

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
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	全体会議等で理念を確認している。又各部署においてスローガン、目標を立て日常的に職員個々がそれを意識しつつ支援に取り組んでいる。	家族からの意見を取り入れ、家族も一緒に取り組めるような目標にしようとする。昨年見直したものを今年度も目標とし、掲げている。共有できるように掲示したり、ホーム会議等で振り返る機会を設けている。	
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	毎月の茶話会や納涼祭は地域に定着してきていると考えており、他に地域の小学校を通じて児童や父兄との交流を図っている。	昨年に引き続き、総合学習で、地域の小学4年生とその父兄を対象とした介護体験教室を開催し、利用者・職員が出向き、利用者は地域とふれあういい機会となった。恒例の納涼祭や月1回のお茶の間の開催やグループホーム新聞には認知症について掲載し、認知症を理解してもらえよう取り組んでいる。	
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	家族通信としてのグループホーム新聞に認知症に関するテーマの題材を取り上げたり、認知症キャラバンメイト育成に向けたイベントの企画、実践を行っている。		
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	利用者の生活状況や我々の取り組みの実際、苦情・相談の内容、施設内での事故報告と対策を報告しそれらについて意見を頂戴し、日々の支援の質の向上の糧としている。	定期的に開催しており、年度ごとにテーマ・月ごとに課題を決め取り組んでいる。民生委員から「お茶の間は利用者が楽しめる会にしたらどうか」との意見があり、地域の方基準ではなく利用者中心の内容に変更した例がある。	
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	随時施設での事故や苦情の報告を行い意見、指導を頂いている。運営推進会議においては支援内容を報告し、協力して良質なサービス提供ができる様努めている。	市の担当者が運営推進会議のメンバーであり、事あるごとに連携を図り、情報共有している。市のセンター方式の研修に参加したり、グループホーム新聞を送付する等、積極的に取り組みを伝えている。	
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	身体拘束・高齢者虐待防止委員会を設置し、定期的な研修を行い、拘束・虐待のないケアに職員一同取り組んでいる。	身体拘束委員会を中心に研修する機会を設け、周知・徹底している。言葉や行動について「これはどうなのか？」グレーゾーンを検討しており、利用者の立場に立って話し合っている。	
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	外部・内部の研修を受講したり、委員会より発信される取り組み方を理解し、虐待のないサービス提供に心掛けている。	虐待の防止については年1回必ず研修を開催している。研修参加後には伝達講習を行い、全職員が学ぶ機会を設けている。職員のストレスを少しでも軽減できるよう業務について話し合い防止に努めている。	

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
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	前回の評価でも課題だったが、この項目における職員の知識が少ないのが現状であり、研修等で学ぶ機会を増やしていく必要があると考えている。		
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	それらの機会には相互の信頼関係が低下する事の無い様、十分な説明を行い理解を得ている。		
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	意見箱を常時置いているが、実際は活用されていないのが現状である。その為面会時に利用者の状況を説明したり、気軽に要望を言って頂ける様な雰囲気を醸し出せる様職員一同取り組んでいる。	家族には要望等、積極的に聞いている。オムツについての要望があり、全職員で検討し、改善した内容を説明し、感謝の言葉をいただいた例がある。運営推進会議にも家族代表が参加しており、意見交換できる場となっている。	
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	自由闊達に意見、提案ができる場が少ない。職員個々の主張もそれ自体弱い面がある。全体会議で職員の意見・提案を出し合っているがそれが運営に反映できているかはわからない。	朝・夕の申し送りや全体会議・ユニット会議等で意見を出し合い、話し合う機会となっている。事務作業の軽減・新人職員の育成についての問題があがっており、運営者に提案したいと考えている。	煩雑な事務作業の軽減や新人職員の育成体制について積極的に提案し、利用者のケアに専念することが実現できるよう期待したい。
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	個別面談で職員の意見や要望、取り組みたい事を聞き、個々に応じたアドバイスを行い個人の能力を活かせる様支援している。		
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	個々の適正に応じて、各テーマに沿った内外の研修参加を奨励し、参加後は報告書から他の職員へも成果を伝え互いに学んでいる。		
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	支社内研修やイベントの際には相互訪問する機会が多い。同業他者とは外部研修を通じて、相互見学の機会を設け交流を図っているが、まだその頻度は少ない。		

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
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	入居前に、出来るだけ馴染みの関係作りができる様自宅や施設に伺ったり、又実際グループホームを見学してもらい、十分に意見・要望をお聞きし安心して新生活に入れる様な関係づくりに努めている。		
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	サービス契約前には、本人は勿論家族とも十分に話し合う時間を設け、不安・要望・意見・不明な点をお聞きし理解を頂いている。		
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	事前に本人家族の意見・要望等を十分にお聞きした上でアセスメントを行い、先ず必要な支援を見極めサービスの提供を開始している。又当事業所で十分なサービスが出来ないと判断した際には、他の支援策も検討し対応している。		
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	共に生活し人生の大先輩として学び、現在に至るまでの生活史や知恵を伝授してもらいながら、学び合う関係の構築に努めている。		
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	本人の状態や生活風景を手紙や電話、面会時に随時報告し意見・要望・苦情を受けつつ、相互で本人の生活の質を高めるべく支えあっている。	家族に参加してもらえよう行事を開催したり、利用者の好きなことや喜ぶことをプラン説明時に聞き情報共有している。利用者は家族の協力が確実に必要であることを重く考え、家族の希望や方針を大切に、共に支えている。	
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	在宅時からの友人、かかりつけ医、美容室、サークル等との関係が継続出来る様、送迎サービスを中心に支援している。	近所の友人宅にお茶菓子を持って遊びに出かける利用者の送迎支援や自宅周辺へのドライブ、馴染みの美容院の方が送迎してくれることもあり、関係が途切れないよう支援している。	
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	食席の配置など共有スペースの環境を随時調整し、特定の利用者だけでなくユニットを構成する色々な他者と交流し支えあえる様努めている。		

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
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	契約終了後も病院や次の入居先へ面会に行ったり、手紙を書く等で本人・家族との関係継続を図っている。又経過をお聞きし、出来る範囲でアドバイスをを行い支援に努めている。		
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	本人とのコミュニケーションを深め、今或いは近い未来に何をしたいのかを知る努力をしており、可能な事は実行している。又困難な場合は、こちらから提案したり、家族から情報を得たりして希望、意向の把握に努めている。	思いや意向は本人・家族が直接話してくれる事が多いが、プランの説明時や面会時等でも聞き取りしている。普段は遠慮されていても、ふとした生活場面で本音がでることもある。難聴で聞こえにくい時も表情で汲み取るようにしている。	
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	入居前の事前調査、本人・家族からの聞き取り、ケアマネからの情報提供を受けアセスメントを行い、これまでの経過を把握し今後のサービス提供に努めている。	契約時の面接で聞き取るようにしており、本人の自宅の間取りも確認し、それに近い環境を作るようにしている。以前のケアマネからも状況を聞き、また毎日の積み重ねの中から把握している。	
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	その人に関する経過記録、チェック表、主治医、訪問看護師からの情報や職員間の周知事項を共有する事で生活の現状把握に努めている。		
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	定期的にモニタリング、アセスメントを行い現状に即した支援計画の見直しを行い、本人のニーズに的確なプランを作成しているが、本人や家族の意見、意向は十分に反映されているとは言い難い。	居室担当者と計画作成者、時には管理者も加わり介護計画を立てている。3ヶ月・6ヶ月毎または状態変化時に見直しているが、本人にどのように過ごしてもらいたいのか家族にも計画や評価に参加してもらいたいと考えている。	本人・家族の要望を聞き、本人主体の介護計画となるよう、新たな希望がなくとも本人をよく知る家族や関係者と同じおもしろさを持ち、ともに計画・評価することが望まれる。
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	利用者個々の生活記録は個別に記入し職員間で情報共有しており、サービスの見直しや支援計画の変更の材料にしているが、気付きの部分では必ずしも十分に汲み取れていない場面も多いと考える。		
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	ニーズの個別化を整理し、それらの実現に向けての障害を除去出来る様努めている。瞬間に対応出来る適応力を養っている。		

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
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	現在も何年かに渡って決まった「会」「人」との交流。支援は出来ているが、広い意味での資源活用は十分ではない。少しずつ増えてきている段階と判断する。		
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	本人、及び家族が望まれるかかりつけ医との関係を継続し、適切な医療、相談を受けられるよう支援している。受診結果は都度家族に報告し了解を得ている。	以前からのかかりつけ医の方が8名、協力医の往診の方が10名でいづれも本人・家族の希望に応じている。基本的には職員が受診同行しているが、家族が同行されることもあり、情報提供は双方向で行い、医療との関係を築いている。	
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	訪問看護師や職場内の看護師と連携し、利用者個々の状態、対応の仕方を学び、適切な受診が受けられる様支援している。		
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、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。	入院時は毎日面会を行い、医師、看護師からの情報を職員間で共有している。退院時は家族も交えてカンファレンスを行い退院後のグループホームでの生活支援について話し合っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に大まかな意向はお聞きするが、生活している中で実際その様な状態が確認出来た時には、なるべく早期の段階から家族との話し合いを密に行い、事業所で出来る範囲を示し本人本位の支援が行える様取り組んでいる。	今までに2名の看取りを行った経験があり、医療依存がなく老衰状態であれば事業所で終末を迎えられる。家族には、その都度できる範囲を説明し、同意を得ている。家族の不安や医療が必要な場合は特養ホームの申込を、家族と一緒に行き選択の支援をしている。	
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	定期的な研修を行っており、急変時や事故発生時のマニュアルも職員間で共有し、それらを随時研修の中で確認し合っている。	急変時の訓練は、嘔吐した場合等いろいろな場面を想定し定期的に行っている。ユニット間の協力もあり、夜勤時は新人と経験者を組み合わせる等配慮している。訪問看護と24時間連携体制があり、また管理者を呼び出す事もある。	
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	定期的に避難訓練を行っている。又春には市が主催する水害訓練にも参加し災害時の対応を学習している。	年2回、脱衣場からの火災発生を昼夜想定で通報・避難等の総合訓練を行っている。一時避難はベランダであるが、民生委員に模擬利用者になってもらい、18人を階段から玄関まで避難誘導したことがある。自治会長から協力する旨の意見をもらっている。	

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
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	利用者の人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉掛けや対応を心掛けている。	利用者のプライバシー保護について学ぶ機会を設け、年配者としての尊厳を持ちながら対応している。記録類は利用者から見えないように名前を隠したり、離れた場所で記録している。	
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	自己決定の意志がはっきりと伝える事ができない方も、表情や仕草などから欲求を表せる事ができる様努力しているが、まだそれらへの働きかけは不十分であるとする。		
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、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	その様に心掛けているが、帰宅欲求や外出希望などは業務の都合で我慢して頂いている場面が多い。		
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	普段の生活の中や行事、受診、外出の時には職員と一緒に衣類を選んでもらったり、随時お化粧品をして頂く等の整容支援も行っている。		
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	一緒にスーパーのチラシを見て食べたい物を聞いたり、その後の食材の購入を行う楽しみを支援している。又盛り付けや配膳、食器洗い等も個々の能力に応じて支援しているが、ある程度特定の利用者に限定してしまっている。	食材は2・3日毎に、利用者と一緒に買出しに行っている。本社からの献立で、昼食のみデイサービスの厨房で作っているが、日曜日は自由献立で利用者の好みを聞いて作っている。ホットプレートで焼きそばを作り好評であり、手作りおやつも楽しみになっている。	
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	利用者一人ひとりのその時の状態を観察し、できるだけ自力で摂取できる様支援している。食事、水分量は常にチェック、記録し一日に必要な量の確保に努めており、時に事業所の栄養士のアドバイスを受け確保出来る様工夫している。		
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	口腔ケアの重要性を理解し、毎食後のケアを励行している。不十分な利用者に対しては援助を行い口腔内の衛生保持に努めている。		

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
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	おむつ使用を減らしたり、トイレでの排泄が習慣化出来る様、定時誘導を行い排泄パターンを探ったり又それを記録、分析して個々に合った時間帯に声掛けし、出来るだけ自立への支援を行っている。	利用者全員にチェック表を用い、紙パンツの使用を減らすために定時誘導を行い、トイレで排泄できるよう気配りしている。利用者がそわそわしたり、動き回ったりすることで、排泄と解ることがある。失敗された時は他者に気づかれないように、トイレや居室に誘っている。	
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	水分を多く摂ってもらったり、主治医、訪問看護師に相談、指示を仰いでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者個々の希望や状態に応じて入浴して頂いている。業務との兼ね合いもあるが、出来る限り本人の希望する時間帯に入浴を楽しんで頂ける様心掛けている。	体調が悪くない限り毎日入浴しているが、拒否されることもあり、声かけを工夫したり、利用者の組み合わせを考慮したり、また同性介助にしている。入浴剤を使ったり、湯船につきながら歌ったりと楽しみになっている。	
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	個々の生活習慣を尊重し、それに応じた静養・休息をして頂いている。又一人ひとりの睡眠パターンを把握し、それに見合った就寝の声掛けを行ったりリズムが崩れない様支援している。		
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	利用者一人ひとりの服薬一覧表をファイルし、それらの効能、副作用、注意点がいつでも一覧出来る様にしている。状態変化が観られた時には迅速に主治医や訪問看護師に相談し対応を仰いでいる。		
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	各分野で多様な方面から個々に合った物を考え支援を行っているが、実際に満足しておられる人は少ないと考える。		
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。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支援している	本人の希望に添って外出できるよう支援しているが、一方家族の協力がもう少し得られると、遠方であったり地域や家族との交流も深められると思う。	日頃から買物や、ドライブに出かけており、ユニット毎や合同で市外等へ行っている。受診の帰りに、近くのおんみつ屋に寄ってきたり、ファミレスで外食したりと利用者の希望で、家族の協力も得て出かけられるようにしている。	

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
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	お金の管理や支払いは、概ね職員が行っており、それ故実際本人がお金を持つ機会は殆ど無いが、外出等で欲しい物を買って頂いている。		
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	その様な要求があれば家族、友人などへの仲介を行っている。又新聞へ投稿を希望される利用者もおられ、その様な希望へは極力応えられる様に家族とも相談しながら取り組んでいる。		
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	共有スペースには季節の壁画などをご利用者と一緒に作り、季節感、生活感の演出に努めている。又温度、湿度管理を行うと共にトイレなどから不快な匂いなどが発生しない様工夫している。	テレビ前の空間は、テレビが見やすいように椅子の位置を変えたり、ソファの位置も利用者が座りやすいように動かしている。日当たりのよい場所に椅子を置きつるげるように配慮している。不快な音や臭いがなく居心地よく過ごしている。	
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	フロアでの座席やソファの位置を工夫して、個々の希望に沿った空間の確保が出来る様配慮している。		
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	使い慣れた家具や大切にしていた仏壇等を居室に持ち込んで頂き、安心して住みやすい環境作りに努めている。	自宅から使い慣れた、仏壇・表札・椅子・棚等持ってきてもらい、利用者本位に配置し、安全に過ごせるようにしている。また自宅にある物があると不安になる方があり、利用者の都合に合わせて過ごしやすい工夫している。	
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	バリアフリー、手擦りの位置などは安全な環境作りに配慮しているが、自立して生活が送れるまでにはまだまだ工夫すべき課題があると思う。		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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		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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと	
		3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと	
		4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない	
57	利用者職員が、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		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				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない	
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					