

(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	4191300054		
法人名	医療法人 ひらまつ病院		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム ふれあい		
所在地	佐賀県小城市小城町287番地22		
自己評価作成日	平成27年2月18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3月13日	外部評価確定日	平成27年4月7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)】

法人の理念でもある「利用者様中心の生活を考える」を遂行するため、その方の意向に沿って生活を送って頂けるよう取り組んでいます。「日々の会話・関わり」を大切に、その中から入居者の望みや興味を見出し利用者一人一人の望みを叶えられるよう活動や環境を提供するように努めています。

【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)】

事業所は、開設3年目の清潔感のある明るい施設で、JR小城駅から徒歩で10分程の商店街の中心に位置している。事業主体が医療法人で、同系列に社会福祉法人も運営されており、事業所開設に当たり、医療や介護従事者の人的交流がなされている。法人の理念の1つである「利用者様中心の生活を考える。」をホームの理念とし、利用者の日々の生活がリハビリと捉えて、生活の中で身体機能の向上を目指す事で自立支援を行っている。
--

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	法人の理念である「利用者様中心の生活を考える」を遂行するため、職員本位の考えではなくその方の意思に沿って生活を送って頂けるように取り組んでいる。意識を職員間で統一するために毎日、理念の唱和をおこなっている。	毎日朝礼時に理念を唱和している。また、月2回のケース会議では、管理者と職員が理念を共有して、実践につなげているか振り返りの機会としている。	
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	地域の方との交流を図るために近所に外出や外食をしたり地域の施設に出向いて交流を図れるよう努めている。地域の行事(祭、清掃活動)への参加もおこなっている。	区の自治会に加入しており、本町だよりの配布で、行事等を把握して清掃活動に参加したり、利用者としゃんしゃん祭りの見物に出掛けるなど、地域の人と交流している。	
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	2ヶ月に1度行っている運営推進会議の場において認知症についての勉強会を開催したり認知症の方への対応等を地域の方に伝えている。		
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ヶ月に1度、運営推進会議を開催。利用状況、活動報告、事業所の現状を報告。質疑応答、意見を聴取することでサービス向上につなげている。	2カ月に1回運営推進会議を開催し、利用者やサービスの実際、事業所の活動や現状を報告している。双方向の意見をサービスの向上に活かしている。また、委員に餅つき等の行事に参加して戴き、ホームの実情を見てもらっている。	
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	運営推進会議に市役所高齢福祉係、地域包括の職員に出席をしていただいていることで事業所の状況報告をおこなっている。地域包括が主催する事業所部会へも出席しており連携を図っている。	運営推進会議に市高齢福祉係、小城北包括支援センター長の出席があり、事業所の実情や利用者のケアサービスについて報告している。また、福祉の日のイベントで「認知症について」の広報等に協力したり、高校の先生の研修や中学生の福祉の授業に協力している。	
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	身体拘束はおこなっていない。言葉による拘束もあるという認識を職員が持ち行動や言動に対して制限をしないように心がけている。	身体拘束の弊害について職員は理解しており、研修も実施している。身体のみならず言葉による拘束や虐待にも気を配っている。	
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	管理者は虐待防止についての研修会に参加し得た学びを伝達し虐待防止に努めている。		

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
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	管理者においては成年後見人制度等について学ぶ機会があったが、現時点で利用されている方や必要な方はいない。今後、必要性が見込まれる場合は活用に向けて支援をおこなう。		
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	契約時に重要事項説明書等に沿って説明。家族にも疑問点、不明な点の有無を確認し説明を行い、理解、納得を得た上で同意に伴う捺印を頂いている。		
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	事業所内に意見箱を設置。2ヶ月に1度、お便りを出し入居者の活動状況や連絡事項をお伝えしている。意見や要望があれば意見箱に入れていただくよう、お便りに記載している。	家族の面会や訪問時には積極的に話かけ、意見や要望を聞くようにしている。2カ月に1回「ふれあいだより」を作成して家族等に配布しているが、行事の内容や写真による掲載で、運営について理解いただいている。	
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	管理者が面談をおこない職員の意見を聞く機会を設けている。必要に応じて代表者へつなげており職員の意見を反映できるように努めている。	月2回職員ケア会議を実施して、管理者は職員の意見や要望を聴く機会を設けている。また、月1回法人の5事業所の管理者会議が実施されており、代表者への要望や意見の反映が来ている。	
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	家庭事、私用の勤務調整をおこなっている。又、職員が希望する研修会へ参加しやすいように勤務調整を行うことで意欲向上、やりがいを持てるように努めている。		
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	定期的に勉強会を開催。職員には力量に応じて外部研修に参加させ得た知識を職員間で共有している。		
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	管理者は2月に1度開催されるグループホーム部会に参加している。部会、地域包括が共同し開催している事例検討会へ一般職員は参加しスキルアップにつなげている。		

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	利用開始時には担当スタッフを中心に関わる時間を多く持つことで本人の思いを把握し不安なく過ごせるように努めている。		
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	家族も支援者と意識している。入居するに際しての家族の思いや要望を伺い計画書や支援に生かしている。又、利用状況を家族に連絡することで家族にも安心して頂けるように支援している。		
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	入居希望があった時点で本人、家族の状況を把握し支援の方法を見極めている。別のサービスを利用した方が良いと見極めた場合は別の事業所に繋げるための支援を行っている。		
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	今までどのような生活をされてきたのか、趣味や興味等を把握し入居後も継続できるよう環境や関係性作りを行っている。又、できることは継続してもらい本人の意思に沿った支援をおこなっている。		
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	家族の思いを優先し面会時には家族の思いをや希望を聞く様に心がけケアに反映させている。利用状況や状態を都度報告もしており入居者と家族の関係性を崩さないよう心がけている。		
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	本人の生まれ育った場所や地域にドライブに行く支援をおこなったり家族の協力の下、面会や外出をしていただくよう努めている。	月2～3回は利用者全員で外出の機会を設けている。また、利用者の希望により気分転換を図る為に、ご自宅周辺へドライブに出掛けたりしている。面会・訪問についても家族に来所のお願いをしている。	
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	気の合う入居者同士と一緒に過ごせるように席の位置等の配慮をおこない入居者同士で関わりやすい環境を作っている。安全に行える支援内容であれば入居者同士で行っていた関係性を築けるようにしている。		

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
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	利用終了後も本人・家族や事業所等に面会や情報収集をし関係性を断ち切らないようにしている。その際に相談や思いを告げられた場合は話を伺い少しでも安心していただけるよう努めている。		
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。	利用開始時に本人、家族に思いや希望を伺うことで意向に沿って過ごしていただけるようにしている。利用開始後も担当スタッフを中心に交流を図り本人の意思に沿う支援ができるように努めている。	利用開始時に本人・家族に思いや希望のアセスメントを取り、意向の把握に努めている。利用者の担当職員は傾聴する事に心掛け、本人の意思を汲み取るように努めている。	
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	利用開始時にサービス利用の経過把握。アセスメントにて生活歴等を把握している。利用開始後も利用状況等を観察することで、その方の暮らし方や過ごし方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	生活歴や入居以前の情報を収集し一日の過ごし方を知る。その上で入居後の過ごし方を観察し生活のリズムを把握することで、その人のペースに応じて過ごして頂けるよう努めている。		
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	入居者担当スタッフを中心に計画作成担当者や支援の在り方を考え職員全員に伝達、支援方法を考えている。必要に応じて主治医への助言聴取もおこなっている。家族面会時には現状の報告をおこない意向があれば計画書へ反映させている。	介護計画の作成には、計画作成者・担当スタッフ・家族・主治医・薬剤師等とケアのあり方について話し合い、思いや意見を聞き、ケアに反映させるようにしている。	
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	介護計画に沿った個別支援を毎日おこなっている。入居者担当制を取り入れ担当の入居者への支援のために情報共有に努めている。		
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	事業所の日課に捉われないことと本人の思いや意向に沿って支援を行うことで出来る限り柔軟に支援が行えるようにしている。		

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
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	ボランティア(生花等)に事業所へ来所していただき入居者と一緒に活動をおこなう機会を設けている。又、入居者の趣味を生かせる場所(行事)への参加ができるような支援をおこなっている。		
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	入居後の受診先は限定していない。本人、家族の希望される医療機関への受診を行っている。医療機関との連携も取れるようにしており必要に応じて助言をいただいている。	本人や家族が希望する医療機関で受診出来るようにしている。職員に看護師が居る為、医療機関との連携も取れており、往診も受けている。	
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	事業所に看護師を配置。看護職員は介護職も兼ねて支援をおこなっているため日頃から介護職との情報共有・連携が取れている。又、医療行為が必要な場合は看護師指示の下、支援をおこなう体制を取っている。		
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。	入院時には書類を通して情報提供を行っている。退院時には病院関係者へ入院中の状態を情報収集し退院後の支援方法を検討している。又、当法人の病院とは日頃より関係性作りに努めている。		
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	現在まで重度化、終末期の支援をおこなったことはないが主治医や医療従事者と連携を取り終末期の支援を行うこととしている。他サービスへ移行したほうがよいと判断した場合は早い段階で専門職としての助言をおこない本人、家族に判断していただくようにしている。	重度化した場合の対応については、入居時に指針を説明し同意を得ているが、主治医や医療従事者と連携を取りながら支援を行う事としている。これまでに看取りの実施はない。	
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	マニュアルを作成。医療処置、救急搬送が必要な場合は日頃より管理者・看護師に連絡する体制を取っている。		
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	定期的に災害訓練を実施している。消防関係者に参加していただいている。運営推進会議の場にて区長や民生委員の協力を求め協力体制、避難場所等を把握することができている。	消防署の指導の下に年2回実施しており、地元の区長・民生委員・長寿会の方々の参加を得ている。通報システムも完備され、音声による避難誘導も設置されている。緊急避難場所も本町公民館と定められている。	

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	
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	入居者は「人生の先輩」である。ということを含頭に置き言葉づかいや促しを行っている。又、言葉による行動や言動の制限をしないよう職員全員が心がけている。	入居者を「人生の先輩」として敬い、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に職員全員が心がけている。		
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	職員本位で誘導をするのではなく本人の意思で選択していただけるような声掛けを意識している。可能な限り自己決定に基づいて過ごして頂けるように努めている。			
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	自由に過ごして頂く時間を多く設けており本人のペースで過ごしていただけるようにしている。活動や外出の希望があれば、できる限り希望に沿えるよう努めている。			
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	入浴後に着る服は本人に選んで頂いている。又、職員が選ぶ際でも本人に確認しながら行っていることで、その方らしい身だしなみで過ごして頂けるよう努めている。			
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	献立表を作成する際に入居者の意向を確認したり食事作りの際にも出来る範囲で手伝っていただくことで食事前の楽しみを持って頂けるよう努めている。	職員に管理栄養士がおり、献立は入居者の希望を取り入れながら全職員で1週間毎に立案し、最後にカロリー等のチェックを入れてもらっている。利用者は食事を目と味で楽しまれている。職員は、介助と見守りながら食事をしている。		
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	嗜好に応じ栄養管理を考慮した食事を提供することで食事摂取量の確保に努めている。又、食事摂取量も毎食記録に残し観察と把握に努めている。			
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	自分でできる方は自室の洗面所にて実施。介助が必要な方は共有スペースの洗面所にて見守りや介助をおこないながら実施している。			

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	できる限りオムツの使用は避け排泄状況、排泄パターンを把握し事前のトイレ誘導を行い排泄の失敗を軽減できるように努めている。	入居者の各居室に手洗いとトイレが設置されている。一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレへ誘導している。オムツ使用者が紙パンツ使用へと改善が図られている。	
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	便秘が認知症の方に与える影響を理解し、できる限り下剤を使用せず食事や飲み物を工夫している。又、適度な体操や運動を取り入れている。		
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	入浴日は決まっているが午前、午後の選定は本人の意思に沿って行っている。本人の希望があれば入浴日以外でも入浴の支援を行っている。	入浴は、基本的に週3回としているが、希望があれば何時でも入浴の支援をしている。機械個浴が設置されて、入居者の清潔が保たれる。希望による大浴室の使用は、隣接事業所で使用できる。	
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	就寝時間は設けておらず本人の意思に沿って自由に就寝していただけるようにしている。居室には馴染みの深い物を配置し安心して休むことができるように努めている。		
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	看護師にて服薬の管理をしており服用の意図や用法、用量について職員の状態把握や観察点の統一に繋げている。		
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	それぞれの趣味や活動の時間を取っていただけるよう職員が付き添い支援し気分転換を図れるようにしている。		
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	外へ行きたい様子が見受けられた際は、その思いを抑制する事なく職員と一緒に散歩やドライブに付き添わせていただいている。普段は行けないような場所へは職員の勤務数を調整し可能な限り行えるよう努めている。	一人ひとりの希望により、ドライブや買い物に出掛けたり、月2～3回は全員で花見や食事会を実施している。また、事業所横の外のテーブルで、お茶会や食事会をして季節を感じるように配慮している。	

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	適切に金銭の保管・管理ができる方は買い物をする事への意欲を持っており本人の意思で買い物ができ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	家族や知人からの連絡があった場合は本人と話ができるようにつないでいる。手紙の返信が書ける方であれば書いていただき一緒にポストへ投函に行っている。又、入居者より家族へ連絡を取りたいと希望があればすぐに連絡をするよう努めている。		
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	認知症の方に与える影響を理解し悪い刺激になる物は無くせるよう努めている。外出時の写真を掲示。行事やケアドライブへの支援をおこない季節感を感じながら過ごしていただける様にしている。	ボランティアによる生花の飾り花がいっぱいで、心和む雰囲気である。開設3年目の事業所で、廊下も広くとり明るい色調である。キッチンリビングと対面で、利用者の見守りをしながら作業ができる。ゆったり座れるソファと高床式の畳の間を設えてある。夜間の各居室のトイレ使用中が廊下で分かるように設置されている。	
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	自由に過ごしていただく時間を多く取っている事と共有スペースにソファや畳の場所があることで入居者の思いに沿って過ごすことができるようにしている。		
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	本人、家族が希望する私物に関しては可能な限り持ち込んで頂き、自宅で過ごしていた居室環境に近づけるように工夫をしている。	入居者の各居室を広く取っており、手洗いとトイレを設置し、利便よく配置されている。各人は、タンス・テレビ・ソファ・姿見鏡・ぬいぐるみ・人形等を持ち込み、写真や額等で心安らぐ居室作りをしている。	
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	自室には馴染みのある物を持ってきていただき、これまでの生活に近づけるような環境を作り本人が出来る事、興味を持つことは続けられるよう努めている。		

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