

## 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	職員会議の時、全職員で事業所理念を読み上げ再確認している。事業計画の運営方針として共有し日々のケアに活かせるようチームとして取り組んでいる。	法人全体の理念をもとに事業所独自の理念を掲げ、理念の実践ができるよう、玄関・共有スペースに理念を掲示し、毎月の職員会議の際、全職員で事業所理念を読み上げ確認しています。	
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	地域に向けた広報誌を発行し、地域で回覧して頂いている。日頃より近隣の方から作物を差し入れがあったり、施設からも行事で作ったちまきや甘酒のおすそ分けを通じて交流している。	地域に向けた広報誌を発行し、地域に回覧しています。また、地域の方から野菜を頂いたり、地域の防災訓練にも参加したり、中学校の運動会に見学に出かける等、積極的に地域とのふれあいが心がけられています。	
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	運営推進会議や地域に向けた広報誌を通じ認知症を理解してもらえるように働きかけている。		
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	年6回計画的に運営推進会議を開催している。入居者の現況や運営の状況について報告し、意見交換を行いサービス向上に反映している。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、年に3回は隣接する小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催し、町内会長、ご利用者代表、ご家族代表、市の担当者、地域包括支援センター職員から出席してもらっています。参加者へ事業所の状況報告を行い、会議で頂いた意見はしっかり受け止めて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	市の担当者、地域包括支援センターから毎回運営推進会議へ参加していただき、事業所の取り組みを報告し、意見、協力をいただいている。	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参加していただき、アドバイスを頂いているほか、地域ケア会議にも参加し、地域の事業所との事例検討なども行っています。	
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	法人内での研修会に参加し、身体拘束の認識、理解を深めて意識を持って取り組みを行っている。玄関の施錠しないケアを行っている。	身体拘束を行わない方針のもと、玄関の施錠も夜間のみとしています。また、法人にて年に1度は定期的に身体拘束についての研修を行い周知徹底するなど、身体拘束をしないケアを実践しています。	

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
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	法人内での研修会に参加し、虐待とは、虐待防止への認識、理解を深め、虐待防止に努めている。	身体拘束研修と同じく、法人にて年に1度は定期的に虐待防止についての研修を行い周知徹底しており、虐待の防止に努めています。	
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	法人内での研修会への参加により制度への理解を深めている。		
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	契約時には、重要事項説明書、契約書に添って説明をしている。		
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	毎日の生活の中から入居者の要望を伺うようにしており、家族からは面会時や電話連絡時、ケアプラン更新時等要望や意見を伺いサービスに反映させている。	運営推進会議の場だけでなく、事業所の敬老会にもご家族に参加して頂いたり、面会時や電話連絡の際などに気付いたことや要望は無いか確認しています。	
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	毎月の職員会議や年2回を目安に個人面談を実施し、職員の意見や提案や改善点を聞き運営に反映させるよう努めている。	年2回は個人面談を行い、人事異動の要望も確認する等、個人の要望や悩みを聞いています。また、日常の業務の中で職員から改善提案があれば、毎月の職員会議の場で職員同士で検討が行われ、改善されています。	
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	年数回の人事考課、自己申告書により個々の評価、職場環境の整備を行っている。		
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	法人内外の研修会へ多くの職員から参加してもらえるよう努めている。個々のレベルアップ、資格取得できるよう進めている。		

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 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	地域ケア会議の参加を通じ、他事業所との意見交換の場に努めている。法人内グループホーム管理者会議を定期的で開催し、年間計画に添って交換研修や事例検討会等行っている。		
<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 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	事前面談でご本人の生活状況を把握するよう努め、求めている事や不安を理解しご本人やご家族の思いに向き合い受け入れられるような関係づくりに努めている。		
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	ご家族の苦労や今までの経緯について十分話しを聴き、求めている事を理解し事業所としてはどのような対応ができるか考え関係づくりに努めている。		
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	ご本人、家族の思いや要望を確認し可能な限り柔軟な対応を行い信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるよう努めている。		
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	本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知ること努め、お互いが協働しながら和やかな生活ができるように場面づくりや声かけをしている。		
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	本人の日頃の状態をこまめに報告、相談し面会時などに日々の暮らしの出来事や気づきの情報の共有に努めている。事業所広報誌の発行や年2回の近況報告によりご本人の様子を伝えている。	年に3回の事業所広報を送付や年に2回はご利用者毎に日頃の生活の様子をまとめた近況報告もお送りしています。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、受診・外出・外食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	自宅近隣の知人や親戚、姉妹などの面会がある昼食をホームで提供し食べて行かれる方もいる。今まで利用されていた美容院に行き続けている方もいて継続的な交流や生活習慣を尊重している。	知人や親族の方に面会に来ていただいたり、ご家族の協力も得て、馴染みの美容室へ出かけたり、お墓参りに出かけたりと今までの関係継続支援に努めています。	

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
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	入居者同士の関係を見極めながら必要時には、職員が仲介役となり、入居者同士の関係がうまくいくよう調整役となって支援している。		
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	相談等があればその都度対応し支援している。		
<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 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	毎日の行動、言動に気を配り1人1人の意向を感じ取りその人らしい生活を送れるようなケアプランを立てている。	日々のケアの中での表情や会話の中から思いの把握が行われており、その情報は職員会議の場で連絡され、ケアプランの検討に活かされています。	
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	面会時に話す機会を設け家族へ聞き取りを行ったり、日常生活の中で好み等見出ししている。	契約時にご本人やご家族からの聞き取りにてこれまでの暮らしの把握が行われ、ご本人の生活歴や暮らし方を確認しています。6ヶ月に1度はアセスメントを行い、定期的な情報の更新も行っています。	
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	常に職員が1人1人の日常の状態を把握し、居室担当を中心に職員会議で話し合い、情報の共有している。		
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	ご本人、ご家族の思いや意向を聞き、ケアプランにつなげている。月1回のモニタリングにより現状を把握し、状態変化時は多職種の意見を求めている。	サービス担当者会議にはご利用者、ご家族にも参加して頂き、ご利用者、ご家族の意向を確認し、ケアプランの検討を行っています。居室担当が毎月モニタリングを行い、必要に応じて介護計画を見直しています。	調査時点で居室担当職員が行っている毎月のモニタリングにチェック漏れがある箇所がありましたので、チェック漏れの無いように職員に周知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	毎日の様子やサービス実施時の様子を記録し、必要があればカンファレンスを行い職員間で情報の共有している。		

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 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	日々の本人、家族の状況や気づきの中でニーズに合わせ早急に検討し、必要なサービスや支援は、すばやく取り組み対応している。		
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	定期的にボランティアとの交流や地域の図書館の利用、近隣住民との畑などを通じた交流があり運営推進会議により周辺情報や支援に関する情報の交換、協力関係を築いている。		
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	ご本人、ご家族希望のかかりつけ医への受診は、ご家族付き添いを基本とし、必要に応じて受診時ご家族と同行しており、普段の様子や変化を伝えるようにしている。	かかりつけ医はご本人の希望するかかりつけ医となっており、受診時は原則ご家族が付き添いますが、必要に応じ職員や看護師が同行したり、ご利用者の状態を記載した文書をご家族にお渡しするなどし、医師との状況の確認が行われています。	
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	体調や些細な表情の変化も見逃さないよう努めている。変化等に気づいた場合は、すぐに看護師に報告、連絡できる体制になっており指示を受け対応している。		
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。	入院時には、できるだけ詳しい情報を提供し、情報交換や相談に努めている。入院中は面会や家族とも回復状況等情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	事業所側の方針を説明し、ご本人、ご家族の今後の意向を確認し、主治医、看護師、栄養士、職員等が連携をとり安心して納得して最期を迎えられるよう支援に取り組んでいる。	契約段階で管理者は医療的な支援が必要なければ看取りまで支援するというホームの方針を伝えていきます。ご利用者の状態に応じて話し合いの場を持ち、ご利用者・ご家族の意向を確認し、ホームのできることを伝え、主治医や看護師、栄養士とも連携し支援しています。	
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	消防署による普通救命講習に全職員が参加し急変時に適切な初期対応ができるようにしている。急変時、無断外出時の対応や連絡経路の確認などの周知徹底を図っている。	職員には消防署職員より普通救命講習を受けてもらっており、急変時に適切な初期対応ができるようにしています。	

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 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	併設している特別養護老人ホーム、えどひがんの里との合同での避難訓練や単独での夜間想定避難訓練を行っている。年1回地域の方からも参加頂いている。町内合同避難訓練にも参加している。	隣接する特別養護老人ホーム・小規模多機能型居宅介護事業所と合同での避難訓練やグループホーム単独での夜間を想定した避難訓練を行なっています。町内会の避難訓練にも参加しているほか、地域の方からも避難訓練に参加して頂き、協力して頂けるようにしています。	調査時点で非常用食品の消費期限が切れているものもありましたので、定期的に確認するように徹底されることを期待します。
<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 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	人格を尊重し、誇りを損ねない言葉遣いに気を付けている。排泄の声掛けはトーンを落とし、他者に聞こえない様注意し声掛けを行っている。	言葉かけ等が馴れ合いにならないよう、ご本人の人格を重視したケアが行えるように職員会議の場等で徹底されています。また、広報への写真の掲載についても契約時にすべてのご利用者に同意を得ています。	
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	毎日の生活の中で、コミュニケーションを取り話し、本人の思いや希望を引き出すようにしている。本人が自分で決められる様な声掛けを行っている。		
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	一人ひとり自分のペースでやりたい事を伺い希望に添った支援を行っている。		
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	着替える時等本人より洋服を選んで頂いている。介助の必要な方には、起床時整容の声掛けを行っている。		
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	嫌いな物には、代替の提供を行っている調理の手伝い、準備、下膳等出来る事を行って頂いている。	ご利用者にも出来る範囲で野菜の皮むきやもやしの芽取り等も行ってもらっています。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います。ご利用者の誕生日には希望のメニューを確認し提供したり、外食に出かけたり、流しそうめんやちまき作りも行うなど、食事が楽しみにな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
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	メニューにて栄養や水分が摂れる様工夫している。又管理栄養士からも定期的にメニューを見てもらい指導を受けている。個々に合わせ食事形態の調整を行っている。		
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、個々に合わせ、口腔ケアの声掛け見守りを行っている。又職員間の申し送りも行えている。		
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	排泄チェック表を時系列的に活用し排泄リズムを把握し、個々の状況に合わせて早めの対応を行いトイレでの排尿、排便ができる様に工夫している。	ご利用者全員に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、支援をしています。トイレも4箇所あり、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	排便を促進する食べ物を多く取り入れ水分摂取に心掛ける。又乳製品を毎日必ず取っていただいている。飲めない方は、個々に応じて飲みやすいように工夫している。		
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	できる限り個々の要望にこたえる様対応している。浴槽では皆さんの得意とする歌に合わせて職員も共に唄って気分を盛り上げよう支援している。	ご利用者の希望に添った時間帯に合わせて入浴支援しています。季節に合わせて菖蒲湯も行ったり、入浴を嫌がる方にはタイミングを変えたり、同性介助の要望にも対応するなど、ご利用者に入浴を楽しんで頂けるよう努めています。	
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	毎日の諸活動を考えて、個々の睡眠状態、休息状況を把握して日中の午睡調整、夜の睡眠にスムーズに入れる様努めています。		
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	個々の入居者のファイルに処方箋コピーを入れ、職員がいつでも見られるようにしている。受診後変更があった場合は、業務日誌と口頭での申し送りにて職員周知に努めている。		

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
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	それぞれ培ってこられた得意とされる事又は、出来る事を率先してやって頂くよう支援している。洗濯干し、たたみ、ホール内清掃、食材の皮むきなどを見守りのでやって頂くようにしている。		
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	四季に応じたドライブや日常の中でのゴミ捨て、食材の買い物などを職員と共にされる。又ご家族様との面会時には、いっしょに外出し、食事をとられたりお好きな物を食べてこられるように支援している。	ご利用者と一緒にスーパーに買い物に出かけたり、ご家族にもご協力して頂き外出に出かけたり、季節に合わせたお花見や新緑ドライブ、菊まつり見学などの外出も実施しています。	
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	現在現金を所持されている入居者はいないが、意向があれば施設で前払いとし、外出の際に飲食を楽しんで頂いている。後日ご家族へ請求している。		
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	ご本人の希望があればいつでも電話を使用して頂いている。ご家族、知人からの電話があれば、ご本人に取り次ぐようにしている。遠方のご家族からの手紙や馴染みのお店の方からハガキが届くこともある。		
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	吹き抜け天井の広々としたリビングには、手作りの日めくりカレンダーやスナップ写真、熱帯魚の水槽等の馴染みのある空間作りをしている。季節の植物が装飾品により季節感ある環境づくりに努めている。	リビングは広々として吹き抜けの天井が開放感を出しています。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季節に合わせてあります。	
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	フローリングの食堂と畳の居間に分かれた共用空間は、自由に行き来できるようになっており、くつろぎの場と共同での活動の場としてその時々で使い分け出来る空間となっている。		
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	安心して過ごせるよう馴染みの家具や装飾品を自宅から持ち込んでもらっている。又ご家族の写真やホームでの写真、カレンダーを飾るなどして居心地よく過ごせるよう心掛け手している。	居室には、馴染みの家具や使い慣れたそろばん等をご自宅から持ち込んでもらっています。また、ホームでの写真やご家族の写真、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。	

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 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	廊下、トイレ、浴室には、手すりを設置し完全に過ごせるようにしている。トイレに自ら行けるよう表示や矢印で案内している。		

**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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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、活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				