

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	法人全体の理念とは別に、いつでも口に出来るような分かり易い言葉でということ、職員が話し合っ事業所独自の理念「みんなで ゆっくり 笑って暮らそう！」をつくり、自分達が求めるグループホームを目指し、日々取り組んでいる。	事業所独自の理念を目につく場所へ掲示したり、年度当初毎に理念についての説明を行い、意識づけを図っている。理念に基づき、利用者と一緒にいるときはゆっくりと対応し、また、利用者の笑顔が生まれるような行事を計画したり昔話し等の会話に努め、実践につなげている。	
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	地域ボランティアの受け入れや小学生との交流、地域行事への積極的な参加、地域にある理美容院の活用などを通して交流を深めている。	地域の方が草刈りや花植えのボランティアに参加してくれたり、小学校児童の訪問、中学生がボランティアで窓拭きしてくれる等、地域とは活発な交流が行われている。また、地域の方々に向けた広報誌を年4回発行し活動状況を発信したり、地域の依頼を受けて認知症についての講習を行い、グループホームへの理解をより深めて頂くような取り組みも行っている。	
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	認知症やグループホームについてのコラムを載せた事業所便りを作り、年4回地域に回覧してもらっている。また、ボランティアとの懇談を通して、あるいは要請があれば地域の集会に赴き、認知症について話をしている。		
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	2ヵ月に1回運営推進会議を開催し、利用者の現況や活動状況等を報告し、情報交換や、地域との連携を図る為の方法について話し合い、サービスの向上に活かしている。	利用者・家族・町内会長・コミュニティセンター長・市職員・地域包括職員・法人代表が参加し、定期的に実施されている。また、議題に合わせて消防団の方面隊長や駐在所警官にも参加を仰ぎ、有用なアドバイス等を得ている。地域代表の方々から様々な協力申し出等もあり、会議を通して地域の支援を得ることができている。	
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	柏崎市役所介護高齢課の職員や、西山町事務所福祉保健課の職員と情報交換を行ったり、何かあれば随時連絡を取り合っ、協力関係の構築に努めている。	当施設は柏崎市の施設であり、西山刈羽福祉会が指定管理者としてこの施設を運営しているという関係から、設備面等も含め緊密に連絡を取り合っている。また、柏崎市の西山町事務所・福祉保健課とも普段から相談や情報交換等で連絡を密にとり、避難訓練への参加を得ている等、協力関係が築かれている。	
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	全体ミーティングやカンファレンスの機会を通して説明し、「身体拘束をしない」ことを職員に意識付け、徹底している。	法人の「拘束排除指針」及びマニュアルが整備され、定期的に全体ミーティングで学んでおり、身体拘束をしないケアについての理解を深めている。言葉による拘束行為等にも気をつけ、普段から厳しくチェックや自身の振り返りを行い、拘束を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に注意を払い、防止に努めている	法人内の研修に参加したり、事業所内でも伝達研修を行うなどして学ぶ機会を設けている。利用者の様子や状態を観察し、虐待防止に努めている。	「高齢者虐待防止学習テキスト」等の詳細な資料を用いて勉強会を実施し、虐待防止についての理解を深めている。普段の言葉づかいにも留意し、大声や強い口調にならないよう気を付けて利用者に接している。また、管理者は職員の疲労やストレスにも配慮し、こまめに声を掛けストレスの軽減に努めている。	

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
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	管理者は研修を受けているが、他の職員は受けていない。これまで対象となる利用者がいなかったこともあり、重視していなかった。		
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	契約内容について説明し、家族の質問等にも応じており、一応の理解は得られているものと思う。		
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	利用者からの意見、要望はその都度取り上げるようにしている。家族からは、面会時や電話等で意見や要望を聞くよう心掛け、運営に反映させる努力をしている。	利用者からは日々の関わりの中で意見や要望を引き出すよう努め、その都度対応している。家族からは、電話や面会等の機会に意見・要望等を積極的に聴くよう心がけている。把握した意見・要望等は詳細に記録し、全職員に回覧して情報共有し、検討のうえ運営への反映に努めている。	
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	2ヵ月に1回全体ミーティングを開催し、職員全員が揃って話し合う機会を設け、ケア内容の確認や周知、意見交換の場としている。出された意見や提案は、運営に反映させている。	全体ミーティングを開催し、職員の意見や提案を話し合う機会を設けている。問題解決の場となるよう、管理者は職員に意見等の表出を促し、活発な話し合いが行われている。意見を受け脱衣室の配置換えを行ない使いやすくなったり、毎年行っている業務マニュアルの見直しには職員意見を反映させ、業務改善等の運営に反映させている。	
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	代表者はよく事業所を訪れ、職員の様子を見たり、相談に応じてくれる。職場環境・条件の整備にも力を注いでくれている。		
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	法人内の研修を積極的に推進し、計画的に外部研修を行うことで、段階的に職員が知識・技術を習得出来るよう図っている。		
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	研修生の受け入れや他施設研修、利用者同士の交流会を通しての他施設職員との交流等に理解を示してくれ、積極的な取り組みがされている。		

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	事前面接を行い、本人の状態を知ると共に、本人の訴えや要望に耳を傾けながら受け止めることを心掛け、安心してもらえるよう努力している。		
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	事前面接を行い、家族が抱える問題や不安、要望等を聴き、事業所で行っているサービスについても説明し、協力しながら取り組んで行けるよう話し合っている。		
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	事前面接で、本人や家族の話を聴き取った中で何が必要かを考え、対応に努めている。		
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	本人の生活機能に着目し、料理や掃除、洗濯、園芸等、本人が楽しみながら出来ることを見出して、一緒に作業や活動を行うよう心掛けている。		
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	毎月、事業所便りや家族への便りを発送する他、担当職員からも定期的な便りと、随時連絡を取り合うなどして連携に努めている。また、家族の協力による誕生日のメッセージカードは、利用者大変喜ばれている。	毎月、行事や日常の写真をふんだんに使った事業所便りを送付したり、定期的に担当職員が手紙を送り家族に様子を知らせ、絆の維持支援に努めている。また、面会や自宅での宿泊など、利用者には好影響を与えることを家族に説明して協力を仰ぎ、共に本人を支えていく関係づくりに努めている。	
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	地域行事に参加したり、事業所のボランティアはほぼ地域の人に来てもらっているため、交流会を通して思いがけず知人に出会うこともある。また、馴染みの理髪店や美容院、商店に行ったり、時々車で地域巡りをしたりしている。	馴染みの人や場所について、入居時に本人・家族から聞き取り把握し、入居後も把握に努め、フェースシートに記録して情報共有している。把握した情報を基に関係維持の支援に努めている。馴染みの商店での買い物や、理髪店や美容院へ職員が連れて行っている。また、墓参りの希望にも家族へ連絡し、実現できるよう支援している。	
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	他の方が出来ないところは手伝ってあげるよう勧めたり、利用者同士が互いの尊厳を傷付けることなく会話出来るよう座席を考えたり、配慮はしているが、難しい課題となっている。		

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
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	当事業所の退所者は、特養入所か死亡された方がほとんどで、直接相談や支援に関わることは行っていない。特養入所者については、時々様子を見に行ったり、情報提供を行ったりしている。		
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	日々の関わりの中で、担当職員を中心に本人の希望や意向の把握に努め、毎日の申し送りやカンファレンスにて職員間で情報を共有し、本人本意に検討を行っている。	利用者と寄り添う時間を大切にしている。言葉の少ない方には意識的に関わり思いを聞いたり、しぐさや表情から察して把握している。居室担当職員は週1回利用者と10分間の会話をもち、信頼関係を深めると共に知り得た情報は記録し共有している。	
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	事前面接の資料や、本人・家族・関係者からの聞き取りにより、把握するよう努めている。	家族など関係者から聞き取りを行いフェースシートに記入し、入居時に全職員で情報共有し把握している。利用者に関わる中で得た新しい情報は入居1か月後に居室担当職員がセンター方式に記入している。その後の情報はケース記録に記入し、これまでの暮らしを把握している。	これまでの暮らしについて新しく知り得た情報はセンター方式にその都度追記したり記録の残し方を工夫することで、必要な情報が整理され全体像の把握に活かされることに期待したい。
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	一緒に作業したり、活動することで利用者が持っている力を見出すよう心掛けている。また、個々の利用者の様子をよく観察し、ケース記録や業務日誌に記録したり、引き継ぎの際に説明するなどして、全員が周知出来るよう努めている。		
26	(10)	チームでつくる介護計画とモニタリング 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	本人、家族の意向を聞き、担当職員を中心に話し合い、出された意見やアイデアが反映されるような介護計画の作成に努めている。	利用者・家族の意向を聞き、可能であればサービス担当者会議に参加してもらっている。職員の意見を取り入れ、居室担当職員と計画作成担当者が中心となり6か月に1回計画を見直している。状態変化があればその都度計画を見直している。モニタリングは適宜行っている。	モニタリングを定期的に行うことで、計画に基づいた介護が実践されているか確認し、現状に即した介護計画の見直しに活かされることに期待したい。
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	日々の様子や変化を、丁寧にケース記録(個別記録)に記入するよう心掛け、介護計画の実践や検討材料としている。		
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	本人の状況や要望に応じ、外出やドライブを行ったり、家族が都合つかない場合は受診に連れて行くなど、柔軟な支援に取り組んでいる。		

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	地域の小学生やボランティアの方達との交流の場を多く設け、楽しんでもらっている。また、コミュニティセンターとの連携も取れており、地域行事に参加させてもらっている。同法人のデイサービスや、近隣のグループホームとの交流もある。		
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	入所前からのかかりつけ医の利用者もいるが、家族の希望により、毎月定期的に往診してくれる診療所の医師に変更する利用者も多い。些細な事でも、相談に応じてもらえる体制になっている。	希望のかかりつけ医に家族が同行している。必要時主治医に様子を文書で伝え、受診結果はケース記録に記入し共有している。近くの診療所への受診や家族が遠方の方・緊急時などは職員が同行している。近くの診療所は往診が可能で利用している方も多い。	
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	訪問看護との契約はしていない。同法人特養の看護師が相談に応じてくれる場合もあるが、主に協力医療機関である診療所の看護師と連絡を取り合い、医師への取り次ぎや相談に応じてもらっている。		
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。	入院時は職員が同行し、状態説明や日頃の様子を医師や看護師に伝えるようにしている。また、入院中の様子や回復状況は、ソーシャルワーカーや家族から情報を得るようにし、いつ退院しても心配のないよう配慮している。		
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	職員間でよく話し合い、家族にも状態を説明したり連絡を取り合うなどして協力してもらっている。事業所で出来ることも限られていることを伝え、理解を得ている。	常時医療の必要な方などは対応が難しいことを入居時家族に説明している。状態変化に応じ家族とその都度相談し方針を統一している。看取りはしていないが、なるべく長くホームで暮らしてもらいたいという家族の思いを大切に職員と話し合いながら出来る限りの対応をしている。	
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	マニュアルを整備し、法人内で行う研修に参加したり、事業所内でも研修を行うなどして習得に努めている。	法人の救急救命講習に参加し消防署員より指導を受けている。症状別マニュアルを作成し、同法人特養看護師が講師となり嘔吐・誤嚥・骨折・火傷・意識レベル低下時の対応などの勉強会や訓練を行っている。	
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	昨年度は年5回の避難訓練を実施し、今年度はこれまでに2回実施している。出来るだけ実際に即した訓練となるよう心掛けている。コミュニティセンターや消防団との連携は取れているが、地域住民との連携が課題となっている。	消防署の指導のもと避難訓練を行っている。避難通路を整備するようアドバイスをうけスロープを作り敷地の一部を舗装した。消防団や地域の方も見学に来てくれており、次回の訓練では見守りをお願いしたいと考えている。また市職員が防災講習会をホームで開催した際には地域の方も招き地震や水害時などの対応を学んだ。消火訓練や通報訓練・発電機の使い方なども訓練し災害に備えている。	

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	一人ひとりの認知症の症状を把握した上で、人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないような言葉掛けと、丁寧な対応を心掛けている。	職員の心得を掲示し、誇りやプライバシーを傷つけないよう特に言葉づかいに気をつけ利用者として接している。利用者同士の関係性にも配慮し、お互いに人格を尊重し合えるよう職員が調整役となり支援している。個人情報は見えないところに保管している。	
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	本人の思いや希望を尊重しながら、支援するよう努めてはいるが、職員の判断で誘導する場面も見られる。		
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	食事時間や入浴時間等、1日の大まかな流れは決まっているが、なるべく利用者の気持ちを尊重して、その人のペースに合った支援を心掛けている。		
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	馴染みの理容院や美容室を利用したり、入浴後の整髪や髭剃りなどの支援を行っている。また、行事や外出の際は着替えたり、たまに化粧を勧めることもある。服装については、職員が選んで上げることが多い。		
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	利用者の好みを把握し、その人に合った調理法を取り入れたり、出来る方には、一緒に調理をしてもらったりしている。配膳や片付けも、なるべくやってもらうようにしている。	利用者の好みや季節感を配慮し手作りしている。野菜は地域の方や法人の畑で収穫されたものをもらうことが多い。出来る範囲で利用者と一緒に買い物・調理・片付けなど一連の作業を行い、一緒に食事している。誕生日にはその方の好きな献立とホールケーキでお祝いしたり、外出時は外食するなど楽しむ工夫をしている。	
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	カロリー計算はしていないが、野菜を中心に、魚、肉等栄養バランスを考え、毎月実施する体重測定の結果を基に、その人に合った量を提供している。また、好みの物を取り入れたり、自分のペースで食べられるよう配慮している。		
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	自分で歯磨きが出来ない利用者や、磨き残しが心配な利用者の介助は行っているが、自分で出来る人には言葉掛けのみで、確認はしていない。また、義歯は毎食後洗浄し、週2回ポリドントで除菌している。		

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	職員間の引き継ぎや、排泄チェック表に記入することで排泄状況の把握に努めている。個々の排泄パターンに応じ、また、サインを見逃さないよう注意しながら、トイレでの排泄を支援している。	排泄チェック表でパターンを把握し誘導することでなるべく失敗がないよう支援している。身体機能に応じて援助を行いトイレでの排泄を大切にしている。トイレ誘導時の声かけは羞恥心に配慮して職員間でお互い注意し合っている。	
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	緩下剤を使用している利用者もいるが、基本的には自然排便を心掛けている。繊維質の多い食材を献立に取り入れたり、水分をしっかりと摂るよう勧めたり、また、午後の余暇活動では、毎日体操を行っている。		
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	週3回、個々に入浴日は決めてあり、入浴時間も午前中に設定してあるが、本人の気持ちを尊重し、時間を動かしたり、日を変えたりしている。	入浴日や時間など希望があれば対応している。一人で入りたい方、職員と会話しながら入る方など一人ひとりに合わせ支援している。拒否される場合はその方に合わせ入りたくなるような誘いを工夫している。ADLの低下している方はリフト浴を利用することができる。	
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	日中は、テレビを観ながら食堂のソファでくつろいだり、居室で休んだり、思い思いに過ごされている。昼食後は、午睡をされる人が多い。夜間、暗いと不安で眠れない人がいて、照明を点けたままにしている。		
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	薬の処方箋を個々のケース記録に綴じて、職員が見やすいようにしている。薬は、食後や眠前に一人ひとりに手渡し、服薬の確認をしている。目薬の点眼や、塗布薬についても個々に対応している。変化については、ケース記録に記録し、カンファレンスで話し合ったり、主治医に報告したりしている。		
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	余暇活動に力を入れ、楽しく過ごせるよう工夫している。また、カーテンの開け閉めや洗濯物を干したりたたんだり、調理や掃除など、その人に合った作業を提供し、意欲的に取り組んでもらっている。コーヒーやアルコールの提供も行っている。		
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に支援している	散歩やドライブに出掛けたり、地域の祭りや観光施設を見物し、外食をして来ることもある。家族の送り迎えで外出したり、盆や正月等は外泊を勧め、ゆっくり家族と過ごす時間を持ってもらえるよう支援している。	えんま市や天領の里・白鳥見物など外出する機会を積極的に作っている。天気良ければドライブや散歩をしている。ホームでも庭にテーブルといすを出してお茶のみをしたり、桜やコスモスが咲く季節にはお花見をするなど戸外で楽しく過ごす時間を大切にしている。	

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
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	一人ひとりの財布を用意し、職員が管理してはいるが、必要な時にいつでも使えるようになっている。自分で財布を管理している利用者もいる。		
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	公衆電話等自由に使える電話はないので、業務に支障が無い程度の利用は可能となっている。希望があれば電話をお貸し、家族からの電話も取り繋いでいる。手紙を書く人は滅多にいないが、希望があれば支援している。		
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	居間や食堂、玄関に季節の花を飾り、廊下には行事等の写真を展示している。玄関には利用者の作品も飾られている。季節を楽しめるような色々な花を育てたり、草刈りをして庭の手入れを行ったりしている。また、室温の管理や照明の調整を行ったり、昼食後は静かな曲を流すなどしている。	玄関・廊下・食堂などすべてが広々としており、明るく開放的である。どこにいても大きな窓から庭の景色が見渡せ、季節を感じる事ができる。廊下に掲示される写真は常に新しく張り替え、利用者が眺めて思い出したり面会に来られる家族に最近の様子が分かるよう工夫されている。食堂はテレビとソファの配置を変えたことでくつろげるスペースができた。ホームのある場所に昔建てていた小学校を貼り絵で利用者と再現し展示しており、地域の方から懐かしいと喜ばれている。	
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	テレビの前や玄関ホールの窓側にソファを置き、ゆっくりテレビを観たり、庭を眺めたり出来るようにしている。また、そこが他の人と会話する場所にもなっている。		
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をを活かして、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、家族の写真や手芸品等を飾ったり、植木を置いて育てている人もいる。テレビを持参している人は、居室で自由に観ることが出来る。必要な物があれば、家族に相談して持って来てもらったり、購入している。	居室は広く、洗面所とトイレが備えつけられている。テレビなど自由に持ち込んでもらったり、アルバムや人形など愛着のあるものを置き、その人らしい居室づくりを工夫している。	
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	廊下やトイレ、浴室など、必要な所には手摺りが付いている。長い廊下には、途中休めるようベンチや椅子を置いている。部屋の位置が分からなくなる人の為に、出入口に目印を飾っている。		

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 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	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)
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	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)
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	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)
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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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	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
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	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
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		