

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念を職員、来訪者が見やすい場所に掲示し、職員が常に確認、意識できるようにしている。	法人の理念は、各ユニットの掲示版に掲示されている。職員は、「共に生きる」という言葉を大切にしている。ユニット会議や事業所会議等で課題解決に向けて話し合い、理念の実践に努めている。	
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	地域の中学生ボランティアをと定期的に受け入れたり、行事の際には地域の方からのボランティアも参加して頂き、地域とのつながりを持っている。	近隣の小学校や中学校と交流を行っており、歌やリコーダー演奏の披露等の訪問活動、車いすの清掃等の作業活動、認知症サポーター講座を通じて定期的に触れ合う機会を大切にしている。事業所の行事では地域の方々のボランティアの活躍が大きく、地域と密着した関係を構築している。	
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	中学生ボランティア、地域の方からのボランティアを受け入れ、認知症の方の支援方法を学んだり、実際に体験する機会を設けている。	/	/
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	運営推進会議ではご利用者様やそのご家族様にも参加して頂き、支援の様子やホームの運営状況を報告し、サービス向上につながるように意見を頂きながら話し合いを行っている。	会議は、併設の特別養護老人ホームと合同で2ヶ月に1回開催されている。事業所の運営に協力してくれる地域協力委員を会議の委員として選任し、地域とのつながりを深めている。各行事や支援の様子などを報告し、事故報告やヒヤリハットの開示も行って、意見交換をしながらサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	市役所担当者への相談や連絡、必要時には出向いての相談、情報の収集、書類のやり取りを行ない必要なアドバイスを頂きながら、連携を常に取れるよう取り組んでいる。	市役所の担当者は運営推進会議の委員でもあり、事業所の実状や取り組みを伝えて相談や連絡を密にしている。市主催の研修会に参加したり、認知症ケアの地域への啓発活動など、情報を共有し助言をもらいながら顔の見える関係づくりに努めている。	

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
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	身体拘束排除宣言を職員、来訪者が見やすい所に掲示し、常に意識できるようにしている。また、具体的な身体拘束事案を職員に指導し、マニュアルを作成している。身体拘束排除を日々実践している。	身体拘束をしないケアの取り組みとして「身体拘束排除宣言」を、各ユニットの誰でもが見やすい所に掲示している。しかし、玄関のドアは外からは自動で開くが、中からは自由に外へ出る事が出来ないようになっている。	利用者の安全確保は大切なことであるが、自由な暮らしを支援する工夫などを場面ごとに話し合い、実践してほしい。身体拘束防止マニュアルについても、具体的な手続きや手順等を検討して明文化し、全職員に周知することにより身体拘束防止の更なる徹底を期待したい。
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	法人、ホーム内の研修委員会が中心となり、内部研修を実施している。ご利用者への不適切な対応などに対し管理者は適宜、指導を行っている。	法人や事業所の研修委員会が中心となって、権利擁護の研修会を実施しており、参加できない職員にも研修資料等を閲覧できるようにしている。管理者、職員は、常に利用者に対して優しい態度や丁寧な言葉使いを意識してよりよい対応を行うようにし、虐待防止に努めている。	法人の年間研修計画でも権利擁護の研修会が実施され、虐待の種類などを学ぶ機会を持っている。今後は、高齢者虐待防止関連法を中心とした虐待防止のためのマニュアルや、虐待発生時の対応マニュアルの作成に取り組むことを期待したい。
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	法人内の研修委員会による内部研修を行っていく予定。		
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	利用契約の締結、解約、改定の際はご利用者様、ご家族様に書類を提示しての十分な説明に努め、疑問点などないか確認しながら納得して頂ける様にしている。		
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	ご家族様には面会の際や電話連絡の際、ご利用者様には普段の関わりにて、意見、要望を気軽に引き出せるように配慮している。またその内容については運営会議などでも議題で取り上げている。	担当職員が1ヶ月に1回利用者の暮らしぶりを記載したお便りを家族へ送付している。家族等の面会の際には、職員から積極的に利用者の様子を伝えたり、掲示された写真を話題にしたりして、家族が気軽に意見や要望等を話せるようにしている。また、意見箱の設置やアンケートについては事業所会議で検討中である。	
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	管理者参加のグループホーム会議やユニット会議を定期的実施し、職員相互の意見交換を行っている。また、管理者は随時、現場にて職員からの意見を聞く機会を設けている。	管理者は、日々のミーティングや随時に職員から意見を聞いたり、相談を受けている。月1回のユニットの会議や2ヶ月に1回の事業所会議では活発な意見交換が行われている。その内容は併設施設の園長等を交えた運営会議に諮り、運営に反映させている。	

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
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	管理者は随時、現場や面談にて職員個々の状況を聞いたり相談を受け付け、職員個々の状況の把握に努め、労働条件なども可能な限り対応している。		
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	法人、ホーム内の研修委員会が中心となり、内部研修を実施している。また必要に応じて管理者は職員に介護技術・知識の指導も行っている。また職員相互でも伝達しあえる環境づくりを努めている。		
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	外部機関による学習会を不定期ではあるが実施している。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	これまでの環境や現状をご本人やご家族から教えて頂き、現在困っていることや今後の不安について共に解決していける信頼関係構築に努めている。		
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	面談や電話にてご家族から今後の不安や要望などを適宜お聞きして共に解決していける信頼関係構築に努めている。		
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	ご本人、ご家族から現在の状況を教えて頂き、多角的な視野から必要な他の社会資源の活用も提案している。		
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	無理のない範囲で、ご利用者と共に、調理や盛り付けなどの食事準備や洗濯物干しなどを行い、余暇活動ではご利用者と共に楽しんで行っている。		

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
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	近況や相談を面会時や電話にて随時行ない、さらにホーム便りでは日々の様子の写真も掲載してご家族様に近況を報告している。	家族には、面会時や変化があったときなどに利用者の様子を伝え、事業所で安心して暮らしていくにはどうしたらよいか、また、自宅へ帰りたい人への対応や受診支援のことなどを相談している。遠方の家族等にも通信手段を工夫して情報の共有に努めている。	
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	ご希望に応じた外出や買い物などできる限りの支援を行っている。地域の行事や祭りにもお連れして楽しんで頂いている。	散歩や嗜好品等の買い物に出かけて地域の方や馴染みの店などとの関係継続を支援している。知人や友人の面会時には、職員が和やかな雰囲気作りを意識して声をかけている。家族や知人との電話や、手紙、年賀状などのやり取りも支援している。	
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	ご利用者がお互いに関わりを持てるように食事の席を工夫したり、共に行う創作活動を実施し、職員が間に入りながら、ご利用者同士の関係づくりを支援している。		
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	サービス終了後も必要に応じて、相談や情報提供を行っている。		
<b>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</b>					
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	独自のアセスメント様式を使用し、居室担当者が中心となって利用者の意向や、ご家族の希望を把握しケアプランに反映させている。	事業所独自のアセスメント様式を使用し、担当職員を中心に日々の生活の中で利用者一人ひとりの思いや希望をくみ取るように意識して関わっている。得られた情報はケース記録に記載して職員間で共有す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	これまでの生活歴や職歴、在宅での過ごし方など、なじみの暮らしに近づけられるよう家族とも連携して対応している。	利用契約時には自宅を事前に訪問し、これまでの生活の様子や過ごし方などを把握するように努めている。自宅の自室等の環境や家具等の配置を把握し、事業所での暮らしの動線に配慮できるようにしている。	

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
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	独自の統一表を使用し、全職員が統一した対応ができるように工夫している。また状態の変化があった場合には随時カンファレンスを開催し統一表を変更し情報を共有している。		
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	ご本人や、ご家族と随時話し合い要望や意向を聞き、計画作成担当者が中心となり居室担当者を含めカンファレンスを実施しケアプランを作成し、定期的にモニタリングを行っている。	計画作成担当者を中心に、独自のアセスメント様式を使用して入居時の暫定ケアプランと1ヶ月後のケアプランを作成している。担当職員が作成した日々の実施記録や支援経過記録を基に1ヶ月ごとにモニタリングを行ってカンファレンスで情報を共有し、達成度や満足度を考慮しながら次の介護計画を作成している。	担当職員を中心に、生活の様子や健康管理面が日々の記録として継続的に記載されている。その人の暮らしをより良いものにするためには、職員だけでなく利用者・家族等が同席する中で説明し十分に話し合っ て介護計画を作成することを望みたい。
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	日々のご利用者の様子や気づきを介護記録に記入して職員間にて情報を共有している。必要に応じてカンファレンスを行い介護計画の変更、見直しを行っている。		
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	ご利用者、ご家族からのニーズにお応えできるように情報を職員間にて共有してカンファレンスを行い、職員からの多角的な意見を活かしている。		
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	地域の行事や祭りにも参加し、近隣施設や店舗などにも外出する機会をつくりご利用者が地域との結びつきを楽しめるように支援している。		
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し、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	ご本人、ご家族の意向を優先して相談の上でかかりつけ医を決めている。要望がない場合は施設嘱託医を紹介し、2週間に1回以上の往診を受けられ、必要時は通院同行の支援も行っている。	これまでのかかりつけ医の継続について、利用者、家族等の意向を確認しており、必要な利用者には併設施設の嘱託医による2週間に1回の往診が受けられるよう支援している。専門外来の受診は、原則として家族に同行をお願いしているが、必要時には職員が通院の支援を行っている。	
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	必要に応じて介護職は看護師に個々のご利用者の情報や気づき、往診や受診についての報告、相談をしている。		

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
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。	病院のソーシャルワーカー、担当看護師と入院中のご利用者について連絡を取り合い情報を共有している。また、担当者は病院へ訪問してご利用者の状況確認、カンファレンスの参加を積極的に行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用契約時に終末期のあり方についてご家族の意向を確認している。重度化、終末期のご利用者のご家族とは随時、話し合いの場を設けて情報の共有とできるだけ意向に沿える終末期の支援に努めている。	重度化や終末期のあり方については、契約時に家族の意向を確認している。状態変化があった時はかかりつけ医からの状態の説明をしてもらい、利用者、家族と話し合って情報を共有するとともに、事業所として出来ること、出来ないことを説明して、利用者にとって今後必要とされる支援について相談し、併設の施設の紹介などを行っている。	利用者の重度化や終末期に向けた事業所の支援方針を明文化し、利用者や家族等と方針の共有を図ることが望ましい。また、職員全員で重度化や終末期の対応について、看護や医療と連携し不安感のないように統一した意識の中で対応できるような支援体制づくりに取り組むことを期待したい。
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	地域の消防署と連携しての定期的な救命講習、内部研修にて誤嚥や急変の対応、応急処置についての勉強会を行っている。	年1回、新人職員を中心に消防署による救急救命法やAEDの操作法の講習会を受講している。内部の研修会では、誤嚥や急変時の応急処置などを学んでいる。	職員の経験年数に応じて、日常的に起こりうる事故や想定される事故等について研修を実施し、職員の不安の軽減を図ることが望ましい。応急手当や初期対応の訓練は、定期的に繰り返し行い実践に結び付けていくことを期待したい。
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	消防法に基づき年2回の避難訓練を実施している。その際は、ご利用者と地域の方には参加、協力をして頂いている。	地域協力委員も参加しての防災訓練を年2回消防署の立会いのもとで行っている。夜間想定訓練の中で、併設施設との連携も場面ごとに確認している。地震や水害の防災マニュアルは整備されているが、原子力災害についてもマニュアルの整備の検討を始めている。「防災委員会」を中心に備蓄食料も準備し、年1回は確認している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ご利用者の立場、目線にたった支援を職員は心がけて対応している。その為に内部研修では接遇やプライバシー保護について勉強会を行っている。	接遇マニュアルを整備しており、職員全体で研修会を実施し、言葉遣いについては特に敬語や丁寧語で対応することを徹底している。男性の利用者の割合も多く、職員は利用者同士の関係づくりにもさりげなく配慮している。	

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
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	ご利用者とは、日々の関わりの中で、気軽に思いや希望を職員に伝えられる関係づくりをさせて頂いている。		
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、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	ご利用者のこれまでの生活習慣を尊重しながら、その人らしい暮らしを送れるように支援している。		
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	ご利用者が着たい服を選んで頂いたり、毎朝、居室内の鏡にて整容することができるように支援させて頂いている。希望に応じて毎月、理容師が来所して散髪も行って頂いている。		
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	職員が手作りでご利用者の嗜好に合わせて調理している。またその際、味付けや盛り付け、下膳、片付けなど、無理の無い範囲で共に行っている。	食事の味付けや盛り付け、下膳などには利用者も職員と共に力を発揮している。また、時には出前を取ったり、行事食や季節のおやつ作りを取り入れるなど、「給食委員会」を中心に検討し楽しい食事場面づくりを行っている。	
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	個々のご利用者に合わせた調理法、食事形態にて提供させて頂き、献立は必要な栄養を摂取できるよう栄養士が管理している。出来るだけ好みの飲み物を提供し、十分な水分量が摂取できるように支援している。		
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	ご利用者の状態に合わせて声かけ、見守り、介助にて毎食後、口腔ケアを行って頂いている。義歯の洗浄は職員が行っている。		
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	個々のご利用者の排泄パターンを把握できるようにチェック表を活用して、その方にあったトイレ誘導、排泄介助を行っている。	一人ひとりの排泄のパターンを把握できるように、チェック表を活用している。1ヶ月分の排泄状況や、食事、バイタル値など健康管理面の経過が記録されている。トイレでの排泄を目指し、排泄用品も個々にあったものを使用して排泄の自立に向けた支援を行っている。排泄用品の交換回数の減少につながっている方もいる。	

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
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	毎日の排便状況をチェックし、個々のご利用者にあった適切な排便サポートを行っている。また便秘の原因や及ぼす影響、予防法など職員に指導している。		
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ず、個々にそった支援をしている	目安として入浴の曜日はある程度決めていたが、ご本人の希望、都合、体調、気分を尊重して入浴して頂いている。	入浴は、週2回、午前中を原則としているが、利用者の体調や気分、希望等により随時入浴してもらっている。身体の状態によっては、併設施設の特殊浴槽を使用することが出来る。季節ごとの変わり湯も実施して楽しい時間となるように支援している。	
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	個々のご利用者の生活習慣、その時々状況に応じて休憩や安眠ができるように支援させて頂いている。居室環境も希望に沿えるように工夫して安心して気持ちよく休んで頂けるように支援している。		
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	服薬支援については、マニュアル、チェック表を活用してダブルチェック制にて事故予防に努め、内服薬の内容を職員がその都度把握し、服薬後の様子観察を行っている。		
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	今までの生活や趣味などに合わせて、ご利用者が個々の余暇活動を行ったり、無理の無い範囲での軽作業にて役割意識を持って頂き、張り合いや気分転換に繋がるよう支援している。		
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。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	希望に応じて近隣への散歩など職員付き添いに行っている。また、定期的に外出やドライブなどの行事を計画、実施している。	一人ひとりの希望を聞きながら、周辺の散歩や、買い物、近隣の公園へ出かけるように支援している。花見など季節ごとの行事外出にも積極的に取り組んでいる。また、自宅周辺へのドライブや、自宅への外泊などは、家族の理解と協力を得ながら行っている。	
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	ご本人の希望に応じて金銭管理を行っている。必要な買い物が適切にできるように金銭所持をして頂き、外出や買い物の機会を設けて支援、助言をさせて頂いている。		

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
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	ご希望に応じて、電話連絡ができるように電話をお貸ししている。手紙や郵便物も必要な支援ができるように職員経由にてやり取りできるようにしている。		
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	室温、温度が常に適切であるか確認しチェック表を活用している。また、日付を見やすく掲示したり、共用スペースの掲示や装飾はその時期に合わせたものを工夫して季節感を感じて頂けるようにしている。	共有空間全体が、木の質感を活かした温かみのある雰囲気である。リビングの大きな窓から山々や周辺の風景を眺めながら季節の移り変わりを感じることが出来る。職員は、壁面の装飾については、季節を感じる事ができる掲示物にしたり、利用者の状況に配慮した位置にするなど意識して工夫に努めている。	
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	ご希望を尊重しながら、共用スペースのテーブル配置や設えを随時、工夫している。		
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	これまで自宅にて慣れ親しんだものや家具など持ち込んで頂き、思い思いの居室環境や装飾が出来るよう居室担当が中心となり、その為の支援をしている。	居室には、家族と相談して利用者の慣れ親しんだものを持ち込んでもらっている。家族の写真を飾ったり、自分の描いた絵を飾ったりと、思い思いの居室となっている。本人や家族と相談しながら、居室での動線に配慮して安全で快適に過ごせる空間づくりに努めている。	
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	共用スペースやトイレ、浴室など、ご利用者の動線に必要な手すりはあらかじめ設置されている。その他、場所や自立行為にて必要な事項を見易くわかりやすく表示している。		

**V. 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 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			