

(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	4171200308		
法人名	有限会社 クオーレ		
事業所名	グループホーム クオーレ基山		
所在地	佐賀県三養基郡基山町大字宮浦885-6		
自己評価作成日	平成22年3月17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22年3月31日	外部評価確定日	平成22年5月10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>・月に一回バスハイクを行っている。 ・家族会年に三回(敬老の日、母の日、餅つき) ・誕生日</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>基幹となる道路の側、見渡す限りの広い田畑や丘に囲まれ、町役場や町民会館、総合体育館、消防署、町の公園が近くにあり、社会資源と自然に恵まれたグループホームである。交通の便が良いが、静かで、ホームの前を流れる小さな川には蜚が生息し、時期になると玄関までも飛んで来るそうで、季節の訪問者は入居者の楽しみにつながっている。ホーム内から四季折々の花見も楽しめ、居ながらにして四季が体感できるホームとなっている。少人数単位での行き届いた高齢者介護を目指しており、入居者参加型のレクリエーションも数多く計画されている。コミュニティセンターが近く入居者の方々も手芸教室に参加されたり、折り紙や朗読・詩吟・腹話術などのボランティア訪問も多く、活発な地域交流がなされている。家族と職員、家族同士の交流の機会も多く、餅つきは毎年殆どの家族が参加されるなど活発な家族会となっている。</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	ミニカンファや会議で理念を読み上げている。話し合いを行い理念に少しでも近づけるように日々取り組んでいる。	地域を含む家庭生活を意識し、一人ひとりを大切にして健康で楽しい暮らしを支援するという理念をつくりあげている。管理者と職員は毎日理念を唱和し、理念の確認を行っている。	
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	地域の行事参加を行い、踊りなどを披露している。また、近所の方から野菜を頂いたりしている。110番の家に登録している。	自治会に入会し、地域の祭りや行事・活動に参加している。ホームは通学路にあり、登下校時の見守りや子ども達が気軽に駆け込める関係づくりに努めている。区長や地域の公共施設にホーム便りを届けたり、定期的なボランティア訪問も多く、事業所は地元住民と交流する事を心掛けている。	
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	認知症サポーターの講習を行い、認知症のことを理解して頂くために今後活動をしていく。		
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	事業所からの活動報告や利用者の状況等を報告し参加メンバーから意見・要望を出してもらっている。また、出された意見・要望についてはすみやかに検討を行い介護サービスの向上に努めている。	運営推進会議は区長や家族代表、地主・安心相談員などの参加で開催されている。ホームの活動や行事計画を報告し、参加者からは質問や意見・要望を受けるなどの意見交換がなされている。	
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	地域包括支援センター・介護保険課の方に三カ月に一度は、挨拶に行きホーム便りを配布している。	管理者は地域包括支援センター職員・行政の担当者と、運営推進会議以外にも面識があり、何でも相談できる関係が築かれている。	
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	身体拘束についての内部研修を行い職員全員が拘束について知ってもらうようにしている。玄関施錠はいつも開けており身体拘束をしないようにしている。行う場合は同意書を貰うようにしている。	身体拘束に関する指針があり、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。止むを得ず拘束が必要な場合は、契約時に家族に説明し家族の同意を得ている。職員は身体拘束に関する研修会に参加し、尊厳を大切に話しかけ方や自由の考え方など、精神的・言葉による苦痛のないケアに取り組んでいる。	
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	虐待についての内部研修を行い職員全員が理解し虐待がおきないようにしている。また、外出・外泊から戻られた場合は虐待をされていないかを確認している。		

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	日常生活支援事業や成年後見制度についての内部研修を行い全職員が理解し必要な人に対してそれを活用できるようにしている。外部研修にも参加を予定している。		
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	契約時は契約書を提示し料金・リスク等を説明し同意を得るようにしている。契約解除については、家族に十分な説明を行い理解と納得の上で解約しているようにしている。		
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	家族会等で交流を深め話しやすい雰囲気を作っている。また、意見・不満・苦情を受ける窓口がわかるように明示している。意見箱を設置している。外部相談の窓口を掲示している。出された意見・要望はミニカンファ・会議で話し合い運営に反映させるようにしている。	家族の訪問時に管理者は話をすることを心がけ、意見や要望を聞くように努めている。重要事項説明書に苦情相談窓口を明記し、家族に説明している。より一層、意見・要望が表せるようにアンケート実施を計画している。	
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	毎日のミニカンファや職員会議で意見や提案を聞くようにしており、出てきた意見に関しては十分に職員全体で話し合い必要なことについては取り入れていくようにしている。	管理者は常に職員の要望や意見を聞くように心掛けている。職員は日々のケアの中で気付いた事を申し送りノートに記録して職員会議にて活用し、業務時間帯の見直しなど運営に活かしている。	
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	全体会議で仕事上での問題点の話し合いを行い働きやすい方向に行くように改善できるように努めている。運営者も勤務に入りともに介護の大変さを共感しあい個々の良いところを認めている。		
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	グループホーム協議会主催の研修には必ず参加するように努めている。また、他研修にも参加し、研修で学んだことを当ホームで活用している。		
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	グループホーム協議会に参加し他施設と話し合いや研修を行っている。		

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	利用前に訪問し聞き取りを行い、本人の意向をプランに取り組みようとしている。また、思い違いがないように定期的に本人に確認している。		
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	利用前に訪問し聞き取りを行い、家族の意向をプランに取り組みようとしている。また、思い違いがないように定期的に本人に確認している。		
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	相談時、本人・家族の実情や意向を元に本人の日常生活の状況把握を行い、家庭での生活ができそうであれば地域のサービスを提供している。		
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	漬物の付け方や野菜仕事の手順など普段から利用者に教えてもらいながら行っている。		
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	年三回の家族会を行い、家族・利用者・職員の交流の場を設けてお互いに相談したり助言をしている。また、面会時にも利用者の日頃の様子を伝えるようしている。		
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	家族や知人の面会をしてもらっている。また、電話の取り次ぎは自由であるが、必ず相手の確認を行っている。	入居開始時や日々のケアを通じて本人の生活歴や人間関係・社会との関係の把握に努めている。馴染みの理美容室を利用される入居者もおられた。知人・友人の面会時は居室に案内し、お茶を飲みながらゆっくり話せる場所を提供するなど継続した交流の支援を行っている。	
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	利用者同士がうまくいくように、職員が間に入り調整役となって支援をしている。		

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	継続的なかわりが必要とする利用者や家族は今のところはいない。今後必要があれば遊びに来てもらったり行事に参加してもらうようにする。		
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。	日常生活の中で本人と話をしやりたいこと・したいことの把握に努めている。困難な場合は、家族と相談し希望に近づけられるように努めている。	職員は日々の生活を通して入居者と会話する事を心掛け、希望や意向の把握に努めている。希望や意思を伝えることが困難な入居者には本人の様子や態度から察したり、家族の面会時に情報を得る努力をしている。	
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	入居時に本人・家族から聞き取りを参考にし経験やできることを見極めて対応している。また、家族や知人の面会時には、折にふれて話を聞いたりして少しずつ把握に努めている。		
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	生活記録を作成し日々状態や様子を確認できるようにしている。残存能力等に対しては定例カンファレンスで把握できるようにしている。会議等で話し合いを行い一人一人がどこまでできているのか把握を行いできるだけできることを伸ばすようにしている。		
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	家族・本人より聞き取りを行いケアプランを作成している。作成時は、職員会議等で話し合いケアプランを作成し職員全員が書けるようにしている。	入居者や家族からの要望を聞き、具体的な介護計画が立てられている。毎月の評価と3ヶ月毎に職員によるモニタリングが行われ、家族の意見や医師の意見を取り入れて現状に即した介護計画が作成されている。	
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	記録は、毎日その日の勤務者が一人一人の状態や変化を記入している。毎月月末にまとめを行っており、それによって本人にあった介護計画の見直しをしている。		
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	その時々状態に応じて受診が必要な場合は、看護師と家族に相談し、家族が受診できないときは病院の送迎をしている。また、本人・家族の要望により買い物支援も行っている。		

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
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	ボランティアさんの協力や老人憩いの家のサークル参加、町内文化祭の見学や高齢者作品展の出展もやっている。		
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	本人・家族が希望するかかりつけ医療機関を利用できるようにしている。また、希望者には訪問診療も支援している。	入居者本人や家族の意向を大切に、入居前のかかりつけ医の継続受診を支援している。通院などの送迎や往診への変更は、家族や本人の要望に沿って支援している。	
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	看護職員を配置しており、職員会議やミーティングで話し合い、いつでも相談できるようにしており、必要時は電話で随時連絡が取れるようにしている。		
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、頻繁に面会をし、家族・看護師・医師と話し合いを行い少しでも早く退院できるように努めている。		
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	重度化、看取りを作成し入居時に説明、同意を受けている。かかりつけ医と訪問看護ステーションとの連携を取って行うにしている。	重度化対応や看取りに関する指針があり、入居契約時に本人及び家族に説明が行われ同意を得ている。本人の状態に合わせて家族と話し合いを持つ体制ができており、家族と職員・医師・訪問看護ステーション・事業所は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	緊急時の対応の仕方を見やすい場所に掲示している。マニュアルを作成しており、それにそって研修を行っている。		
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	マニュアルを作成しており年二回避難訓練をおこなっている。緊急時は、地域の人々に協力してもらえるような体制はできている。	消防署指導の避難誘導訓練や消火訓練が年2回、入居者も参加して実施されている。今後、地域住民や消防団の参加を得ての訓練も検討中である。災害に備え、食料や水を備蓄している。	職員だけの誘導の限界を具体的に確認し、昼夜を通じた様々な発生時間を想定した避難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	目線を合わせて話すようにし、利用者に合わせて対応するように心掛けている。職員に対しては守秘義務のこころえに印をもらっている。	個人情報利用目的を明確にし、入居契約時に家族等に説明して同意書が交わされている。写真や氏名など個人を特定できるものは特に注意し、慎重に取り扱われている。写真掲載については再度同意書を交わす計画である。羞恥心に配慮し、尊厳を大切に言葉掛けとなるように努めている。	
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	いつでも選択できるような声かけを心掛けており、利用者に決定権を持たせるようにしている。		
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	利用者一人一人のペースを尊重し、職員中心のケアにならないように気をつけて業務を進めている。個々の希望や状態に応じたケアができるように今後勤務体制も考えていきたい。		
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	着替えはできるだけ本人に選んでもらえるようにしており、見守り支援が必要な方に対しては手伝うようにしている。外出時はお化粧をしたり好みの服を着てもらっている。		
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	食事の準備、片付けはみんな一緒にしている。職員も一緒に食事を取り、必要な人に対しては職員が横に座ってサポートしている。食事中は一人一人の食べたいものなど話し合いを行いながらしている。	食事の下ごしらえやテーブル拭き、配膳、後片付けなど入居者ができることは職員が見守りながら支援している。入居者と職員は同じテーブルで会話をしながら食事している。3ヶ月毎に入居者の嗜好調査を行い、結果を献立に活かすなど食事がより楽しみなものになるような支援がなされている。	
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	栄養障害のある人に対しては、高カロリー食を摂取してもらっている。定期的健康診断の結果により健康管理・栄養バランスを管理している。一人一人の食事量のチェックを行っており、水分摂取は最低一日五回行っている。		
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	食事後は、うがいと歯磨きを行っている。自分でできない人には職員が介助を行っている。義歯については洗浄剤で洗浄を行っている。		

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	排尿チェック表を作成し、排泄パターンを把握して、できるだけトイレで排尿できるようにしている。	入居者一人ひとりに合わせた排泄の自立支援を心掛けている。排尿チェック表を活用してトイレで排泄できるように支援しながら、パッド使用など本人の希望に合わせている。	
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	日々の記録を作っており、医師にも分かりやすいようにしている。ヤクルトは毎日摂取してもらっており、乳製品や繊維質の多い食材を取り入れるようにしている。個々に応じて牛乳を飲用してもらっている。		
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	時間帯などは、希望に合わせて対応している。一人一人対応しているのゆっくりと入浴できている。今のところは希望者はいないがいつでもできるように対応している。	入浴希望があればできる限り支援するように心掛けている。肌の乾燥刺激に配慮し、専門家の指導を受けて米ぬかを活用した入浴を行っている。入浴を拒まれる入居者には無理強いせず、声掛けや時間を変えて支援したり、足浴や清拭等もなされている。	
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	本人の生活リズムに合わせて生活していただいているが、できるだけ日中は活動して頂けるように努めている。なかなか休めない方に対しては一緒にテレビを見たり、お茶を飲んだり支援をしている。		
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	薬の管理は看護師にしているが、全職員が内容を把握できるように薬の内容をケースごとに整理している。服薬時には、本人に手渡し確実に飲まれたかどうかを確認している。服薬の状況については変化がある場合看護師より医師に報告してもらい指示を受けるようにしている。		
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	生活の中で一人一人の力に合わせてテーブル拭きや掃除、洗濯物たたみ、食事の準備等できことについては役割を持って行ってもらうように支援している。バスハイク、外でのレクリエーションに参加してもらい楽しんでもらっている。		
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	本人の希望があるときは、いつでも買い物、散歩に出かけられるように支援している。天気の良い日は外でのレクリエーションを行っている。	敷地内や近隣・近くの公園までの散歩、菜園や花の水やり、ウッドデッキを活用しての花見やお茶飲み・日向ぼっこ等など入居者の希望に沿って戸外に出られるような支援がなされている。毎月実施されるバスハイクはコースなどを検討し、車椅子利用や自力歩行の方、双方が楽しめる支援がなされている。	

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
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	希望のある利用者のみ小銭を自分で管理している。バスハイク時には、個人の小遣いを使っている。		
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	年賀状、暑中お見舞いは全員だすようにしている。一部の利用者は手紙やハガキのやり取りをしている。また、個人にかかってきた電話は取り次ぎをしている。		
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	リビングには、利用者と一緒に作った季節ごとの作品を飾っている。お風呂は季節に応じてゆず湯・バラ湯・菖蒲湯にしている。食べ物も季節に応じておはぎ・栗ご飯・ピースご飯を作って季節感が出るようにしている。ホームの周りは畑が多いので外の景色によって季節感を感じられる。	玄関や食堂ホールは明るくて広く、季節の花や手芸品が飾られ季節感を感じる雰囲気作りがなされている。廊下は薄暗い箇所が無いように日中でも点灯されている。食事に関わる時間は食事の香り・生活の香りを大切に、その他の時間は御香をくゆらせて癒しの香りを漂わせている。消臭剤や消臭スプレーを利用し、不快な臭いの無いように努めている。	
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	一人で過ごせる場所は居室しかないが、リビングにはソファを置き気の合った人と自由に過ごすことができるようにしている。希望があればウッドデッキに椅子を持って行って過ごすこともできる。		
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・テーブル類は使い慣れたものを持ち込んでもらってもいいように家族に声かけしている。実際自宅で使用していた椅子や家具・写真立てなど装飾品・鉢植えなど持ちこまれ個性がでている。	入居前に使用されていた家具類や使い慣れた品物の持込みを支援している。筆筒やテレビを持参されたり、写真や手芸品・カレンダーなどで生活感が感じられる居室作りがなされている。	
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	利用者の状況に合わせて自立した生活ができるように必要な箇所には手すりを設置している。居室の出入り口には利用者の似顔絵を飾り、トイレの場所が分からない利用者の為に花を付けたり人型の目印をはっている。		

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