

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	新しく配属された職員には研修を行い理念の共有に努めています。またカンファレンスを通して理念に沿ったケアができていますか話し合っています。	職員で話し合い作成した事業所独自の理念であり、ホールに掲示しているほか、毎月のケアカンファレンス時などで理念の実践状況について振り返りの話し合いを行ない、共有と実践に繋げている。また、新任職員には着任時に理念について詳しく解説し、1か月後に感想を提出してもらい、理念の浸透を図っている。理念に基づき、一人ひとりに合わせたアプローチの仕方を心掛け、日々の関わりから汲み取った利用者の思いを大切に、ケアに反映させている。	事業所独自の理念であるが、5～6年前に作成されたものであり、その後、見直しについての話し合い等が行われていない。一度作ったままではなく、地域や利用者のニーズ、事業所の状況の変化によって現状にあった理念に作り変えも視野に入れた話し合いを行なうことを期待したい。
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	隣接している授産施設の喫茶店や催し物へ参加しています。民生委員ボランティアの受け入れや地域行事の参加など交流をはかっています。	日頃から施設の目の前のやすらぎ堤や住宅街を散歩して挨拶や会話を交わしてふれあっている。食材の買い出しも毎日行い、店の方と交流している。近くの授産施設の喫茶店には頻繁に出かけお茶や催し物を楽しんでおり、店の馴染みになっている。併設施設と合同で開催している恒例の夏祭りには地域の子供がたくさん来てくれており、利用者の楽しみとなっている。また、地域の祭りの盆踊りに参加したり、小学生ボランティアなど地域のボランティアの受け入れも積極的に行い、地域との交流に努めている。	
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	入居申し込みや見学の際など相談があれば応じています。		
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ヶ月に一度地域密着型特養と合同で開催し活動内容について報告しています。家族、民生委員、包括支援センターなどにも出席いただき意見交換を行っています。	2か月に1回、併設の地域密着型特養と合同で家族代表、民生委員、地域密着型サービスの知見者、地域包括職員のメンバーで開催し、活動状況や取り組み状況などについて報告して意見交換している。参加者から地域行事の情報などをもらい、また有益なアドバイスも受けており、サービス向上に役立てられている。	
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取り組んでいる	必要に応じて市役所の担当課や包括支援センターと連絡を取り合い、相談に乗っていただいています。	市の担当課には普段から何かあればこまめに連絡を取り、利用者に関することや各種手続き等に関する相談に乗ってもらい、ホームの現状を伝えながら協力関係を築くよう取り組んでいる。また、市主催の会議や研修会へも積極的に参加し、関係の構築に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	ホームが5階にあり、安全対策のために施錠しているが、解錠の時間を設けるよう取り組んでいます。身体拘束に関する研修を行い抑制しないケアに努めています。	法人の採用時研修で学んでいるほか、地域包括職員を講師に招いた研修会やマニュアルの勉強会を定期的の実施し、職員は身体拘束をしないケアについて学んでいる。また、報道された事例を管理者がレクチャーしたり、ささいな事でも疑問を感じたらその都度調べ、話し合いを行ない理解を深めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(5-2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	包括支援センターに協力していただき研修を行っています。不適切ケアについて職員全員で意識し防止に努めています。	身体拘束と同様に各種研修・勉強会で虐待防止について学び、理解を深めている。職員のストレスにを考え、残業や夜勤回数、シフトなどの勤務形態は出来るだけ希望に添うよう配慮している。また、何でも話し合える職場環境づくりを心掛け、ストレス軽減に努めている。	
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	必要に応じて包括支援センターに相談しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、不安や疑問点などないか確認しながら十分時間をかけて説明を行っています。		
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なら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	ホーム入り口に意見箱を設置していますが、家族が来園された時や電話での近況報告の際に伺っています。また年1回家族アンケート、利用者アンケートを実施しています。	利用者には日々のかかわりのなかで要望を把握するよう努めている。家族には面会時や定期的な電話連絡時などの機会に積極的に声掛けして意見を寄せてもらっている。また、年1回、利用者及び家族アンケートを実施し、意見・要望を募っている。把握した意見・要望等は記録して共有し、実現に向け全職員で話し合っている。	
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	毎日の申し送り、カンファレンス時に意見を出し合っています。また管理者は話しやすい関係作りを心掛けています。	毎日の申し送りや月1回のカンファレンス会議には管理者も出席し、職員から意見や提案を聞いている。また、管理者は、日頃から職員とコミュニケーションを密に取り話しやすい関係作りを心がけている。職員意見を受け、おやつを利用者と一緒に作るようにしたり、利用者にゆっくりと食事を摂ってもらえるよう小鉢を増やし盛り付けを工夫したりするなど、出された意見・提案には柔軟に対応している。代表者へは園内の各事業所責任者が参加する職員会議で提議することで伝わり、運営に反映させる仕組みが作られている。	
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	内部研修、会議の充実による動機付け、資格取得体制の確立など、条件整備に努めています。		
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	職員一人ひとりのスキルアップが図れるよう資格取得の機会を大切にしています。園内研修にて介護技術の勉強会を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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作り、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	研修の参加や実習の受入れ、意見・情報交換の場を設けています。		
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 サービスを導入する段階で、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	密にコミュニケーションを持ち、本人の要望や不安等の訴えに傾聴し不安解消に努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	見学や面接時から家族の話をよく伺いスムーズな導入に繋げるよう図り、入居後はこまめに近況を報告し意見を意見を出しやすい状況を作っています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人や家族、その他周囲の方から情報収集し、ニーズの把握に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者にとって、生活の場であるということをお忘れず、職員が共に暮らしているという意識でケアにあたっています。		
19	(7-2)	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会時や変化時には近況を報告し、家族と話し合うようにしています。また夏祭りなどのイベントには家族の参加を呼びかけ関係を維持していただけるよう働きかけています。	面会時等に利用者の日頃の様子を詳しく伝えたり、3か月に1回、利用者の写真にコメントを添えた便りとホーム便りを家族に送付し、日々の暮らしの出来事や本人の思いなどの情報共有に努めている。また、行事毎に家族に参加を呼び掛けたり、季節毎に衣服の入れ替えを依頼するなど、家族が来所する機会を設けているほか、墓参りに一緒に行ってもらえるような支援も行い、利用者や家族が共に過ごせる時間を増やし絆の維持支援に努めている。また、忙しいなか面会に来てくれる家族の気持ちを大切に、来所時には懇切に対応しゆっくり過ごしてもらっている。	
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	家族の協力の下、昔からの行き付けの美容室に通ったり、ご家族の月命日のお参りを続けています。また馴染みの場への外出も取り入れるようにしています。	これまでの生活での馴染みの人や場については、入居前の面接で本人・家族から聞き取り、把握している。入居後も日頃の会話等から把握に努め、入手した情報は生活記録に記入し、情報共有している。把握した情報を基に、行き付けの美容室が利用できるよう手助けしたり、馴染みの場所へ連れて行くなどしながら関係が途切れないよう支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	一人が孤立することなく円満な交流が図れるよう個性や相性、その日の気分を見極めながら臨機応変に対応しています。		
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	契約終了後も本人、家族からの相談に応じています。		
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	アンケートを活用し、意向・希望の把握に努めています。また日常の会話の中で本人の思いを読み取るようにしています。	職員は日頃から思いや意向の把握に努めて接している。その他にもアンケート調査を行い、思いや意向を把握している。把握した情報は「生活記録」に記録して共有し、かつカンファレンスで取り上げて実現に向けて検討している。把握が困難な場合は、入浴時など一対一になる機会を利用して問いかけたり、本人の気持ちを推測して試行し、その際の表情などの反応から推察し、思いを汲み取るように努めている。	
24	(9-2)	○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	入居前面接時に生活歴や環境等の聞き取りを行い、その後も家族との連絡のやり取りや本人との会話から情報を得てサービスに活かしています。	入居前に自宅や前施設を訪問し暮らしぶりや地域の様子など生活環境等を確認するとともに、本人・家族から生活歴等の聞き取りを行い、把握している。また、以前利用していた介護支援専門員や施設の相談員から情報提供を受け、サービス利用の経過等を把握している。利用開始後も情報収集に努め、兄弟姉妹や親戚等の縁者、友人が来訪した際には積極的に話を聞くよう心がけている。得た情報は記録し、共有している。	
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	日誌や生活記録等で状態を把握し必要に応じて24時間シートを活用しています。		
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	日頃の関わりの中から得た本人の意見や意向をカンファレンスで話し合い、また家族や関係職種と相談しプランへ繋げています。	モニタリングは居室担当者が毎月「介護支援経過」を作成し介護計画の実施状況の確認と評価を行なっている。計画作成担当者は「介護支援経過」を毎月確認し、3か月毎に計画の評価を行なっている。また、ケアカンファレンスを毎月実施し、状態変化や本人・家族の意見・要望があった場合には介護計画に反映させ、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の生活の様子について生活記録に、ケアの実践について支援経過記録に記入し、情報を共有しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	福祉用具や併設施設の設備を活用し必要なサービスが適切に提供できるよう努めています。		
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	隣接する授産施設のイベントへの参加や民生委員ボランティアの受け入れなど行っています。また運営推進会議を活用し地元知見者、包括、民生委員などからアドバイスをいただいています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	かかりつけ病院は本人・家族の希望に応じており協力病院への受診支援を行っています。内科以外の受診は家族に依頼していますが、必要に応じて付き添ったり日頃の状況を手紙にして報告しています。	本人・家族が希望するかかりつけ医としている。協力病院へは職員が同行し、それ以外は家族同行での受診を基本としている。家族同行で受診した際は家族より状況を伺い、診療記録に記入して情報共有している。必要時、医師への情報提供用の手紙を用意したり、職員が同行して説明したりして、適切な医療を受けられるように支援している。また、持病によってはかかりつけ医や看護師と連絡を密に取り、対応のアドバイスを頂いている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	必要に応じて協力病院の看護師に相談したり、併設施設の看護師に助言をしていただきながら支援しています。		
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、又、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。あるいは、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。	入院中は病院のケースワーカーや看護師と情報交換をし、退院に向けて相談しています。		
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	入居時からホームでできることやリスク等を説明し、状態の変化時は本人・家族と話し合いを重ねています。できる限り希望に沿ったケアが行えるよう支援しています。	契約時に事業所で出来る事・出来ない事を説明した上で話し合い本人・家族の意向を把握し、意向を尊重した支援につながるよう取り組んでいる。状態に変化が見られたら早めに家族や関係機関と相談し、他施設の情報提供や入所の支援も行いながら、安心が得られるよう支援している。	
34	(12-2)	○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	併設施設の看護師より事故発生時の対応について研修を行ってもらっています。AED操作は法人内で研修があり参加しています。	法人の病院で定期的開催される救急救命講習や、園内で年1回行われているAED操作講習会や看護師による事故発生時対応の訓練に参加し、職員は緊急時対応の実践力を身に付けている。また、緊急時には併設特養の看護師や園の宿直職員の協力が得られる体制となっているほか、入居時に家族よりかかりつけ医への搬送方法等について確認しており、緊急時に備えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	消防署の協力の下、園全体で避難訓練をおこなっており、またグループホーム独自の避難訓練も計画しています。	年2回、消防署の協力のもと、園内の各事業所と合同で昼夜を想定した避難訓練を実施している。ホームは5階にあり、階段を使って1階まで降りる実践的な訓練を行っている。園内の各事業所との協力体制が構築されており、災害時には連携して対応する体制となっている。また、グループホーム単独の避難訓練も例年実施している。	
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	利用者の羞恥心や自尊心に配慮しトイレ誘導の際は周囲に聴こえないように声を掛けるようにしています。	毎年、認知症の方への対応や言葉使いについての資料を用いた勉強会を実施し、職員は適切な対応や言葉使いについて学んでいる。また、ケアカンファレンス等で、本人の意思を尊重した対応等について実例をあげた話し合いを行ない、気づきを促している。記録類は目に入らないよう配慮して記録し、トイレ誘導等も小声で声掛けするなどプライバシーや羞恥心に配慮した対応を行っている。	
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	好きなメニューや行きたい所などはアンケート等で希望を取り、できるだけ日常生活の中で取り入れるようにしています。		
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、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	1日の大まかな日課はありますが、利用者の希望や気分、体調に配慮し利用者のペースに合わせて支援しています。		
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	衣類はご自分で選んでいただいたり、外出や行事の際はお化粧したりと、利用者の好みに沿って対応しています。		
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	一緒に食材の買い出しに行ったり、できる方には一緒に作ったりしています。メニューも旬の物を取り入れたりイベントに沿った献立にしたりと工夫しています。	買い物、準備、後片付けなど、利用者個々の力を活かしながら職員と共に行い、出来立ての美味しい料理を職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく会話しながら食事している。献立は栄養士と相談し1週間毎に作成しているが、食材の買い出しに利用者と一緒に毎日行っており、買い物中に見つけた旬の食材を用いたり、利用者の「これが食べたい」との希望を取り入れたりしながら柔軟に変更し、利用者に喜ばれている。また、たこ焼きやどら焼きなどお菓子作りや隣の喫茶店でケーキ・お茶を楽しんで来たり、個別の夕食を実施したり行事時にはごちそうを用意するなど楽しむための工夫を行っている。	
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	能力や体調に合わせて食事形態や量を工夫し、摂取量もチェック表にて把握しています。必要な方には栄養補助食品も活用しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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、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	毎食後口腔ケアを行っています。必要に応じて訪問歯科の受診支援を行っています。		
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むけた支援を行っている	チェック表にて一人ひとりの排泄パターンを把握したり、本人のサインを見逃さないようにしています。	トイレ誘導等の支援が必要な利用者にはチェック表を用いて排泄パターンを把握し、また、普段の様子も注意深く見守り適切なタイミングで誘導し、失敗を防ぐよう支援している。リハビリやバット類の使用に際しては、本人の気持ちにも配慮しながら段階に合わせて使用根拠の検討を行なっている。また、過介護にならないよう注意し、自分で出来ることは出来るだけやってもらい、自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	便秘傾向の方には漢方薬や下剤にて排便コントロールしています。日頃から乳製品や食物繊維が多く摂れるよな食事に努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は利用者の体調や希望に沿って行うように努めています。入浴剤を使ってくつろいでいただいたり、時々気分転換に大浴場へ行き銭湯気分を味わったりしています。	入浴日や時間帯は決めておらず、個々の希望にそった支援をしている。ホームが5階にあり展望の良い浴室で利用者は入浴を楽しんでいる。また、時々園内ショートステイの大浴場へ行き仲の良い方同士と一緒に入ったり、ゆず湯など変わり湯の実施や入浴剤で温泉気分を味わってもらうなど、楽しむ工夫も行っている。	
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	自宅で使い慣れた寝具を使用したり、室温や照明の明るさも本人に合わせて気持ちよく眠れるよう支援しています。		
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	個人台帳に薬剤情報提供書をつけていつでも目を通せるようにしています。全てとはいきませんが主病に対する薬の名前、用法・用量は概ね理解しています。		
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	余暇活動は皆で楽しむものと、折り紙や本など個々の好みに合わせたものを行っています。また料理や裁縫、たたみものなど得意分野を活かしたものを取り入れています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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。又、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	年間の外出行事を計画したり食材の買い出しや散歩、喫茶店でのお茶飲みなど日常的に外出しています。また家族の協力の下、馴染みの美容室通いや墓参り、外出などの支援をしています。	天気が良ければ散歩に出かけたり、食材の買い出しや喫茶店でのお茶のみ、園内の特養・ショートステイを訪問するなど日常的に外出している。地域のスーパーで開催される「お茶の間・らっくり」に毎月参加する方もいる。併設施設の車も利用することが可能であり、ドライブにも度々出かけている。また、花見やいちご狩りなど季節に応じた外出を実施したり、水族館でイルカショーを楽しんでくるなど普段は行けないような場所にも出かけ、ストレスを発散し五感を刺激する機会としている。	
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	一人ひとりの希望に応じて、自身の財布の管理をお願いしています。外出時に買い物する際、支払い支援をしています。		
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	希望時は電話をかけるまでの支援をしたり、年賀状書きのお手伝いをしています。		
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	ホーム入口に季節ごとの飾りつけをしたりコルクボードに写真を貼ったりしています。また室温・湿度に配慮したり、ラジカセやテレビの音、職員が動き回る音に気を付けて心地よく過ごせるよう工夫しています。	毎朝清掃され、月1回業者による清掃もされていて清潔で気持ち良く、温度や湿度・音にも配慮が行き届き居心地の良い空間作りがなされている。また、季節の花や季節毎の利用者作品を飾ったり、季節行事毎の飾りつけを行ない季節感を採り入れている。ホールにはたくさんの利用者の写真を展示し、月1～2回とこまめに利用者と一緒に張り替えされていて利用者・家族の目を楽しませている。リビングや廊下奥の窓際など随所にソファを配置し、利用者が思い思いの場所でくつろげるよう工夫している。	
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	テレビ前にソファを置いて少人数でゆったり過ごせる空間を作っています。窓際にもソファをおいて一人でゆっくり外を眺められるようにしています。		
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	居室の家具配置は、自宅で使い慣れたものや好みのもの持ってきていただき、配置も家族と相談しながら一緒にすることで居心地良く過ごせるよう工夫しています。	清掃・換気が毎日行われ清潔に保たれている。本人・家族の希望に応じ、馴染みの家具や写真、装飾品等を持参してもらい、その人らしい居室作りを支援している。ベットや家具は自宅に近い環境で居心地良くなるよう配慮し本人・家族と相談して配置している。全ての部屋が眺めが良く、明るく開放的である。自分で掃除を行う方もおり、部屋に愛着をもって暮らしている。	
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」「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	立位の不安定な方にベッドに手すりを設置することで安全な立ち上がりができるよう支援しています。またトイレの場所が分からなくなった方のために張り紙をするなど工夫しています。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※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		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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	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
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	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 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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				