

## 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>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	事業所理念と目標を掲げて掲示しており、いつでも確認できている。朝の朝礼時に理念を唱和して実践につなげている。	職員は事業所理念を唱和することで共有しており、笑顔で寄り添い話に耳を傾け安心して暮らしてもらえるよう努め、実践につなげている。また利用者と一緒に作った理念もあり、利用者の望む生活が維持できるよう取り組んでいる。	
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	ボランティアの方に来て頂いたり、地域のふれあいセンターに訪問し交流をしている。また、地区の敬老会や文化祭に参加している。地域の方から野菜を戴くいたりと日常的な交流がある。	地域のお茶の間や敬老会・文化祭に参加したり、今年の夏は職員が民謡流しに参加するなど交流に努めている。ボランティアや近くの病院の研修医の地域医療研修の受け入れ・散歩や買い物など地域の方と触れ合う機会を大切にしている。	
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	認知症の人をお世話する家族のつどいに参加したり、たかつぼ出張介護者教室で地域に出向いている。また、人材育成の貢献として研修医や実習生の受け入れも行っている。		
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ヶ月に1回開催し話し合い、ホームでの活動等報告し、そこでの意見をグループホーム会議でも話し合っている。運営推進会議の話の中で市から看板の設置をして頂いた。	地区長・市職員・隣接する特別養護老人ホームの代表者・利用者・家族などが参加して2か月に1回開催している。外部評価の結果をもとに、地域の消防団に避難訓練に参加してもらえるよう地区長を通しお願いし実現した。また市から交通安全の看板を設置してもらうなど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	運営推進会議にも出席して頂き、取り組みを伝えて理解して頂いている。また、困難事例に対し相談したり助言を頂いている。	市の担当職員に運営推進会議に出席してもらい事業所の取り組みを伝えたり、広報や案内を届けに行くことで顔見知りの関係ができています。困難事例などの相談に対応してもらったり、市と連携して介護者教室を開催している。	
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	マニュアルが職員に周知されている。特養と合同の研修会にも参加している。職員は身体拘束をしないケアに取り組んでいる	マニュアルは全職員に配布し各自学んでおり、また研修に参加することで身体拘束について理解している。転倒の危険がある方は見守りを強化し安全を確保した上で自由に過ごしてもらっている。帰宅願望のある方は話をよく聞いて一緒に外に出たり、気分が変わるよう声をかけている。施錠はしていない。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員は虐待をしてはならない事を十分理解している。また、隣設の特養での研修会や外部研修に参加している。入浴時身体観察を行っている。	マニュアルがあり研修で学んでいる。利用者を傷つけないよう声のボリュームを下げ柔らかい言葉づかいを心がけている。以前全職員が勤務終了時に今日1日の出来事の振り返りを1か月間続けたことがあり管理者は職員の気持ちの理解を深めストレスの改善に努めている。	

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
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	権利擁護の必要な方は現在いないが、今後必要時活用できるように支援したい。また、職員は制度の有り方をパンフレットで確認している。		
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、解約、改定の際は十分な説明を行うことで理解していただいている。		
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	玄関に意見箱を設置している。また、家族とのコミュニケーションを大事にし、面会に来られた時に意見や要望がないか聞いている。ご利用者満足度調査を行い自由に意見を書いてもらっている。	利用者満足度調査を年1回行い、結果を運営推進会議で報告している。また面会時や受診の迎えに来た時など家族と会話する中で意見をもらっている。通院介助について相談をうけ対応するなど、出された意見は話し合いサービスに活かしている。	
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	いつでも意見、要望の言える雰囲気を作っている。話し合いも行えるようになってきている。また、法人の理事長の話しを聞く機会や意見交換の場を設けてもらっている。	月1回の会議で意見を聞いたり、その他いつでも言いやすい雰囲気があり、管理者は意見があればまず取り入れてみることを大切にしている。職員の意見から隣接する特養と行き来しやすいよう通路を作った。また理事長との懇談会では、人事考課や職員の異動についてなど直接意見を言い回答してもらった。	
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	昇格試験、正職登用試験を行っている。また、個別面談やアンケート調査等があり意見を言える環境である。		
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	特養・法人の研修会に参加している。外部研修に参加内容の伝達をグループホーム会議の中で行っている。		
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	圏域のグループホームの管理者が定期的に意見交換を行っている。また、他事業所の職員との交流会を行い情報交換を行っている。		

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
<b>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	本人の思いや不安に耳を傾け、共感することで、本人が安心できる信頼関係を作るように努めている。		
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	家族の方が困っていることや、不安なこと等、要望に対して傾聴し受け入れながら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	必要としている支援を見極め、サービス担当者、包括支援センター等連絡をとっている。		
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	野菜の処理や一緒に料理等を行う事で教えていただくことも多い。掃除や洗濯、園芸と一緒に作業を行い良い関係を築いている。また、夏祭りには職員に浴衣の着付けをしてくれる方もいる。		
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	2ヶ月毎家族に手紙を書いて様子を伝えていく。面会に来られた時など一緒に話すようにしている。お誕生会には家族に参加していただいている。	居室担当職員が定期的に家族に手紙で様子を伝えており、返事を書いてくれる家族もいる。誕生会や年2回の家族旅行などを企画し、家族と一緒に楽しく過ごす時間を持つことで、関係が継続できるよう努めている。	
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	いつでも家族と外出や食事に行く事や馴染みの美容院に出かけられるよう支援している。また、知人が尋ねてきた時には自室でゆっくりと話しをして頂きまた、遊びに来て頂くよう話している。	入居時家族から教えてもらったり、本人と会話する中で馴染みについて把握している。触れて欲しくないこともあると考えプライバシーに配慮した上で聞いている。墓参りなど出来る範囲で支援を行い、受診の帰りに自宅に寄るなど家族の協力を得ている。	
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	職員が間に入り孤立しないような配慮をしている。食席も気の合う人と一緒になれるようにしている。トラブルになりそうな時も直ぐに間に入り話題を変えるように気配りを行っている。		

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
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	グループホームの便りを送ったり、ホームの行事に参加を呼びかけたりしている。また、相談があった場合は受けている。退居されても野菜を持って来て下さる方もいる。		
<b>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	本人の意向、思いを聞き、思うように話せない方には、表情や日々の生活から把握しミーティングで共有している。また、困難な場合は会議の中で話し合ったり検討している。	日々の関わりの中で、じっくりと話をする機会を持ち、その人の本心を聞き取るよう心掛けている。また、思いがうまく伝えられない利用者には、本人の表情や行動から汲み取ったり、本人の言葉を家族に伝え助言をもらいながら、本人本位に検討している。把握した情報は記録し、職員間で共有している。	
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	入居時家族からこれまでの生活歴を書きいただいたり、話を聞いたりし把握に努めている。また、本人との会話の中から引き出したりしている。	入居時に本人・家族から提供された情報や、話し合いにより把握した情報をアセスメントシートに整理し、生活歴や馴染みの暮らしを把握している。また、日々の関わりの中でも把握に努め、新たに分かったことは記録し、蓄積しながら本人の全体像を知るよう取り組んでいる。	
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	ケース記録、申し送りノート、日誌などから把握するようにしている。会議で話し合ったり、出勤職員でも情報を共有するようにしている。		
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	介護計画作成にあたり本人、家族に意向を聞き利用者の状況を含めサービス担当者会議の中で話し合い意見アイデアを反映している。	介護計画は本人・家族・計画作成担当者・居室参加者が参加して担当者会議を開催し、それぞれの意見・要望等を反映しながら作成している。家族が参加できない場合は作成した計画を説明し、意向等があれば反映している。モニタリングは居室参加者が日々の計画チェック表を基に毎月評価を行ない、状態変化時は計画を見直し、現状に即した計画を作成している。	
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	ケース記録や日誌、排泄チェック表、食事量、身体状況などを通して情報共有し、見直しに活かしている。		
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	その時々思いにより外出、買物。家族の方の希望(外泊、外出)も柔軟に対応している。		

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
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	歌、フルート演奏、アコーディオン等のボランティアの方の訪問は積極的に受け入れている。また、地域の行事にも参加している。		
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	基本的に受診は家族の付き添いをお願いしている。家族、利用者の方の希望する医院で受診している。緊急時等は家族に連絡し職員の付き添いで受診する時もある。	本人・家族の希望によるかかりつけ医としている。家族が受診同行する際には、本人の状態を文書や口頭で伝え、受診結果の報告を聞いたり医師から診療情報提供票をもらい、情報が共有できるように連携をとっている。必要に応じて、受診のつきそいや家族とも同行しており、普段の様子や変化を伝えるようにしている。	
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	看護師の配置が無いので日常は職員が健康管理を行っている。緊急時や普段と少し状態が違う場合は特養の看護師に相談できる体制ができています。		
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。	利用者の方が入院された際、家族、病院の相談員と連絡を取り情報交換を行っている。また、協力病院と隣接されているので相談し易いと思う。		
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	ターミナルケアは行っていないが、本人、家族と話し合いホームが対応できる最大のケアでバックアップ施設、医療機関と連携しながら支援に取り組んでいる。	入居時に本人・家族の意向を確認するとともに、事業所が対応し得る最大のケアについて説明している。また、本人の状態変化に応じてその都度、家族と話し合いを行い、本人や家族の意向を踏まえ、医療機関や併設の特別養護老人ホームと連携を取りながら支援している。	
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	特養看護師による緊急時の研修会を行っている。また、職員は救急法を受けている。	併設の特別養護老人ホームの看護師を講師に研修会を定期的実施し、緊急時対応を学んでいるほか、実践力を高めるためヒヤリハット等の事例検討を行っている。AED操作や心肺蘇生等の救急救命訓練は全職員が1回は受けているが、定期的には実施されていない。	急変や事故発生時等の混乱状態の中では、平常時のように冷静な判断を下したり、適切な行動を取ることは困難である。有事の際に職員が慌てずに適切な行動をとることができるよう、定期的に訓練を実施し、事故対応力をより強化することを期待したい。
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2～3回防災訓練を実施して全職員が避難方法を身に付けるようにしている。また、地域の消防団の参加や家族の参加で訓練を行って消防署からの助言を頂いている。また、市の職員に訓練の様子を観て頂いています。	年2～3回、火災や地震を想定した訓練を実施している。うち1回は併設施設と合同で訓練を実施し、施設間の職員協力など連携して対応できる体制を整えている。地域の協力体制については、運営推進会議等で協力をよびかけ、本年度の防災訓練から消防団や家族、市職員の参加が得られており、協力体制が築かれている。	

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
<b>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	一人ひとりに合わせて言葉かけを行い、話を傾聴、共感し、自尊心を傷つけないように対応している。	利用者は人生の大先輩として敬う気持ちを持って接しており、誇りを損ねない言葉かけや対応を心掛けている。接遇研修を行っているほか、行動規範を掲示して職員の意識を高めており、記録類は利用者等の目に入らないように記入したり、申し送り時には名前は小声で話したり等、プライバシーへの配慮を徹底している。	
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	本人の思い、希望を引き出すように、簡単な言葉で分かり易いように言葉かけを行い自己決定できるように働きかけ支援している。		
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	一人ひとりの過ごし方、ペースに合わせて希望に添って支援している。		
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	本人の希望に添って毛染め、散髪をしている。馴染の美容院にも行っている。入浴時は入居者の方に服を選んでいただいている。また、自由に髪止めでおしゃれを楽しんでいる。		
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	職員と一緒に野菜の刻みや、味付け、盛り付けを行い、食事と一緒にしている。後片づけもできる範囲で皆さんで行っている。	利用者個々の力に合わせて、買い物や調理、後片付けなど職員と共に行っている。畑で収穫した野菜や旬の食材を使い、職員と一緒に食卓を囲み、食事が楽しい時間となるよう支援している。また、行事時には笹団子やぼたもちなど手づくりしたり、弁当をとったりするほか、誕生会には食べたいものを用意し家族と一緒に食事してもらい、楽しみとなる工夫を行っている。	
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	献立については特養の管理栄養士に見てもらい助言を頂いている。また、その人に応じ食べやすい食事の工夫を行っている。摂取量の少ない方がいた時は申し送り職員間で共有している。		
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、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	起床時はお茶によるうがいを行って頂き、毎食後、口腔ケアを行っている。自分で入れ歯を洗浄してもらい、夕食後は入れ歯を預り洗浄剤を入れ消毒も行っている。		

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	個々に合った物(パンツ、尿取りパット等)を使用し対応している。必要に応じてトイレへの声掛けや介助を行っている。	トイレ誘導等の支援が必要な利用者には排泄パターンを把握し、また、普段の様子も注意深く見守り、適切なタイミングで羞恥心にも配慮しながら誘導し、失敗を防ぐよう支援している。リハビリやパットの使用は、職員で季節の変動への対応も含め使用根拠の話し合いを行い、できるだけ使用しないで済むよう、自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	水分を多く摂取していただいている。野菜を多く取り入れた食事を提供している。チェック表をつけ下剤のコントロールを行っている方もいる。		
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	毎日入浴を行っている。毎日全員は入浴できないが、本人の希望により入浴の支援を行っている。入浴拒否のある方には時間をかけて声掛けを行い工夫している。無理強いはない。	基本的に隔日の入浴となっているが、利用者の希望があれば毎日でも入浴が可能となっている。入浴前の服選び等の準備から入浴後の整容まで職員が寄り添い、安心してゆったりと入浴できるよう支援している。入浴を拒む人には無理強いをせず、時間をかけて声掛けするなど工夫して対応している。	
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	夜寝る時間は一人ひとりのペースがあり、自分の好きな時間に休まれている。日中も部屋で寝ている方には見守りを行い、また、朝起きれないときは無理に起こさないようにしている。		
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	個々にお薬カードのファイルを作りいつでも確認できるようにしている。また、服薬に関してはチェック表を作り確認しながら支援している。		
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	居室で本を読んだり、ラジオを聴いたり趣味を楽しんだりしている。また、仲良し同士で居室で話をしたり、食堂ではテレビを見たり話をしたりと自由に過ごしている。		
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	家族参加の日帰り旅行を年2回行っている。バスハイクや買物に行ったりしている。また、家族と外食に出掛ける方や、本人の希望があれば家族に協力していただき支援している。	ドライブや散歩、併設の特養との交流や庭先のプランターや畑への水やり等、日常的に戸外へ出る機会を設けている。家族にも参加を呼びかけ、ぶどう狩りやさくらんぼ狩りなど季節に応じた外出行事も計画したり、地域の行事にも出かけるようにしている。また、家族にも、本人と一緒に外出してもらえるよう働きかけている。	

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
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	職員はお金を持つことの大切さを十分理解している。自己管理できる方と、そうでない方と個々に合わせて対応している。		
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	必要に応じて自ら電話される方もいる。		
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	季節感のある装飾をしたり、季節の花をプランターに植えたりしている。利用者が居心地良く過ごせるように温度、湿度にも注意している。	食堂は広くて天井も高く、上部には採光窓があり解放感がある。食堂と隣接して床の間付の畳部屋があり、冬はコタツが設置されお茶の間のような家庭的雰囲気があり、くつろぎの場となっている。清潔に保たれ気になる臭い等もなく、床暖房が設備されており、加湿器を使用するなど湿度にも配慮し、利用者が快適に過ごせるよう工夫されている。	
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	廊下にソファを置いていつでも話しができるようにしている。また、昔のおもちゃ積み木、絵本などを置いてそこで時を過ごすことができる。		
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	居室で使用するのは、出来るだけ自宅で使用していた馴染みの物を持って来てもらうように話している。また、家具などの配置も本人や家族の希望にて決め、個々に合った居室になっている。	畳敷きの居室は清潔に保たれており、使い慣れたタンスなどの家具や馴染みの物が持ち込まれたり、家族の写真や手紙等が貼られ、それぞれの利用者が居心地よく過ごせるような環境づくりがなされている。出来る方は自分で部屋の掃除を行い、愛着をもって暮らしている。	
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	事故のないように見守りを行い「できること」「わかること」は行っていただいている。また、声掛けも個々に工夫して対応している。居室、トイレなどに手すりが必要な場合は設置している。		

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	利用者と職員が、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広がったり深まり、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、生き生きと働けている (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			