

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
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	笑顔の生活を支援したいという理念を掲げ、外出や行事を計画、実行している。また普段の生活の中でも笑顔が見えるように接するように心掛けている。	開所当時の理念をフロアーに掲げている。利用者も職員も笑顔でいられるように、会議時や申し送り等で意識付けしており、利用者との関わる時間を大切に実践に繋げている。	
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	地域との連携でクリーン作戦で缶拾いや夏祭りに参加している。今年度ははじめて、地域の文化祭に作品提出し好評だった。また地域で行われる行政主催の合唱や体操、講演などに参加し、出来るだけ地域に出て行こうと努力している。	「地域の中の一軒の家」として、自治会に加入しており、地域行事には積極的に参加し交流を図っている。近所の方が野菜を持ってきてくれたり、庭の花を觀賞させてもらう等、良好な関係である。	
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	ホームの広報に認知症に関しての「介護メモ」として認知症に関する記事を掲載している。また、認知症キャラバンメイトの活動に参加している。		
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	運営推進会議ではホーム内での問題や課題についての意見をもらったり、ホームでの取り組みを報告している。事故や苦情などの案件についても報告し意見をもらい、改善に取り組んでいる。	定期的に開催しており、市の担当者・家族・利用者等の参加で、看取りや事故報告・現状報告している。意見や感想もらい、家族はホームの状況が分かり参加して良かったとの声もあり、サービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議の委員に市役所の高齢福祉課の担当者になっており、ホームの活動や課題、その取り組みを理解していただいている。また、ホームからの要望も伝える事ができ良好な関係ができています。	市の担当者が、運営推進会議に出席しているので顔なじみとなり、利用者と一緒に担当者を訪ねたり、何かあればいつでも相談しており、協力関係を築いている。	
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	施錠や身体拘束をしないケアを実施している。新しく採用になった職員に関しては、研修をしておらず、今後職員会議などに研修する予定である。	事例ごとに検討しており、ベッド柵をしてはいけないことを話し合ったり、制止の言葉もその都度注意して気をつける等、全職員で取り組んでいる。内部研修を取り入れ学ぶ機会を設ける予定である。	全職員が身体拘束の内容と弊害を認識し、身体拘束しないケアの実践に取り組むために職員の気付き・上司の指導徹底のもと早急な学習の場を作られることが望まれる。
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	虐待の可能性のある利用者があった時、虐待に関して学んだり、注意し身体状態を把握したりしていた。職員も新たに加わり、虐待について学ぶ機会を設けたい。	ホームでは言葉づかいや入浴時に身体チェックする等工夫して、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。新人職員を中心に内部研修を検討中である。	学ぶ機会を設け、高齢者虐待防止関連法の理解を図り、遵守に向けた取り組みを期待したい。

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
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	利用者の中で権利擁護制度を利用する人があるので職員は理解できている。また時に家族から相談を受ける時もあり、支援も行っている。今後、権利擁護制度に関して、研修する予定である。		
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	契約時に契約の説明を行い、理解していた。改正時は文書にて通知し、承諾のサインや捺印を頂いている。		
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	年1回行われる忘年会に家族アンケートをとって意見を反映している。また面会時に様々な会話の中で出る意見も職員全員で共有できるように申し送り簿や会議で話し合い改善するようにしている。	玄関に意見箱を設置したり、運営推進会議時に状況報告等行っている。気軽に話せる雰囲気作りに努めており、面会時や電話で積極的に意見を聞いたり、些細なことでも情報共有している。	
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	運営会議が月1回あり管理者が出席し、その結果を職員会議にて報告している。職員の意見は管理者を通して代表者に伝え、反映している。	職員は管理者に、何でも話せる関係であり、管理者は職員意見を上司に伝えている。職員意見で、人員増加・新人教育等の意見があり、運営に反映させている。	
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	職員の勤務状況などは管理者を通して、管理者の勤務状況は経営者を通して、代表者は把握している。また、アンケートをとって職場環境の改善に取り組んでいる。		
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	会社内部の研修を年3回実施し、その他職員ひとり一人に応じて外部の研修に参加した。代表者は介護福祉士などの資格習得に積極的な働きかけを行い、介護福祉士の合格者も増えてきている。		
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	外部の研修に参加し、他法人の同業者との交流を行う機会がある。地域密着型サービス事業者の勉強会に参加し「質」の向上に取り組んでいる。		

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
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	本人の訴えや要望をじっくり聴き、本人と話し合いながら本人が安心できるように支援している。またその情報は記録や申し送りなどで職員全員が共有できるようにしている。		
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	家族が困っていることや不安などよく聴き、時にはアドバイスをしながら、家族と話し合い、本人にも家族にも最善な状態が出来るように支援している。		
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	家族には経緯を聞き取り、問題点を把握し、本人の状態やどのような心情なのかを本人の言動を交え伝えている。ケアマネと連携し本人と家族の支援を行っている。		
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	ホームで生活する上で、何かしらの役割が持てるように支援している。「 さんが してくれて助かるわ、ありがとう」と必ずねぎらいの言葉をかけるようにしている。		
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	面会や電話などで本人が発する家族への想いを家族に伝えるように心がけている。そして家族の協力を仰ぎながら本人を支援している。	誕生会・忘年会等、家族に参加してもらう機会を設けたり、家族の気持ちを理解して、時間かけながら信頼関係を築き、本人・家族との関係をつなげていけるよう取り組んでいる。	
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	友人がいつでも面会できるようにしたり、家族に協力で馴染みの場所にいけるように支援している。	友人が面会に来てくれて、利用者と一緒に外食に出かけたり、馴染みの美容院に連れて行っている。お墓参りや仏壇参りは家族に協力してもらい、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	仲の良い利用者同士で作業をしたり、お茶の時間やレクリエーションの時に職員が介して利用者同士が関わりあえるように支援している。食事の場を利用者の関係を考えて変更したり、あやめ棟に気分転換の為誘導したりして支援している。		

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
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	利用が終了した場合でも、家族などから要望があれば相談やサービス利用の支援を行ったケースがある。		
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	ケアプランを立案する上で、本人の意向を把握している。また記録や職員の申し送りなどで情報の把握を行い本人の意向にそえるような支援ができるように努めている。	日常の会話の中から思いや暮らし方のヒントを引き出している。農業をしていた事は同じでも、草取りしたい人もいれば、もうしたくないと言う人もおり、思いは様々である。夜勤や入浴時など1対1で思いを表出できる機会を作っている。	
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	家族から入居時に生活歴を出来る限り調査している。わからないことは面会時に伺ったり、本人に聞き取りしている。	「24時間生活変化シート」を毎日記入し、これまでの生活を把握するとともに、接し方で不安を誘発することから、職員の対応を「私の求めるかわりシート」に記入することで点検し、その人らしく暮らしていくための課題を明らかにしている。	
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	本人の状況を生活記録や申し送り簿を通して職員全員で共有し、個々の生活状態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	家族や本人に要望を聴いていて、それに沿ったプランを職員で話し合っている。本人の状況は面会時や月1回の手紙、状況変化時の電話などで連絡を行い、状況にあったプランを作成できるように努めている。	日頃から職員同士で気づいたことを出し合い、介護計画が現状に即しているか話し合っている。評価は月1回行い、利用者の担当職員がアセスメントしたものを、介護支援専門員が確認し、必要があれば計画を見直している。	
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	生活記録や支援経過、申し送り簿などに記入し職員間で情報を共有しながら、より良い介護計画や本人の支援ができるように努めている。		
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	本人に関する情報を収集し、ニーズを把握に努めサービスに繋げていけるよう努力している。例えば、受診時職員が付き添ったり、元気がない利用者の気分転換に外出したり、ひとり一人のニーズに応じて支援できるように取り組んでいる。		

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
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	生活していきながらわかった事や家族や本人からの情報を基に本人の好みや趣味が継続できたり、新たに出てくる事の発見を支援している。生活の中でも、本人に役割を持って生活でき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、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	協力医に関しては、常時情報提供を行い良い関係を築き適切な医療を受けられるよう支援している。また、その他かかりつけ医に関しても、情報を家族より伝えてもらったり手紙をにて情報提供を行い支援している。	かかりつけ医に家族が同行し受診している。協力医と連携しており、24時間体制でいつでも往診してくれる。皮膚科や歯科の往診もあり、待ち時間なく、適切な医療を受けることができる。	
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	日々の申し送り時や常時看護職への情報提供を行い、相談・指示を受け早期処置・受診に繋げることが出来るようにしている。		
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。	入院時には介護・看護共に情報提供書を病院関係者へ提供し、入院中に関しても情報のやり取りを行うようにしている。		
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	細かな状態の変化を看護師と相談しながら家族や主治医に連絡している。高齢者の為急な変化を考えながら、主治医や看護師、職員間で終末にむけての家族へのアプローチを行っている。本人や家族の意向を第一に支援している。	前年度6名の看取りを行なった。入居時に緊急時意向確認書で家族の意向を把握し、終末期に向けて三者で話し合い、看取りを希望される家族には協力医が直接看取りの方針について説明し、共有した上で、医師と職員が24時間体制で対応している。	
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・事故対応マニュアルを作成し、直ぐに見られるように設置している。定期的な訓練・研修を行い更に実践力を身に付けていく。	年に1回救命講習を受けている。看護師より必要に応じて在宅酸素、吸引器、パルスオキシメーターの使用法、人工肛門の管理や血糖測定などの講習を受けているが、定期的な訓練は行われていない。	全ての職員が緊急時適切に行動できるよう、役割分担を考えておくなど、より実践に即した訓練を定期的に行なうことが望まれる。
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2回、日中と夜間の火災を想定して、避難訓練を行っている。地震や水害などの非難訓練は実施できていない。	昼夜想定で訓練している。非常口から広い駐車場へ一時避難するようにしている。市の防災訓練に参加したり、広報誌で避難訓練の実施を地域に呼びかけている。	消防署や地域の方に、認知症への理解を深め、災害時協力してもらえるよう、呼びかけを継続し、又地震や水害の備えについても話し合うことが望まれる。

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
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	家族などからの情報と本人の状態を照らし合わせながら、本人の人格を理解しそれに応じた対応が出来るように配慮している。	親しみを込めた方言や敬語を使い分けるなど、一人ひとりの気持ちを大切に、適切な言葉かけをしており、人格を尊重している。又話の内容も個人情報や踏まえた上でプライバシーを損ねないよう心掛けている。	
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	日常的の会話の中で本人の想いが感じられることが多く、そういうことを職員間で情報し合い、本人の希望が把握できるようにしている。またそれが実現できるように本人に働きかけたり、家族に協力を依頼したりしている。		
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	本人の意思やペースにあわせて生活を支援している。全利用者を対象とした体操やレクリエーションの時間があるが無理に参加するのではなく、本人の意思やペースを大切にしている。		
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	本人の持参した服で本人の好みも取り入れながら本人らしいおしゃれができるように支援している。外出時は本人と相談し本人が一番良いと思える服で外出できるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者本人の要望を取り入れたり、準備や片付けに参加してもらい、食事が楽しみになるような支援をしている。	食べている様子や残した物から好みを把握し、職員が献立を立て、手作りしている。利用者はお皿拭き、米ときなど役割を持ち、食事作りに参加している。家庭的な雰囲気の中で職員と利用者が会話を楽しみながら一緒に食事を楽しんでいる。	
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	本人の状態に応じて量や食事形態を支援している。水分摂取は個々の状態を把握しながらとらみをつけるなどその人に応じた支援を行っている。		
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	食後は口腔ケアの声掛けを行っており、本人の状態にあった支援をしている。拒否がある場合は、時間をおいて再度促したり、次回にしたり本人の心身の状態に応じた支援を行っている。		

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
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	必要に応じてトイレ誘導をしたり、排泄の失敗があれば誘導時間を工夫したりと出来るだけ個々に応じてトイレで排泄できるように支援をしている。ト	1ユニットにトイレが4つあり、行きたいときにすぐ行くことができる。排尿パターンを把握し、誘導することで、夜間はリハビリパンツでも日中は布パンツが使用できるようになるなど、状態に合わせて自立支援している。	
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	便秘傾向の人には排便に有効な食品を働きかけたり野菜を多く摂取出来るように配慮している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一応、曜日で入浴日は決まっているが、入りたい人は毎日でも入れるようにしたり、希望で入らなかったりとその時の状態に応じて支援している。	入浴チェック表を用い、清潔が保持できるよう援助している。入浴拒否される方には、言葉がけを工夫し、無理強いくことなく入浴できるよう支援している。寒さを嫌う方が多いので、ストーブや床暖で暖かく、気持ちよく入れるよう配慮している。	
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	個々の身体状態や生活習慣を把握し状況に応じて休息を支援している。夜間やリラックスできるようにテレビを見たり、話しをしたりして気持ちよく睡眠でき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	薬は看護師より説明を受け、申し送り簿で情報の共有を行っている。また、夜勤時に職員が配薬する事で個々の薬を把握に努めている。		
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	本人の出来る事を見つけ、できる力を発揮できる役割を提供し支援している。また、本人の好む嗜好品や楽しみごとを日々の生活の中に取り入れたり、イベント事で行い気分転換を図れ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	その日の希望外出は行えていないが、日を改めて職員数の多い時に出かけられるよう支援している。また、家族の協力が得られる場合は、外出を行っていただけるように支援していきたい。	外食、お花見など、外出の支援をしている。個別に外出希望のある方は、家族に相談し協力を得るなど、希望にそえるよう支援している。	

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
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お金については家族との協議の上、所持してもらっている。買い物などができる店が近所に無く、使う機会がない。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>電話は本人の要望によって職員が介して支援している。ただ、家族の諸事情で支援できないこともある。手紙は本人が返事できない場合は、ホームの広報を管理者が送り、関係が絶えないように支援している。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関にはプランターで季節の花を見られるようにし、食堂からは中庭の畑を見たり、収穫したりしている。廊下の壁には季節の掲示物があり、季節感を感じるように工夫している。</p>	<p>食堂と居間は明るく広々として大きなソファや畳コーナーがある。掃出し窓からは、芝生の広がる中庭が見渡せ、畑や花から四季を感じることができる。又テーブルの配置を工夫するなど居心地よく過ごせるよう配慮している。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下に長いすを置いたり、気候の良い時期には玄関に椅子を置いてプランターの花を見られるようにしたりと工夫をしている。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>本人が使っていたタンスや衣類、寝具などを持ってきてもらえるように、家族に話をしている。しかし、本人の承諾なしに連れてこられる方も多く、本人の混乱もある。状況や環境に応じて対応し、できるだけ本人と家族が相談して好みの物を持参できるようにしたい。</p>	<p>写真や鉢植えの花など自由に持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫している。押入れがあり、洋服や布団など、本人のものを入れておくスペースが十分にある。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>自室やトイレがわからない人には名前や目印を掲示している。転倒の危険がある人にはマットを敷いたり、ベットから布団に変更したり、その人に応じて安全に生活ができるように工夫している。</p>		

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		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、生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					