

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	玄関には法人理念、事務所とフロアには事業所の運営方針を掲示し日々の支援に活かせるように共有している。毎月の職員会議の際には事業所に運営方針を読み上げて確認している。	法人全体の理念をもとに事業所独自の理念を掲げ、理念の実践ができるよう、玄関・共有スペースに理念を掲示し、毎月の職員会議の際、全職員で事業所理念を読み上げ確認しています。	
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	地域の一員として町内会の奉仕活動や行事に参加したり施設の広報誌を発行し町内に回覧していただいている。また、行事で作ったおはぎや押し寿司をお裾分けするなどの近所づきあいをしている。	地域に向けた広報誌を発行し、地域に回覧しています。また、毎月ボランティアの方に来て頂いたり、地域の清掃活動にも参加したり、ホームで作った押し寿司を近所の方にもお配りする等、積極的に地域とのふれあいが心がけられています。	
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	地域で開催している認知症カフェのスタッフとしてお手伝いをしたり、地域向けの広報誌のひとつに「認知症まめ知識」を作り認知症に関する理解を深めていただく努力をしている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、事業所の状況報告を行い参加いただいた推進委員からの意見を真摯に受け止めサービス向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、年に3回は隣接する小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催し、町内会長、民生委員、ご利用者代表、ご家族代表、地域包括支援センター職員等から出席してもらっています。参加者へ事業所の状況報告を行い、会議で頂いた意見はしっかり受け止めて向上するように努力しています。	
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取り組んでいる	行政からは運営推進会議に毎回参加していただき事業所の状況報告や取り組みを報告し、意見、協力をいただいている。4月から市の介護相談員2名を受入れ日頃の様子を見ていただき意見をいただいている。	地域包括支援センター職員には運営推進会議にも参加していただいております。アドバイスを頂いているほか、市の介護相談員にも来て頂き、日頃の様子を見ていただき、ご意見を頂いています。	

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
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「介護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	昨年度より「身体拘束廃止未実施減算」にともない職員には「身体拘束等の適正化のための指針」を配布し年に2回の研修に参加し身体拘束について理解を深めて意識を持って取り組んでいる。玄関の施錠しないケアを行っている。	身体拘束を行わない方針のもと、玄関の施錠も夜間のみとしています。また、法人にて年に2度は定期的に身体拘束についての研修を行い周知徹底するなど、身体拘束をしないケアを実践しています。	
		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	身体拘束研修と同じく法人内外の研修に参加し、虐待防止への認識、理解を深め、虐待防止に努めている。	身体拘束研修と同じく、法人にて定期的に虐待防止についての研修を行い周知徹底しており、虐待の防止に努めています。	
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	法人内外での研修に参加し、グループホーム職員としての対応方法や制度について学んでいる。		
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	契約時には、重症事項説明書、契約書に添って説明をしている。不明な点等についてはその都度うかがい説明して理解していただくようにしている。		
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	日頃から入居者の要望や意見をうかがうようにしている。家族からは面会時や電話連絡の際に希望要望、意見をうかがいケアプランに反映させている。また、運営推進会議の際に家族代表の方の意見を聞く機会がある。	運営推進会議の場だけでなく、事業所の敬老会にもご家族に参加して頂いたり、面会時や電話連絡、サービス担当者会議の際などに気付いたことや要望は無いか確認しています。	
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	年2回の個別面談を行い職員の意見要望を聞き運営に反映できるように努めている。毎月1回の職員会議でも意見要望を聞く場を設けて職員同士でも意見交換や検討を行っている。	年2回は個人面談を行い、人事異動の要望も確認する等、個人の要望や悩みを聞いています。また、日常の業務の中で職員から改善提案があれば、毎月の職員会議の場で職員同士で検討が行われ、改善されています。	
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	昨年度より法人で人事考課制度を導入し組織目標や目標を達成する道具で、個人に課せられる役割、行動、成果を明確化したものでやりがいのあるものになっている。		

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
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	個人のレベルアップに向けて資格取得に関する情報提供や勉強会の開催などを行って参加できるように配慮している。		
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	同区の振興会が主催する認知症カフェに地域の福祉関係者が集まり役員として関わり、お互いの意見交換や活動の場となっている。		
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	事前面接時に本人の生活環境や状況を把握し、現在の本人の困り事、不安を理解、見極められるような声かけを心がけて安心していただけるように努力している。		
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	家族の今まで苦労やこれまでの経緯を傾聴し、これからの生活で求めている事を理解し施設がどのようなことができるかを考え共に考えている。		
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	本人、家族の思いや要望を確認し、可能な限り柔軟な対応で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるように努めている。		
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	本人の思いや根本にある不安や喜びなどを知ることに努め、お互いが協働しながら穏やかな生活ができる空間作りや声かけをしている。		
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	本人の日頃の様子や状態変化などは面会時や電話で報告している。家族には在宅時に本人がしていた役割りやできる事を聞きどう携わっていたか確認し本人の気持ちを和らげるよう対応している。また受診や外出支援など家族の支援をいただいている。	年に3回の事業所広報を送付や年に2回はご利用者毎に日頃の生活の様子をまとめた近況報告もお送りしています。日頃からよくご家族とコミュニケーションが取れており、受診・外出・外食の支援もご家族の協力をいただくなど、一緒に支えあうことができるよう関係づくりに努めています。	

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
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	知人や親族の面会がある。面会していただきやすい雰囲気作りに努め、本人との関係を理解し会話の中に取り組み話題作りにもしている。在宅時利用していた地元の理髪店の利用訪問を行って継続的な関係に努めている。	知人や親族の方に面会に来ていただいたり、ご家族の協力も得て、馴染みの美容室へ出かけたり、お墓参りに出かけたりと今までの関係継続支援に努めています。	
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	入居者同士の関係を見極めながら必要時には職員が仲介役となり関係が悪化しないように調整している。		
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	相談等があればお聞きし支援に努めている。		
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	一人ひとりの毎日の生活のリズムを尊重しつつ本人の思いや希望を会話から引き出すようにしている。	日々のケアの中での表情や会話の中から思いの把握が行われており、その情報は職員会議の場で連絡され、ケアプランの検討に活かされています。	
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	事前面接時や契約時に本人や家族からこれまでの生活歴や暮らし方を聞き情報収集に努め、入居してからも本人や家族に話を聞いている。	契約時にご本人やご家族からの聞き取りにてこれまでの暮らしの把握が行われ、ご本人の生活歴や暮らし方を確認しています。6ヶ月に1度はアセスメントを行い、定期的な情報の更新も行っています。	
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	一人ひとりの毎日の情報を把握しその都度変化に対応できるように職員間で情報把握している。		
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	本人、家族の思いや意向をケアプランに反映している。モニタリングにより現状を把握し状態変化時は意見を求め話し合っている。	サービス担当者会議にはご利用者、ご家族にも参加して頂き、ご利用者、ご家族の意向を確認し、ケアプランの検討を行っています。居室担当者が毎月モニタリングを行い、必要に応じて介護計画を見直しています。	調査時点で、モニタリングが遅れている方や、介護計画書の日付に誤りがある方もいましたので、今後改善されることを期待します。

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
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	日常の様子を毎日記録し職員間で情報の共有をしている。		
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	本人、家族のニーズがあれば早急に対応し必要なサービスや支援に取り組んでいる。		
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	ボランティアとの交流や地域の図書館の利用、近隣住民との関わり、運営推進会議により施設周辺情報や支援に関する情報の交換、協力関係を築いている。		
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、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、家族の希望するかかりつけ医への受診は基本として家族の付き添いとなっている。必要に応じて職員が同行したり、状態を記入した受診票を医師に提出している。	かかりつけ医はご本人の希望するかかりつけ医となっており、受診時は原則ご家族が付き添いますが、必要に応じ職員が同行したり、ご利用者の状態を記載した文書をご家族にお渡しするなどし、医師との状況の確認が行われています。	
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	看護師は週に1度の出勤のため些細な状態の変化でも看護師に報告し情報を共有している。急変時には速やかに連絡できる体制になっており指示を受け対応している。		
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。	入院時にはできるだけ詳しい情報を提供し情報交換や相談に努めている。入院中は面会や家族と連絡を取り回復状況を把握し病院関係者とのカンファレンス等により退院支援に結びつけている。		
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	施設側の方針を契約時に説明し、普段より本人、家族の意向を確認し、主治医、看護師、栄養士、職員が連携をとり安心して納得して最期を迎えられるよう支援に取り組んでいる。	契約段階で管理者は医療的な支援が必要なければ看取りまで支援するというホームの方針を伝えていきます。ご利用者の状態に応じて話し合いの場を持ち、ご利用者・ご家族の意向を確認し、ホームでできることを伝え、主治医や看護師、栄養士とも連携し支援しています。	

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
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	普通救命講習を受け急変時に適切な初期対応ができるようにしている。	職員には消防署職員より普通救命講習を受けてもらっており、急変時に適切な初期対応ができるようにしています。	
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	隣接している特養やえどひがんの里との協力体制にて避難訓練や駆け付け訓練を行い、職員会議で対応確認している。	隣接する特別養護老人ホーム・小規模多機能型居宅介護事業所と合同での日中や夜間を想定した避難訓練や緊急駆け付け訓練も行なっています。	
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	言葉遣いには気をつけ馴れ合いにならないように人格を損ねない声かけや会話を行っている。	言葉かけ等が馴れ合いにならないよう、ご本人の人格を重視したケアが行えるように職員会議の場等で徹底されています。また、広報への写真の掲載についても契約時にすべてのご利用者に同意を得ています。	
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	日常生活の中で本人に声かけ意志の確認を行っている。簡単な二択の選択ができるような声かけを行っている。		
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	職員側の押し付けではなく本人のペースに合わせやりたい事を伺い生活を行っている。		
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	着替えの時は本人の希望、要望があるので自身で洋服を選んでいただくようにしている。自身では困難な方には職員と一緒に洋服を選ぶようにしている。		

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
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	料理の下処理や盛り付けを職員と一緒に 行っている。畑で作った野菜を収穫して食材 にして楽しんで頂いている。誕生日のリクエ スト献立も本人の希望を取り入れ提供して いる。好き嫌いや禁止食材のある方への代 替も個別対応している。	ご利用者にも出来る範囲で調理や後片付け 等も行ってもらっています。また、事業所の畑 で野菜をつくっており、収穫はご利用者の楽 しみとなっています。ご利用者の誕生日には 希望のメニューを確認し提供したり、外食に 出かけたり、ちまき作りも行うなど、食事が楽 しみになるように努めています。	
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	献立作成後は特養の管理栄養士に確認して もらいアドバイスをもらっている。特に夏季 は水分補給して頂くために飲み物の種類を 揃え本人の好みを伺い提供する努力をして いる。こまめな水分補給を心がけている。		
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	毎食後一人ひとりに口腔ケアの声かけや セッティングを行い見守りや介助を行って いる。今年度は口腔衛生管理体制加算準備 のため歯科健診を行い歯科衛生士より個別 に口腔ケアについてアドバイスを頂いた。		
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	排泄チェック表を活用し本人の排泄リズム の把握に努め個々の排泄状況に合わせた 誘導、支援をしている。	ご利用者全員に排泄チェックを行ない、一人 ひとりに合わせた適切な誘導、支援をして います。トイレも4箇所あり、職員のさり気ない 見守りや声かけで気持ちよくできています。	
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	出来るだけスムーズな排便となるように多 めな水分摂取や牛乳などの乳製品、食物繊 維の多いきのこ類などの食材を献立を取り 入れたり、食事前の歩行訓練を行い適度な 運動も行っている。		
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 めてしまわずに、個々にそった支援をしている	可能な限り本人の希望に添った時間帯で入 浴して頂いている。同姓介助を希望して いる方には対応している。入浴を嫌がる方 には無理意地しないで日や時間を改めたり、声 掛ける職員を変更するなど対応している。	ご利用者の希望に添った時間帯に合わせて 入浴支援しています。入浴を嫌がる方にはタ イミングを変えたり、同性介助の要望にも対 応するなど、ご利用者に入浴を楽しんで頂 けるよう努めています。	

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
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	個々の睡眠状況、休息状況を把握し日中の活動する時間を設け夜間はゆっくり休んで頂くように働きかけている。居室内の温度管理にも気配り快適な空間作りもしている。		
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	入居者の個人ファイルに処方されたお薬カードを綴り確認できるようにしている。職員が常に目にする個人記録にもお薬カードをコピーして直ぐに確認出来る様にしている。受診後の薬の変更等は業務日誌で申し送り周知に努めている。		
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	本人の出来ることや得意なことを見つけ生活の中で役割りを持って頂いている。嗜好品としては冷たい飲み物が好きな方やアルコール好きな方はノンアルの飲み物を提供して気分転換して頂いている。		
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	季節毎のドライブや食材の買い物にスーパーに出かけたり、近くの図書館に本を借りに行くなど外出している。他は家族との外出や外食など楽しんでいる。	ご利用者と一緒にスーパーに買い物に出かけたり、ご家族にもご協力して頂き外食に出かけたり、季節に合わせたお花見や紫陽花見学などの外出も実施しています。	
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	施設での預かり金制度はなく現金を使うことはない。		
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	本人から電話の希望があれば利用していただき、電話がかかってくれば取り次ぐようにしている。年賀状などの郵便物は本人に直接お渡ししている。		
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	フロアは吹き抜けで天井が高く明るく開放的な空間になっている。入居者の皆様の季節感ある作品を掲示して温かみがある。	リビングは広々として吹き抜けの天井が開放感を出しています。全体的に木材を取り入れた温かみのある内装になっており、飾られている写真や装飾品も季節に合わせてあります。	

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
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	フロア内は自由に行き来でき、気の合った方々との会話が楽しめるような配席の工夫をしている。		
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	居室には馴染みの家具や使い慣れた物を自宅からもってきていただいている。家族の写真や飾りをつけて本人が居心地良く過ごせるように工夫している。	居室には、馴染みの家具や使い慣れた物をご自宅から持ち込んでもらっています。また、ホームでの写真やご家族の写真、カレンダーを飾るなどして、その人らしい部屋作りの工夫をしています。	
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	居室には本人の健康状態や認知症の状態を考慮しベッドやタンスの配置をしている。		

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	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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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. 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、活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				