

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	4290700063		
法人名	生月漁業協同組合		
事業所名	JFいきつき グループホーム ふれあい		
所在地	〒859-5703 長崎県平戸市生月町里免652-24		
自己評価作成日	平成30年2月8日	評価結果市町村受理日	平成30年5月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022&ani=true&jigyosyoCd=4290700063-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 医療・福祉ネットワークせいわ	
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号	
訪問調査日	平成30年3月12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)】

利用者様とスタッフが家族のような関係を築き、自宅にいるような雰囲気作りに努めている。家族と離れていても安心して穏やかな生活が送れるように気持ちを込めてお世話させて頂き、ご家族とともに利用者様を支えていけるように、ご家族とのコミュニケーションを心掛けている。また地域密着型の施設なので、地域に親しまれ、愛される施設作りを心掛けている

＜ウッドデッキ及び裏庭の活用＞
それぞれの居から裏庭に通じるウッドデッキや裏庭を利用し、天気の良い日は外で食事や日向ぼっこ、体操、おやつを食べたりして共有の場として活用している。畑もあり、季節の野菜の栽培を行い、利用者様と一緒に収穫を楽しみ、給食食材として利用している。遊歩道もあり、散歩を楽しんでいる

＜給食＞
食材については、生月漁協スーパーからおかぜから新鮮な食材を毎日仕入れている。魚介類については、その日捕れた新鮮な魚を生月漁協お魚市場から仕入れ、利用者様に提供している。食材の調達については当施設が生月漁協の関連施設であることから、直での対応が可能である

＜癒し＞
施設の中には小さな庭園があり、春には芝桜を鑑賞している。夏には多目的ホールから花火鑑賞、クリスマスには施設正面玄関横の植栽にイルミネーションを設置し、利用者様も毎年楽しみにしている。

【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)】

施設の目の前には生月漁港が見え、海からの潮風が心地よく、毎年恒例となっている地元の祭りが港の広場で開催されており、慣れ親しんだ景色の中でゆったりとした暮らしができる環境です。

関連施設の漁協からは新鮮な魚介類が仕入れられ、食卓に刺身が出るなど昔から慣れ親しんだ食文化を大切に考えられております。

多目的ホールでは、2ユニットが毎日合同で体操やレクリエーションが実施されており、利用者の元気な声が響き渡り、この時間が来るのを楽しみに待ち望んでいる方もいらっしゃいます。

現在、職員数の確保が難しいにも拘わらず、職員同士が協力しながら、利用者の方が一つでも楽しみを持てるように、ご家族や地域の方が協力し合いながら行事や催し物などを多く取り入れ、笑顔が増える機会を積極的に作られています。また、職場の労働環境も良く、職員の声を大切に考えられ意見が反映されています。チームの連携体制も築かれケアのサービス向上へと繋がってます。

(別紙2-2)

自己評価および外部評価結果

自己 評価	外部 評価	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踏まえた事務所理念をつくり、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	スタッフやご家族、外部の方の目に付く場所に理念を掲示している。スタッフは朝の申し送り時に声に出し読み上げ共有し、理念に基づき実践につなげている。	法人の理念を基に、各ユニット全職員で話し合い、理念を作成し、一緒に唱和することで共通認識を高められています。毎月のユニット会議で、問題を解決にするにあたって理念を振り返りながら支援方針を定め、毎日のケアに繋がられています。		
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	地域のイベントに参加したり、逆に施設の行事に足を運んでもらったりしながら交流を図っている。	自治会に加入し地域の情報を聴取しながら、住み慣れた地域の暮らしが継続できるよう努められています。地域のお祭りへの参加や近所への買い物など、普段から地域住民との繋がりを大切に考え、ホーム主催の夏祭りや月1回の本の読み聞かせでは地域のボランティアを招くなど積極的に取り組まれています。		
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	認知症施設と言うことを活かした活動を行いたいと思っているが、現在はスタッフ不足などが原因で何も行っていない。今後、地域に貢献できるような活動を行いたい。			
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回運営推進会議を開催し、施設の現状報告、困っていること等について意見交換している。運営推進会議を施設サービスに活かしている。	地区から多くの関係者が参加する会議が定期的に開催されています。利用者や運営の状況報告から現状で困っていることを抽出し、問題解決やサービス向上に繋げた積極的な話し合いが行われています。設備面の問題点に関して改善に向けた取り組みが迅速に対応される実例もあります。	会議に参加されていない家族に対して情報の共有まで至っていない為、今後も更に運営推進会議の意義を理解して貰い、サービス向上に繋げていくための協力者として、一人でも多くの参加や理解に繋がれるよう今後の取り組みに期待します。	
5	(4)	○市町との連携 市町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	平戸市福祉介護保険班職員に運営推進会議に参加してもらっている。他にも、施設運営に関することで、相談したりしながら、関わりが途切れないように心掛けている。	施設に生月支所が隣接していることもあり、足を運びやすく相談しやすい環境です。何か困ったことや事案などがあると迅速に対応され、助言を受けたり資料を取り寄せたり、施設の実情も理解しておられ、協力関係が築かれています。		
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	身体拘束をしないケアについて情報を共有し、適切な対応を心掛けている。しかし徘徊や帰宅願望の強い方に対して見守りが難しいことから、施錠し動きを制限している。また、転倒の危険がある方には御家族に相談しセンサーを設置している。	施錠やセンサーマット利用者に対して家族の承諾を得られていますが、常態化せず定期的に必要性を見直し、話し合いながら対応されています。身体拘束に関しての外部研修などに参加し、伝達講習を行い、リスクに伴う弊害を理解しながら職員間での情報の共有に努め、対応の仕方など確認し合われています。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	月1回のユニット会議の中で話し合い、虐待に繋がるような事例がないか確認している。またスタッフのストレスや精神面へも配慮し、虐待防止に努めている。		
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	日頃から制度について知識を深めるよう努力している。個別に相談や助言を行い、必要に応じて必要な制度を利用できるように支援している。		
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	入退居は管理者が対応し、説明している。家族からの質問や疑問に対しては十分な説明を行い、不安が残らないよう対応している。		
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並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、自由に意見を投書できるようにしている。また、普段からコミュニケーションを図り、家族の方が悩みや要望を伝えやすい関係作りを心掛けている。	毎年家族会を開催し、家族間での話し合いから意見を聴取される機会を設けられています。また行事や面会時に、職員が些細な気付きや日頃の様子など積極的に伝えながら信頼関係を築くことで、相談や要望が言いやすい関係性が図られており、貴重な意見として職員間で共有され、サービス提供に生かされています。	
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	主任者会議や、個別の職員との関わりの中で、それぞれの考えや思いに耳を傾け、運営に反映させている。	利用者に直接関わる職員の声を大切に考えられており、物品購入など必要性がある物は要望や提案を聞きながら現場に反映されています。また利用者の入居にあたって職員意見を取り入れ、体制を整える努力をされるなど、積極的に取り組まれています。	
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	やりがいを持って働けるように漁協の規定に基づき職場環境・条件の整備に努めている。		

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
13		○職員を育てる取組み 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	勤務年数や力量に合った研修へ参加させてくれているが、スタッフ不足で希望する研修に思うように参加できていない。		
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つくり、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組みをしている	未実施		
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	本人が話しやすい雰囲気作りを心掛け、急がせずゆっくりと本人の言葉に耳を傾け、要望等を聞き取れるよう努めている。		
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	初対面で長時間の聞き取りや話は負担になるかもしれないので、一回で把握するのではなく、数回足を運びながら、徐々に顔なじみの関係を築き、要望や施設に求めることを聞き出せるよう努めている。		
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	必要な支援と要望が一致しているか見極め、家族や本人と話し合い、ケアプランに繋げている。		
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	テーブル拭きや洗濯物たたみなど、無理なく出来る事を一緒に言いながら、家族のような関係作りに努めている。		

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
19		○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	面会に来られたときに状況を説明している。病院受診など協力できることは手伝ってもらいながら、共に本人を支える関係を築いている。		
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	ADLの低下により、外出が年々難しくなっている。家族や地域との関わりが途切れないようドライブや地域行事へ参加したり、お正月やお盆などの帰省も勧めている。	手紙や年賀状のやりとり、知人等の面会時にはこれまでの関係性が途切れず継続していけるよう配慮されています。また家族の協力を得て帰省や墓参りをする際には、利用者が大事にされてこられた場所に外出を勧めたりドライブしたりされています。殆どが地元の方で、地域の祭りや行事を懐かしく楽しみにされています。	
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	一人一人の性格を把握しトラブル防止に努め、食事の席など配慮している。また、孤立しないよう皆が集まる場所へ参加促し、スタッフが間に入り楽しく過ごせるような支援をしている。		
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	ご家族の姿を見かけたときは声を掛けたり、病院へ長期入院された方へは時々面会に行ったりしながら、関係が途切れないよう心がけている。		
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	普段の会話の中から本人の思いや要望を汲み取り、スタッフ間で情報の共有をしている。	日頃の何げない会話から、ひとり一人の思いや要望を聞き出し、ご家族に確認しながら共有されています。意思疎通が困難な方は、表情の変化を察知しながら本人本位に考えられています。迷ったり悩まれないよう本人が選択しやすい言葉を選び、話しやすい雰囲気作りに努められています。	
24		○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	本人やご家族、またその関係者の方から話を聞き、情報を把握し、支援に反映している。		

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
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	毎朝バイタルチェックを行い、その日の体調にあわせ、過ごしてもらっている。何でも皆が同じように過ごすのではなく、趣味や出来ることを考慮して、一人一人をそれぞれに適した形で支援している。		
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	家族の方には面会に来られたときに相談したりしながら計画書の作成を行っている。スタッフ間では毎月のユニット会議やモニタリングなど、サービス見直しや、新たな支援の必要性がないか意見交換を行い検討している。	各担当職員と計画作成担当者が中心になって取り組まれ、職員間で情報を出し合い検討しながら作成されています。本人・ご家族の要望を取り入れ、目標達成に向けた具体的な支援内容が確認できます。毎月のモニタリングの結果を基に、定期的に計画の見直しを行い、現状に即した介護計画に更新されています。	遠方のご家族など訪問される機会が少ない方に対して、十分な話し合いの機会が設けられてません。本人の状態や家族の意向など確認し合いながら情報の共有に努め、ご家族が更に理解して貰うための工夫や取り組み、共通認識が図られることを推奨します。
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	日々の様子はケアノートに記録し、申し送りなどで情報を共有している。問題があれば、その都度話し合いにて改善、実践に移している。		
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	基本サービスを念頭に置き、その時、その場に必要に対応を行っている。一人で悩まずにユニットの仲間に相談しながら対応している。		
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	地域資源を活用したいと考えているが、利用できる資源に限られてくる。施設入所したことで、地域とのこれまでの生活が断ち切れることがないよう、ひとつでも多くの地域資源を利用し、楽しく生活できるように支援したい。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	提携病院を定め、なにかあれば相談や指示を仰ぎ、その人がよりよい医療を受けられるように、日頃から連携を取っている。また、提携病院以外の医療機関の受診を希望されるときには、平戸市内であれば日程調整を行い、施設対応したり、出来ないときには家族に依頼し受診している。	これまでのかかりつけ医の継続も可能です。緊急時に備えて家族の承諾のもと協力病院に情報を提供し、安心して医療が受けられる協力体制が築かれています。現在は殆どの方が施設の協力医療機関で、月1回定期的な受診介助をされています。何かあればすぐ相談や指示を受けられ、連携体制が図られています。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	スタッフや看護師で情報を共有している。変化が見られるときには報告し、適切な受診、支援を心掛けている。		
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、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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入退院時の情報交換はアセスメント・サマリー・電話連絡にて行っている。面会に行った際には、現状について伺ったりしながら、連携を図っている。		
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	入所の説明の際、終末期について家族の希望を聞いている。現在、施設において看取りは行っていないため、施設で対応できるギリギリのところまで、家族と連携を図りながら支援している。	現在は、看取りまでの受け入れはされておらず、ご家族にも説明されています。重度化される早い段階から家族との情報を共有し、医療処置が必要になった時や食事が入らない状態の場合は、掛かりつけ医の判断を仰ぎ、家族と話し合いながらその後の方針を検討されています。	
34		○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。	最低年1回、消防署の立会いの元、応急処置の訓練を行い、AEDの操作や心配蘇生法を学んでいる。利用者の急変時には看護師に連絡をとり、指示を仰いでいる。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的に火災を想定した訓練を行い、万が一に備えている。地域との協力体制が整っていないので、今後の課題にしたい。	施設内での火災を想定した訓練で、火元を3カ所変えながら避難訓練が実施されています。玄関にはヘルメットなど緊急時に備えた装備が準備されています。火災・防災に備えた計画書も詳細に作成されており、全職員に共有化が図られています。	避難訓練の実施記録が確認できません。訓練の流れや避難ルート、その他問題点や気付きなど記録することで、全職員が共有し合い次回の訓練にも生かせる為、今後の記録の整備を推奨します。。また地域住民との協力体制も、更に前進されることを期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	個室にすることによって、プライバシーの確保は出来ている。ご家族や関係者の方が面会に来てても、周りを気にせず、居室でゆくと過ごせている。言葉掛けについては、適切でない時にはスタッフ間で注意合っている。	入浴時やトイレ時など、異性で拒まれる方は同性介助に交代されたりと、ひとり一人の羞恥心に配慮しながら支援されています。失敗されても落ち込まれないよう励ましたり、言葉の掛け方や声のトーンなど気をつけながら利用者の立場に立った受け方を考え、思いやりを持った対応を大切に考えられています。	

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
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	思いを伝えられるように、訴えに耳を傾け、ゆとり時間をかけて対応している。また、表情や普段の様子から思いを汲み取れよう気配りしている。押し付けるのではなく、利用者様が自己決定できるような言葉掛けで支援している。		
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	お風呂や入浴の時間など決まっているので、声掛けは行うが、利用者様の気が向かないときには、押し付けたりせず、本人の思いを大事にしている。		
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	毎月、訪問理由にて散髪等を行っている。天候に合った洋服を着るなど、本人にも行ってもらいながら、一緒に選んでいる。		
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	嗜好を把握し、毎日の食事に反映させて、バランスのとれた献立を作成している。食事形態など一人一人の状態に合わせ、自分のペースで自分の力で食べれるように支援している。また、彩りよく盛り付け、見た目の楽しさも味わってもらえるよう配慮している。	法人である漁協市場から新鮮な食材を仕入れ、刺身など利用者の嗜好に合わせたメニュー作りをされています。春の風習である弁当開きでは豪華な弁当を準備したり、外の景色が楽しめるウッドデッキでバーベキュー会やお茶会を開いたり、色んな場面で食が楽しめるよう環境作りに取り組まれ、利用者にも大変好評です。	
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	摂取量を記録し、摂れていない時は、おやつ等を増やしたり間食を摂る等して対応している。肉・魚・野菜などバランスにも配慮した献立を作成している。		
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	毎食後、口腔ケアを促し実施している。一人で出来る方には声をかけ、見守りが必要な方には、声掛けと見守りを行い、口腔ケアの支援を行っている。全介助の方にも一言一言声を掛けながら、丁寧に対応している。		

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
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向けた支援を行っている	排泄表に記入し、排泄状況の把握に努めている。声掛けとトイレ誘導を行い、失敗を減らし、自立に向けた支援に取り組んでいる。	ひとり一人の排泄間隔を把握し、タイミングを見計らいながらトイレでの排泄へと支援されています。利用者の力量を見極め、出来ないところのみお手伝いされるなど自立支援に努められています。	
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	食事や水分量を把握し便秘の予防に努めている。また、病院から処方された薬を調整し、便秘の改善に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回の入浴を実施している。入浴の順番や、好みのお湯の温度など把握し、希望に沿って、満足してもらえるように対応している。体調不良で入浴できなかった方は清拭や足浴等、清潔を保てるように支援している。	日曜日以外、週3回の入浴を実施されています。時間帯は午前中ですが、利用者の希望によっては午後からの入浴や回数も、職員の配置が可能ならば希望に沿えるなど柔軟な考えです。身体的状況に合わせた設備が完備されており、安全で快適に入浴が楽しめるよう職員同士が協力しながら支援されています。	
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	眠そうにしている時には声を掛けて居室で休んでもらったり、昼食後には午睡を促している。日中に睡眠を取りすぎると夜間の睡眠の妨げになる恐れがあるので、スタッフが適度に声掛けを行っている。照明や室内の気温等も気をつけている。		
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	誰が何を服用しているか確認出来るようにそれぞれ保管場所を決め管理、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	月～土の午前中に体操を兼ねたレクリエーションを行っている。出来る限り参加してもらえるように声掛けしている。その他には趣味や生活歴を活かした活動、洗濯物たたみやテーブル拭きなど、能力に応じたお手伝いをしてもらい、役割をもってもらうことで、イキイキを楽しみを持って生活できるように支援している。		

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
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。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。	天候をみてドライブに出かけたり、施設行事としてお花見や地域行事への参加、神社参拝など行っている。また、家族の方と外食を楽しんだり施設外での時間も楽しむことが出来ている。	花見や地域行事の他、天気が良い日は利用者の意向に沿ってドライブや買い物など外出支援がされています。またご家族の協力のもと、墓参りや外食に出掛ける方もおられます。身体的理由で日常的な外出が困難な方でも、裏庭には散歩が楽しめるスペースがある為、気軽に外気浴ができ気分転換に努められています。	
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	なるべく現金を持たないように家族と話しをしているが、中には本人がどうしても持っていたいと希望される方がいるので、千円～2千円程度の額でお願いしている。ドライブや地域行事へ参加した際に自由に使えるよう支援し、紛失トラブルにならないよう見守っている。		
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	家族へ電話をしたいと要望がある時、内容にもよるが対応している。また、遠方にいらっしゃる御家族に用事があり連絡を入れる時に、話ができるよう声をかけたりしている。それから月に1回、家族の方へスタッフが手紙を書いているので、そのときに自由に手紙を書いたりできるように支援している。		
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	季節にあった物を飾ったりしながら季節感が感じられるような空間作りを心掛けている。中には認知症状による異食があったり画鋏など危険な物もあるので、危険のないよう配慮しながら、飾りつけを行い、殺風景委になりすぎず、程よい生活観が出来るように心掛けている。	中庭には四季折々の花木や、裏庭には桜の花見が楽しめるような散策コースが作られ、利用者が季節を身近に感じる事が出来るよう環境を整えられています。また広いスペースのトイレには、寒暖の差が生じないようエアコンを配置され、利用者が安全に心地よく過ごしてもらえる為の配慮がなされています。	
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	座布団で席を決めたり、おやつの際は空いている席に座ってもらったり、雰囲気を変えるなどしている		
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	ご家族と相談して自宅で使用していた物を置いたり、家族の写真を飾ったり、時計やカレンダーなどの時間を確認できる物を置き、安心して過ごせるような空間作りを心掛けている。	ベッド、ダンス、テレビが各居室に備え付けられ自由に使えます。慣れ親しんだ家具や思い出の品などが持ち込まれ、快適に過ごしやすようにレイアウトされています。畳に布団を希望される方には、フローリングの上に畳を敷く対応がとられ、ひとり一人の身体状況を見ながら動線に配慮した配置の工夫が確認できます。	

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
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」や「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	トイレには手作りの札を目の高さに設置して自由に行き来できるような工夫をしている。また声掛けと見守りを行い、出来ることが自分で行えるよう支援している。		

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 ↓該当するものに○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	○	1. ほぼ全ての利用者の 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	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	○	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
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	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	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	○	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	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があり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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
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	○	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	66	職員は、生き活きと働けている	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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	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 3. 利用者の1/3くらいが 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	○	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	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. 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、安心して暮らせている	○	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				

(別紙2-2)

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踏まえた事務所理念をつくり、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	ユニット内に掲示し毎月のユニット会議で理念に基づき実践に繋げている		
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	事業所の行事へ地域の方の参加もあり交流の場ができています		
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	未実施		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議では報告、意見の交換が出来る		
5	(4)	○市町との連携 市町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	市担当者の参加もあり情報共有し協力関係にある		
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	身体拘束をしないケアについて情報共有、理解し、安心して生活できるように努めている		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	毎月1回行っているユニット会議で話し合い、虐待防止に努めている		
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	これまでの利用者様の中に、そのような制度を利用された方がいないので、知識不足である。それぞれが、制度について理解し、いざと言うときに家族へアドバイスできるよう常日頃から勉強しておきたい。		
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	管理者がその都度を行っている。疑問点はその都度説明している		
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並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	利用者または家族から指摘・要望があった場合は職員が共有して対応している		
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	職員より訴えがある場合はまず介護主任が話を聞き、介護主任が管理者へ組合へ話を通し、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	希望休の確保、働きやすい職場環境になるように努力してくれている		

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
13		○職員を育てる取組み 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	研修への参加を呼びかけ、研修内容は報告書にて全員が閲覧するように回覧で回している。知りえた情報を全職員に伝えるにしている		
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つくり、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組みをしている	未実施		
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	話しやすい雰囲気作りを心掛け、急がせずゆっくりと本人の言葉に耳を傾け、要望等を聞き取れるよう努めている		
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	初対面で長時間の聞きとりは負担になる恐れがあるので、1度に全てを把握するのではなく、数回に分けて聞き取りを行うようにしている。徐々に顔なじみの関係を築きながら、信頼関係の構築に努めている		
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	必要な支援と希望される要望にズレが生じる場合、再度話をもち、検討している		
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	利用者とスタッフは共に生活していることを意識しながら、出来る事は利用者様に行ってもらいながら自立を促し、出来ないことなどを支援してするようにしている		

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
19		○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	面会に来られたときに普段の状況を説明している。病院受診や外出支援など、家族が出来る部分は協力してもらいながら、共に本人を支える関係を築いている		
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	面会時等は面会の場を設け、ゆっくりと過ごしていただけるように支援している		
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	共有スペースでは利用者の方の状況に合わせ、見守りしながら作業等への参加を促したりコミュニケーションが図れるよう支援している		
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	入院により退所(契約終了)になったときなどは、時々面会に行ったりしながら、関係が途切れないよう心掛けている		
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	利用者の方の知りえた情報はスタッフ間で情報共有を徹底している		
24		○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	生活歴や生活環境など、利用者本人、家族から話を聞き、少しでもこれまでの生活と変わらない日々を送れるように支援している		

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
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	情報共有を徹底し一人一人に応じた対応が出来るように努めている		
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	利用者の方の現状にあった介護計画を作成し、毎月のモニタリングで必要があれば介護計画書の見直しをしている		
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	日々の様子やケアはケアノートに記録し、スタッフ間でも情報を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	そのときのニーズに合わせて対応できるように努めている		
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	利用できる資源を活用しながら本人がイキイキとした表情をみせ、生活できるように努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	毎月の定期受診に付添、主治医に身体状況の報告を行い、連携を図っている		

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者の状態に変化がみられたり、気付いたことは看護師に報告し、適切な支援を心掛けている		
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、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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入退院時は情報交換に努め、病院関係者との連携を図っている		
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	入所の際に終末期について家族の希望を聞いている。また、そのような時が来たときに、今後の方針について確認し、情報共有している。同じ方向性で支援している。		
34		○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。	最低年1回、消防署の立会いのもと、応急処置の訓練を行い、AEDの操作や心肺蘇生法を学んでいる。利用者の急変時には看護師に連絡を取り、指示を仰いでいる		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的に火災を想定した訓練を行い万が一に備えている。地域との協力体制が整っていないので、今後の課題にしたい		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人一人を尊敬し性格を理解して、その人にあった声掛けや対応を行っている		

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
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	判断できる人には自己決定を促し、できない人の場合には家族と相談しながら決定している		
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	出来る限り希望に沿った対応をしている(帰宅願望などは出来ないが)		
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	毎月訪問理容にて散髪、顔そりを依頼している。 天候にあった洋服を着るなどの支援をしている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	彩りの良い食事になるよう献立を立て、盛り付けにも配慮している。また、一人一人にあった食事形態、器などに対応している。以前は洗浄後のお皿や、お盆拭きをしていたが、ADLの低下により現在は出来なくなっている		
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	一人一人の状態に合わせ食事料、形態の調整を行っている。水分摂取が困難な方は飲み物を工夫し、摂取できるよう支援している		
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	毎食後口腔ケアを促し支援している。夜間は義歯洗浄を行っている		

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向けた支援を行っている	排泄チェック表に記入し、排泄状況を把握している。時間や行きたそうな素振が見られたときは声掛けとトイレ誘導をし、トイレでの排泄ができるように支援している		
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	便秘にならないよう毎日の朝の体操への参加を促し、食事や水分量を把握し便秘の予防に努めている		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回入浴していただき、一人一人に合わせた対応をしている。入浴後は水分補給を行い、様子観察を行っている		
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	毎日、体操やレクリエーションへの参加を促し、生活リズムを作ることで、安眠できるよう支援している		
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	薬の説明書はいつでもスタッフが確認できるようにしている。内服の確認は職員同士で行い、服薬チェック表に記入をおこなっている		
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	洗濯物たたみやテーブル拭き、新聞折や塗り絵等、その人の能力にあった役割や楽しみ事の支援をしている。		

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
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。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。	天候をみてドライブや散歩に出かけるようにして、気分転換を図っている		
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	トラブルを防ぐ為、なるべく現金を持たせないよう家族と話しをしている。どうしても希望される方については千円から2千円程度の額でお願いしている。地域行事やドライブ等外出した時にお金を使う際に支援している。		
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	利用者の方の希望がある際、状況に応じて行っている		
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	季節に応じた物を置いたり飾ったりして、季節感が感じられるような空間作りを心掛けている		
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	座布団で席を決めたり、おやつの際は空いている席に座ってもらったり、雰囲気を変えるなどしている		
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	使い慣れた物を持参していただき、利用者の方の状態に合わせ、気持ちが落ち着き、安心して過ごせるようにしている		

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
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」や「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	トイレには手作りの表札を目の高さに設置して自由に行き来できるような工夫をしている。また声掛けと見守りを行い、出来ることを自分でできるように支援している		

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 ↓該当するものに○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	○	1. ほぼ全ての利用者の 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	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	○	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
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	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	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	○	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	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があり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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
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	○	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	66	職員は、生き活きと働けている	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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	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 3. 利用者の1/3くらいが 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	○	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	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. 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、安心して暮らせている	○	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				