

## 1. 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4090100167		
法人名	有限会社田代総合サービス		
事業所名	グループホームきずな		
所在地	福岡県北九州市門司区吉志1丁目41-1 (電話) 093-483-1501		
自己評価作成日	令和元年5月16日	評価結果確定日	令和元年8月2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）】

事業所の理念である利用者様一人一人の想いを尊重し、利用者様がやりたい時にやりたいことができる環境づくりに力を入れている。また、場所が、閑静な住宅地であり、車の往来も少なく、畑や木々に囲まれ毎日、のどかに過している。施設特有のにおいの無い空間であるよう環境整備を行い、利用者様と共に作成した制作物の展示をし、季節感を感じて頂いている。利用者様の居室は、今まで自宅で愛用してきた家具や、生活用具を設置していただき、極力自宅と同じような空間を作り、安心して生活ができる様に取り組んでいる。職員においては、定期的に勉強会や研修会に参加し認知症に対する知識と技術を高め、日々の介護に生かせるよう努力している。職員と利用者様が家族のように毎日を穏やかに過している。

※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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
-------------	---

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会		
所在地	福岡県春日市原町3-1-7		
訪問調査日	令和元年5月27日		

## 【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）】

閑静な住宅地にあり、周囲に公園や畑があり、環境として緑が豊かである。近くに市民センターがあり、そこで行われる文化祭などの行事に参加して、地域交流が行われている。利用者の中には同じ区内で生活をされた経験のある方もいる。美容院など馴染みの場所も多くあり、外出やドライブで訪れることを楽しみにされている。地域の中学校の体験学習の場を提供して、継続した交流が図られている。

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			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	事業所理念の利用者様のやりたい時にやりたい事や思いを理解する介護。また、身体拘束を行わず地域活動に積極的に参加する理念を挙げ実践できるように日々努力している。	グループホームでの生活が規則等で縛られることがないよう気を付けている。理念である地域の中での生活で自由を尊重し、利用者がやりたい時にやりたいことをできるよう支援することを心がけ、職員が理念として認識をしている。	
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	近隣の小中学生、障がい者施設の方や近所の方々との挨拶をはじめギター演奏、歌のボランティアの方達に来て頂いたり、地域交流センターの文化祭に出展するなどして交流を図っている。また、近所の中学校の生徒の福祉体験学習も受け入れ、レクレーションを通して中学生とも交流している。	地域の自治会に参加し、廃品回収など地域活動に参加している。近隣施設では中学校や特別支援学校の生徒を体験学習で受け入れている。主催事業のクリスマス会やそうめん流し等に住民への呼びかけを行っている。	
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	ご家族の面会時には必ず現状をお伝えし、認知症の人の理解や支援を行って頂くようコミュニケーションを図っている。また、認知症の方にも、できることがあることを知って頂くため、制作物などを、地域の文化祭に展示するなどしている。	/	/
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	2か月に1回開催のため、2か月間の状況報告と、対応に困っている事などを相談し意見やアドバイスをもらいサービスの向上に努めている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。行政から地域包括センターの職員が参加している。地域の自治会長等に参加を依頼している。グループホーム内での生活や支援方法について話し合いをしている。	成年後見制度の利用者が多いので、保佐人等の家族関係者に運営推進会議への参加の呼びかけを行うことを期待します。
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	市町村開催の研修に積極的に参加し、事業所の問題点などあれば、その都度相談し協力を仰いでいる。	行政の地域包括センターに普段の生活支援の内容やホームの空き状況などを話し合っている。利用者的人数や空き状況についてFAXで報告を行う際、日常的に情報の交換を行っている。介護保険制度などで質問するなど協力関係を保っている。	
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	身体拘束廃止の為の取り組みや、研修に参加し、職員全員に理解を周知徹底している。しかしながら、離脱をするリスクがある場合は、やむを得ず期間を決めて一時的な施錠を行うことがある。	職員と身体拘束防止委員会を作り、マニュアル作成や研修に参加し、定期的に禁止事項の自己点検を行っている。日中は、玄関等には施錠していない。外出傾向のある利用者には、声掛けや付添いが行われている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底  管理者や職員は、高齢者虐待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	定期的な研修の参加や勉強会を行い、職員間で虐待防止に対して意識の共有を図り、虐待防止に努めている。		
8	6	○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	定期的に研修に参加し、勉強会にて職員間で権利擁護に関する情報共有を行い、必要がある場合は、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。	成年後見制度など権利擁護制度について、契約時に家族に説明を行っている。複数の利用者に成年後見人がいて、実務上の経験がある。パンフレットや資料等を使用して職員への研修が行われている。	
9	—	○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約または改定等の際は、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	入所前の見学の際、事業所の運営理念を説明し、質問等を伺い十分に納得を得てから契約を行っている。		
10	7	○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	毎月行っているイベントなどに家族の参加を募りコミュニケーションを図りながら、意見や要望を表出しやすい関係づくりに努めている。また、問題等が起これば、すぐに担当者会議を行い、意見や要望を受け入れ運営に反映できるよう努めている。	利用者家族等の意見を活かすために家族の訪問時に声掛けや意見の聴取に努めている。意見は行事の内容や外出先の参考にしている。苦情先の第三者機関について、玄関に掲示されている。	家族や地域住民代表等にも積極的に参加を呼びかけることを期待する。
11	8	○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	定期的にミーティングや勉強会を行ったり、連絡ノート、思い付きノートなどを通じて職員の意見や提案を聞き、運営の質の向上に努めている。	ケース会議や担当者会議などを通じて、職員との話し合いを行い、運営に関する意見として取り入れている。職員は「思いつきノート」「連絡ノート」等を活用して、気付いたことや良い考えを提案している。利用者の誕生会の催しなどに取り入れている。職員異動や退職を避ける努力を行っている。	
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	職員の個々の特性を把握し働きやすい環境を作れるように努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	<p>○人権の尊重</p> <p>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。</p> <p>また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している</p>	<p>職員にとって個々の特性、能力を十分に自己実現できるように努めている。</p>	<p>職員募集や採用に当たり、性別や年齢を理由として排除しない取り組みを行っている。60歳以上の職員も継続して働いている。教育や研修も公平に参加できる工夫がされている。</p>	
14	10	<p>○人権教育・啓発活動</p> <p>法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる</p>	<p>外部研修への参加や定期的に勉強会を行い、人権について学ぶ機会を設けている。</p>	<p>人権研修などについて、職員全員が外部研修などに参加できる体制があり、終了後は他の職員への伝達研修が行われている。</p>	
15	—	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員としての質の向上や、ケアの質の向上の為、定期的な勉強会及び外部研修に積極的に参加している。</p>		
16	—	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>外部研修に積極的に参加することで、同業者との交流を図っている。</p>		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
17	—	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>利用者様の個性を把握し、傾聴受容の姿勢で安心して生活していただけるように努めている。</p>		
18	—	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>本人や家族の不安や要望を把握し、安心できるように連絡を密にとり、信頼関係を築けるよう努めている。</p>		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○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、家族の話を傾聴し、情報収集に努め求めている事を把握することで、支援につなげていく。また、福祉用具など、本人の機能や能力に応じたサービスを提供できるよう努めている。		
20	—	○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活における動作、食事の後片づけや掃除、洗濯物干し・洗濯物たたみなど出来る機能を低下させない程度に、職員と共にいっしょの関係性を築いている。		
21	—	○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	家族の面会やイベント参加時、きずな通信等で、情報の提供や情報交換を積極的に行い、家族と共に本人を支える関係づくりに努めている。		
22	11	○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	今まで通っていた理髪店の利用や、馴染みの場所へのドライブ、買い物等を継続して行っている。	管理者や職員は利用者や家族から馴染みの場所や人を聞き取り、手紙や電話等を通じて、交流を継続できる支援を行っている。利用者の友人が訪問して来たり、馴染みの美容院に出かけたりして関係性を繋げている。馴染みの桜の名所などにドライブで出かけている。	
23	—	○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	利用者様の性格や状態を職員が周知把握し、利用者様同士のコミュニケーションが円滑にできるように努めている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み  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	必要時に於いての電話連絡等、フォローを行っている。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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>【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>					
25	12	○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。	利用者様の生活歴を把握し本人の能力、心身状態に合わせたケアを行える様に努めている。	利用者がその人らしい暮らしを送るために本人や家族からこれまでの生活歴を聞き取り、本人の意向や特徴を把握するよう努めている。生け花の教師などの生活歴アセスメントにより、今後の生き甲斐作りに生かされている。	
26	—	○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	本人や家族から生活歴を聞き取りケアに反映させている。		
27	—	○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	個々の一日の生活パターンを把握し本人のペースに合わせてケアを実践している。		
28	13	○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	定期的カンファレンス、モニタリングを行い本人の状態や家族の希望を把握し計画を作成している。	6ヶ月に1回介護計画を見直し、更新時・状態の変化があった場合は随時介護計画の見直しを行っている。カンファレンスを行う前は家族に意見や意向を尋ね、職員間で意見交換を行うと共に医師からのアドバイスを含め関係者の意見を取り入れて介護計画を作成している。	
29	—	○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	本人の状態を介護記録に残し、利用者様の心身状態や変化を職員間で共有しケアに反映させている。		
30	—	○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	家族との外食、外出、外泊等個々にあったリハビリ、レクリエーション、医療連携等柔軟な支援、サービスに取り組んでいる。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○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	公園での散歩や、コンビニでの買い物、地域交流センターの文化祭参加などを行うことで地域資源の活用、交流を図っている。		
32	14	○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、家族の希望によるかかりつけ医の確保、定期受診等適宜支援している。	入居時に主治医の意向を確認している。緊急時は医師の指示を仰ぎ、また家族の希望に応じて通院先を選んでいる。入居時に、本人、家族の意向を確認している。通院に際しては、ご家族の協力を得ている。ご家族が付き添えない場合は職員が付き添いを行っている。	
33	—	○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	職員は利用者様の状態や変化を看護職に報告し情報共有に努め又対応や処置の指導などを受けている。		
34	—	○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。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	利用者が受診又は入院する時は病院に看護介護添書を渡し情報の共有を図っている。		
35	15	○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	重度化や終末期に関して、家族、医師、看護師等が常に話し合いの出来る環境を整えている。	入居時に重度化した場合や終末期について説明を行っている。また重度化した場合や終末期を迎えた際には改めて説明を行っている。医師からも説明をしていただき、入居時の意向に変更があった場合は家族の意向に配慮し、方針の共有に努めている。	
36	—	○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	外部研修の参加、勉強会を行い、事故発生に備え対応できるように努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○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い、備蓄品の確保等を行っている。	年に2回避難訓練を実施し、5月には通報及び消火訓練を行った。8月には夜間を想定した訓練を行う予定である。備蓄品は利用者の人数分の3日分が備蓄されている。	
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
38	17	○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	接遇の徹底に努め、利用者様を尊重する気持ちをお大切にするとともに、介護者としてあるべき姿を常に心がけるよう努めている。	入居者一人ひとりの気持ちを大切にし行動を制止せず、遠回しに危険な行動を防ぐようにしている。また仕事をしていないと落ち着かない方や庭弄り、花を育てることが好きな方などその方に合った役割をさせていただいている。	
39	—	○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	利用者様が自己決定できるように、状況や場面作りに努めている。		
40	—	○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お大切に、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日の基本的な流れはきまっているが、一人ひとりの想いや、その人らしいライフスタイルを尊重しながら支援している。		
41	—	○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	個々の生活習慣、好みに合わせて、本人の意思で行っている。自己決定が困難な方には職員が気温や季節感を考慮し支援している。		
42	18	○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	月の献立を張り出し、利用者様に見て頂いている。下膳や食器拭き等利用者様と共に行っている。	食事は委託だが旬のものが取り入れられ季節感を味わうことができる。利用者はお盆拭きやテーブル拭き等積極的にお手伝いをしている。また、畑で採れた野菜をお浸しにして献立に取り入れたいしている。	



項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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	一人ひとりの摂取状況に応じた食事形態を提供し食べる量や栄養のバランスを考え補助食品等も導入している。水分もチェックを行い1日1,000mlは摂れるよう援助している。		
44	—	○口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないように、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、口腔ケア及び義歯の洗浄を行い、口腔内の清潔、異常の早期発見に努めている。また、週に1度訪問歯科を利用し口腔ケアの指導や情報の交換を行っている。		
45	19	○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	個々の排泄パターンを把握して定時声掛けや誘導を行っている。	2時間おきにトイレ誘導を行っている。また、一人ひとりの排泄のサインを把握し他者に気づかれないようにそっと呼んで介助している。リハビリパンツを使用していた方が、2名布パンツのみになったケースもある。	
46	—	○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	多めの水分補給や腹部マッサージや運動を取り入れ状態に応じ医師処方薬の服用を行っている。		
47	20	○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、個々にそった入浴の支援をしている	基本的に週2回の入浴を行っている。入浴拒否がある場合は無理強いをせず、本人のペースに沿ったケアを行っている。	週2回の入浴だが、拒否があった場合は、様々な声掛けをして本人の意思で入浴できるように誘導している。職員の声掛けや工夫で、楽しい時間になるように努めている。	毎日、本人の意向に合わせて入浴できるよう支援を期待する。
48	—	○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	室内の温度や照明の工夫、寝具の定期的な洗浄交換を行い常に気持ちよく入眠できるよう援助している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	お薬手帳や薬情を常に確認できる場所に保管し作用副作用を職員間で共有するように努めている。		
50	—	○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	食器拭きや洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除など個々の能力に応じた役割を持っている。		
51	21	○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	利用者様が外出したい場合は家族の協力を仰いだり、職員が短時間でも付き添い外出できるよう支援している。	天気の良い日には近隣へ散歩に出かけている。散歩のついでにコンビニで買い物をすることもある。買い物は月に1回、ドライブは2ヶ月に1回、四季が体感できるような場所に行っている。外食は年に2～3回行っている。訪問先については利用者の希望を聞きながら出かけている。	
52	—	○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	金銭は基本的にホームで管理しているがコンビニ等に行った際は自分で支払うことができるよう介助している。		
53	—	○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	ご家族や、親族からの電話等はプライバシーを保ちながら対応している。		
54	22	○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	季節感のある作品を利用者様と共に作成して飾ったり、家庭的な雰囲気を感じて頂けるように努めている。	リビングには、利用者が作った作品が飾られ季節感を味わうことができている。施設内では毎朝の掃除にはバケツに木酢を入れて拭き掃除を行い、外部からのお客様や利用者にとっても心地よい空間を提供している。	

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○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	利用者様の性格や相性などを考慮しその都度配置して対応し、それぞれの居場所づくりを行っている。		
56	23	○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	昔から使っているなじみの家具や物品を居室に配置し落ち行い過ごせる空間作りに努めている。	入所前から使用している家具などを持ち込み、馴染あるものの中で生活することができている。また、イベント時に撮った写真なども飾られて落ち着いた空間となっている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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	手すりの設置やバリアフリー、物の場所など出来る限り自分の力で生活できる空間作りをしている。また、転倒の危険性がある方には転倒防止の為センサーなどの工夫も行い、常に援助が出来る環境づくりを図っている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果			
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
58	—	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：25, 26, 27)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの	<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
			<input type="radio"/>	①毎日ある	<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある	<input type="radio"/>	④ほとんどない
59	—	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
61	—	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：38, 39)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
62	—	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：51)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
63	—	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：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
64	—	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：30)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>				
65	—	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, 21)		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
66	—	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, 22)		①ほぼ毎日のようにある
			○	②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
67	—	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
68	—	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
69	—	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
70	—	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

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			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	事業所理念の利用者様のやりたい時にやりたい事や思いを理解する介護。また、身体拘束を行わず地域活動に積極的に参加する理念を挙げ実践できるように日々努力している。		
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	近隣の小中学生、障がい者施設の方や近所の方々との挨拶をはじめギター演奏、歌のボランティアの方達に来て頂いたり、地域交流センターの文化祭に出展するなどして交流を図っている。また、近所の中学校の生徒の福祉体験学習も受け入れ、レクレーションを通して中学生とも交流している。		
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	ご家族の面会時には必ず現状をお伝えし、認知症の人の理解や支援を行って頂くようコミュニケーションを図っている。また、認知症の方にも、できることがあることを知って頂くため、制作物などを、地域の文化祭に展示するなどしている。		
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	2か月に1回開催のため、2か月間の状況報告と、対応に困っている事などを相談し意見やアドバイスをもらいサービスの向上に努めている。		
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	市町村開催の研修に積極的に参加し、事業所の問題点などあれば、その都度相談し協力を仰いでいる。		
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	身体拘束廃止の為の取り組みや、研修に参加し、職員全員に理解を周知徹底している。しかしながら、離設をするリスクがある場合は、やむを得ず期間を決めて一時的な施錠を行うことがある。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底  管理者や職員は、高齢者虐待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	定期的な研修の参加や勉強会を行い、職員間で虐待防止に対して意識の共有を図り、虐待防止に努めている。		
8	6	○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	定期的に研修に参加し、勉強会にて職員間で権利擁護に関しての情報共有を行い、必要がある場合は、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。		
9	—	○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約または改定等の際は、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	入所前の見学の際、事業所の運営理念を説明し、質問等を伺い十分に納得を得てから契約を行っている。		
10	7	○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	毎月行っているイベントなどに家族の参加を募りコミュニケーションを図りながら、意見や要望を表出しやすい関係づくりに努めている。また、問題等が起これば、すぐに担当者会議を行い、意見や要望を受け入れ運営に反映できるよう努めている。		
11	8	○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	定期的にミーティングや勉強会を行ったり、連絡ノート、思い付きノートなどを通じ職員の意見や提案を聞き、運営の質の向上に努めている。		
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	職員の個々の特性を把握し働きやすい環境を作れるように努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮していき生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員にとって個々の特性、能力を十分に自己実現できるように努めている。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	外部研修への参加や定期的に勉強会を行い、人権について学ぶ機会を設けている。		
15	—	○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	職員としての質の向上や、ケアの質の向上の為、定期的な勉強会及び外部研修に積極的に参加している。		
16	—	○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	外部研修に積極的に参加することで、同業者との交流を図っている。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
17	—	○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	利用者様の個性を把握し、傾聴受容の姿勢で安心して生活していただけるように努めている。		
18	—	○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	本人や家族の不安や要望を把握し、安心できるよう連絡を密にとり、信頼関係を築けるよう努めている。		



項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○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、家族の話を傾聴し、情報収集に努め求めている事を把握することで、支援につなげていく。また、福祉用具など、本人の機能や能力に応じたサービスを提供できるよう努めている。		
20	—	○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活における動作、食事の後片づけや掃除、洗濯物干し・洗濯物たたみなど出来る機能を低下させない程度に、職員と共にい協同者の関係を築いている。		
21	—	○本人を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	家族の面会やイベント参加時、きずな通信等で、情報の提供や情報交換を積極的に行い、家族と共に本人を支える関係づくりに努めている。		
22	11	○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	今まで通っていた理髪店の利用や、馴染みの場所へのドライブ、買い物等を継続して行っている。		
23	—	○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	利用者様の性格や状態を職員が周知把握し、利用者様同士のコミュニケーションが円滑にできるように努めている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み  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	必要時に於いての電話連絡等、フォローを行っている。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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>【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>					
25	12	○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。	利用者様の生活歴を把握し本人の能力、心身状態に合わせたケアを行える様に努めている。		
26	—	○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	本人や家族から生活歴を聞き取りケアに反映させている。		
27	—	○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	個々の一日の生活パターンを把握し本人のペースに合わせてケアを実践している。		
28	13	○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	定期的カンファレンス、モニタリングを行い本人の状態や家族の希望を把握し計画を作成している。		
29	—	○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	本人の状態を介護記録に残し、利用者様の心身状態や変化を職員間で共有しケアに反映させている。		
30	—	○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	家族との外食、外出、外泊等個々にあったリハビリ、レクリエーション、医療連携等柔軟な支援、サービスに取り組んでいる。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○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	公園での散歩や、コンビニでの買い物、地域交流センターの文化祭参加などを行うことで地域資源の活用、交流を図っている。		
32	14	○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、家族の希望によるかかりつけ医の確保、定期受診等適宜支援している。		
33	—	○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	職員は利用者様の状態や変化を看護職に報告し情報共有に努め又対応や処置の指導などを受けている。		
34	—	○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。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	利用者が受診又は入院する時は病院に看護介護添書を渡し情報の共有を図っている。		
35	15	○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	重度化や終末期に関して、家族、医師、看護師等が常に話し合いの出来る環境を整えている。		
36	—	○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	外部研修の参加、勉強会を行い、事故発生に備え対応できるように努めている。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	16	○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い、備蓄品の確保等を行っている。		
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
38	17	○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	接遇の徹底に努め、利用者様を尊重する気持ちを大切にするとともに、介護者としてのあるべき姿を常に心がけるよう努めている。		
39	—	○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	利用者様が自己決定できるように、状況や場面作りに努めている。		
40	—	○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日の基本的な流れはきまっているが、一人ひとりの想いや、その人らしいライフスタイルを尊重しながら支援している。		
41	—	○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	個々の生活習慣、好みに合わせて、本人の意思で行っている。自己決定が困難な方には職員が気温や季節感を考慮し支援している。		
42	18	○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	月の献立を張り出し、利用者様に見て頂いている。下膳や食器拭き等利用者様と共に行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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	一人ひとりの摂取状況に応じた食事形態を提供し食べる量や栄養のバランスを考え補助食品等も導入している。水分もチェックを行い1日1,000mlは摂れるよう援助している。		
44	—	○口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないように、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、口腔ケア及び義歯の洗浄を行い、口腔内の清潔、異常の早期発見に努めている。また、週に1度訪問歯科を利用し口腔ケアの指導や情報の交換を行っている。		
45	19	○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	個々の排泄パターンを把握して定時声掛けや誘導を行っている。		
46	—	○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	多めの水分補給や腹部マッサージや運動を取り入れ状態に応じ医師処方薬の服用を行っている。		
47	20	○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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	基本的に週2回の入浴を行っている。入浴拒否がある場合は無理強いをせず、本人のペースに沿ったケアを行っている。		
48	—	○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	室内の温度や照明の工夫、寝具の定期的な洗浄交換を行い常に気持ちよく入眠できるよう援助している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	お薬手帳や薬情を常に確認できる場所に保管し作用副作用を職員間で共有するように努めている。		
50	—	○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	食器拭きや洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除など個々の能力に応じた役割を持っている。		
51	21	○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	利用者様が外出したい場合は家族の協力を仰いだり、職員が短時間でも付き添い外出できるよう支援している。		
52	—	○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	金銭は基本的にホームで管理しているがコンビニ等に行った際は自分で支払いできるよう介助している。		
53	—	○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	ご家族や、親族からの電話等はプライバシーを保ちながら対応している。		
54	22	○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	季節感のある作品を利用者様と共に作成して飾ったり、家庭的な雰囲気を感じて頂けるように努めている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○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	利用者様の性格や相性などを考慮しその都度配置して対応し、それぞれの居場所づくりを行っている。		
56	23	○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	昔から使っているなじみの家具や物品を居室に配置し落ち行いて過ごせる空間作りに努めている。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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	手すりの設置やバリアフリー、物の場所など出来る限り自分の力で生活できる空間作りをしている。また、転倒の危険性がある方には転倒防止の為センサーなどの工夫も行い、常に援助が出来る環境づくりを図っている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>				
58	—	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：25, 26, 27)	○	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
59	—	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：20, 40)	○	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
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	○	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、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：38, 39)	○	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
62	—	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：51)		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	—	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：32, 33)	○	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
64	—	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：30)	○	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ほとんど掴んでいない



項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果			
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
65	—	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, 21)	○	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		
66	—	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, 22)		① ほぼ毎日のようにある		
				② 数日に1回程度ある		
			○	③ たまにある		
				④ ほとんどない		
67	—	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		
68	—	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		
69	—	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		
70	—	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		