

| 自己評価               | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|--------------------|------|---|---|------|-------------------|
|                    |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 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踏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                       | 毎日の申し送りやミーティング等で、職員がそろった時には「理念」を全員で唱和している。またグループホーム貴恵の目標や姿勢を掲げ唱和しています。                  |      |                   |
| 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人員として日常的に交流している                     | 地域の行事や、お祭りを開催、参加したり、グループホームの行事にも参加してもらったり、地域との交流を大事にしています。                              |      |                   |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<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生かしている                    | 地域の行事に参加したり、事業所からも様々な情報発信を積極的に行っています。また管理者やケアマネージャーが直接地域に足を運び認知症の方の理解やご協力を頂ける様努力しております。 |      |                   |
| 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 | 2ヶ月に1回の運営推進会議では、施設の行事報告等を行い内容について意見を頂いたり、また地域の行事の案内も頂き、質の向上に取り組んでいます。                   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 5    | 4    | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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   | 運営推進会議などで市町村担当者と様々な意見や情報交換を行い日頃の協力関係を築いています。  |      |                   |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 勉強会や、ミーティングで職員が高齢者虐待、身体拘束等の認識を図り、身体拘束のないケアの取り組みを行っている。日々の申し送りにおいても、身体拘束が行われないようにケアについて話しあっています。 |      |                   |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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                                      | 勉強会や、ミーティング等にて、高齢者虐待防止法について勉強したり、困っている事例があれば職員同士話し合いを持ちながら、理解の浸透や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<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                                 | 勉強会やミーティングの中に取り入れ職員全員が地域福祉擁護事業や成年後見人制度について研修できるように取り組んでいます。                                     |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|---|--|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br><br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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                     | 契約時に十分時間をとり利用者、ご家族に理解していただけるように詳しく説明しています。また看取りについて、医療連携体制、必要な方の居宅療養管理指導についても時間をかけて説明し、疑問等なく納得して頂けるよう十分な説明を行っています。 |      |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br><br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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                 | 利用者の方が日頃話している言葉や態度、また、レクレーションや毎日の食事の時間、お茶の時間等に話を聞きミーティングや担当者会議により職員全員が利用者の声を聞けるようにしたり、定期的にアンケートの実施も行い運営の参考にしていきます。 |      |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br><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                                 | 勉強会やミーティング、また朝の申し送り等で意見を聞くようにしている。また、日頃よりコミュニケーションをとれるようにし、いつでも意見や要望を聞けるような職場作りにし、働く意欲や質の向上に努めています。                |      |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br><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 | 職員が常に向上心を持って働く事ができるように資格取得の支援や、資格を生かすことのできるような労働環境づくりに努めています。また介護初任者研修の資格取得にもグループ全体で推進しております。                      |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13   |      | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>          | <p>事業所内はもちろん事業所外で開催される研修にも希望をとり、職員1人1人に合った研修なども見極め受講できるように努力している。また勉強会にて報告し、全職員が報告を聞き報告書を閲覧できるようにしています。管理者による職員面談も行っております。</p> |      |                   |
| 14   |      | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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</p> | <p>協議会主催の研修や、県や市の研修、その他必要な研修があれば参加し、他のスタッフと交流を深め質の向上に励んでいます。</p>   |      |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----------------------------|------|---|---|------|-------------------|
|                            |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <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><br>サービスの利用を開始する段階で、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 | 利用者と話す時間を十分にとり言葉や、行動により本人がどうしてほしいか、どうしたいのか、ご家族の要望を把握するように努めています。              |      |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>サービスの利用を開始する段階で、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            | ご家族が困っていること、不安、要望など、ご意見箱も設置し面会の時や電話など、時間をかけた話し合いをし、よく聞き受け止めるように職員全員努力している。    |      |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>サービスの利用を開始する段階で、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        | 利用者、ご家族が必要としている支援については、早急に限り柔軟な対応を行い、それ以外は、職員並びにケアマネジャー等を交えて対応に応えられるようにしています。 |      |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 常に目を向け小さな変化に気付き、言葉掛けにも注意し、様々な事にすぐに応じ快適な生活を送れるように交流を持ち信頼しあえる環境づくりを築いています。      |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br><br>職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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         | ご家族とも多く関わりを持つことで、お互い信頼関係を結び利用者様を良く理解し、良い関係を保ちながら支援できるように努力しています。また月に1回はお手紙で近況報告をしています。 |      |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><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                     | 利用者が希望する時は、利用者が馴染みの美容院を利用したり、知人の方が面会に来られた時も、またおいでいただけるような環境づくりに努めています。                 |      |                   |
| 21   |      | ○利用者同士の関係の支援<br><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                 | 気の合う方同士で、話ができるようにフロアにソファやテレビを置き、過ごしていただけるような環境をつくっています。                                |      |                   |
| 22   |      | ○関係を断ち切らない取り組み<br><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 | ホームを退所され、サービスが終了されても、入院されてる方はお見舞いに行き、ご家族の方には、いつでも相談に応じることを話し、継続的な付き合いができるように心がけています。   |      |                   |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                                    |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <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   | 行動や、表情により把握に努め、また、個別担当者をおき、意思疎通困難な方にはご家族等から情報をいただき、職員全員で検討を行っています。  |      |                   |
| 24                                 |      | ○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                                       | 契約時や利用時に、利用者、ご家族に十分な時間をかけ聞き取りをおこない、過去の具体的な情報を聞くことに努めている。またこれに伴い、相談受付票も作成している。利用者の趣味等で使用している物も持ち込んでいただき、日々の生活において楽しめるように心がけています。 |      |                   |
| 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   | 入居以前の情報をご家族に聞いたり、ご自宅に訪問し、一人ひとりの生活リズムを把握し、その人らしさを大切にしながら、できることから検討していくように努力しています。  |      |                   |
| 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 | 利用者やご家族の意見や思いを聞き、主治医、ケアマネジャー、職員でアセスメントを元に検討会を行っており、できなくなった活動も少しでもできるように職員全員で話し合い反映できるようにしています。                                  |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br><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      | 毎日ケアプランやモニタリングチェックを行い、気づきがあれば個別記録に記録し、毎日チェックし検討会にて職員全員が共有し見直しに活かしています。            |      |                   |
| 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 | 利用者やご家族の要望に臨機応変に対応し、満足していただけるように努力しています。入居者様の好きな家庭菜園を行ったり、また希望に応じてドライブに行ったりしています。 |      |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らし方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          | 利用者が地域の暮らしを続けられるように、民生委員、ボランティア、地域住民等の方々と交流する機会を多く持つように努力しています。                   |      |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br><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   | 利用者様やご家族の希望を含め、主治医との医療連携を密にしています。   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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                      | 訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行ってもらっている。訪問看護ステーションの看護師とは、気軽に相談できる関係ができているため、いつでも24時間連絡、相談ができるような体勢を確保しています。 |      |                   |
| 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、また、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。または、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 | 入院時には医療機関へ、利用者の情報を提供し、定期的に職員がお見舞い、ご家族に報告したり、ご家族より情報をいただいたり、状況を三者が協力して退院支援に結び付けています。                                    |      |                   |
| 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、早い段階から本人や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 | 契約時に終末期について説明を行い、ご家族の希望があれば終末期に向け利用者、ご家族、主治医、看護師、職員全員で方針を話し合うようにしているが、まだ終末期を施設で希望する方はおられない。                            |      |                   |
| 34   |      | ○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、すべ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  | 施設研修等で防火管理者をはじめ、消防機関の協力も得て、救急手当や蘇生術の実技を取り入れている。また緊急時対応については、マニュアルを作成し周知徹底をおこない、緊急時の対応に備えております。                         |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 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 | 年2回を予定し利用者と地域の方に協力を頂き、避難訓練を実施できるよう、地域協力体制については、月1回の交流会や運営推進会議、また隣接している光里苑ハイツと協力して緊急時に対応できるようにしています。 |      |                   |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----------------------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                                  |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <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   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br><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                | 勉強会やミーティングで職員が個人情報保護法の意識向上を図るとともに利用者の尊厳を大事にするように対応しています。また、排泄の報告等について数字で職員間で報告するようにしています。  |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><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                     | 職員側で決めたことを押しつけるようなことはせず、複数の選択肢を提案して一人ひとりの意思を尊重し、利用者が自分で選ぶ場面をつくっています。                       |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><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 | 基本的な流れはあるものの、一人ひとりの体調や、気持ち、ご家族から伺った情報に配慮しながら、柔軟に対応しています。                                   |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している                                   | 個々の生活習慣に合わせる支援をし、支援が必要な方は職員と一緒に考え本人の気持ちにそった支援をおこなっています。                                    |      |                   |
| 40                               | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><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     | お話させて頂く際に、好きなもの、嫌いな食べ物を教えて頂き、メニュー作成の際、伝えて、提供できるように取り組んでいます。彩りや味付けにも工夫し楽しんでいただけるように心がけています。 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 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        | 食事や水分摂取量を毎日記録しており、一人ひとりの状況によっては同一建物に勤務している栄養士に相談、参考として献立を提供していただいています。 |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の臭いや汚れが生じないように、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                | 毎食後一人ひとりに口腔状態や、能力に応じた対応を行っている。毎食後には義歯洗浄を行っています。                        |      |                   |
| 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向けた支援を行っている | 尿意、便意が無い方でも時間をみて、トイレにて排泄できるように支援しています。時間や習慣を把握しトイレ誘導によりトイレでの排泄を促しています。 |      |                   |
| 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                 | 食材の工夫や散歩、軽体操により自然に排泄出来るように取り組み、必要時には、医療連携により主治医や看護師に相談しています。           |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 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<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、個々に応じた入浴の支援している                        | 入浴時間は決めてあるが、毎日利用者に聞き希望があればその時間以外でも入浴できるように努めています。   |      |                   |
| 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   | 日中の活動を促し、体調や表情を考慮し、ゆっくり休息がとれるように支援しています。寝付けない時は、話をしたり寄り添いながら一緒に過ごしています。                                       |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>一人ひとりを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  | 内服のお薬情報や一覧表にて職員全員が内容を把握できるようにしています。処方箋の変更があった場合には、担当者へ報告し、日々の申し送りや検討会などにて申し送り、全員が把握し服薬後の状態変化も含め対応できるようにしています。 |      |                   |
| 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、一人ひとりの生活暦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                               | 料理、掃除等の活動の中で、一人一人の力を発揮していただき、お手伝いをいただく中で励ましや労いの支援をしています。また毎日のお手伝いを生きがいとしお手伝いをくださる方もいます。                       |      |                   |
| 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に支援に努めている。また、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 | 利用者の希望に応じて、散歩、買い物、自宅帰省、グループホームでの家庭菜園、ドライブなど、美容室にも出かけ、外出により季節を感じてもらえるように支援しています。                               |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50   |      | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>   | <p>利用者間の協力にて、少額のお金を持っておられる方もいらっしゃいます。買い物に出かけた場合は、利用者の方にご自分で払っていただき買い物の楽しみやお金の大切さを理解してもらえるようにしています。</p> |      |                   |
| 51   |      | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>   | <p>ご家族に電話しやすい雰囲気をつくったり、会話が他の利用者聞こえないように子機を使って自室で話していただくなど配慮し、支援しています。</p>                              |      |                   |
| 52   | 19   | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>季節のものを飾ったり、ソファ等も設置し、玄関口には季節を感じられる物も置き、居室には温度・湿度計も設置し居心地よくそして快適な環境で生活できるように工夫配慮しております。</p>           |      |                   |
| 53   |      | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>   | <p>フロアにソファを置いたり、気のあった方と過ごしたり、ご家族とゆっくり過ごすことのできる場所を確保しています。</p>  |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 54   | 20   | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | 利用者、ご家族とも相談をして、写真、テレビ、本人の作成した絵画など愛着のある人形や好きな家具を持ち込むことにより、安心して居心地良く過ごしていただけるようにしています。                      |      |                   |
| 55   |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>  | 施設内外ともバリアフリーの設計となっており、さらに浴室にも滑り止めや手摺りを使用するなど、福祉用具も十分に設備し至る所に手摺りなども設置してあり、安全確保への配慮をしています。ご本人の自立心にも配慮しています。 |      |                   |

## V アウトカム項目

|    |   |   |               |
|----|---|---|---------------|
| 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   |
|    |   |   | 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。<br>(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。<br>(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とした表情や姿が見られている。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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     |
| 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    |
|    |  |   | 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。<br>(参考項目：9, 10, 19)                  | ○ | 1 ほぼ毎日のように    |
|    |  |   | 2 数日に1回程度ある   |
|    |  |   | 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の拡がりや深まりがあり、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    |
|    |  |   | 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、生き活きと働いている。<br>(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 ほとんどいない     |