

## 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	職員は日頃から「笑顔で安心一緒に暮らそうあなたと私ずっと家族だよ」の理念を大切に共有しています。利用者様、ご家族との関わりも笑顔で安心して頂ける様に努めております。(この理念は開設時に職員全員で話し合っただけで地域の皆様からも安心出来るよと声掛け頂くこともあります。)	『笑顔で安心一緒に暮らそう。あなたと私ずっと家族だよ』という開設時から掲げている理念を基に、ご利用者の笑顔、職員の笑顔を大切にケアを行っています。また、事業所内の各所に理念を掲示してあり、ご利用者と一緒に理念を確認する機会もあり、理念を実践できるように努めています。	
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	ボランティア訪問に来て下さる方、ご近所さんなど声掛けして頂いたり行きつけのお店屋さんなどゆっくりと時間を取って対応して下さり感謝しております。(理美容院、お菓子屋さん、化粧品屋さん、スーパー等)	地域のお祭りに参加したり、事業所の夏祭りにも地域の方にも参加して頂いています。また、歌や踊りのボランティアの方に来ていただいたり、中学生に体験学習に来ていただいたり、近隣の事業所と交流会を開催するなどして、近隣の方々とは日常的に交流し、馴染みの関係ができています。	
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	中学生の体験学習を受け入れたり、又キャラバンメイトも増員できたので希望や要請があればいつでもサポーター養成講座に協力できるようにしています。		
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	各協力構成員の方々、家族、職員で2か月に一度その時々の課題を取り上げて話し合いサービスの向上に努めています。又利用者様の日々の様子などを写真入りで現況報告等しております。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、民生委員や近隣の住民、市の担当者や地域包括支援センター職員、ご家族から出席してもらっています。会議で頂いた意見はしっかり受け止めて、サービスの質を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に取り組んでいる	運営推進会議の場で市、及び包括支援センターの取り組み、事業所の内容など話し合い協力関係をきづいています。又入居希望者、通所利用希望者等の紹介、依頼等連絡を取り合っております。	市の担当者や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き、アドバイス頂いているほか、市主催の地域ケア会議や区分別ケア会議にも出席しており、いつでも気軽に相談しあえる関係にあります。	

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
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	入社の時に新人教育の中でマニュアル説明をしています。「身体拘束はしない」という事で職員間では徹底しておりますが、どうしても必要な場合には、ご家族様の同意を得たうえで必要最低限実施させて頂いています。研修の機会があれば参加できるように勤務調整なども検討しています。	ホームとして身体拘束は行わない方針ですが、やむを得ず身体拘束を行う場合もご家族の同意を得ています。玄関の施錠も夜間のみとし、マニュアルを整備し、新人研修にて身体拘束に関する研修も行ない、身体拘束をしないケアに努めています。	
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	入社時に新人教育の中でマニュアル説明をしています。日々意識してケアに取り組んでおりますが、ちょっとした言葉の中にも考えさせられることもあり、そんな時は出来るだけ話し合っていきたいと思っております。又研修の機会があれば参加できるように勤務調整なども検討しています。	管理者・職員は、グループホームの密室性が虐待につながる可能性をよく理解しており、マニュアルを整備し、新人研修にて虐待防止に関する研修を行ない、防止に取り組んでいます。	
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	すでに利用しておられる方や検討中の方もおります。制度については知っておいた方が良いので新人教育の時参考までと説明していますが今後研修など機会があれば参加できるように職員には周知徹底しています。		
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	家族の方が特に不安に思う事は、看取り期が近づいてきたらどうなるのか、長期入院の場合はどうなるのかなどを一番心配しておられるので、その部分については十分な説明をして納得して頂くように努めております。		
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	面会の機会が多い家族がたくさんおりますので面会時や、運営推進会議の場でご意見や要望があれば発言頂ける様に声掛けをしています。ご家族の皆様からのご意見がある時は反映できるように心がけております	毎月のお手紙や事業所の広報もお送りし、情報提供を行っているほか、ホームの夏祭りや新年会にはご家族にも参加の案内をお送りし参加していただき、意見をいただけるよう場としています。苦情などは寄せられていませんが、玄関にご意見箱も設置し、面会時に確認したご家族の要望を実際に活かしています。	

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
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	改善提案書の他に小さなことでも気づき提案が出来る様にしています。効果大の提案には社長から奨励金が頂けます。又提案された意見はすぐ反映され取り入れられるので職員の励みにもつながっていると思います。又ミーティングの場においても意見を吸い上げる様にしております。	職員が日頃の気づいた点も改善提案を行っているほか、各ユニットにて毎月ミーティングを行い、職員の意見を吸い上げるようにしています。社長、管理者も現場で業務を実際に行う中で、職員とも業務の中で意見交換を行ない、対応するようにしています。	
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	代表者は職員との関係づくりに気配りをしております。又職員募集をし人員補充なども随時行っており職場環境を良くするように努めています。		
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	職員がスキルアップできるように研修案内を掲示し希望者には勤務調整など検討して参加できるようにしています。		
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	区分別ケア会議やグループホーム交流会などを通じて取り組みをしています。		
<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	本人様の訴えを傾聴し、安心して頂ける言葉を探しながら会話をしたり、事前情報の確認を繰り返しながら笑顔で安心して頂けるような関わりが出来る様にしています。		
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	家族の方が面会に来られた時、利用者様の様子を細かく説明しながら、安心して頂ける様にしています。又家族の希望により、一緒に外出して頂けるときは支援に努めております。初期での関係づくりを大切にすることで、後々の支援、看取りも協力関係が出来よりスムーズに行けると思うので大切にしています。		

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
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	本人様、ご家族のその時を大切に、分かりやすい言葉でサービス内容を説明しながら提案し安心頂けるサービスが提供できるようにしています。		
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	毎日の掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食事の下ごしらえや、食器洗い、食器拭き等出来る方から一緒にして頂いています。		
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	毎月ホームでの様子や当月の行事等を職員から写真入りのお手紙でお伝えしています。そのほか面会時等職員から様子をお伝えしております。	事業所広報の「あったか通信」と担当職員が作成するお手紙を毎月送付しているほか、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、外出・受診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。	
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	可能な限り在宅時の関わりが継続できるように電話確認、送迎などで支援しています。時には一緒にラーメンを食べに行ったりすることもあります。(ご近所さん、お墓参り、理美容院、パン屋さん、レストラン、スーパーなど)	親族の方に定期的に面会に来て頂いたり、馴染みの美容室へ出かけたり、ご自宅に帰られたりと今までの関係継続支援に努めています。また、ご家族にも協力して頂き、外出に出かけたり、買い物に出かけたりもしています。	
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	重度化になり利用者様同士のつながりを深めることは難しくなっていますが、食事時の席順などに気配りしながら支援しています。		
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	町で出会ったり、市の集いなどで、出会ったりする時は元気にしているか、困っていることはないか等声掛けをしています。又特養へ移られた方などは機会があれば電話のついでなどに元気かどうかなどの様子確認をしています。		

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
<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	その都度想いを聞きながら、何とかして実現できるように職員で話し合っています。どうしても困難なことは本人様と話し合い少しでも実現できるようにしています。	散歩に出かけたい方、自宅へ行きたい方、畑をしたい方、ご本人が話してくれたり、訴えてくる希望にそえるように日々の生活の中で聞こえてくる会話なども耳を傾けて把握するようにしています。また、センター方式の書式を使用し、日々の生活のなかで得た情報を職員間で共有し、支援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ケアマネから、出来るだけ情報提供して頂いたり、面接の際にご家族や本人様から聞かせて頂くようにしています。又、入居後も本人様から聞いた情報を記録して、日々の支援に活かすようにしています。	事前面接の際にご家族やご本人に聞きながら情報を集めたり、入居前のケアマネに教えていただいたり、面会に来ていただいた友人から教えてもらったりと情報の把握に努力しています。また、定期的に情報の更新の機会も設けており、職員間でも情報共有できるように努めています。	
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	支援経過記録、申し送り、バイタル記録等確認したうえで当日の職員さんや夜勤者さんから補足説明して頂いています。又それらの内容を確認したうえでご本人様の様子を把握するようにしています。		
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	入院時、更新時等変化があるときはアセスメントを実施し、センター方式及びモニタリング等でご家族や本人様、職員の声を聞きながら介護計画に反映させています。	毎月の会議にてカンファレンスを行い、3ヶ月に1回は定期的にモニタリングも行っています。ご家族の要望も確認し、プランに取り入れ、日々のサービスに繋げています。	
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	支援経過記録には本人様の眩きを大切に記録できるようにし、日々の関わりの中で活かせるようにしています。職員間ではモニタリングやセンター方式の話し合いの場で情報を共有し介護計画の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	ラーメンを食べたい方は近所のラーメン屋さんへ、お刺身を食べたい方は近所のお寿司屋さんへ、お酒の好きな方は、レストランや居酒屋さんへ職員と一緒にいられるようフレキシブルな対応が出来る様に支援しております。		

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
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	在宅時から利用していた馴染みのお店屋さんやスーパー、食事処、理美容院など大切に関われるよう支援しています。ご本人の希望時に同行したり送迎などもしています。		
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	入居時にホーム協力医療機関へ主治医変更可能かどうか確認しています。本人様、家族から納得して頂いた上でかかりつけ医をお願い利用者様が高齢となって来たこともあり医療機関での待ち時間対応が難しくなり、特別な診療がない限り往診と言う事で支援しています。	協力医以外の受診は基本にご家族にお願いしています。医療機関には受診連絡表を渡し、情報提供を行なっています。月に1度は往診に来ていただいております。連携を図りながら対応しています。	
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	急変者や相談したい問題があるときはFAX、電話、又状態の様子など写真をメールで見え頂き直接主治医から返事やアドバイスを受け、必要な場合は往診に来て頂くようにしています。		
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。	入院時にはホームでの、入院前の情報を連絡させて頂いております。社長はじめ職員は機会あるごとに面会し看護師、家族からの情報を聞くようにしています。		
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、事業所の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	契約時に看取りについて説明させて頂いたうえで家族、ご本人様の思いも含め記入した書類を頂いております。又この内容は主治医にも随時報告しております。ご家族、本人様が安心して日々を暮せるように話し合いをし、お互いが協力し合って後悔のない支援に取り組んでいます。	契約段階で管理者は、ターミナルまで支援することを前提としたホームであることを伝え、看取りの指針やマニュアルを整備しています。また、ホームでできること、できないことを明確に示し、ご利用者の状態に応じて主治医、ご家族とその都度話し合いを行っております。	
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	毎年普通救命講習を受講しています。日頃から利用者様を意識し小さな変化にも気づける様に見守りしています。ヒヤリハット報告書なども参考にしております。	全職員に普通救命講習の受講を勧めており、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	年2回避難訓練を行っているが利用者様の高齢化など、体調の変化が出てきているので日頃からより安全に避難できるようシュミレーション訓練なども取り入れております。	避難訓練を年2回実施し、運営推進会議に参加してもらっている近所の方々には非常時の際の協力を依頼しております。また、非常用の食品についても定期的に点検しています。	

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
<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	その方のこれまでの生活など熟知し、本人の思いや気持ち、話し方や表情などから汲み取りプライドを大切に、思いに添った声掛けが出来る様にしています。	広報誌への写真の掲載は入居の際に同意を得てから行なわれており、声かけも方言を使用してもきつい言葉にならないように配慮し、支援が行なわれています。	
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	ご本人の言葉や訴えを大切に傾聴し、安心して思いや希望が話せるようにし、自分で決める事が出来る様な支援しています。		
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	出来る範囲でそう関わりたいと思っておりますが、その時に出来ない事もありますので職員間で相談し可能な限り希望に添えるようにしています。		
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	1日が気分良く過ごせるように洗面、整髪、口腔ケア、更衣等自分で出来ない方には支援させて頂いております。又着ることは出来ても、ちぐはぐになりそうな方などは見守り声掛けなどしております。		
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	季節の食材で話題作りをしながら、下ごしらえや、味付けなどを手伝って頂き職員も一緒に同じものを食べ会話を楽しんだりしています。又下膳や食器洗い、食器拭き等も出来る方から手伝って頂いております。	ご利用者にもできる範囲で調理や味付け、後片付けなどにも参加していただいております。また、誕生日には希望食を取り入れたり、個々のご利用者の要望に応じて外食支援を行なうなどの対応もとっております。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おります。	
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	市の管理栄養士さんからアドバイスを頂いたりしながら、栄養バランスを考え献立作りをしています。摂取量の少ない方には主治医と相談して栄養補助食品なども処方いただいております。脱水予防に夜間ペットボトルで麦茶やポカリなど補給できるようにしています。		

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
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	食後紅茶でうがいをして頂くように声掛けし、出来る方からは入れ歯ケアなどもやって頂いています。又自力で出来ない方はスポンジブラシや歯ブラシでのケア介助をさせて頂いています。そのほか食前には口腔ケア体操の実施や休まれる前には入れ歯を外して頂いてポリドントケアをさせて頂いております。		
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	介助が必要な方には声掛けをし誘導しています。又日々排便状況など確認記録し、寝たきり以外の方々は出来るだけトイレでの排泄が出来る様に支援してあります。自立されている方々も時々そっと声掛けで確認させて頂いております。	必要な方には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、支援をしており、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	出来る範囲で水分を取って頂いたり、野菜もとって頂ける様に工夫しています。加齢に伴い下肢筋力低下などから運動不足となって来ており、下剤に頼ってしまうことが多くなって来ている方もいますので、主治医と連携させて頂きながら下剤に頼り切ることなく調整しながら使用しています。		
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	毎日用意しており、希望があれば入浴出来るようにしているほか、入浴した日を記録し声掛けをしています。	毎日入浴は可能な状態になっており、入りたい方には毎日でも入ってもらっています。入浴を嫌がる方には声かけのタイミングを変えたり、同性介助を行うなどして入浴をしていたるように努めています。	調査時点で入浴の記録方法について、職員間で異なる点がありましたので、記録モレが起きないように記録方法を周知されることを期待します。
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	夏場冬場ともに、温度管理に重点を置きエアコン調整を行っています。又夏場寝苦しい時はアイスノンを全員分用意しており対応出来る様にしています。冬場は足元に湯たんぽを入れ温めて気持ちよく眠れるようにしています。		



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
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	新しい薬が処方されたときは副作用の確認をし、その情報を共有し変化時の確認が出来る様にしています。おかしいと思う時は主治医に連絡対応しています。又配役ミスが無い様にトリプルチェックをし、服薬時は飲み込むまで見守り支援をしています。		
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	皆様大ベテランの方々なのでお手伝い頂けるところは自主的に手伝って頂いたり、ご本人の体調など様子を見ながら声掛けをしてお願ひしています。(洗濯物干し・たたみ、食器洗い、食器拭きモップかけ、手すり拭き、掃除機かけ等々。)		
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	1対1の対応の時や2~3人一緒の時、あるいは全員でと出来る範囲で外出の支援をしています。お墓参り、回転ずし、レストラン、お祭り、又手作り弁当など持ってピクニックやお花見なども楽しんで頂いております。	日常的にご利用者と一緒に近くのスーパーに食材の買物に出かけているほか、季節に合わせてお花見やあじさい見学、菊まつり見学にも出かけています。	
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	自分の手元にお金を所持してられる方は3割程度ですが他の方々も、預り金として原則2万円を上限に預らせて頂いており、希望があればいつでも支援させて頂いております。又預り金の収支は毎月領収書と共に収支報告をさせて頂いております。利用者さんも「自分で支払うのが嬉しいんだよ」と言われています。		
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	ご本人の希望があればダイヤルを回し、相手方を確認の上お話ししていただけるようにしています。		

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
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	廊下など暗くならない様に灯りの微調整をしたり、食堂などには鉢植えの花や観葉植物、季節の切り花など飾って、話題となるようにしている。排便後等は可能な限り緑茶を煎って消臭するようにもしている。その時はホール内が番茶の香ばしいにおいで包まれます。玄関などもできるだけ窓を開け風が通るようにしたり職員が持ってきて下さるお花等飾っています。	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家庭的です。食堂のテーブルも一般家庭と同様のものを使用しており、季節の花も飾るなどして、居心地のよいリビングになっています。	
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	交流ホールや食堂、サンルームなど、気の合った方たちとおしゃべりしたり、お茶のみできるようにその場その場で工夫しています。		
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	空気の入替えや、在宅時から使用していた馴染みのある物をおいて安心出来る環境になるようにしています。	居室には、ベッドやテレビ、コタツなど、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	出来る範囲で見守りながら、なるべく自力で出来る様に支援している。階段利用の方についても出来るだけ見守りしながら実施して頂くようにしています。		

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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 (参考項目:9,10,19)
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 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 (参考項目:2,20)
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 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)
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 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 (参考項目:11,12)
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 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
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 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
62	利用者は、その時々々の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		