

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	4170100307		
法人名	医療法人 智仁会		
事業所名	グループホーム吉原		
所在地	〒840-0013 佐賀市北川副大字新郷654-1		
自己評価作成日	平成27年8月23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9月10日	外部評価確定日	平成27年10月21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>道路を隔て協力医療機関である佐賀リハビリテーション病院があり、異常時は迅速に対応できる体制となっている。また、事業所には看護師が勤務しており、隣接する訪問看護ステーションの看護師も協力体制にある為、細やかな入居者さんの健康管理を行うことができている。 また、季節のイベントを大事にした取り組みを心がけている。</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>開設2年目を迎えている事業所である。室内は静かで実に明るく、居間、食堂、浴室、トイレ等の共有空間は清潔で利用者が快適に過ごせる場になっている。各居室も馴染みの品物等の持ち込みに制限はなく、その方らしくゆっくりと落ち着いた暮らしが出来る環境になっている。広い敷地内には遊歩道も整備されており、車椅子の方でも散歩に出て、外の景色を楽しんだり、新鮮な空気に触れることが出来る。 法人の理念である「いくつになっても夢のある暮らしを」を基にして「尊厳や願いを最大限尊重し、その人らしい人生の継続」を支援している。「夢実現プロジェクト」を企画し、ささやかでもその方にとっては大きな夢の実現を支援している。「ちゃんぼん食べたい」「自分の家まで歩いて行きたい」等の“夢かなえ”の実現は一つの事例である。 管理者は、「その方を否定しないでしっかり見守る」「家族には必ず声をかけて話をする」ことを職員に常に指導している。職員は利用者の生活資源を生かし、その方の心に寄り添った日常の支援にやりがいと喜びを感じている。 協力医療機関との細やかな連携は家族に安心感をもたらすと同時に、スタッフにもある種の心強さを感じさせている。</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	常に目につき意識できるようにホール内に理念を掲げている。その人らしさを尊重した生活が出来るようスタッフは入居者さんや御家族の声に耳を傾けるよう努力している。	事業所開設にあたって法人の理念を基にして、事業所独自の理念を創り上げている。日々の支援にあたって常に理念を意識しながら利用者と接している。定例の会議や日々の打ち合わせでも理念の具体的な姿を追い求めている。	
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	散歩を行う際、近所の方に挨拶をしたり、地域の行事に参加したりしている。また、月に何度か来所される民生委員の方やボランティアの方との交流を行っている。	地域の行事や活動に職員と利用者が積極的に参加するように努めている。散歩時の挨拶だけでなく、地元自治会のしめ縄づくり、クリーク掃除と魚とり等の行事を見学加したり、地域での夏祭りでの交流する等地域とのつきあいが出来つつある。	
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、事業所の状況などを報告している。 また、実習や職場体験の受け入れを積極的に行っている。		
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	会議では、参加者全員に発言をしてもらいより良いサービスが提供できるよう意見を出してもらっている。	日常の取り組み状況の報告だけでなく、各委員から質問や意見も多く出され有意義な会議になっている。ラジオ体操への参加や大豆や稲の収穫見学の誘い等この地域ならではの意見も出されている。外部評価やアンケート結果も取り上げられ、その後の運営に活かされている。	
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に取り組んでいる	中部広域連合へ、困ったことなどは積極的に連絡を行うようにしている。	行政の担当課とは緊密な関係にあり、担当課へ直接出向いたり、電話で連絡しあう等、情報の交換や課題についての共有が出来ている。	
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	研修を行い、職員の意識を高め、身体拘束ゼロを目指している。現在、身体抑制が必要な方に対しては、家族へ説明・同意を得て実施。1週間おきに担当者がアセスメントし、必要性を検討している。玄関の施錠に関しては、日中の解放を行っている。	職員は、拘束の弊害についてスピーチロックを含めて研修等を通じて十分に認識している。玄関に施錠は無く、閉塞感がない。利用者の出入りは、職員の観察によって確認ができている。抑制事例は利用者によって確認ができたため、センサーマットを使用していることであるが、その必要性について家族に説明し、家族からの考えや要望も聴くなど、十分に協議をし同意を得て行っているものであり、その必要性についても継続して検討がなされている。	

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
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	事業所内でマニュアルを作成・勉強会を行い防止に努めている。		
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	まだまだ勉強不足である。今後、研修や勉強会を通してしっかりと学び、知識として活かしていけるよう努力していく。		
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	契約の際は、時間を設け疑問や不安等を傾聴し理解して頂けるようはたらきかけている。また、		
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	面会時には必ず声を掛け、意見・要望を聞き会議等で検討するようにしている。 また、運営推進会議時には家族の方にも出席して頂き発言してもらっている。	面会時の気やすい声かけは、家族も訪ねやすさや話しやすさを感じている。手作りのうどん流しに家族も参加したり、新聞の書き写しのために勉強道具を準備する等、利用者や家族の意見や要望を運営に活かしている例が多々ある。	
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	グループホーム会議を実施し、意見を聞く機会を作っている。	定例の会議では、支援の中で気になる点、行事の企画や反省、変化のあるレクの工夫、食事量のこと、家族からの意見、その他多岐にわたって忌憚のない意見が出されている。日々出てくる意見にも管理者は良く耳を傾け、運営に反映されている。	
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	人事考課制度があり、条件の整備を行っている。		
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	研修案内を定期的に提示し、希望する研修へはできるだけ参加できるよう配慮している。また、必要と思われる研修や勉強会へは積極的に参加するよう呼びかけている。		

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
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	研修などで知り合った方等とコミュニケーションを図り情報交換をする機会を設けている。また、他事業所への見学を計画中である。		
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	契約時に本人や家族に聴取し、できる限り安心した生活が送れるよう配慮している。また、入居当初はより気掛けて声を掛け訴えの表出や傾聴に努めている。		
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	契約時に本人や家族に聴取し、できる限り安心した生活が送れるよう配慮している。また、入居当初はより気掛けて声を掛け訴えの表出や傾聴に努めている。		
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	契約時に本人や家族に聴取し、できる限り安心した生活が送れるよう配慮している。また、入居当初はより気掛けて声を掛け訴えの表出や傾聴に努めている。		
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	家事活動など、本人の持てる力を見極め、出来ることはできるだけして頂くようにしている。1人で出来ない方もスタッフと共に行き、一緒に生活をしているという意識を持って頂けるよう関わっている。		
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	誕生会や敬老会等イベントに、出来るだけ家族の参加を勧めている。また、面会時には一緒に散歩へ出掛けたり、食事のお手伝いをして頂いたりしている。		
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	入居者の親戚の訪問やお知り合いの訪問等、積極的に行ってもらえるよう配慮している。	隣接の通所施設を利用している近所の方とのつきあいを支援したり、事業所の周りや、近くの自宅まで散歩している。また、かつては自分たちもしていたクレーク干しや魚取りの見学、田んぼから住宅地帯に変わった近所を散歩しながら当時の情景が話題になることもある。	

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
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	一緒に洗濯物をたたんだり、散歩の声かけを行ったり、お互い声を掛けあうよう促している。また、散歩の際は歩ける方に車椅子の方の介助をスタッフと一緒にお願いすることもある。 日中はフロアで過ごす時間を増やしている。		
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	サービス終了後も、困ったことや分からないことがあれば連絡していいことを伝えている。当法人利用時は、可能な限り面会しこちらから声を掛けるようにしている。 他事業所や病院へ移られる際は情報提供を行っている。		
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。	本人との会話から希望や意向を傾聴し、困難な場合は家族から話を聞くように努めている。	入居にあたって利用者の自己資源や暮らしへの思いを把握している。入居後も利用者に寄り添いながらの会話、つぶやき、ちょっとした表情や行動からも思いや意向の把握に努めている。	
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	以前利用していたサービス事業所からの情報提供、医療機関からの添え書、本人・家族からの情報により経過を把握するように努めている。		
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	まず、入居時に1日の過ごし方を本人・家族に聞くようにしている。一人一人の生活パターンを把握し、家事動作やレクなどを通して出来ることを見つけていくようにしている。		
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	本人や家族の希望を踏まえ、また入居時は、医療機関のリハビリスタッフや看護師等に現状を聴取し計画を作成している。その後も現状の把握と本人・家族の意向を聞くよう努めている。	利用者、家族の生活に対する意向を踏まえて具体的に実現可能な施設サービス計画書が作成されている。計画の評価にあたっては、できているところ、不十分な点を見極め、その原因を話し合い、計画の見直しや評価に活かしている。	
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	個別の介護記録を作成、日々の経過を記録している。記録をもとに職員間での情報共有に努め、計画作成担当者や管理者と話し合い現状に応じた計画が作成できるようにしている。		

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
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・家族の意向を踏まえ、必要なサービスが受けられるようにしている。		
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	運営推進会議等を通し、地域の行事を把握、参加できるようにしている。また、地域ボランティア等を活用し地域とのつながりを感じ、楽しむことができるようにしている。		
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	入居時にかかりつけ医を聴取し、希望があれば当医療機関にかかりつけ医を移行するようにしている。また、訪問診療による定期的な健康管理に努めている。	本人や家族の希望する病院での受診である。協力医療機関とは何時でも相談や受診ができる関係にあり、家族にとっても安心であり、職員にとっても心強い存在である。受診介助は職員で支援しているが、診療科によっては家族の付き添いである。	
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	常に入居者さんの情報を看護師に報告し、早期受診につながるよう努めている。		
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。	入院先の医療機関に情報提供を行い、退院時には情報提供をしてもらっている。また、家族への情報提供を行い、家族も立ち会いをしてもらえるように促している。受診の際は、出来る限り看護師が付き添うようにしている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方を、入居時に説明を行い、医療機関を交え、今後の方針や支援の在り方を検討している。	入居時に指針を基にして、家族と納得のいく話し合いがもたれている。入居後もその時の状況に応じて随時話し合いがもたれている。看取りに近い事例も一例あり、看取り支援の具体的なあり方について検討中である。	
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	急変時や事故発生時には、医師や看護師への迅速な連絡や指示が受けられるよう体制づくりを行っている。		

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
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	防災訓練を年に2回実施している。そのうち1回は入居者さんも参加して頂いている。	消防計画に基づいて、昼間と夜間を想定した防災避難訓練が年に2回実施されている。消防署の指導も受けている。近隣住民への呼びかけはされてなく、今後の課題として捉えている。	
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	個人の人格を尊重し、その方にあつた声かけや敬語を使うことにより、誇りを損なわせることの無いよう気を付けている。	利用者の尊厳や願いを最大限に尊重することが運営理念の基本であり、そのことを何時も意識しながら日々の支援に取り組んでいる。言葉かけを含む接遇一つにしてもその方に合った接遇を心がけている。個人情報の保護や秘密保持は、運営規程どおりにきちんと実践されている。	
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	イベントやレクへの参加は強制せず、本人がどうしたいかをまず聞くようにしている。		
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	日課はあるが、そればかりにこだわらず何がしたいかをまずは聞くようにしている。		
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	洗顔や整髪を促し、毎日着る服はできるだけ本人に選んで頂くようにしている。希望される方は、お化粧をしてもらっている。		
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	入居時に嗜好を聞き、栄養士へ情報提供している。毎食厨房より食事が来るが、時々ホームで季節の物を使って調理をしたり、1回/月はおやつ作りに取り組んでいる。	職員がそつと見守りながらの食事である。食事介助も声をかけながらのゆっくりとした食事である。厨房から届く食事であるが、ご飯はホームで炊き上げ、汁物や、温かい物は温かくいただけるように工夫している。	
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	毎食の食事量、水分摂取量のチェックをしている。摂取状況の観察をし、食べにくいのか、飲み込みにくいのかを検討し、必要時栄養士へ相談・報告をしている。また、その方に応じた、食器の選択を行っている。		

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
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に、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、歯磨き・含嗽を行い口腔内の観察をし、清潔保持に努めている。また、必要時歯科受診を行っている。		
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	排泄チェック表の記載を行い、排泄パターンの把握に努めている。できるだけ、トイレの排泄が出来るようスタッフで協力し誘導・介助を行っている。	排泄に関する観察や細かい記録によりその方の排泄習慣が一人ひとり把握されている。排泄の改善とは言えないままでも現状継続や、昼間はトイレ誘導に努める等自立に向けた支援が行われている。	
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	食事や水分摂取量、活動量を把握し、便秘の原因を探っている。体操や散歩等、活動を行う機会設け運動不足にならないよう気を付けている。便秘時は看護師へ相談し、対応している。		
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	基本は週3回、入浴日が決まっているが、汗をかいた際や希望があれば入浴日以外でも対応している。また、入浴日に入る気分でなければ翌日に入ったりと臨機応変に対応している。入浴時は、まず「どうしましょうか?」と意向を聞くようにしている。	基本的に決められた入浴日はあるが希望する方は毎日でも入浴できる。入浴時間帯もその方の希望によっている。入浴が億劫な方には、気分を変えてもらった時の入浴で、入浴の気持ち良さを感じてもらっている。	
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	夜間の就寝時間は自由で、日中も休みたい時は本人の気分で休息をとられている。その方に合わせた室温となるよう注意している。		
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	内服薬一覧を作成し、職員が把握できるように努めている。内服の変更があった際や新しい内服が開始された際などは看護師が、作用や副作用を伝えるようにしている。また、各自勉強するように努めている。		
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	以前の生活習慣を考慮し、家事活動を手伝ってもらっている。また、家庭菜園を行なったりおやつ作りを行なったりとそれぞれが力を発揮できるような場所作りに努めている。		

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
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	一人一人の外出は、制限せず御家族の協力も得て希望に応じ対応している。イベントに参加する際などは、法人スタッフにも手伝ってもらい、外出支援に取り組んでいる。	希望に応じて民家の間にある道路を散歩したり、近くの店に買い物に出かけている。車椅子利用の方も広い敷地内に設けられた遊歩道を散策しながら戸外の新鮮な空気を味わっている。利用者の希望である佐賀城下ひな祭りやバルーンフェスタ等の見学も、家族や法人スタッフの協力を得て実現できている。	
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	金銭に関しては、御家族と相談し、個人で管理されている方もいらっしゃる。持ち合わせがない方については必要時に御家族に準備して頂いている。買い物に行く際はできるだけ、レジで自分で支払いをして頂いている。		
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	絵手紙教室を利用し、遠方にいらっしゃる家族へ手紙を出したり、希望があれば電話を掛けたりと柔軟に対応している。		
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	室温には十分注意し、随時調整を行っている。窓は大きく設計しており、外にある木々の変化等を観察できるよう配慮されている。フロアーにはソファを置き、ゆっくりとくつろげる空間を作っている。	食堂と居間がひと間続きで広い開放的な空間になっている。ソファの数も多く、利用者は思い思いに時間を過ごしている。終戦日の記念新聞や雑誌を開いたり、気に入ったテレビ番組を観ている方もある。趣味の道具も見受けられる。季節の花もさりげなく飾られており、利用者が心地よく過ごせる場所になっている。	
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	共用のフロアーには1人掛けのソファや3人掛けのソファがあり、思い思いの場所で過ごせるよう配慮している。		
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	居室内は自由に持ち込みをして頂き、普段使っていた鏡台や布団等安心できるような環境を作っている。また、写真や絵、散歩の時に摘んだ花など本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	各居室がその方らしく落ち着いてゆったりと過ごせる空間になっている。ちゃぶ台や座椅子、畳、鏡台や化粧品、お気に入りの服、テレビ、購入している新聞、その他色々な物が見受けられる。持ち込みが少ない方もスタッフの支援でその方らしい居室になっている。	
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	入居者の持てる力を最大限引き出すように、車椅子も自由に自走できる広さを作り、手すりも多く設置。歩行も安全に行えるように環境づくりに努めている。		

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