

## 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	ご利用者が生き生きと生活できる内容になっている。玄関、事務所、職員トイレ等に掲示し常に目に入るようにしている。職員一人ひとりが意識し実践に繋げている。	開設時にホーム独自の理念を作成し、玄関や職員用トイレ、事務室など事業所内の目に付く所に掲示し、職員が理念を意識して業務を遂行できるようにしています。	ユニットに掲示している月間目標も内容が変わったら新たな内容に差し替えられることを期待します。
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	米、牛乳は地元の方から購入している。又、地元の床屋さんに来て頂き、髪を切っている。近所の方から畑で採れた野菜を頂いたり、近所の子供さんより、手作りの飾り物を頂いたこともあった。	中学生の体験学習を受け入れたり、地域のボランティアの方に定期的に来て頂いたり、地元のスーパーを利用したり、地元の床屋さんの方に来て頂くなど、地域との交流を行っています。	
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	認知症の方の理解や支援方法について積極的にお話する機会はないが、見学に来られた方には、ご自宅での様子を伺った上で助言できる範囲でお話させて頂いている。		
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	二カ月に一回定期的に開催されている。ご家族様や地域住民の方、市の職員に参加して頂いている。入退居状況、活動報告等を行い、参加者から意見やアドバイスを頂きサービスの向上に活かしている。	地域住民、市の担当者、他法人理事長、特別養護老人ホーム施設長、民生委員等に参加していただき、運営推進会議は2ヶ月に1回定期的に開催しており、事業所からの報告に加え、参加者から寄せられた意見や要望をもとにサービスの向上に活かされています。	
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	管理者は、市の担当者に運営推進会議の資料や議事録を提出したり、入退居状況の報告などの連絡調整を行っている。	市の担当者には運営推進会議にも参加していただいております。事業所の状況の報告を行っているほか、地域ケア会議にも参加し、協力関係を築いています。	
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	玄関の施錠は夜20時~朝7時までとし、日中は施錠せず安全に配慮した上でお一人おひとりが自由に行動できるような環境作りに努めている。身体拘束に関して施設内研修で取り入れ職員間で周知している。	ホームとして身体拘束は行わない方針のもと、玄関の施錠についても夜間のみとしており、内部研修を行ったり、日頃の職員の言葉遣いについても管理者が指導を行う等、拘束しないケアが徹底されています。	

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
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	日常の中でのご利用者様への声かけや支援の仕方が精神的虐待になっていないか職員間で注意を払っている。施設内研修を行い全職員が理解し業務にあたっている。職員同士で声を掛けあい防止に努めている。	ホームでも虐待防止に関する研修の機会を設けたり、日常の中で声掛け等が精神的な虐待になっていないか職員相互に注意を払い、少しでも気になる場面があれば、検討するようにされています。	
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	権利擁護に関する研修は実施されていないが、学ぶ機会を設け職員一人ひとりが理解を深め全職員で周知していきたい。		
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	契約は管理者が行っており、丁寧に分かりやすい説明を心掛けている。不安や疑問があれば、十分な説明を行い、ご家族様に理解して頂ける様努めている。		
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	運営推進会議や家族の集い、面会、カンファレンス時にご家族様から意見や要望をお聞きしている。全職員がユニット会議にて周知出来るようにしている。可能な限り運営に反映している。	日々の面会時、2ヶ月に1度の運営推進会議、半年に1度のサービス担当者会議や年に1度の家族の集いなどの機会に、ご家族からの意見や要望を確認し、サービスの質の向上に繋がれるように努めています。	
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	毎月のリーダー会議、ユニット会議にて話し合い意見交換している。何かあれば、その都度話し合っている。職員一人ひとりに合わせた勤務形態の把握向上心を持って業務出来る環境作りに努めている。	毎月のユニット会議、リーダー会議にて職員との意見交換の場を設けているほか、日頃の業務の中でも意見や提案を確認するようにしており、その内容を運営に反映できるように努めています。	
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	職員個人が取得している資格を給与に反映している。個人に合わせた就業形態ややりがいをもちながら働ける環境作りに努めている。		
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	職員一人ひとりの経験や実績に基づき、内部や外部研修に参加できる機会を確保している。		

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
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	同業者と外部研修にて交流を行い資料にし職員全員が閲覧している。得た事を業務に活かせるようサービスの質の向上に努めている。		
<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	サービス導入前に事前面接を行いご本人がこれまでに築き上げられた生活を理解した上で、ご本人に要望や不安等がないかよく聞くようにしている。傾聴の姿勢で信頼関係を築き、安心して過ごして頂ける様に配慮している。		
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	入居申し込み時、また入居前の面接時に不安や困った事、要望等をお聞きし面会時にも、不安等に耳を傾け良い関係作りに努めている。		
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	見学や申込時にご家族やケアマネージャーから話を伺い、ご本人とご家族にとって必要としている支援を見極め、ご本人にとって一番いいケアは何かを検討し、サービスの提供をしている。		
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	お一人おひとりの得意な事を把握し、毎日の掃除、洗濯たみ、野菜の下処理、茶碗洗いなど日々の生活の中で出来る作業をお手伝いして頂き、その人らしく過ごせ、職員とも家族のように生活できるような関係づくりを目指している。		
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	ご家族が来所された際は、一緒に過ごして頂き大切な存在であるご家族様を忘れない様に努めている。毎月担当からのご家族様へお手紙等でご本人の心身の状態を伝え共有し、ご家族様と共にご本人を支えていく関係を築いている。	事業所広報を年に4回作成し送付しているほか、居室担当者がご利用者毎にお手紙を作成し送り、ご家族と情報を共有できるようにしています。また、面会時などは話を伺い、サービス担当者会議にはご家族にも参加していただけるようにし、協力関係を構築しています。	

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
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	ご本人がこれまで大切にきて来た人間関係や社会との関係を把握し、馴染みの床屋、かかりつけ医等に行っている。これまでの関係が途切れないようご家族様と相談しご本人に必要な支援に努めている。	親族、友人に面会に来て頂いたり、ご家族の協力を得て自宅への外出やなじみの床屋も利用するなど、馴染みの関係を継続できるよう支援しています。	
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	ご利用者様同士が楽しく良好な関係を築いていける様お一人おひとりの性格、その日の状態の把握に努め他者との交流が難しい場合は職員が共に過ごす時間を設け安心感を持って頂ける様努めている。		
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	現段階では相談はされていないがサービス利用が終了した後も相談がある場合は、支援協力させて頂く旨を伝えている。又、外部でお会いした際は、挨拶しご家族様からも声を掛けて頂いている。		
<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	日々のコミュニケーションを大切にしご利用者様の思いや希望、意向の把握に努めている。ご自分から思いを伝える事が困難な方には、表情や仕草から思いを汲み取り、ご家族様から意向を伺ったりしている。又、気付きなどを記録に残し職員で検討している。	日常のやりとりでご利用者から頂いた要望についてはできるだけすぐに対応するようにしています。また、日々の生活の中で確認したご利用者の意向や面会の際などにご家族から聞いたことは生活記録に記入し、職員間で情報を共有し、ご利用者の支援ができるようにしています。	
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	入居が決まった時点で担当のケアマネージャーから出来るだけ、情報提供して頂き、面接時にご本人の生活歴等をお聞きし入居後、ご本人様やご家族様と会話を重ね情報を収集し、記録に残し全職員で共有している。	暮らしの情報シートを活用し、契約時にご家族にも生まれてからの環境やよく行った場所等を記入してもらい、個々のご利用者のこれまでの暮らしの情報を整理しています。	
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	生活記録にこまかく記録し、職員間で把握する様に努めている。その方らしく暮らせるような場面作りを心掛け、状態に変化がみられた際はこまかく記録を残すとともに口頭での申し送りを行っている。		

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
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	記録より、ご本人様がより良く暮らせるにはどうすれば良いのかを考え、それを元にアセスメント、モニタリングを実施、ご家族様にも参加して頂き、カンファレンスを行っている。ご家族様の意向を踏まえてご本人様らしい生活を送れるような介護計画を作成している。	介護計画の実施状況を日々の生活記録にも記入するほか、計画作成担当者の定期的なモニタリングにより介護計画の達成状況を確認しています。また、サービス担当者会議にはご家族にも参加して頂き、介護計画に関する意見や要望を伺うようにし、介護計画に反映させるようにしています。	
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	サービス内容に沿って実施状況を毎日生活記録に記入して、職員間で共有している。生活記録をモニタリングに反映させ介護計画の見直しに繋げている。		
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	受診はご家族様にお願いしているが、急変時やご家族様の都合が合わない時は、職員が代行している。リネンの洗濯や理髪店の利用も同様ご家族様が対応できない場合、ホームで代行している。		
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	さまざまなボランティアに来て頂いている。(歌、踊り、ハーモニカ)ご利用者様と一緒に歌われたり、体を動かされたりされ楽しんで頂いている。理美容に関しては、入居前から利用されている所へ行かれる方、出張サービスを頼まれる方もいる。		
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	ご家族の受診支援を基本とし、入居前からのかかりつけ医に受診して頂いている。体調面で受診が難しい方については、皮膚科、内科、眼科に関しては、ご家族様と確認し、往診をお願いしている方もいる。状態変化等必要に応じて、手紙や電話、場合によって職員が同行し、様子をお伝えし連携を取っている。	ご家族の受診支援を基本とし、ご本人、ご家族の希望するかかりつけ医にて受診してもらい、必要時には事業所からもご利用者の状態を文書にまとめ、付き添うご家族を介して医師との情報交換が行われています。また、緊急で受診が必要な場合は職員が受診支援を行ったり、医師とのやりとりを直接行いたい時は職員が同行する等の支援も行っています。	
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	看護師は週一回出勤を基本としており、健康管理等で相談、助言をもらっている。日中、夜間関わらず、すぐに連絡が取れ、指示を仰げる体制になっている。		

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
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。	入退院時は、ご家族、医療機関としっかり連携が取れている。また、入院中も病院関係者と連絡を取り合い情報を共有している。		
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、事業所ですることが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	契約時にホームで出来るケアについて、又重度化して医療行為がない状態であればそのままグループホームでの生活を継続して頂けることを説明している。状態変化時は、ご利用者様本人、ご家族様、主治医と相談しながら対応している。	契約時にグループホームとしてできることをご説明し同意を得ており、家族の集いの場でもご家族へ事業所の考え方を説明する機会を設けています。ご利用者の状態を見ながら必要時には話し合いの機会も設け、ホームとしてできる支援を行っています。	
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	看護師による急変時や事故発生時の対応の仕方等の内部研修や消防の指導によるAED使用方法と心肺蘇生の講習会を行っている。	事業所でも急変時マニュアルを用意し、消防署員に来て頂き救急法やAEDの使用研修なども行い、職員が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	年二回、消防署立会いのもと、日中、夜間帯を想定し避難訓練を実施し、ご利用者様も参加されている。又、災害マニュアルや職員の連絡網の作成、備え非常食も備蓄しており定期的に点検している。地域の方からは、参加して頂けていない。	事業所では年に2回、日中・夜間の火災を想定した避難訓練を行っており、災害時を想定した非常用の食品も確保されていました。	
<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	お一人おひとりの性格等を把握し、その方の人格を尊重しながら、その方らしい生活ができる様、個々に対応を行っている。プライバシーや尊厳を損なわない様職員同士互いに注意し合っている。	契約時にプライバシーの取り組みに関する説明をし同意を頂いているほか、事業所広報やホームページへの写真の掲載についても確認がとられています。また、接遇研修も行っているほか、現場でご利用者に対する職員の言葉遣いにも気が付いたらすぐに指導するなどの対応も行っています。	
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	自分を表現し易い雰囲気や環境作りに努めている。又、表情や仕草等、非言語コミュニケーションからも相手の思いを汲み取り対応するよう心掛けている。		

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
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	これまでの生活習慣を尊重し、出来る限りお一人おひとりのペースで生活して頂けるようにしている。入浴や行事等も無理強いするのではなく、ご利用者様に寄り添い、希望に沿った支援を心掛けている。		
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	季節に合った衣類を着られるようお手伝いや衣類の整理整頓をさせて頂いたり、その人らしい身だしなみでオシャレを楽しんで頂いている。理美容の希望の際、出張サービスで対応させて頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ホームの畑で収穫した野菜を活用したり、季節の食材を取り入れた献立作成を心掛けている。テーブル拭きや後片付け等、その方に応じたお手伝いをして頂いている。	食事の準備、後片付けもできる範囲でご利用者と一緒に行われています。事業所の畑で野菜の収穫を一緒に楽しんだり、レストランへの外食やご利用者と一緒におはぎ作りなどの機会も設け、食事を楽しんでいただけ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	栄養バランス、季節感を考えた献立を提供している。食事量や水分量は、毎日、チェック表に記入し、月初めの入浴時、体重測定を行い体調管理を行っている。食事形態に関してはおかゆや刻みトロミ等個別に対応している。		
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	毎食後お一人おひとりに合った口腔ケアの声掛け介助させて頂いている。義歯消毒に関しては少なくとも週二回洗浄剤を使用し、行っている。又、月一回の歯ブラシ交換を実施し、清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を使用し排泄パターンを把握するよう努めている。個別に定時と落ち着かれない様子の時にトイレ誘導し見守りや介助を行っている。出来る限り失敗が少なくなるよう職員がお手伝いしている。	排泄チェックにより、ご利用者の排泄パターンや仕草を職員間で共有し、ご利用者に合わせたトイレ誘導が行われています。	

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
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	1日の水分量を記録に残し、こまめに水分をとって頂けるように配慮している。散歩にお誘いしたり、毎朝ラジオ体操にもお誘いし、体を動かす場面を設けている。また、寒天を使ったおやつやオリゴ糖入りの飲み物をお出ししている。排便チェック表に排便の有無や量を記録して職員間で情報を共有している。		
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	入浴はその日のご利用者様の体調やタイミングに配慮してお誘いしている。又、ご本人の状態によっては職員二人体制で入浴のお手伝いさせて頂いている。	入浴時は職員との会話を多く持つことを意識し、入浴を嫌がる方へも職員間で声を掛けるタイミングを工夫したり、同性介助での支援も行うなど、ご利用者に合わせた支援を行い、入浴を楽しんでいただいています。	
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	いままでの生活習慣に応じて休息して頂いたり身体の状態に応じては休息の時間を設けている。精神的に安心して休んで頂ける様居室内の灯り、温度などに配慮している。		
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	薬が処方された際、内容に変更や追加がないかの確認を行い、記録に必ず記入して職員間で把握し服薬の支援にあたっている。服薬後の体調変化を見逃さず、必要時には受診時にサマリーを用意し、医師や薬剤師と連携をとり対応している。症状の変化に関してもこまかく記録し全職員で共有している。		
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	これまでの生活歴を把握し、その人が得意とすること等ご自分の能力を発揮して頂ける様家事作業に参加して頂く機会を設けている。気分転換に繋がる様な行事、外出を行える様考え計画している。		
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	ドライブや外出を計画し、戸外へ出られる機会を作っている。季節を感じて頂ける様、お花見やブドウ狩りなどに出かけたり外食の機会を設けている。自宅へ行かれるなど、ご家族様からの協力も頂いている。	ご利用者と一緒に日々の買い物に出かけたり、季節に合わせてお花見や紅葉見学、ぶどう狩りや神社への初詣などにも出かけ、ご利用者に外出を楽しんでもらっています。	



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
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	個々のお小遣いは能力に応じご本人で管理されたり事務所の金庫でお預かりしている。購入希望の物がある時は職員同行でお好きな物を購入して頂いたり職員が代行して購入している。		
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	電話を希望された際は職員がお繋ぎしお話しして頂いているご家族宛ての年賀状に書く方には、ご自分で名前を書いて頂いている。難しい方については、職員が代行している。		
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	リビングの壁には季節に合った装飾をし四季を感じて頂ける様工夫している。ご利用者様が心地よく過ごして頂ける様室温、明るさ、音などを調節し配慮している。	リビングは季節を感じられる様にご利用者の作品を飾ったり、畳コーナーにはテーブルやソファが置かれ、新聞を読んだり、自由に過ごして頂くようにしています。	
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	リビングだけでなく畳スペースにもソファを設置しており、お一人で過ごして頂ける空間も作っている又、気の合う方と過ごされたりして頂いている。		
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	入居時に自宅から馴染みの家具等を持って来て頂きご自宅の部屋のように過ごして頂ける様配慮している。配置等については危険の無いようご家族と相談しながら行っている。	使い慣れたタンスやテーブル、時計などの家具や愛着のある品物を持ち込んでもらえるよう推奨し、ご利用者が居心地良く、安心して過ごせる居室になるよう配慮されています。	
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	生活空間は全てバリアフリーで手すりも設置されている。扉も全て引き戸になっており、お一人で歩行器やシルバカーを使用されてもホーム内を安全に歩行して頂けるようになっている。トイレには貼り紙を貼ってわかりやすく、使いやすいように工夫している。		

**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、生き活きと働けている (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				