

## 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<br>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                             | 理念:「みんなと共に、明るく笑顔のたえない暮らし、利用者の立場に立って仕事を考える」、特に業務優先になってはいないかと日々の申し送りやカンファレンスで介護を振り返っている。       | ホーム開設時に職員で話し合い事業所独自の理念としてつくりあげ、事業所内に理念を掲示し、毎月の職員会議の際に振り返りの機会を設けています。   |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                             | 施設の畑仕事や散歩、日向ぼっこなどしていると地域の方から声を掛けて頂いている。回覧板の回付や地域の行事への参加もある。新型コロナウイルス感染防止に伴い地域行事がすべて中止となっている。 | 今年度は新型コロナウイルスの影響で自粛していますが、地域のさいの神にご利用者と一緒に参加したり、例年であれば地域の夏祭りや防災訓練に参加したり、地域の方から野菜をもらったりと地域との良好な関係が作られています。                    |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                           | 障がい者施設の職員・利用者との交流、地域の防災訓練等で認知症であることでの避難誘導の留意点などの共有に努めている。                                    |  |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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        | ご利用者家族、地域の方々、地域包括支援センター、福祉課職員の参加を頂き状況報告や意見交換し日々の支援の実践に生かしている。                                | 今年度は新型コロナウイルスの影響で書面での開催もありますが、2ヶ月に1度、市の担当者、包括支援センターの職員、自治会役員、民生委員等に参加していただき、事業所からの報告に加え、参加者からの要望や意見を改善やサービスの向上の取組みに活かされています。 |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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取り組んでいる                   | 運営推進会議や地域密着型区分会議等で情報交換・共有し課題に取り組むよう努めている。  | 事業所の2ヶ月に1度の運営推進会議には市の職員の参加してもらっているほか、地域密着型区分別会議での取組みなどを通し、サービスの質の向上に向けた相談や意見交換が行われています。                                      |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 施設の施錠は夜間など安全確保の為にやっているが、身体拘束廃止委員会を設け法人全体で取り組み実践している。   | 事業所でも身体拘束廃止委員会での検討会や身体拘束に関する研修会を実施し、職員への周知がされています。また、独自のマニュアルを作成しており、身体拘束に対する職員の意思統一が図られています。                                |                   |

| 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 |
| 7  | (5-2) | ○虐待の防止の徹底<br>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     | 「利用者の立場に立つ」ことを常に念頭に置き介護に努めている。                             | 外部の虐待防止に関する研修会に参加し、研修内容の職員への周知がされています。また、日常的に詳細な記録を残し、職員会議にて検討する機会を持つなどし、虐待防止に対する職員の意思統一が図られています。 |                   |
| 8  |       | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 成年後見制度を活用している利用者があり、協働して支援にあたっている。                         |   |                   |
| 9  |       | ○契約に関する説明と納得<br>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                      | 契約時に十分な説明に努めるとともに随時の変更の際にも文書とともに口頭での説明で理解を求めている。           |   |                   |
| 10 | (6)   | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                  | 利用者・家族の意見について日々の申し送りや会議で話し合い検討している。投書箱を設置している。             | 意見箱が玄関に設置されているほか、日常のご家族が意見や要望を言いやすい雰囲気作りを行い、直接言ってもらえる関係が作られています。                                  |                   |
| 11 | (7)   | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                   | 法人本部、他事業所との相談、意見交換を行っている。毎月の会議には全員参加で意見交換が行われている。          | 月に1度職員会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会が設けられています。加えて管理者が日常的に職員から話を聞くよう配慮されています。                                 |                   |
| 12 |       | ○就業環境の整備<br>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   | 随時、就業状況等報告・連絡・相談ができています。                                   |   |                   |
| 13 |       | ○職員を育てる取り組み<br>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      | コロナ禍において外部研修に参加することが困難な状況にあるが、必要な研修には参加できるよう、又自己研鑽をすすめている。 |   |                   |

| 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                          |
| 14                          |       | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 地域密着型サービスの会議が定期的開催されている。個々に事業所同士で意見交換や情報交換を薦めている                     |   |  |
| <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<br>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           | 利用に際しては、今までの様子をご家族、サービス事業所、医療機関等関係者の意見や情報を収集検討している。                  |   |  |
| 16                          |       | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | ご家族の困りごとやご本人の望むことや状況を共有しともに考え支援に努めている。                               |   |  |
| 17                          |       | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 施設の取り組みとともに実際の様子を見学してもらうなどして必要な支援について話し合いを行っている。                     |   |  |
| 18                          |       | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                                  | 日常生活全般をご利用者とともに過ごすことでその人となりを理解するように努めている。                            |   |  |
| 19                          | (7-2) | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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                   | ご家族との絆が途絶えることのないように施設での様子を発信しそれぞれの役割を持つとともに支えることができるように信頼関係構築に努めている。 | ご家族には事業所広報をお送りしたり、事業所でのご利用者の状況をまとめたお手紙をお送りしています。ご家族との連絡を密にし、ご家族の相談にも対応することで、信頼関係を構築し、ご家族と事業所それぞれの役割を分担し、共にご利用者を支える関係が築かれています。 |  |
| 20                          | (8)   | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                               | ご本人の生活歴を尊重し、外出支援や交流ができるようにご家族との連携にも努めている。                            | 今年度は新型コロナウイルスの影響で制限していますが、馴染みの関係を継続できるよう、ご家族にも協力して頂き行きつけの美容室を利用するなどの支援も行っています。  | 個別のケース記録には、ご利用者の外出の状況が分かるように記載されることを期待します。 |

| 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   |
| 21                                 |       | ○利用者同士の関係の支援<br>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                                   | 場の雰囲気や大切に、時に職員の仲介や場の設定など意図的に関わることによって施設での暮らしが豊かになるよう努めている。              |  |   |
| 22                                 |       | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 必要なサービスへの相談に応じている。  |  |   |
| <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<br>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   | 入居以前の情報収集や入居後の変化など関わりからの気づきをご家族・職員間で共有し、本人本位の介護に努めている。                  | センター方式のアセスメント様式を活用し、利用開始時のアセスメントに加え、日々のケアにおけるコミュニケーションや行動から得た情報を記録し、定期的に見直しも担当者により行われており、情報の蓄積と職員間で共有が行われています。 |   |
| 24                                 | (9-2) | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | ご家族・関係機関からの入居前の状況把握とともにご本人との日々の関わりの中で情報収集に努めている。                        | 思いや意向の把握同様、センター方式のアセスメント様式を活用し、利用開始時のアセスメントに加え、日々のケアにおけるコミュニケーションや行動から得た情報を記録し、情報の蓄積と職員間で共有が行われています。           |   |
| 25                                 |       | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 睡眠・食事・排泄・健康状態・入浴等の状況の記録、余暇活動など一日の生活を記録するとともに申し送りや会議で検討、職員全員が状況把握に努めている。 |  |   |
| 26                                 | (10)  | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ご家族との相談、関係機関との情報共有、担当職員の定期的なモニタリングまた状況変化時のカンファレンス等随時見直しを図っている。          | ご利用者・ご家族の要望を踏まえたケアプランを作成し、3ヶ月ごとに担当者がモニタリングを実施し、プランの修正・決定が行われています。  | 調査時点でサービス担当者会議録やモニタリングシートが作成されていない方もいましたので、今後改善されることを期待します。 |
| 27                                 |       | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 一日の様子を個別のファイルに関わった職員が記録。業務日誌に特記事項等記載し夜勤から日勤へ申し送り、途切れることなく繋がるようにしている。    |  |   |

| 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 |
| 28 |        | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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                            | ご家族、関係機関と連携し状況によって役割分担を検討し、必要な支援ができるよう努めている。                          |  |                   |
| 29 |        | ○地域資源との協働<br>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                                      | 田畑のある山間の地域にある施設であり、農業を生業として暮らしてきたご利用者が多く、地域の方の協力も得て一緒に耕作をしている。        |  |                   |
| 30 | (11)   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 入居後も主治医を変えることなく対応している。  | ご利用者・ご家族の希望するかかりつけ医での受診が行われています。定期受診は基本的に職員が同行していますが、ご家族が同行している方もいます。医療機関への情報提供も行われています。 |                   |
| 31 |        | ○看護職との協働<br>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                          | ご利用者の状況に応じて主治医と相談の上訪問看護を利用いただいている。                                    |  |                   |
| 32 |        | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 定期受診においては前回の診察以降の状態報告や相談等している。その内容は所定の記録用紙に記録を残し、ご家族・職員が共有できるようにしている。 |  |                   |
| 33 | (12)   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 病状の進行・悪化時の対応については、ご家族に説明・理解いただいている。関係機関と連携して対応している。                   | 中間施設であるというターミナルケアに対する事業所としての方針と対応を明確にし、契約時に説明し、納得してした上で利用が開始されています。                      |                   |
| 34 | (12-2) | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 消防署で実施している講習会へ参加している。緊急連絡網やマニュアルの周知、見直しをしている。                         | 職員には定期的に消防署主催の救命救急講習を受講してもらい、急変や事故発生に対する備えが行われています。                                      |                   |

| 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 |
| 35                               | (13) | ○災害対策<br>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           | 地域の防災訓練や会議に参加し、地域近隣との緊急連絡網がある。                               | 日中及び夜間の火災を想定した避難訓練を定期的に行っています。また、今年度は新型コロナウイルスの影響で中止となりましたが、例年では地域の防災訓練にも参加しており、地域との防災に関する連携も図られています。                      |                   |
| <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<br>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                   | 各自個室にはご本人・ご家族の希望や安全・安心に配慮した設えに努めている。職員は守秘義務を守り介護している。        | 契約時にはご家族から使用する情報の内容について確認し、個人情報の利用に関する同意書を頂いています。また、新入職員研修において基本的な指導を行うとともに、写真の掲載など、個々の個人情報の取扱いや羞恥心に配慮した対応など、周知徹底が図られています。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 生活歴を尊重し、その時々のお思いに応えるよう支援している。                                |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | コミュニケーションに努め、日々の暮らしが豊かなものになるよう創意工夫に努めている。                    |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 生活習慣やこだわりに配慮し、装うことが楽しみとな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<br>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     | 山菜の下準備や畑の野菜の収穫などできることをしていただいている。季節の行事食やお誕生日のメニュー作りなど一緒にしている。 | 畑から収穫したものや差し入れなどの旬の食材を取り入れ、簡単な調理や準備をご利用者と職員が共に行い、大家族のような食卓で支援が行われています。また、ご利用者により食事を楽しんでいただけるよう、ご利用者の希望に合わせてメニューを提供しています。   |                   |

| 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 |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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              | 嗜好への配慮とともに体調に応じて食事量や内容を随時変更して対応している。                      |   |                   |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                       | 歯磨きやうがいの状況観察している。義歯を使用している場合は義歯の洗浄を確認している。                |   |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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       | 尿便意の不鮮明なご利用者に対しては随時の声掛け、トイレ誘導、下着の交換を行い気持ちよく過ごせるように支援している。 | 必要に応じて排泄チェックを行い、排泄パターンや仕草を職員間で共有し、トイレ誘導が行われています。                                  |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                       | 適度な運動や水分摂取、医療への相談等している。                                   |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 利用者さん同士で入浴の順番を決めたり、入浴剤を使用したり、洗身・洗髪などご本人のこだわりを尊重して対応している。  | 一人ひとりの体調や希望に応じて柔軟な対応がとられています。また、入浴拒否に対しては、無理強いをせず、タイミングや声かけの方法を職員で連携して対応がとられています。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                        | 日々の体調の変化(肉体的・精神的)を鑑み静養を促したり、居室環境を整えている。                   |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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                   | 受診後、処方された薬の確認。お薬の説明書は各個人ファイルに綴り副作用や注意事項も常に確認できるようにしている。   |   |                   |

| 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 |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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  | 日々の関わりの中で個々の思いを傾聴し支援している。畑仕事、家事仕事など日常的に行っている。                            |  |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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                      | 歩行に不安のある利用者は外気欲を楽しんだり、移送サービスを利用してお墓参りに出かけたりしている。新型コロナウイルス感染防止の為外出の制限がある。 | 天候に合わせた日常的な散歩に加え、今年度は新型コロナウイルスの影響で自粛していますが、例年では外食に出かけたり、ご家族にも協力して頂き自宅への墓参りや買い物に出かけるご利用者もいます。 |                   |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | ご家族と相談し、希望に沿うよう支援している。   |  |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | ご家族と相談し、希望に沿うよう支援している。   |  |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 四季折々の花など折り紙で作って掲示したり、庭に咲く花を花瓶に生けて愛でたり季節を感じていただいている。電子音を不快に感じないように注意している。 | 民家を改修してあるため、非常に家庭的で生活感が溢れる居心地のよい空間になっています。エレベーターも設置されており、足の不自由なご利用者への対応もされています。              |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 食堂や居間での座席については移動、移乗の安全への配慮とともに気の合う利用者同士がくつろげるよう対応している。                   |  |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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、ご本人の意向に沿った設えとなるよう工夫している。   | 使い慣れた物を持ち込んでもらうよう働きかけ、写真や思い出の品が置かれ、居心地よく過ごせる工夫が行われています。                                      |                   |



| 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 |
| 55 |    | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | 屋外への出入りを制限せず、安全に過ごせるようにセンサーマットを活用して見守りができるようにしている。手すりの設置や段差を解消することで支障なく移動ができてい |      |                   |

**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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |    |   |                       |   |