

(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	4190300097		
法人名	社会福祉法人 椎原寿恵会		
事業所名	グループホーム みどりヶ丘		
所在地	佐賀県鳥栖市山浦町2621番地1		
自己評価作成日	平成21年12月8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.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do
-------------	---

【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21年12月24日	外部評価確定日	平成22年2月15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>隣接の保育園との日常的な挨拶や訪問、四季の行事等による交流を行っています。そのため園児にとっては高齢者との関わりの機会となり、利用者にとっては孫やひ孫の感覚で関わりを持つことができます。また地域の方へも参加の声かけを行っているため、その際は利用者との交流、グループホームの理解を深めてもらえるよう、見学や案内を行っています。</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>ホームは鳥栖市郊外の高台に位置した住宅地の中にあり、眼下には鳥栖の市街地が眺められる。敷地内には同一法人の運営する保育園があり、入園式、卒園式、お泊り保育、運動会、音楽発表会、ランタン祭り、クリスマス会等の行事に参加し交流がもたれ、利用者の大きな楽しみにもなっている。職員は、利用者の日々が穏やかにその人らしい暮らしとなるように、利用者の希望や意向を把握し、支援にあたっている。</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	利用者本位の理念を作成して、毎朝申し送りの後に職員で唱和している。	「利用者お一人お一人が穏やかに自分らしく過ごすことが出来るよう笑顔と真心を持ってお世話させていただきます」という理念を作りあげている。理念は、毎朝の申し送り時に職員で唱和して、共有を図っている。	法人の理念には、「共生」を掲げ、地域に根ざした支援を目指している。ホーム独自の理念としても、地域密着型サービスの役割を反映した理念作りを期待したい。
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	気候が良い日は朝や夕方近隣の散歩を行い、出会った地域の方へは挨拶や対話を行っている。また隣接保育園の季節行事など地域の方と一緒に参加させてもらい、関わりの機会を作っている。	保育園の行事に参加するなどして地域の方々との交流を図っている。散歩の時などにも挨拶や言葉かけ等をしている。	地域の一員として普段の暮らしの中で近隣の方々が立ち寄りたり遊びに来たり、おすそ分けをしたりする間柄が作られるよう地域活動や人々との積極的な関わりを期待したい。
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	見学や相談などがあれば、利用者の状況やケアの内容などについて説明を行い、ホーム内の案内等を行っている。		
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	利用者の意見や家族の感じた事、地域の方の意見を聞いて、サービスの向上に向けて改善を心掛けている。	2ヶ月に1回ホームの行事の機会をとらえて推進会議を開催し、サービスの向上に取り組んでいる。	運営推進会議が利用者・家族等・地域住民・行政の職員等幅広い立場の方々への参加を得、報告や情報交換にとどまらない、より充実したものとなるよう期待したい。
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	グループホーム協議会や介護保険課との連絡を必要に応じて取ったり、その主催で行われる研修会などへの参加により関わりの機会を作っている。	鳥栖広域介護保険課の研修会やグループホーム協議会の会議に出席して情報交換等を行っている。	様々な機会を通じて行政と事業所が関わりを持ち、問題解決に向けて一緒に取り組んでいく為の更なる関係づくりへの取り組みを期待したい。
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	身体拘束のマニュアルを作成しており、利用者の状態変化やケアの内容の見直しなどの際に身体拘束内容の確認を行っている。	職員は身体拘束の弊害を理解しており、見守りに主眼点をおき安全で自由な生活が送れるよう支援している。昼間は玄関の施錠はなく、利用者は訪問者が帰られる時なども、玄関を出て見送られている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修等はもうけていないが、日々のケアや利用者への対応の際に、虐待や接遇に問題がないか確認を行い防止に努めている。		

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	定期的に学ぶ機会を設けてはいないが、必要がある場合は、他事業者や市役所、社会福祉協議会など関係機関に相談を行うことを検討している。		
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	契約時は必要事項の説明を行い、家族の質問などにわかりやすく説明を行うよう努めている。		
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	ご意見箱の設置、面会時に利用者の状況説明を行う際に利用者や家族に不明な点や、不満・不安に感じる事は無いか確認している。また家族等の意見があれば、職員への周知や改善を行うようにしている。	家族の面会時には、気軽に声かけをし、利用者の日常生活や状況を説明して、不明な点や不満・不安が払拭できるよう心がけている。意見箱も設置されている。	
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	代表者は週に1回、各事業所の管理者との会議を行い、管理者は朝夕のミーティングの際にはケアについての質問や意見などを職員に聞き、適切と思われる対応の内容については検討後、実施や改善を行っている。	代表者が参加する法人全体の会議が毎週開催され、管理者は事業所の状況を報告したり相談している。また、管理者は朝夕のミーティングの際に職員との意見交換を実施している。	
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	代表者は定期的な事業所への訪問を行い、職員の意見や想いを聞いたり、職場環境の確認を行っている。		
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	代表者は定期的な事業所への訪問を行い、職員の個性や特技などの把握に努め、広範囲な情報の中から研修や講義などの紹介等を行っている。		
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	代表者は事業者や他職種との関わりの中で、お互いに質の向上や今後の協力体制の向上に向けて、各々の催しや特色の紹介や交流の機会作りの提案を行っている。		

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	利用開始から1～2週間ほどの期間は、特にその利用者への声かけや見守りを行い、また家族への協力などをもらいながら利用者の理解を深めるよう努めている。		
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	利用前から利用開始までの間も、利用者や家族と関わりを持つ機会を設けて、予想される利用後の不安の解消や、要望があれば確実に対応を行うことができるよう周知・伝達など準備を行っている。		
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	利用者本人や家族の意見、また現在まで関わりの深かったケアマネージャーなど、過去の背景まで含めてサービスの検討を行っている。		
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	利用に慣れてこられて生活に余裕が感じられるようになれば、日常生活の中での役割作りや交友関係を深められるよう努めている。		
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	利用者の現状報告と共に、催しや行事参加などをすすめ、お互いの関係作りや思い出作りを図っている。		
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	利用者の体調を見ながら、記念日など特別な日の外出や外部からの受け入れを積極的に行うよう努めている。	季節季節で、地域の公園の花見・踊り・おやつ作り・餅つき・野菜作り・器楽演奏等のボランティアグループ訪問等を通じ、これまでの生活の継続を支援している。また、遠隔地の家族との連絡に携帯電話を常時持っている利用者もおり、つながりの支援の継続を支援している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者のこれまでの生活や日頃の他者との関わりを考えながら、お互いの共通点を話題にしたり、催し物の際の席配置に近くするなど配慮を行っている。		

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	退居後も必要があれば、居宅や施設サービス・ケアマネージャー等の紹介。再利用についても相談を受けるよう家族等へ声かけを行っている。		
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。	個別に利用者本人の話を聞いたり、必要時は家族に話を聞くことで生活背景や習慣、希望することの把握に努めている。	日常のケアの関わりの中で個別に声をかけ、会話や表情等から要望や意向を把握するように努めている。意思の疎通が困難な場合には家族から情報を得ている。	
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	個別に利用者本人の話を聞いたり、必要時は家族に話を聞くことで生活背景や習慣、希望すること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	利用者個別の日常の過ごし方の観察と把握に努めて、いつもと違う行動や様子が見られれば、毎日の申し送りやミーティングにより報告・周知している。		
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	ケア計画は利用者の様子や希望を聞きながら作成を行い、その後家族の感じている事や、希望があればそれに合わせて、修正を行っている。	本人や家族の希望・意向を確認すると共に、職員間で意見を出し合い、本人本位の介護計画を作成している。計画の期間に応じて評価を行い、状態に変化が生じた場合には随時見直し、現状に沿った計画で支援している。	
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	日常の様子や、ケア計画のチェック項目に沿って記録を行い、変化等があれば申し送りや随時報告や周知を行っている。		
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	サービス利用の規定に無いことでも、遠方の家族や付き添いが困難な場合は、職員が受診付き添いやかかりつけ医への連絡や対応を行っている。		

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	地域の活動や催しについて、本人の希望や体調をみながら、家族との協力を得て参加を促している。		
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	利用前の本人や家族との主治医との関わりを重視して、納得できるよう連絡や受診を行っている。	本人や家族の希望する医療機関での受診が支援されている。通院は原則家族の送迎で行われている。事業所とそれぞれの医療機関との情報交換も適切にされている。主治医の変更は本人や家族の希望により行われている。	
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	必要に応じて、利用者の変化や対応について介護・看護職員の連絡と報告、相談を行って情報の共有化と適切な対応を図っている。		
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。	利用者の入院時はできるだけ見舞いを行い、家族の状況に応じて必要物品の準備や洗濯の代行、医療機関と家族との情報伝達を行っている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の体調等の変化に合わせて、今後の方針の説明、考えられる対応の紹介などを、他職種との連絡や相談を行いながら実施している。	重度化や終末期の対応はしていないが、利用者や家族の希望に添うよう連絡や相談を行っている。このことは、利用開始時に家族に説明をしている。なお、かかりつけ医とも方針を共有している。	
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	看護師からの指導や外部研修を受けることにより、急変時の対応の向上に努めている。		
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	火災時の訓練等を定期的に行い、避難や職員の対応の訓練を行っているが地域との協力体制は現在検討中。	昼夜を想定した火災時の避難訓練を年2回実施している。消防署との連絡は直通電話が設置されているが、地域住民の協力を得た訓練の実施までには至っていない。	職員だけの誘導の限界と火災時の出火場所を具体的に想定確認し、地域の方々の参加を得た訓練の実施も期待したい。

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	利用者の能力によってできる事やできないことの把握を行った上で声かけを行い、排泄や入浴などの際にはプライバシーに配慮を行う、食事や軽作業など自分でできたことには共に喜び感謝を伝えるよう努めている。	言葉かけや対応は、利用者を人生の先輩として敬い、援助が必要な時も利用者の誇りやプライバシーが保てるようにさりげないケアで対応している。	
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	職員が声かけを行う場合も、本人にできるだけ時間や内容を説明して、意思決定してもらえよう努めている。		
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	他者と一緒の時間を過ごしたほうが良いと思われる行事やレクリエーションや食事の場合は極力同一の時間の参加を促すが、本人の希望や想い、心身状況をみながら希望に合わせるよう努めている。		
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	毎朝の整容の声かけや介助を行い、衣類の準備や着替えの際には本人の希望するものを選択してもらうよう努めている。		
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	利用者によってはパン食を好む場合やまたその逆、またどんぶり物(ご飯に副食が上に乗ったもの)が嫌いなど好みに合わせて代替対応できるよう努めている。	利用者一人ひとりの好みを把握し、食事を提供している。メニューの変更は食材が配達のため、急には変更出来ないが、2~3日以内には叶えられるようにしている。また、利用者の力量に応じて料理の下ごしらえや後片付け等を一緒に行っている。	共に暮らす家族の一環として入居者と職員全員が同じ物を一緒に食べることが出来るような工夫等についての検討も期待したい。
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	食事や間食、水分摂取量の記録を行い、摂取量に変化があれば、その原因を把握することに努めて主治医への相談や摂取できるものへの代替等の対応を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアの声かけや必要時は介助を行い、口腔内の観察と清潔を保つよう努めている。		

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
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	排泄の記録を行い、排泄の間隔の把握に努めて介助を行うことで、失禁予防とオムツの使用を減らすよう努めている。	利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、自尊心に配慮しながらトイレへ誘導し排泄の支援をしている。	
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	随時の水分補給とヨーグルトの摂取を利用者にすすめて便秘の予防を行い、排泄の記録を行うことで利用者個別に排泄状況の把握に努めている。		
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	入浴時間はほぼ決まっているが、その時間帯内での利用者の入浴する時間や間隔の希望に沿うよう援助を行っている。	入浴のパターンは決めているが、希望があればそれに応じた時間帯内での入浴を支援している。	
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	利用者の体調や希望に合わせて、睡眠時間や午後からの昼寝などの援助を行い、寝具や室温などの調整により環境を整え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	ほとんどの利用者は薬の管理が困難で、職員が薬の用法などを確認・周知して確実な服薬の援助を行っている。		
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	気候が良い時は、朝夕などの近隣散歩を行い季節の移り代わりを感じてもらい、利用者の身体状態によっては調理や洗濯物たみ、季節の行事のポスター作りなどの協力を依頼して役割作りを行っている。		
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	利用者本人の希望にあわせて、季節の行事の立案と参加を促し、また本人の希望を家族に伝えたり協力を得ることにより、外出の機会作りを行っている。	日常の散歩の他、季節毎に法人や家族の協力を得て花見やドライブ等の楽しみを行っている。利用者個人の外出希望は、家族の協力を得ながら外出でき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
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	金銭管理の能力がある方に対しては、少額の買い物等を代替してその支払いを依頼するが、ほとんどの利用者は紛失や管理が困難のために家族に管理を依頼する方法をとっている。		
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	利用者の希望や必要な状況に合わせて、電話をかけたり、手紙の代筆・郵送などの援助を行っている。		
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	トイレや浴室にはのれんやマークや飾りを設置して、居室には表札や目印となる物をかけたりしている。	ダイニング食堂は南と東に面して明るく、それぞれのユニットから中庭に下りる事が出来る。エントランスには野菜や花が育てられており、季節を感じる事が出来る。室内は臭いやよどみも無く清潔である。床高のたたみのコーナーにはこたつを配し、新聞を読んだり寝転がって寛ぐことが出来る。	
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	他ユニットとの行き来や畳部屋にこたつを設置、ホールのテーブルやソファを使ってもらい他者との関わりを持つ場所として使用してもらっている。		
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	家具や湯のみ、はしなど今まで使い慣れた品物をできるだけ持参していただくことで、環境の変化や生活に迷うことが少しでも軽減するよう努めている。	職員は利用者や家族と相談して入居時には使い慣れた馴染みの持込を勧めている。居室内の配置も本人の使い勝手に配慮し、安心出来る居室作りを支援している。また、行事等の写真を飾って家族に見てもらっている。	
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	屋内は段差のないよう作られ、廊下やトイレに手すりを設置している。夜間のトイレの際などに足元を照らすよう廊下に足元灯を設置している。		

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