

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	ご利用者様お一人おひとりが、その人らしく生き生きと生活できるようにという、当法人の基本理念を共有し、管理者、職員全員でサービスに反映できるよう努力している。	法人共通の基本理念のもとにご利用者様がその人らしく生き生きと生活できるようにしています。理念は新採用研修時に確認したり、事務所や職員用トイレにも掲示し、日々意識して業務を行えるよう取り組んでいます。	
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	ご利用者様と散歩等で近隣の方と会うと、言葉を掛けて下さったり、事業所の畑仕事を手伝って頂いている。運営推進会議には、地域代表の方から参加して頂いている。又、保育園の園児さんが交流に来て下さる等地域との繋がりを続けている。	近所の方が事業所の畑作業を手伝ってくれたり、ボランティアの方にも定期的に来ていただいたり、近隣の保育園児が来てくれてご利用者とふれあいの機会を持つなど、地域との交流を行っています。	
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	認知症の人の理解や支援方法について積極的にお話する機会はないが、見学に来られた方等には、ご自宅の様子を伺った上で助言できる範囲でお話させて頂いている。今後ともご相談を受けた時には、分かる範囲でお話していきたい。	/	/
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	入退居、待機状況、ヒヤリハット、事故報告、行事内容等を報告し、参加された方からも意見やアドバイスを頂いている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、市の担当者、地域包括支援センター職員、協力施設の特養の施設長、隣接するデイサービスの管理者、地域住民、ご家族に出席していただき、ヒヤリハットや事故報告、ホームの活動報告などを報告し、ご意見やアドバイスをいただいています。ご家族の運営推進会議の参加についても、土曜日開催の機会を設け、ご家族が参加しやすいようにしています。	
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	毎月入退居の状況、待機者数を市の担当者に報告している。又、事故発生時などもその都度報告している。	市の担当者、地域包括支援センター職員には運営推進会議にも毎回出席していただいているほか、入退居状況を月に一回必ず市の担当者に現状報告に伺っています。	

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
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	玄関の施錠は夜間のみとし、日中は安全を確保した上で利用者1人ひとりが、自由に行動して頂ける様にしている。	開設時から身体拘束は行わない方針のもと、玄関の施錠も夜間のみとするなど身体拘束をしないケアを実践しています。また、身体拘束についての職員理解を深めるため、新人研修や内部研修を行ったり、言葉の抑制についても気がついた時に管理者が指導し、改善に努めています。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	日常の中でご利用者様への声掛けが、精神的な虐待になっていないか、職員間で注意を払っている。又、虐待に対する内部研修を行い、事業所全体で防止に努めている。	虐待の防止についても身体拘束同様に、法人内研修を行い、職員の理解を深めるように努めています。	
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	成年後見人制度を利用されている方がいるが、数名の職員しか把握できていない。今後は内部研修に取り入れて学ぶ機会を設け全職員で周知していきたい。		
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	契約時に管理者が、十分に説明を行い理解、納得して頂けるようひとつひとつ丁寧に対応をしている。		
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	運営推進会議や普段の面会の機会に、御家族様から意見や要望を確認しており、全職員がユニット会議を利用して可能な限り運営に反映している。	ホームの玄関に意見箱を設置しているほか、面会時のやりとりやカンファレンス時にてご家族の意見を確認しています。また、運営推進会議にはご家族全員に案内を出し参加していただくように努めているほか、年に1度はご家族の集いの場を設け、より多くの意見を頂きサービスに反映できるように努めています。	
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	毎月リーダー会議、ユニット会議を行い話し合いの場を設けている。その他管理者はいつでも職員の意見を聞く様努め、その意見が運営に反映してもらえるよう理事長に伝えている。	毎月のユニット会議やリーダー会議にて職員と話し合う場を設けているほか、状況に応じた管理者と職員との個別面談の機会も設けており、職員の要望に応えられるように努めています。	

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
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	個人が取得している資格等を給与に反映させている。職員一人ひとりに合わせた勤務形態等、やりがいの持てる環境作りに努めている。		
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	職員個々の経験や実績に基づき、内部、外部研修に参加できる機会を確保して、レベルアップ、スキルアップを図れるように努めている。		
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	現在、同業者との交流は設けられていない。今後サービスの質の向上を図る上で、ネットワーク作りや、職員間の相互訪問等の活動の取り組みを考えていきたい。		
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	入居前の面接で、ご本人から困っている事、不安な事、要望等をお聞きし、安心して入居して頂けるよう配慮している。又、不安や混乱を与えないよう少人数(1~2人)での面接を行っている。		
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	入居前の面接等で御家族様にも困っている事、不安な事、要望等をお聞きしている。在宅介護等で困っていた事や、生活状況をお聞きした上で入居後にどの様に暮らして欲しいかを細かく掘りさげ、要望に沿ったプランの説明を行っている		
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	見学、面接を通して、ご本人と御家族様にとって グループホームの入居が最適であるか見極め、他のサービス利用も検討した上で、御家族様ご本人にとって最適な支援が出来る様努力をしている。		
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	利用者様のお好きな事や得意な事を把握し、その都度家事作業や趣味等にお誘いしている。促す事で、その方らしく過ごせ、職員とも家族のように生活できるような関係を作る努力をしている。		

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
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	ご利用者様にとって、大切な存在である御家族様を忘れないように、これからも大切に思っ頂けるよう、会話の中でご家族様についてお話させて頂くよう努めている。又、受診や洗濯物等でホームに来られた際は、ご利用者様と出来る限りお話して頂くようお願いしている。何よりもご利用者様とご家族様との関係が、一番大切である事を頭においていた上で、お互いの立場で生活を支えていきたいと考えている。その為にもご家族様とたくさんお話をしよう努めている。	3ヶ月に1回事業所の広報を作成しお送りしているほか、各担当者及び計画作成担当者より毎月ご利用者の生活の様子をまとめたお手紙も作成しお送りしています。また、ご家族が面会に来られた際は、日ごろの様子や最近の様子をできる限りお伝えするよう努めています。	
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	受診や散髪に行かれる際には、なるべく以前から通われていた所へお連れして頂けるようお願いしている。その他いつも来て下さるご家族様以外に、親戚、ご友人にも来所して頂き、一度来て頂ければ、次からは気軽に来られるような雰囲気作りを心掛けている。	ご家族にも協力していただき面会に来ていただいたり、自宅に外泊されるご利用者もいます。また、馴染みの床屋への利用支援や外出支援、また知り合いの方にも面会に来て頂くなどし、馴染みの関係が継続できるように努めています。	
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	まずはご利用者様同士の関係を観察し、その関係を日頃の様子から把握していく。その上でご利用者様が安心して、楽しく支え合い生活できるよう、又、良好な関係が築けるよう努力している。している。どうしてもお一人になりがちな方は、職員と一緒にあって関わりの時間が持てるように支援している。		
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	サービス利用(契約)が終了しても外部でお会いした際は、挨拶し、又、ご家族様からも声を掛けて頂いている。相談がある場合には、支援協力をさせて頂く旨を伝えている。		

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
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	日々の生活でご本人の思いをお聞きし、記録に残す事で職員全員が、把握するよう努めている。困難な時でも職員間で申し送って検討している。又、ご本人の行動からも思いを見極めるよう努めている。	ご利用者お一人お一人と接する中で確認できた意向は生活記録に記録し、全職員が把握できるようにしています。また、共有した情報をもとにその都度対応を話し合い、必要時は個別支援を行うなどご本人の意向に沿えるよう努力しています。	
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	面接時でご本人の生活歴等をお聞きしている。入居後は、日常の会話や面会時に、ご家族様との談話の中から情報をお聞きする努力をしている。	お一人お一人と話をすることで得た情報や、ご家族からの話をもとにフェイスシートに記録し、ご利用者の情報を把握しています。また、6ヶ月に1度のカンファレンス時には定期的な情報の見直しをしています。	ご利用者の情報を各担当者がより把握するためにも、センター方式等を活用し、ご利用者の生活歴やこれまでの暮らし方等の情報収集が行われることを期待します。
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	日々の生活の様子記録に残し、職員で現状の把握に努めている。又、その方らしくいられるような場面作りも心掛けている。		
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	記録を元にご本人よりよく暮らせる為に出来る事を考え実行するようにしている。それを元にアセスメント、モニタリングを行いご家族様とカンファレンスを行っている。又、ご本人に即した介護計画を立案するよう努めている。	モニタリングは毎月担当職員が実施し、6ヶ月に1回のペースでカンファレンスを行い、定期的に介護計画の見直しも行っています。カンファレンスにはご家族にも参加して頂き、管理者、計画作成担当者、担当職員と話し合いの場を設け、意向に沿った介護計画が作成できるように努めています。	調査時点で介護計画の日付に誤りがある方や、長期及び短期目標の期間設定も修正が必要な方もいましたので、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 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	サービス内容をふまえ毎日実施状況を記入している。又、細かな内容等も記入し、職員間で共有している。日々の記録を毎月モニタリングで評価している。		
28		○1人ひとりを支えるための事業所の多様化 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	ご本人と御家族様の状況に合わせ、急な受診等には職員が代行している事もある。又、ご本人の状態に合わせて、福祉タクシーをすすめての受診もお願いしている。		

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
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	外出の機会やボランティアの方に訪問して頂く機会を多く持つよう努めている。又作物を植えて畑仕事得意な方には、アドバイスを頂いたり、草取り等力を発揮して頂いた。なかなかできない方は収穫の楽しみを感じて頂けるよう努めている。		
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	殆どの方が入居前からお世話になっているかかりつけ医に診て頂いている。基本的に受診は御家族様にお願いしているが、往診をお願いしている方もいる。急な体調不良時には、往診医に連絡を取り、指示を頂くようにしている。又、ご報告が必要だったり、指示を頂きたい場合は、医師に手紙を用意し御家族様から渡して頂いている。	基本的に定期受診はご家族にお願いし、かかりつけ医に診ていただいています。往診にも来て頂いているほか、必要に応じてご利用者の状態を職員がお手紙にまとめご家族に渡したり、直接医師に電話をしたり、職員が同行するなどして受診支援を行なっています。	
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	ご利用者様の状態変化について、毎日生活記録に残している。急を要さない場合は、しっかりと記録に残し、看護師が出勤時に報告を行い指示、助言をもらうようにしている。又、夜間帯看護師の指示が必要と感じた時には、連絡をとり指示を仰げる体制になっている。		
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。	ご利用者様が入院された時には、すぐに管理者が出向くか連絡をして現状を伝えるようにしている。又、求められた際はサマリーを用意している。入院中も管理者が、病院と連絡を取り合いご利用者様の状況の把握に努めている。		
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	ご家族様が希望された際には、終末期を迎えて頂く事を考えている。しかし、医師や看護師が常駐していないので状況によって出来る範囲の介護をさせて頂きたいと思う。その為に御家族様、医師との連携がとれるように努めている。	ご利用者の状態に合わせて重度化した場合や看取りの対応に関するホームの考え方を説明し、ご本人の意向やご家族の意向をお聞きし、医療的なケアが必要な場合であればできる限りはホームで支援したいと考えています。	

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
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	看護師による内部研修で、急変時や事故発生時の対応に備えている。又、急変があった場合は、事故報告書を残す事としている。事故があった際は、会議で話し合いを行い、様々な対処ができるようにしている。AEDの講習会も毎年必ず行う事としている。	看護師から誤嚥や嘔吐の対応や感染症について研修を行ってもらっているほか、消防署の職員にも来て頂き、AEDの操作研修や心肺蘇生法の講習なども実施しており、職員が緊急時に適切な初期対応ができるよう努めています。	
35	(13)	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	年に2回消防署立ち合いのもと日中、夜間想定で訓練を行っている。特に夜間は職員が少なく避難が困難になる為、立ち会いなしでも訓練を実施していきたい。又、地域との協力体制も今後どのように築いていくかが課題である。	年に2回消防署立会いのもと日中・夜間の火災を想定した避難訓練を行っています。ホームでは災害時に備えた非常用の食品や水も確保されています。	
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	ご利用者の思いを一番に考えた言葉掛けや対応を行っている。お一人おひとりの性格を理解するように努め、ご自分から思いを表現できない方は、表情や仕草等のサインを見逃さない様に対応している。	契約の際に広報誌やホームページに写真・名前を載せることをご家族に確認を得ています。また、管理者が気づいた際には職員の言葉の使い方等も徹底するなど、ご利用者のプライバシーを損ねない支援に努めています。	
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	ご利用者様とは、常に関わりを持つ様にし、思いを表現しやすい環境作りに努めている。表現出来ない方に関しては、行動から思いをくみとるように努めている。		
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	1人ひとりにのペースに合わせた支援を行い、生活リズムを最大限に保てるよう、職員間で声を掛け合い、希望に沿った1日になるよう努力している。		
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	季節に合った衣類を取り出せるように、整理させて頂いている。ご自分で身だしなみを整える事ができない方には、職員がお手伝いをさせて頂いている。		

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
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	入居者様が出来る範囲で、おしぼり丸めやテーブル拭き、食材の下ごしらえ等を職員と一緒にやっている。食事の際は、職員が各テーブルに付き会話を楽しみながら食事をしている。	食事の準備・片付けができるご利用者には協力していただいております。事業所の畑での野菜の収穫もご利用者と一緒にしています。ホームでちまき作りを行ったり、お寿司屋さんから出前を取ったり、外食で釜飯を食べに行く機会を設けるなどし、ご利用者に食事を楽しんでもらえるように取り組んでいます。	ご利用者の意向に合わせたメニューも定期的に取り入れ、よりご利用者に食事を楽しんでもらえるように取り組めることを期待します。
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	栄養バランスを考え、メニューを考えている。毎日の食事量、水分摂取量は個々に記録し残している。食欲のない方には、おかゆを提供したり、食べにくい物は、細かく刻んでお出ししている。		
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	毎食後声掛けを行いハミガキ、義歯洗浄、うがいをして頂くようにしている。ご自分で出来ない方は、職員が介助させて頂いている。週2回の義歯洗浄剤を使っての消毒と月1回のハブラシ交換を行い清潔保持に努めている。		
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	定期的にトイレにお誘いし、声掛けなどにも工夫し必要と思われる支援を行うよう心掛けている。チェック表に記録して、個々の排泄パターンを職員で把握し失敗のない生活が出来るようお手伝いしている。	新入所から一定期間は排泄パターンを把握するため、チェックを行っています。また、必要な方には排泄チェックも行っているほか、リハビリパンツを使用されている方でも、定期的なトイレ誘導を行い、失敗の無いよう支援しています。	
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	1日の水分摂取量を記録に残し細目に水分を摂って頂けるよう配慮している。毎日ラジオ体操にお誘いし、日常的な運動が出来る様お手伝いしている。寒天を使ったおやつや便秘に効くお茶等を提供している。排便の有無を記録に残し、スムーズな排便に繋がらない方は、かかりつけ医の指示のもと下剤を服用して頂いている。		

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
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	出来る限りお一人、おひとりの希望にこたえ入浴を楽しんで頂けるようにしている。個浴に入られる事が、難しくなった方には温まる方法を検討した上でシャワー浴をして頂いている。必要に応じて足浴や清拭を行うこともあります。	入浴予定を立て、週に2回は入浴を楽しんで頂けるようにしています。また、入浴を嫌がるご利用者にもうまくタイミングを見計らい声をかけ、入浴して頂いています。	
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	家で生活されていた習慣に応じて休息して頂いたり、身体の状態に合わせて休息時間を設けて頂いている。夜間寝つけない方については、生活のリズムを整える事ができるよう日中は職員との会話、家事参加、散歩、レクリエーション等にお誘いし、昼夜逆転にならないようお手伝いしている。		
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	薬の目的、副作用、用途、用量については、処方された際、必ず全職員が把握確認するようにしている。配薬する職員が、名前、日付、用量を必ず口に出して読み上げ、他職員も同時に確認した上で服薬して頂く事している。症状の変化については、全職員が常に気づくよう記録に残し、必要時かかりつけ医に報告、相談を行い指示を仰ぐ事している。		
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	生活歴を把握した上で、その方に合った支援方法を検討している。お一人おひとりが生き生きと張り合いを持って、生活出来るように得意とする事をして頂ける場の提供に心掛けている。又、気分転換に繋がる様な行事、外出を行えるよう考え計画するようにしている。		
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	買い物や散歩にお誘いし、戸外に出られる環境を作っている。他、季節を感じて頂く為に、お花見、いちご狩り、あやめ見学に出掛けたり、外食等もご利用者様の要望に合わせて支援しています。自宅に行かれたり、ドライブに行かれる等、ご家族様からの協力も頂いている。	散歩やスーパーへの買い物にお誘いし外に出られる環境を作っているほか、外食の支援もしています。また、季節に合わせてお花見、いちご狩り、あやめ見学に出かけるなどの外出支援も行っています。	

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
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	全ての方のお金は、施設の金庫で管理させて頂いている。買い物に於いては支払いの出来る方に関しては、支払いをして頂けるよう引き続き支援を行いたいと思う。		
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	希望時、代行をしてお話して頂いている。御家族様からの電話も取次を行いお話して頂いている。手紙は希望が無い為、支援は行っていないが、年賀状には一言書いて頂いている。		
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	玄関やリビングには、季節感を出した飾り物をし、楽しんで頂いている。温度や明るさ、音等については、ご利用者様の要望に合わせて調整している。	居間には雛人形などの季節の飾りを作ったり、外出時のスナップ写真を掲示したり、手作りのカレンダーを配置して季節がわかる様工夫しています。	
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	気の合う方同士でテーブルを囲んだりして、過ごして頂いている。時には居室でお話される等、自由に過ごせ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	入居の際ご自宅で使用されていた物をお持ち頂きご自宅の部屋のように過ごして頂けるよう配慮している。配置等については、危険のないように相談しながら行っている。	自宅で使われていた化粧台やラジオなど、居室にはなるべく自宅から使い慣れた物を持ってきていただくように声掛けしており、居室毎にご利用者の個性が出るよう工夫をしています。	
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	バリアフリーを使用し、各所に手すりを設けている。洗濯物をたためる空間を作り、ご自分の物は自身で片づけて頂けるようにしている。		

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	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	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. 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、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. 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				