
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	本人や家族、前任のケアマネジャーより情報を得て、入居前の生活状況の把握に努めている。		
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	健康状態や入居前の情報と現在の状態を照らし合わせ、活動性が落ちていないか等アセスメントし、実施可能な活動は勧めている。拒否がある際は無理強いはしていない。		
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	会議を開催し参加できる職員は全員参加し、多角的視点よりモニタリングを行っている。その際に出た問題点やアイデア、主治医からの話と、前回プランをすり合わせ本人・家族と話し合い、修正・変更を行っている。	本人の思いを組んだ支援計画が作成されている。必要時には計画の見直しが行われている。計画作成者は、利用者の社会復帰を考えながら作成している。	
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	個別記録を参照し、職員間での情報を共有している。また、問題点があった場合は対処方法を検討、引き継ぎの職員が実践し、その結果を申し送り報告している。又、申し送りノートに書き出し、対応を統一している。プラン変更が必要な際は適宜変更を行っている。		
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	小学校の運動会の見学に行き孫の応援をする、ゲートボールの見学や散歩に行き近所の人とおしゃべりをする、近くのスーパーに買い物に行く等ニーズに応じた対応を行っている。		

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	地元で行われる行事には出来るだけ参加出来るような支援を行っている。地区別に利用されているゲートボール場へも出向いていき、地域住民の方たちとの関わりを大切にし地域との繋がりを感じてもらえるような支援を行っている。		
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	毎週(火)主治医往診あり、利用者は2班に分けて1回/2週間受診されている。体調変化時は適宜受診し、必要があれば紹介で他の病院も受診される。その他、リハビリや皮膚科等他の病院に掛かっている方もあり、必要に応じた医療を受けられている。	受診は、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は本人や家族の希望に応じて対応している。基本的には家族同行の受診となっているが、職員が対応する事もある。	
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	往診にあたり、看護師がドクターに情報提供書を作成している。その際日常の気付き等を看護師へ報告し情報を共有しスムーズな往診につなげている。日常の変化についても随時看護師と介護職員との連絡が出来ており、チームとして適切な看護に繋がっていると思われる。		
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。	主治医とは緊密な情報交換を行っている。又、入院される場合は職員が付き添い、現在の情報、本人・家族の意向を代弁したり、情報を書面にして伝える等でスムーズな情報交換を図っている。入院中も適宜状態確認に伺い、病院職員より今後の見通しの確認を行っている。		
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、事業所です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	契約時に契約書に記載してある看取りに関する指針について説明を行い、当事業所で看取りを実施する体制が整い、本人及びご家族様が当事業所での看取りを望む旨の同意を得た上で実施を検討していくものとしている。	終末期支援については 本人や家族の意向を踏まえ 医師、職員が連携をとり、納得のいく安心した最後を迎えられる事の大切さを考え対応している。	
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	急変時、事故発生時の対応を常に話し合い特に夜間の連絡方法の徹底に努めている。年に一度以上は心肺蘇生法の指導を受けるように努めている。		
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	消防署職員立ち合いの下、年2回の避難訓練を実施している。通報時には事業所から近い職員へ自動的に連絡がいくように設定しており、緊急時の協力体制を整えている。	地震、火災(昼間・夜間)、水害、原発事故に関するマニュアルを作成している。年2回の避難訓練において気づいた問題点については、解決できる箇所から改善している。非常用食料を準備している	日頃から近隣住民への災害時対策に関する理解や協力を働きかけ、参加・協力を得ての避難訓練に取り組まれることを期待したい。

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
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	尊厳ある関わりを心掛け、言葉かけなど馴れ馴れしくならないように、赤ちゃん言葉や命令口調にならないように常に配慮している。周りで気になる言葉かけがあった時には職員同士で注意しあえる環境作りに努めている。	誘導の声掛けなども 目立たずさりげない言葉かけや対応を心がけている。	
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	会話の中で利用者様が自己決定しやすいような言葉かけを意識し、自分で決定されたことは尊重し、出来る限り希望に沿った支援、利用者中心のケアに努めている。		
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し、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	職員中心ではなく、利用者中心のケアを常に心がけ、出来る限り利用者様と関わるような支援に取り組んでいる。		
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	入浴時の着替えの準備は本人様と職員が好みや組み合わせをアドバイスしながら一緒に選ぶなどの支援を行っている。特に外出時は「よそいき」の服を選んでいただく支援を行っている。定期的に近くの美容院へお連れし、きちんとした身なりに気を配るような支援を行っている		
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	食事は通所介護の給食と一緒に作ったものが食缶で運ばれてくるので、こちらでは温めと配膳のみを行っているが、栄養士に業務会議に参加してもらい利用者様の好みや残菜の多い献立についての話し合いの場を設けている。後片付けなどはレベルに合わせてお願いしている	栄養士さんによるメニューは、1日30品目を目標に1200~1400kcalが提供されている。利用者も後片付けなど一緒に作業を楽しんでいる。お誕生会は、ケーキでお祝いをしている。	
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	献立は栄養士がカロリー計算、バランスを考えたうえで作成されている。食事量・水分摂取量はチェック表を作成し一目でわかるようにしているので、水分が不足している時には心掛けて水分補給を促し、脱水の予防に努めている。		
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	昼・夕食前には必ず口腔体操を行い、口腔体操、口腔衛生の必要性を訴え、毎食後には口腔ケアを必ず実施できるよう声掛け、支援を行い、全介助、一部介助の支援を行っている。		

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	排泄チェック表を確認しながら排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮した声掛けや対応を心掛けている。紙パンツから布パンツへ戻す支援も行っている。	利用者の身体能力に応じて、支援している。トイレでの排泄を大事にしている。	
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	利用者様の排便サイクルを把握し、排泄チェックシートで確認し、排便が3日以上確認できない場合には、食事や水分補給の工夫や運動、歩行訓練を実施し、出来るだけ緩下剤に頼らず自然な排便が出来るような支援をしている。		
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	入浴は毎日実施しており、混雑を防ぐため一応入浴日はある程度決めてあるが、本人様の希望を尊重して個々に応じた入浴支援を心掛けている。	日曜日以外は、毎日入浴日である。無理強いはせず、声かけに工夫しながら、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	
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	出来る限り個別の生活習慣を把握し、昼寝を希望する方には休息の支援を行い、夜間は安心して休めるように、言葉かけや環境に配慮し、出来るだけ眠前薬に頼らず入眠できるような支援を行っている。		
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	薬の情報(効果と注意事項)は各個人のカルテに挟んでいる。又、薬の処方変更があった際は、申し送りノートに変更した薬剤の名称と内容、服薬方法について記載し、職員はそれぞれ確認後、サインをしている。		
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	日常的に個々の能力に合わせた役割を見つけ「誰かの役に立っている」ことを感じていただき、張り合いのある生活を送っていただけるような言葉かけや支援を行っている。		
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	気候の良い日には戸外を散歩したり、DSを訪ねたり、希望に沿って買い物やドライブなどの外出支援を行っている。近とこでゲートボールが実施されている時にはゲートボール場へ見学に行ったり、同窓会の誘いがあれば対象者を会場へ送迎し途中は様子の確認に行くなど支援を行っている。	ゲートボール場への散歩に出かけ、地区の高齢者との交流を行っている。時には、同窓会の誘いを受け、職員と一緒に出かけることもある。利用者の一人にはお寺の行事に出かける支援も行っている。	

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
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	ご自分で少しのお金を管理されている方もいらっしゃるが、トラブルの元になるので出来るだけ職員がお預かりして、買い物の時などお菓子などを自分で選び、支払いが出来るような支援を行っている。		
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	ご家族や親せきの方からお菓子などが送ってきた時には、お礼の電話をする支援を行ったり、お礼の手紙を職員と一緒に書いたり、写真を同封して郵送するなどの支援を行っている。		
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	共用空間においては毎日掃除を実施し気持ちよく過ごしていただけるようにしている。ホール内には散歩の時に摘んできた花を飾ったり、四季を愛で季節に合った貼り絵などを壁に飾ったり、季節を感じられるような工夫を行っている。窓を開け、外を眺め自然の光や今の季節を感じていただけるような支援を行っている。	玄関、廊下、居間には、1年間の思い出の写真や季節を感じるための飾り付けがされている。居間の窓は採光や景色だけでなく、地域の人とのコミュニケーションの入り口にもなっている。	
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	ホール内にはソファや畳があり、テレビを見たり仲間と談笑したり出来るような雰囲気づくりをしている。畳は自由に横になったり、好きなように使ってもらっている。		
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	居室には家族の写真を飾ったり、カレンダーを貼ったりと自由な空間を提供しており、安心して生活できるような支援を行い、来客時には居室へお通して家族様とゆっくり過ごしていただけるような支援を行っている。	ベットや筆筒は、施設で準備している。セピア色のアルバムなど思い出の品々が持ち込まれている。その人らしい居心地のよい居室づくりを心がけている。	
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	居室の入り口には各居室ごとに違う花の絵の登板を飾り、自分の部屋と他者の部屋との違いを理解できるような工夫をしている。		

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