

## 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	住み慣れ親しんだ地域の一員として、家庭的な雰囲気を大切にしながら、その人らしい日常を送っていただけるよう、職員全員で理念を毎朝復唱し実践に取り組んでいる。	管理者と職員は、法人理念を踏まえて年度の目標を定め、優しさと思いやりを持って利用者目線で支援することなど、理念の具体的な実践に向けて取り組んでいる。	
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	地域の方がボランティアで畑作業を手伝ってくださったり、散歩の際には地域の方と会話をし交流を深めている。また、近隣にある老人福祉センターでの催し物にも参加させていただき、地域の方との交流を深めている。	地域の方から畑を耕してもらったり、散歩のときには挨拶を交わすようにしており、また、利用者の興味に合わせて老人福祉センターの催しものへ出かけるなど、地域社会との関係が希薄にならないよう努めている。	
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	教育機関や他施設の実習生を受け入れ、ご利用者との交流やふれあいを通じ、認知症の方の理解を深めていただけるように努めている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回、市職員、地域住民、家族代表、ご利用者が参加して開催しており、運営状況やご利用者の状況を伝え、意見をいただきサービス向上に活かしている。	会議には利用者(交替で参加)と、家族代表・地域代表・民生委員・市担当者等が参加して、午前中、リビングの畳スペースで開かれている。利用者の様子や食事作りを見ることができ、また、日常のスナップ写真も用意して、利用者の様子が分かるよう工夫している。閲覧用の会議録をリビングに常設している。	運営推進会議の取り組みは安定している。だが、今以上に事業所と地域をつなぐため、様々な地域情報を得たり情報交換の場としての役割りを会議に持たせることで、利用者の多様なニーズに応えることができるようになるのではないだろうか。会議の目的に応じた柔軟なメンバー構成など、今後に向けての検討を期待したい。
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	定期的に市の区分別会議が開催されており、市の担当者も参加し行政説明や困難事例の検討が行われている。また日頃より市の担当者から相談にのってもらい、電話や直接市に出向くなどして協力関係を築いている。	市担当者とは、運営推進会議への出席だけでなく、市内グループホーム事業所等で構成される区分別会議への参加を通して事業所の実情や取り組み状況を伝えたり、困難事例の検討を行っており、長年積み重ねてきた協力関係がある。	
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	外部研修や法人研修で身体拘束について学び、ホームで復命研修を通じて理解を深めている。防犯上、夜間のみ施錠を行っているが、日中は自由に出入りできるよう開放している。	身体拘束をしないケアへの取り組みとして、外部研修への参加のほか、法人内研修や事業所内研修を実施している。参加できない職員へは伝達資料等を回覧捺印する仕組みにより周知を図っており、身体拘束をしないケアについて職員は理解している。	

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
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	外部研修や法人研修を通して虐待防止について学ぶ機会をもっている。また、ホームでの復命研修等でも学ぶ機会をもち、職員同士で相互監視し、虐待が絶対に行われぬように努めている。	今年度の事業所内研修では職員一人ひとりが虐待防止チェックリストへ記入し、自らのチェックの根拠について管理者と話し合い、虐待の防止についての理解を深め徹底を図っている。管理者と職員は気になることがあれば何でも話し合える風通しの良い関係ができています。	
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	法人のケースワーカーと連携を取りながら、必要があれば検討し支援するようにしている。		
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	契約前に事前にホームを見学していただき、不安なことや疑問点を伺い説明している。また、解約時も退居先の確保を支援している。改定時は便りを通じて事前説明し、同意を得ている。		
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	ご家族の面会時には、積極的に声をかけ、意見や要望など会話の中からくみ取るように心がけている。また、法人で年2回家族会を開催し、そこでの話し合いなどからも意見をj得るよう努めている。	管理者と職員は、法人主催の家族会や家族の面会時を、日頃の様子を丁寧に伝えたり意見等を聞く機会としている。事業所と家族等との関係性が良好なためか、意見・要望等が少なく現状ではバーベキュー実施の要望のみである。	今後は、意見・要望を引き出す現在の取り組みと併せて、例えば、満足度調査等の定期的実施など、意見・要望を引き出すための様々な方法について職員間で検討し、継続的な仕組みとなるよう取り組むことを期待する。
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	職員会議や、毎日の朝、夕の申し送りの中で職員からの意見や提案が出されている。業務改善など職員の意見が運営に取り入れられている。	日頃の利用者との関わりを通じた職員の気付きや提案は毎日の申し送りや職員会議で話し合われ、管理者の裁量の範囲でできることはすぐに実施するなど、職員の意見等を反映させている。	
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	職員一人ひとりの状況を確認し、働きやすい職場環境の整備を図りながら、職員が目標を持って仕事に取り組めるよう配慮している。		
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	法人研修、外部研修に積極的に参加できるよう配慮している。また参加後は、ホームでの復命研修をもって個々のスキルアップにつなげている。		

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
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	近隣のグループホーム同士で定期的に情報交換会できる機会をもち、交流を通じサービスの質の向上につなげている。		
<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	入居時は、環境の変化に伴い、精神的に不安定になりやすいので、ご本人の困っていることなどを伺い、希望されていることなどを個別記録に記載し、実現可能な部分については意向にそえるように調整している。		
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	契約段階でご家族からの要望や不安などを伺い、意向にそえるよう努力している。また、日頃よりご家族と電話やお便りなどで連絡を取りながら信頼関係の構築に努めている。		
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	介護支援専門員やご家族と連絡を取り合い必要としている支援を見極めるよう努めている。		
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	食事の準備や、洗濯物たたみなど、できる能力を活かしながら、日々の暮らしの中で一緒に生活する者として支えあう関係を築けるよう努めている。		
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	ご利用者のご家族と一緒に過ごせる時間がつくれるような企画をしたり、可能な限り面会に来てもらえるよう働きかけをしている。また、ホーム便りを発行したり電話等ご利用者の情報を共有している。	家族の状況にもよるが、面会や外出、外泊についてはできる範囲で協力をお願いしている。職員は、家族の面会時には利用者との関わりの状況を丁寧に伝えるとともに、毎月、家族全員に手紙で近況報告をするなど、利用者との関係が疎遠にならないよう気配りしている。	
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	ご家族に協力してもらいながら、なじみの人や場所との関係がとぎれないよう共に支援している。	利用者や家族から今まで馴染みにしていた場所などを聴きとり、入居後も行きつけの薬局まで買い物に行ったり、自宅周辺や田んぼの様子を見に行くなど、些細なことでもこれまでの生活が途切れないよう支援している。	

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
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	ご利用者同士のコミュニケーションの状況を把握し、適宜職員が仲介に入ったりしながら、孤立することのないように、共にホームでの暮らしを楽しんでいけるよう努めている。		
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	サービス利用が終了しても、ホームに立ち寄ってくれるご利用者やご家族もおり、必要があれば相談にものったりしている。		
<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	ご利用者とご家族を含めた思いや意向の把握に努め、日々の行動や言動からもご本人の思いを読み取る努力をしている。センター方式を活用し情報共有に活かしている。	その人らしく暮らすために必要な思いや意向は、本人や家族からの聞き取りや日々の関わりを通して把握している。それらは毎日の申し送り事項に挙げ、個別シートへの記載と追記により職員間で情報共有し、本人本位の支援の検討に活かしている。	
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	可能な限りサービス利用前に自宅訪問し、その方の暮らしぶりを確認している。ご本人やご家族から聞き取りを行い、これまでの暮らしの把握に努めている。	これまでの暮らしを把握するために、入居前に自宅や利用中のサービス事業所等を訪問して本人・家族から聞き取りを行うことを基本にしている。また、日々の利用者との会話や面会に訪れた家族との会話なども併せ、聞き取った情報は事業所での暮らしに活かしている。	
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	一人ひとりの日々の過ごし方や健康状態、残存機能を把握し、本人らしく生活できるよう現状の把握に努めている。		
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	ご利用者やご家族の希望を取り入れ介護計画を作成をしている。状況に応じて医師や看護師にも意見を伺っている。	介護計画は、計画作成担当者を中心に本人や家族の意向を確認し、職員や医療関係者等との話し合いを経て作成している。モニタリングは、家族の面会時や、面会の頻度によっては自宅訪問するなど本人や家族の状況に応じて工夫して行い、現状に即した介護計画となるよう努めている。	
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	個別記録に毎日の関わりの中での気づきやご本人の声、生活状況等を記録し、職員間で情報を共有しながら、より良いサービスにつなげていけるよう努めている。		

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
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	ご本人やご家族の意向に沿えるようにホームの機能を活かした柔軟な対応を心がけ、取り組んでいる。		
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	ボランティア、知人、地域住民とのふれあいを大切にし、楽しみのあるひと時を過ごせるよう支援している。		
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	ご本人やご家族の希望があれば、かかりつけ医の受診を継続し、適切な医療が受けられるよう支援している。	利用者や家族の意向により、これまでのかかりつけ医を継続するか、事業所の協力医療機関の利用かを決めている。専門外来の受診時は家族と職員の付き添いを原則としている。母体法人の訪問看護ステーションと24時間の協力体制ができており、利用者や家族の安心につながっている。	
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	同一法人内の外来看護師、訪問看護ステーションと連携を常に取り合っており、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	病院関係者との情報交換を行い、主治医、法人の外来看護師等の協力を得ながらスムーズに入退院できるよう支援している。		
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	入居時の早い段階でご家族の終末期に向けた意向を確認し、ホームでできることを説明し、方針の共有を図っている。また、病状の変化時には、主治医からもご家族への病状説明を行っていただき、今後の方向性を確認している。	利用開始時に重度化や終末期に向けた指針を用いて説明し利用者・家族の理解を得ている。本人の容態の変化に応じて、主治医からの病状説明とともに母体法人の関連事業所の活用や医療機関の利用も含めて繰り返し話し合いを重ねながら今後の方向性を介護計画にまとめて共有し、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	急変時の適切な行動がとれるよう、法人研修に参加している。また、ホームで必要な手当てや対応について内部研修を行い、ご利用者や職員の安心につながられるよう取り組んでいる。	高齢者に起こりやすい事故を想定した事業所内研修を行っている。食べ物をのどに詰まらせたときの吸引対応の手順や器具の置き場所の確認、心肺蘇生法など、実践力を身に付けるよう繰り返し訓練を行っている。	

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
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	毎月1回避難訓練を行い、避難誘導方法など職員で確認し合っている。また、法人全体としても年2回の避難訓練を行い、協力体制を確認している。	事業所では避難訓練と防火自主点検を毎月実施しており、特に、夜勤者が一人でいかに避難誘導・通報・初期消火等が適切に行えるか、繰り返し訓練をしている。法人内の各事業所は近接しているため、合同で避難訓練を行ったり、緊急連携体制も整っている。	
<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	一人ひとりの尊厳を傷つけないように配慮した関わりや言葉かけに努めている。	排泄支援にあたっては小声で誘ったり、入浴の際は同性介助とマンツーマンで対応するなど、利用者の羞恥心への配慮を心がけている。利用者の呼び名は「さん付け」を基本とするなど、一人ひとりを尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っている。	
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	ご本人の思いや希望、好みを意図的に引き出したり、十分に意思表示できない場合にも表情や全身での反応からご本人の意向がくみとれるよう努めている。		
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	職員側の都合を押し付けるのではなく、ご本人のペースに合わせながら見守りを行い、必要であればお手伝いさせていただくように心がけている。		
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	ご本人の着たい服を一緒に選んだり、季節にあった洋服、好みの色など、個性や希望に応じた支援に努めている。日々の身だしなみ(爪切り、整髪)にも配慮している。		
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	毎月お楽しみメニューを取り入れ、ご利用者の好みの物を取り入れたり、季節の行事に合わせた献立を考えている。また、食事の準備や後片付けはご利用者と一緒に行い、個々の力を活かせるよう支援している。	母体法人の管理栄養士が作成した献立を参考にしているが、畑で採れた旬の野菜を使ったり、利用者の意見を取り入れながら食事を作っている。利用者から味見をしてもらったり、後片づけも一緒にしている。食事は普段から職員も一緒に摂っているほか、年2回昼食会を開催し、食事を楽しむ雰囲気づくりを工夫している。	
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	管理栄養士が献立を作成しており、栄養バランスの取れた食事を提供している。また、その日の体調や咀嚼、嚥下に応じた食事形態を個別に検討している。		

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
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、ご利用者の力に応じた口腔ケアを行っている。		
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	ご利用者の状況に合わせて、声かけ、誘導を行うことで失禁の回数を少しでも減らし、トイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄の改善に向けて利用者一人ひとりのサインや排泄パターンを見てトイレ誘導し、気持ちよく排泄ができるよう支援している。トイレ誘導の際は耳元で小声で行うなど利用者のプライドや羞恥心への配慮を怠らないようにしている。	
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	個々の便秘の原因を探り、できる限り自然排便できるよう工夫している。(食事、水分、運動、薬による副作用等)		
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、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望に極力応じ、支援している。入浴を希望しない場合には、時間や日にちを変えたり柔軟に対応している。	入浴は週3回が基本であるが、汗をかいた時や希望があればその都度応じている。入浴を希望しない時は無理強いせずに臨機応変に対応している。浴室、脱衣場とも整理整頓されており、立ち座りに安楽な肘掛付きの椅子を置いて利用者が気持ちよく入浴できる環境を整えている。	
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	一人ひとりの意向を踏まえながら状況に応じた対応をしている。日中の活動時間を増やし、夜間の良眠につなげられるよう努めている。		
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	ご利用者一人ひとりの服薬一覧表を作成し、薬の目的、副作用、用法、用量について確認できるようになっている。誤薬、飲み忘れ防止に努めるとともに、本人の状態の経過や変化を主治医に情報提供している。		
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	ご利用者の好きなこと、興味のあることをみつけ、楽しみ、気分転換できるよう支援している。また、ご利用者の持っている力を活かしながら役割を持てるよう努めている。		

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
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	散歩やドライブを取り入れながら、戸外に出かけられるよう支援している。また、ご家族の協力も得ながら、ご利用者の思いに沿った場所にいけるよう機会をつくっていただいている。	外玄関の丸太の輪切りの椅子に腰かけて日向ぼっこをしたり、畑や花壇、裏庭へ行くなど事業所周辺の散歩をしたりと、車いすの利用者も外気に触れる機会を持てるように支援している。また、利用者や相談しながら毎月ちょっと遠方までのドライブを計画し、楽しんでいる。外出の際は可能な範囲で家族の協力を得ている。	
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	財布を管理できるご利用者には、買い物時に自分で支払いをできる機会を設けている。金銭管理できないご利用者に対しても、希望や力に応じてお金を支払う機会をつくっている。		
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	電話や手紙のやり取りができるよう、ご本人の有する力に応じて外部との交流を支援している。		
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	ホーム全体に木をふんだんに使用し、和室には掘りごたつもあり家庭的な雰囲気を出している。また、花を生けたり、掛け軸をかけるなど落ち着いた空間づくりに努めている。	事業所全体に木の質感が豊富で落ち着いた雰囲気があり、リビングや和室は「第二の我が家」となるような雰囲気づくりを心がけている。床の間に掛け軸を掛け、干支の色紙を飾り、雑誌や新聞などを置いて利用者にとってこれまで見慣れた設えにしている。冬は和室に掘りごたつを置いて昼寝ができるようにし、利用者から好評を得ている。	
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	共有空間の中にリビングと和室もあり、一人になれる環境をつくったり、気の合う仲間同士で楽しく過ごせるような環境をつくったりしている。		
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	ご利用者が安心して過ごせるよう、家電製品や寝具、時計など使い慣れた物や好みの物を自由に持ち込んでいただいている。	備え付けの家具もあるが、利用者、家族と相談してこれまで使い慣れたものや大事にしているものを持ち込んでもらい、利用者が過ごしやすい環境になるよう支援している。入居前には、私物持込みの参考に見学可能な居室を見てもらっている。	
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」「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	一人ひとりの身体状況に合わせた安全な環境づくりに努めている。ご利用者の認識間違いをできるだけ減らせるように、ご利用者が分かりやすいように目印をつけたりしている。		

**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)
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 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)
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)
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)
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
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
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		○ 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
				○ 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
				○ 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
				○ 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
				○ 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
				○ 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