

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	地域に根差した施設となれるよう、町内会への参加をはじめ運営推進会議にて決めた理念「みんな一緒になって話し合っで気楽に暮らしていけるのが一番いいね」を職員が勤務中にも見やすい位置に掲示し実践につなげている。	玄関先など目のつく場所に掲示したり、人事考課のチェック項目の中にも含まれており、振り返る機会を設けている。職員が心を安定させ接し、いい雰囲気をつくり取り組んでいる。	
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	毎日のごみ捨てや回覧板の配布、避難経路を散歩コースに設定するなど近所の方と交流を図っている。また町内会への参加や運営推進会議において町内会長にもご参加いただいている。	回覧で広報誌を回してホームの様子をお知らせしたり、町内会の行事に参加している。選挙の投票に出かけたり、園児が毎月遊びに来てかるたや歌など披露したり、地域の芸能フェスティバルに見学に出かけるなど積極的に交流を図っている。	
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	毎月の広報誌にはミニ知識などを載せ玄関に置いたり、回覧板に載せている。また、町内会長と話し合いの場を設けることで、認知症の方々への支援方法や知識を地域に活かせるよう協議している。		
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	会議ではホームでの近況を報告している。またホームで検討している課題なども参加者にも検討して頂き、第三者の意見を取り入れている。	自治会長・利用者・家族代表・介護相談員・包括・同業者管理者の参加で定期的開催している。ホームでの様子や活動状況など報告し、意見交換している。災害時の避難場所についてアドバイスもらい、避難訓練時に話し合い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	区の高齢介護課や保護課、市の高齢介護課と連絡を取り合っている。ホームで起きた事故などは市へ報告をあげている。また運営推進会議が済み次第、議事録を送っている。	月1回、介護相談員の訪問があり、訪問後の相談員の意見やアドバイス等、真摯に受け止め全職員で検討しサービス向上に活かしている。市の担当職員とは何かあれば連絡を取っている。	
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	マニュアルを整備すると共に、年に一度は必ず研修の機会を設け、身体拘束が行われないよう振り返りを行っている。また、職員一人ひとりの日々の振り返りを記録する専用ファイルを用意し記入している。	人事考課のチェック項目にも拘束についての項目があり、振り返る機会がある。また、研修を行ない学ぶ機会を設けたり、言葉で行動制限しないなど、注意を払いケアに取り組んでいる。	
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	マニュアルを整備し、年に一度は必ず研修の機会を設け、虐待についても振り返りを行っている。また身体拘束同様、虐待を起ささないケア方法や環境の整備を検討している。	法人のマニュアルを基に、研修を行ない学んでいる。日々の業務で虐待に値する行為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。法人は希望休や休憩時間など、しっかりとってもらえるような働きやすい環境整備をし、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
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	勉強会を開催しているわけではないが、現在、あるご家族様が申請を起こされている点からも、今後、職員もご家族様と共に学ぶ必要があると考えている。		
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	契約の際には面談やホーム来所時に時間をかけている。一方的な説明とならないよう配慮し、十分に納得して頂いた上で契約を締結している。		
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	ご利用者とご家族に参加頂く運営推進会議や家族会をはじめ面会や行事の際にもできるだけ話し合いの場を持ちご意見やご要望が外部者へ表せる機会を設けている。	家族会やアンケート実施など、意見を表せる機会を設けている。また、お手紙でホームの様子を知らせたり、面会や電話などで積極的に要望を聞き、反映させている。	
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	毎月の職員会議やユニット会議、各系の会議の際に職員に対し意見を求めている。また日々の申し送りや、定期的に親睦会を設け、日常の会話から意見を取り上げ反映している。	管理者・職員は、何でも言い合える関係であり、現場の悩み・業務について話し合っている。職員意見で、利用者と関わる時間を少しでも多く持てるように、業務の流れを変更した例がある。	
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	運営者の定期的な訪問と指導に合わせ豊富な資格手当を設けることにより向上心を持って働けるよう支援している。また、キャリアパスの導入にも早くから取り組んできた。		
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	職員のキャリアに合わせ研修を4段階に設定し、各段階とも数日間の研修を順次受けている。また、年間を通した目標を設定し、日々働く中で育成できるよう努めている。		
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	近所にあるグループホームの管理者や職員と運営推進会議の場や相互訪問等で交流する機会を持っている。互いの取り組み方の違いについて意見交換を行いながらサービスの質向上につなげている。		

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
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	事前面接の際に、ご利用者とご家族から生活状況や様態、これまでの生活歴を聞き取り、利用に係わる希望を把握できるよう努めている。		
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	相談時をはじめ事前面接の際に、ご家族と時間をかけてお話できるよう努めている。また、見学やご利用前にホームで過ごす時間を提供する等、開かれた雰囲気作りに努め、ご家族が安心できるよう環境を整えている。		
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	緊急を要する場合や相談をしている中で、必要としているサービスが異なる場合でも、他事業所の紹介や説明等の支援を適切に行い、ご利用者とご家族の負担軽減に努めている。		
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	ご利用者一人ひとりの力に合わせて、様々な場面で活躍していただけるよう配慮している。人生の大先輩であるという尊敬の念を持ち、共に支えあう関係の構築に努めている。		
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	ご利用者とご家族、職員が常に協働しながらご利用者を支えていくことを第一に考えている。何事もご家族に相談しながら、ご利用者とご家族の関係の継続が図れるよう十分に留意している。	1か月の現況報告をし、情報をベースに状態など問題になっていることを話し合ったり、夏祭りやピクニックなど、家族が参加できる環境を提供し、家族・利用者が共に楽しいひとときを過ごせる機会を設けている。	
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	ご家族をはじめ友人の方の訪問も歓迎している旨を常々ご家族に働きかけている。今後はご利用者全員で行う外出や外食等の行事に加え、お一人おひとりの馴染みの土地や場所を訪れる外出も企画していきたい。	家族の協力で、馴染みの美容院やかかりつけ医に通っている。また、利用者に積極的に思いを聞き、外食で回転ずしに行ったり、ドライブを楽しむなど、利用者の思いに沿った支援に努めている。	
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	ご利用者同士の関係を把握し、職員が情報を共有している。席次などの配慮やご利用者同士の悩みをお聞きしたりしながら、関係の調整役とな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
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	長期入院によりご利用終了となられた方がおられたが、次に受け入れ先が決まるまでの間、病院の相談員と連携し、ご家族の相談や支援に努めた。		
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	職員はご本人の希望にできる限り沿えるよう、日々ご本人の思いに耳を傾け、申し送りやカンファレンスにおいて他職員との情報共有に努めている。意向の把握が困難な場合でも、本人本位に検討している。	個々の利用者の思いや意向について関心を払い把握に努めている。入浴時や食事の下拵え時等、1対1になる時ボロッと話す事や、行動や表情から汲み取ったり、家族の意見も大切に、全職員で共有し取り組んでいる。	
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	アセスメントツール(センター方式)にて、職員皆で生活歴、暮らし方を把握し、情報共有に努めている。ご家族の訪問時や行事に参加して下さる際にプライバシーに配慮しながらより良い情報が得られるよう努めている。	センター方式を用い家族にも記入してもらっている。また、日頃の会話から趣味や得意なことを把握し、全職員で情報共有し話し合い、ケアプランに反映させている。居室担当制であり、多数の関係者の力を借りながら継続的に支援している。	
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	ご利用者個々の生活ペースを把握し、職員間で情報共有を図りながら、できることはできるだけ行っていただけるよう支援している。		
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	毎月行うユニット会議においてモニタリングの結果を基にカンファレンスを開催し、ご利用者、ご家族、医師等の関係者の意見を反映し、現状に即した介護計画をチームで作り上げるよう努めている。	アセスメントを含め全職員で意見交換やモニタリング・カンファレンスを行なっている。利用者・家族と話し合い、気付き・意見・要望を反映した介護計画を作成している。計画後の症状変化や家族の要望があった場合、モニタリングに基づき介護計画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	個別記録の内容は、介護記録、受診記録、家族連絡記録、健康記録とに分け、各種記録を一冊にまとめることにより、職員が各分野の変化に気づきやすい環境を整えている。また、それら特記事項をまとめた申し送り簿を用意し、職員間の情報共有を図っている。		
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	医療機関への受診に際して、ご家族の都合に合わせて職員対応が可能であることをはじめ、内科、整形外科、皮膚科の往診、看護師を職員として配置することにより、健康管理において柔軟な対応ができています。		

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
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	毎月、地域の方がボランティアで演奏会を開いて下さっている。また、運営推進会議においては自治会長から地域について様々な情報提供があり、グループホーム夏祭の会場を自治会館で行う話も出ている。		
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	かかりつけ医は入居前からの関係性を継続できるだけ同じ医院に受診していただいている。ご利用者やご家族からかかりつけ医の変更希望があれば、医師との間に立ち、適切な医療が受けられるよう関係調整を行っている。	本人・家族の希望のかかりつけ医に、家族が同行受診している。看護師は週2日勤務しており、事業所からの協力医の他、認知症専門センターの医師が週1回往診している。「健康記録表」を持参しており、情報提供している。近くの薬局より薬剤師が月1回定期的に訪れ、薬についてアドバイスしてもらうなど複数の医療機関と関係を蜜に結んでいる。	
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	看護師を職員として配置していることから、職員は日常的にご利用者の健康状態に関して相談でき、ご利用者への処置や受診の指示など適切な看護が受けられる環境にある。		
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。	病院の医師や相談員との情報交換やカンファレンスを通じて、早期退院に向けた連携を図り、職員も情報提供や、定期的にご利用者のもとを訪問し、安心していただけるよう配慮している。		
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	ご本人とご家族には契約の際、終末期のあり方について意思を確認させていただいている。ご本人、ご家族、事業所と医療機関が協力して終末期を迎えられるよう方針の共有を図っている。	マニュアルも整備され指針も出来ている。医療・看護・福祉と三者一体となり全職員、看取りについての研修も行なっている。夜勤中、利用者の状態異常に気づき、救急車を呼び病院に搬送した例はあるが、病気によっては異常状態も様々で、不安を持つ職員は多い。	家族・医療・ケア関係者と意向を確認しながら方針の共有を図っていく事が大切である。管理者は常々意識し、全職員が不安を払拭し、安心して対応出来る様、取り組むことが望まれる。
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	応急手当や初期対応、AED取り扱いの訓練を消防職員の指導で行っている。また、事故発生・緊急対応時マニュアルを整備し内部研修も行っている。	消防署の協力を得て救急手当や蘇生術の研修など年1回実施している。夜勤時など緊急時対応について不安を持つ職員も多いため、マニュアルを整備しシュミレーションも取入れた勉強会を行ない、実際の場面で活かせるよう学ぶ機会を設けている。	
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	消防署の立会いの下に避難訓練を行い、消火器の使い方や避難方法の訓練を行っている。火災に限らず、震災や水害など災害全般に関する消防マニュアルを整備し、非常事態に備えている。	いざという時に慌てず確実な避難誘導が出来る様備えて行く事が重要と全職員日頃から話し合い、取り組んでいる。今年は新人職員をメインにした訓練をしたが不安が残った。その為、昼・夜を問わず様々な発生時間を想定し、職員・利用者一緒に、年間を通して訓練を繰返し行ない、非常事態に備えている。	

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
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	ご利用者の生活歴や、性格等を考慮しお一人おひとりに適した言葉かけができるよう気をつけている。現場や会議等でも常に心がけるよう指導しており、ご利用者の尊厳や権利を守っている。	全職員は年長者として敬意を払い、馴れ合いの中で本人の尊厳を無視した対応にならない様注意している。記録物にはイニシャルで表し、机を離れる時はさりげなく、引き出しの中へ入れ鍵をかけている。個人情報等、漏らさない等全職員徹底している。	
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	ご利用者の判断能力や意思表示方法に応じて、表情や身振りなど個々に働きかけている。飲み物の選択、食べたい物等、日常生活全般において、ご利用者と共に希望をお聞きしながら生活できるよう支援している。		
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	一日のおおよその流れは決まっているが、ご利用者の一日のペースやその日の希望や体調等に沿って、食事や入浴、買物などの支援を柔軟に行っている。		
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	外食や買い物に出かけた際に、身だしなみやおしゃれに必要な品物をご覧いただく時間を設けている。更衣時においてもご利用者本位に衣類を選択していただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備から後片付け、食材の買い物に至るまで、個々の能力に合わせて職員と共に行っている。また、献立はバランスが取れ、季節感を感じられるよう心がけている。	法人の栄養士が作った献立をベースに、食事は作っている。時には利用者の好物が優先して、献立を変える等食事への関心を高める工夫をしている。利用者個々の力を活かしながら職員と一緒に食事を作り、同じ食卓を囲んで楽しんでいる。ユニット毎に給食係を置き、美味しく食べれるよう取り組んでいる。	
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	食事摂取量は個々に記録、水分摂取量は大まかではあるが把握し、1日5回程水分補給を行っていただけよう促し、その他はご自分のお好きな時にお茶などを飲んで頂いている。栄養のバランスについては、法人内の給食担当者やグループホーム事業所同士で会議を行い、栄養士の指導を反映させている。		
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ており、夜間は義歯洗浄を実施している。自分で行うことが難しいご利用者へは介助を行うと共に自立されている方も含め定期的に口腔内の状態を確認している。		

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むけた支援を行っている	ご利用者の状態に応じて排泄チェック表を用意し、排泄リズムを把握することによって、トイレ誘導や声かけを行いりハビリパットが尿取りパットで済むような、できるだけ気持ち良い状態で過ごしていただけるよう支援している。また、尿取りパットの交換などは、羞恥心に配慮してさりげなく行えるよう支援している。	トイレで排泄は身体機能の向上、生きる意欲や自信の回復になるという思いで支援している。排泄チェック表を作り、一人ひとりのトイレサインを、全職員が見逃す事なく把握し、さりげなく誘導支援している。	
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	適度な水分補給と野菜を多く取り入れた食事を提供し、毎朝1時間に渡る体操を行うことで、便秘の予防に努めている。また、排便チェック表を用いて個々の排便状況を把握し援助している。		
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	職員の人員体制が厚い午前中の中の入浴が主ではあるが、希望やタイミングに合わせて午後や夕方にも入浴できる体制を整えている。お一人おひとりがくつろいで入浴できることを第一に考えている。	入浴は利用者のその日の気分や状態に応じ、午前・午後・夕方と何時でも入れる様支援している。入浴拒否の利用者には人を変え誘ってみるが、それでも拒否の人には無理強いしない等、一人ひとりに合せた入浴支援を行っている。	
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	ご利用者個々の体調に応じて休息支援を行っている。夜間に眠れない場合にも、飲み物を提供したり、職員と一緒に話しをして過ごす等、安心できる環境作りに気をつけている。		
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	個人記録ファイルにある受診記録には使用しているお薬の目的や用法、用量を記載し効能書きも保管している。ホームの看護師と連携し、服薬の支援と症状の変化の把握に努めている。		
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	センター方式の記入をご家族にも協力していただくことにより、お一人おひとりの生活歴や力を活かした活躍の場が提供できている。定期的買い物や外食を行い気分転換を図っている。		
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支援している	時間帯によりすべて対応できているわけではないが、ご利用者の希望に沿って、できるだけ外出ができるよう支援している。普段は行けないような場所は行事として計画したり、ご家族に協力をお願いし外出支援を行っている。	外出は気分転換やストレス発散・五感刺激の機会としている。日常的な外出に限らず、本人の思いに添った墓参りや懐かしい場所に行くなど個々の思いに合わせている。喫茶店や近所のお宅に遊びに行ったり、お弁当持参で出かける外出もあったり、出来るだけ利用者の思いに沿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		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	買い物があるときは、職員と一緒に買い物に行き、できる人は会計をしていただいている。お金の保管は金庫を利用し、希望に応じて出納帳の金額を確認していただいている。		
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	ご利用者の要望に応じ、電話をかけることができ、玄関には公衆電話も設置している。また、毎月手紙をやり取りされている方もいる。年末には思い思いの年賀状を作成して大切な人とのやり取りが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	共用空間は、認知症の方でも日付が分かるように、手作りのカレンダーを設置している。装飾はご利用者と相談しながら季節に応じて飾り付けを行い居心地良く過ごしていただけるよう配慮している。	リビングは広く明るい。自宅の延長として利用者の好みと家族の思いを大切に、部屋の前の名前もプライバシーを考え利用者それぞれの好きな花の名前や絵にするなど工夫が見られる。家族や外来者・運営推進会議のメンバーなどの感想・気付きを真摯に傾聴し、「利用者が過ごしやすい空間となるよう取り組んでいる。	
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	共用空間にはベンチやソファを用意し、思い思いのペースで過ごせる環境作りに努めている。また、食事時など特定の場所で集まる場合も、ご利用者と相談しながら、ご利用者同士の相性を考慮した席次となるよう配慮している。		
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	居室には本人の使い慣れたもの、好みのものを本人・家族と相談し取り入れている。日常の買い物でもご利用者と共に相談しながら購入している。	居室は、使い慣れた物や好みの物で本人らしい部屋作りが出来る様配慮している。ベッドや家具・写真など運んでもらい、家族と共に本人らしい居室作りを支援している。	
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	建物内部の各所に手すりを設置している。比較的広い共用空間と長い廊下を行き来されることで自然に歩行訓練が可能な環境となっている。個々の能力に合わせてシルバーカーを使用したり、安全な移動が可能なように机の位置やソファの位置にも配慮している。		

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					