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	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て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ところに掲示している。	運営推進会議時に地域の方・家族・利用者と考えた理念であり、玄関・フロアに掲示している。会議時に振り返る機会を設けたり、年1回の人事考課で使用する目標シートの項目に、運営理念の実践を盛り込み、意識付けしている。	
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	毎日のごみ捨てや散歩などに近所の方に挨拶をし、交流を図っている。また地域の行事には積極的に参加している。	自治会の会議に声かけられ出席したり、草取り・公民館の作品展に出展、保育園の運動会で園児と一緒に走る等、積極的に地域行事に参加している。また、地域の方が玄関の作品ギャラリーを見に足を運んでくれるようになってきている。	
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。		
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。	定期的に開催しており、ホームの状況報告や意見交換等行っている。地域包括の方の意見で防災ずきんを作ったり、避難の仕方や救急講習の受講日を教えてもらい参加する等、たくさんの意見をもら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係、市の高齢介護課と連絡をとっており、わからないことはその都度相談をしている。ホームで起きた事故などは市へ報告をあげている。また運営推進会議の会議録やホームたよりはでき次第、提出している。	行政に運営推進会議の議事録やホーム便りを持って定期的に利用者と一緒に出向いている。担当者とは、密に連絡をとり、生活保護の利用者の支援等、何かあれば相談しており協力関係を築いている。	
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	年に一度は必ず研修の機会を設け、身体拘束についての振り返りを行っている。ケア方法についても身体拘束を行わない方法を職員間で検討をしている。	ユニットの出入り口も自由に行き来できるようになっており施錠はしていない。ADL低下で拘束が必要になってくることもあるが、「拘束しないようにするにはどうしたらいいか」意見を出し合い、会議等で話し合い拘束しな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注意を払い、防止に努めている	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、虐待を起こさないケア方法や環境の整備を検討している。	研修の際に事例を基にグループワークをして検討している。利用者の気持ちを考え、行動制限しない環境づくりやケアをしていけるように会議で話し合っている。	

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
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	きちんとした研修という形では現在行っていないが、今後研修を行っていきたい。(職員会議で簡単に話しをするだけで終わっている)		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居に関しては面談やホーム来所時に時間をかけて行っている。また家族会などでも疑問点などを尋ねその都度説明を行っている。退居時にはスムーズに手続きが行えるようご家族を交え話合いを行い納得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	入居者に関しては日々の生活の中から、意見の吸い上げを行えるよう職員がケアを行っている。ご家族に関しては、面会時やアンケート･家族会などから意見を出して頂いている。また介護相談員の方にも吸い上げをお願いしている。	2カ月に1回介護相談員が来ており、利用者から意見を聞いている。家族には、面会時や電話で意見を聞いたり、行事の際にはアンケートをとり、集計結果も知らせている。家族から時期的に寒いため花見をピクニックに変更してはどうかという意見があり、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、日常の会話から意見を取り上げ反映している。	毎日の申し送り･カンファレンス、ユニット会議･職員会議等で意見を聞く機会を多く設けている。食事形態についてや非常口の階段かける場所が土で階段がぐらつき危険なためコンクリートにしてもらう等、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	毎月管理者会議の際、現場の現状を報告し、その時々に応じた環境整備をしている。時々施設に訪問し、現場の職員から話を聞く機会もある。		
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	法人内の内部研修では職員のレベルに応じた研修が年間計画で組まれている。また、外部研修に関しても、積極的に参加できる環境が整備されている。		
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	外部の研修などで他事業所の職員との交流の機会を持ち、見学や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
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	利用申し込み時や、利用開始にあたり、聞き取り調査の際には利用者の意見を吸い上げる努力をしている。また家族とは別に聞き取りを行い、利用者本人の意見を聞く機会を設けている。		
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	利用申し込み時や、利用開始にあたり、聞き取り調査の際には、利用者の状態だけでなく、家族の関わりや関係性、悩みなどを聞いている。		
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	契約時には施設の特徴やホームの特徴について説明をし、支援方法を暫定に検討し説明を行っている。		
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	職員は利用者と生活をともにし、一方的な介護の提供だけでなく、一緒に過ごしながら利用者のできる事、可能性を引き出せるようケアにあたっている。また、利用者からも家事などで教えて頂ける関係である。		
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	面会時や月に一度利用者の情報を提供している。また行事の際はご家族の方とゆっくり過ごしていける環境を作り家族の絆を大切にしている。	家族行事の参加呼びかけや、物品の購入等お願いして来る機会を増やして、一緒に過ごす場面を支援し、利用者との絆を大切にしている。利用者のできる力を見てもらって関係の修復が出来たこともある。	
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	家族の方と相談しながら、友人や本人からの面会希望があれば受け入れに努め、連絡を取る機会を設けている。	友人が訪ねて来てくれたり、自宅周辺のドライブや馴染みの美容院を利用する等支援している。状況報告を兼ねて、家族･親戚･知人等にホーム便りを送付し、関係が途切れないように配慮している。	
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	気の合う方には同席にし、うまく会話に入れない利用者には職員が声かけをし、孤立しないよう配慮している。		

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	医療機関や他施設に入所された方には面会をしている。また退居されたご家族に年賀状を出し、関係を継続している。		
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	日々の生活の中から思いや希望を把握できるよう努めている。困難な方にはご家族と相談し、できるだけ本人本位な生活が提供できるよう把握に努めている。	利用者の話をよく聞くことや毎日接するうちに、利用者の言葉として表れない言葉が汲み取れることがある。職員と1対1になれる浴室や居室で本音がでることがあり、買物帰りで喫茶店に寄ったとき等も打ち明け話を聞くことがある。	
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	ご本人やご家族より、ホームへ入居される前の生活を聞き、できるだけ在宅の生活と代わらない暮らしを提供できるよう検討している。	入居時の聞き取りやｾﾝﾀｰ方式により、これまでの暮らしぶり等情報を得ている。毎日の関わりで、なにげない会話の中からや親戚・知人から聞くこともあり情報収集することを心がけている。	
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	日々の記録（介護記録・受診記録等）や職員による申し送り・毎日接することにより現状を把握している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画作成時には利用者や家族の意向を多く取り入れるよう努力している。またうまく想いが伝えられない方はアセスメントや日々の生活からニーズを引き出せるよう努力している。	介護計画は居室担当者が中心となり話し合い、定期的に評価し管理者がまとめており、本人本位に作成している。状態変化時に見直しており、変化のない時は年1回の見直しを継続している。	
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	日々の様子は介護記録に明確に記録している。また、利用者の身体や精神面に変化があった場合は必要に応じて介護計画の見直しを行っている。		
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、その時々に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	同法人の他のサービスとも連携しながら、利用者の現状に合わせたサービス提供ができるよう利用者・ご家族に対してニーズの吸い上げを行っている		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	利用者の意向に応じて地域資源と連携する体制を整えている。また地域との関わりを切れることのないよう、地域の方からボランティアに来ていただき、楽しみのある暮らしを支援している。		
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	かかりつけ医はｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ入居前に受診していたなじみのある病院をできるだけ受診していただいている。	今までのかかりつけ医に職員が付き添い受診しているが家族が付き添うこともある。利用者の病状については記録したものを渡したり、事前に電話している。受診結果や薬の変更等も報告をもらっている。	
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	同法人の看護師が定期的に健康管理をしていただいている。その際、日々の病気や受診の相談をし、助言を頂いている。		
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、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。	入院時はご家族や病院の相談員と利用者の現状を把握し、退院に向けて話し合いを行っている。		
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	医療連携加算導入に伴い、ご家族のかたに対して、説明を行った。また年に一度の家族会やケアプラン作成時･月に一度の現況報告の際には入居者の状態をご家族に理解して頂き、ホームにおけるｹｱについて説明をしている。	事業所として看取りは行わないことを家族会等で報告しているが、重度化してもできる範囲で支援することを伝えている。事業所と他の施設のﾒﾘｯﾄ･ﾃﾞﾒﾘｯﾄを家族と十分話し合い、方針を共有している。	
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	入居者のカルテには搬送カードを入れ、救急時に隊員に詳細情報が伝えられるように準備をしている。また消防署で行っている救急法もできるだけ多くの職員に参加していただいている。	消防署が近くにあり職員が出向き3時間講習を順番に受けている。急変時に備えて、薬･主治医･病歴を記入した救急搬送カードを準備し速やかに対応している。非常勤看護師による訓練の実施を予定している。	急変や事故発生時の備えとして、定期的に訓練することで、全職員が慌てず適切な行動が取れることが望ましい。看護師からの訓練を予定しているので早急に実施することが望まれる。
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	自治会長には災害に対しての協力をお願いしている。また定期的な避難訓練やわかりやすい場所に災害マニュアルを掲示し災害時慌てる事のないよう体制を整備している。今年度は地震想定の訓練を行うにあたり、研修を行い万全の体制で臨んだ。	消防職員の協力の下年2回昼夜想定の避難訓練を行った。伝達訓練や地震を想定した避難訓練を行うにあたり何度も事前研修し実施した。ｽﾌﾟﾘﾝｸﾗｰの設置や備蓄の保管もしている。	

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
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	利用者個々に合わせた対応を行っている。声かけには敬意を持って接するよう心がけている。	利用者一人ひとりが環境や生活暦が違うように、一人ひとりに合わせて敬語や方言等を使い分けたり尊厳をもって支援している。記録物は名前が見えないように配慮している。	
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	利用者の自己決定を尊重できるよう、個々に応じた説明を、納得されるまでするように対応している。		
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し、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	業務や日課は詳細を決めずにそのときの入居者の状態に応じて変更して行えるようしている		
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	洋服に関しては、以前から使用していた衣類を着用して頂いている。また衣類を購入する際にはご本人と一緒に行き、好きなものを選んで頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物、調理、片付け等、個々の能力を活かしながら食事作りをして頂いている。食事時にはランチョンマットを敷いたり、季節の献立･食材を使用し、楽しみながら食事をして頂けるよう提供している。	職員が利用者の好みを聞いたり、旬の食材を取り入れた献立をたて、法人の栄養士に見てもらい偏りがないようにしている。毎日利用者と買物･準備･片付け等できる力に応じて行っている。外食は計画を立て下見をして、食べたいメニューを選んでもらい楽しみなものになっている。	
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	献立を作る際には、バランスを考え、立てている。また水分はこまめに摂取して頂けるよう、お茶や牛乳以外にも寒天を作り提供している。水分摂取量の低い方に関しては摂取量のチェック表を作成している。		
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	歯間ブラシや、口腔ケアティッュなどを使用し、個々の口腔状態に応じたケアを行っている。		

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むけた支援を行っている	日中は全員の方がトイレにて排泄している。またおむつかぶれをされるかたには日中は布製の失禁パンツを使用している。排泄チェック表を使用し排泄パターンの理解をしている。	利用者全員の排泄チェック表があり、早番職員が確認し記録している。間隔があく時は声かけしトイレ誘導している。昼間は布パンツにしてかぶれを防いでおり、夜間のみ紙パンツや紙オムツを利用している。	
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	午前中にケアビクス(テレビ体操)を行っている。また入浴後には寒天を食べて頂いている。また下剤の使用を極力控えるよう、主治医と相談し、整腸剤の使用をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	午前や午後･夜間など個々に合わせた入浴ができるようにしている。入浴はほぼ毎日しているので希望に沿った入浴を提供している。	毎日入浴でき、午前･午後･夕方と自由な時間に介助している。入浴剤や季節の果物を使ったり、ラジオや時計を持ち込んで楽しんでいる。拒否される場合は誘い方を変えたり、ﾀｲﾐﾝｸﾞを見計らったりしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の状態にあわせ昼食後に居室にて横になって頂いている。夜間は無理に休んでもらうことはせず、テレビを観たり、職員と話をしてできるだけ自然に休んで頂ける様支援している。		
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	薬は個別に分け保管している。薬品庫には薬の種類や効能などを記載したものを貼り職員が常に理解するよう努めている。また新しい薬が追加になった時は介護マニュアルやケアプランに追加し職員が把握できるよう努めている。		
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	調理や洗濯など個々の得意分野をいかした、日課を提供している。外出などを計画する際には入居者の方にどこに行きたいか、何を食べたいかなどを聞いて取り入れている。		
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	外出などを計画する際には、入居者の方にどこに行きたいか、何を食べたいのかなどを聞いて取り入れている。また日々の食材などの買出しの際には偏りのないよう声掛けし、外出して頂いている。	近くに大型ｽｰﾊﾟｰがあり食材の買出しや、日用品でほしい物があるときには利用者が偏ることのないよう外出一覧表に記入して出かけている。散歩や回覧板をまわしたり日常的に外出している。自動車が２台あり行事やｲﾍﾞﾝﾄ時も乗り合わせて出かけている。	

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	おおきな金額のお金に関しては事務所にて預かっているが、外出の際にはお財布を渡し、好きなもの購入して頂いている。		
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	玄関には公衆電話を設置しており、いつでも電話できるようにしている。また事務所には切手を用意しており、手紙がいつでも出せるように準備している。また届いた郵便物は居室まで届けている。		
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	玄関にはプランターで花を飾ったり、風除室には入居者の作品を展示するミニギャラリーを設置している。温度や光を調整をカーテンやエアコンにて職員が入居者の方に聞きながら行っている。	玄関の風除室には手作りの作品が飾ってあり、ﾐﾆｷﾞｬﾗﾘｰとして楽しんでおり来訪者の目を引いている。食堂のテーブルには利用者の名前があり混乱を防ぐ等工夫がみられる。	
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	廊下にベンチを置き、食堂や居室以外でも過ごせる空間を作っている。		
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	入居の際には自宅で使い慣れたタンスや昔の写真などを持ってきて頂いている。	居室には自宅で使っていたタンスや衣装ケース等馴染みの物品が置かれており、配置も利用者の思い通りにされている。居室の入り口には大きい文字の名前があり、迷ったり間違えたりしない工夫がされている。	
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	居室がわからなくなる方にはホールから見やすい位置に名前を書き、ひとりで居室に行ける様にしている。		

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている （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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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. 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
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
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
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）		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
66	職員は、活き活きと働けている （参考項目：11,12）	○	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
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
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