

## 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	各ユニットや休憩室など、目の留まる場所に掲示している。毎月ユニット目標も定め、意識を高めながら日々実践に取り組んでいる。	同法人のデイサービスの理念をもとに、開設時にグループホーム独自の理念を掲げ、理念の実践ができるよう、毎月のユニット会議でユニット目標の設定と振り返りも行っているほか、ユニットの入り口や共有スペースに理念を掲示しています。	
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	3か月に一度、事業所広報誌を地域に回覧し、事業所の活動や様子をお伝えしている。地域の清掃活動や地域との合同避難訓練、地域との盆踊りなどを行い交流を図っている。	3か月に1度、事業所広報誌を発行し地域に回覧し、事業所の活動の様子を地域の方にも知っていただけるよう取り組んでいます。また、地域の清掃活動や小学校の運動会に参加するなどし、地域との交流を図っています。	
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	事業所広報誌を回覧し、ご利用者様の日々の生活状況や活動報告を紹介すると共に地域の方にも役立てていただけるような情報等を発信している。施設内行事や家族会、地域行事へ参加し、交流を図っていく中で学ぶ機会を設け、理解を深めていただいている。		
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か月ごとに定期的開催している。現状報告や活動内容を報告し、有益な情報や意見を頂き、サービスの質の向上につなげている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、ご利用者、ご家族代表、地域代表、地域包括支援センター職員、駐在所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取り組んでいる	2か月に一度、市の介護相談員様に来ていただき、意見交換を行い、日々のサービスに活かしている。運営推進会議では包括支援センター職員にも参加して頂き、情報や意見をいただいている。(H30年4月～3か月に一度となる)	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いております。アドバイス頂いているほか、定期的に介護相談員の方にも事業所に来ていただいております。	

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	ご利用者様の行動を見守り、職員同士、声の掛け合いをしながら状況を把握することで拘束しないケアを実践している。施設内研修にて勉強会を行い知識を得て、意識を高めている。言葉のかけ方一つでも虐待に繋がるという意識を強く持って接していくようにと伝えている。	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、全体会議で身体拘束に関する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。	
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	施設内研修にて勉強会を行い、自分たちのケアについて考える機会を設けている。毎年、研修委員会によるストレスチェックを行い自らのストレス状況について気づきを促している。また、それにより職場環境の改善にもつなげている。	虐待防止についての内部研修を行い周知徹底しているほか、職員の言葉遣いで気になる点があれば指導するなどし、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	現在は必要とされるご利用者様がいないため活用されていないが、研修委員会を中心に、施設内研修会を設けて勉強会を行い、難しい制度について資料などを上手に活用しながら学んでいる。		
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	ご利用開始前にご自宅やサービス事業所へ訪問し、契約書や重要事項説明書の十分な説明を行っている。また、常にわかり易い言葉で丁寧に説明を行うことを心掛けている。ご本人様やご家族様の疑問や不安なども確認しながら説明を行い、理解していただいたうえで納得して頂いている。		
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	面会時や毎月のお手紙、電話での対応等で様子をお伝えし、ご意見やご要望等をお聞きする機会を得るようにしている。頂いた意見はユニット会議や職員会議で検討し、改善に努めている。	運営推進会議の場だけでなく、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。また、事業所の玄関には意見箱も設置しているほか、敬老会でご家族に集まっただけの機会を設けるなどし、ご家族が意見を出しやすい環境を整えています。	
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	いつでも意見を伝えられる雰囲気づくりや関係づくりに努めている。毎月の全体での職員会議やユニット会議で意見や提案を積極的に聞き、良い提案、意見は反映させている。	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。また、職員の率直な意見を確認できるように、職員との個別面談も随時行っています。	

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
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	管理者は常に代表者に勤務体制や職員の状況についてお伝えしている。職員と管理者とがいつでも話せる環境を設け、職員一人一人のやる気や向上心を失わないように意見交換等を行っている。		
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	研修内容や日時を考慮し、適切な職員が研修に参加できるように配慮している。		
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	市主催の情報交換会やグループホームの会合などがいないため、同業者との交流は図れていない。研修に参加することで同業者と交流する機会を設けられるように、今現在日程調整を行っている。		
<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	入所前に管理者と計画作成が面接を行い、これからの生活を共にするうえでご本人様の考えや不安などをお聞きし、安心して暮らせ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	入居前の訪問時や入居後に、ご家族様が抱えている思いやご要望を伺い、信頼関係を築くようにしている。ご本人様が安心して暮らしていけるように協力し合いながら一緒に関わっていけるよう、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	ご利用者様とご家族様の思いやご要望等を伺い、必要としている支援を見極めている。必要としていることに対して施設で対応できない物に関しては社外のサービスを提案させていただいている。		
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	ご利用者様一人一人の能力に合わせた暮らしができるよう共に支えあい、家族の一員として生活できるような関係を築けるようにしている。		

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
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	ご家族様の存在があつてこそ苑での生活が穏やかに過ごせていると考えられる。ご家族様と連携を取りながら一緒にご本人様を支えていける関係作りに努めている。	ご家族には、3ヶ月に1度は事業所広報を送付しているほか、毎月、居室担当職員がご利用者に応じて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	馴染みのラーメン屋にご家族様と行かれたり、馴染みの温泉施設、ご自宅でゆっくりくつろいだりといった時間が持てるように支援している。	知人の方に面会に来ていただいたり、ご家族の協力も得て行きつけのラーメン屋行かれたり、ご自宅へ帰られるご利用者もいるなど、今までの関係継続支援に努めています。	
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	職員からご利用者様間で会話が弾むような話題を提供したり、レクリエーションや行事を通じて利用者様同士が円滑な関係が図れるように支援している。また、日常生活の中でトラブルが起きないように、座席の配慮や見守りを行っている。		
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	ご利用が終了した後でも、ご相談があれば対応することを伝え、相談があればその都度対応している。		
<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	日々の関わりの中でご本人様の要望や意向の把握に努めている。ご利用者様の生活習慣・生活履歴を基に、言葉だけでなく、表情やしぐさ、行動からも汲み取れるように心がけている。	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	入居前に面接を行いご本人様・ご家族様から話を聞くようにしている。また、他のサービスを利用していた場合は、担当のケアマネジャーや施設相談員からも情報を得ている。	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、ご本人の生活歴や嗜好を確認し、個別のフェイスシートが作成されており、定期的な見直しも行われています。	

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
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	日々の生活状況を観察し、記録や申し送り事項に記載、口頭での報告などで情報共有を図っている。また、個々の残存機能を活かし、有する能力に応じた対応ができるように努めている。		
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	日々の関わりの中でご本人様の希望や意向の把握に努めている。また、ご家族様からも面会時や電話などで意向の確認をしている。毎月のミーティングの際、ご利用者様個々の状態等を確認し支援方法を話し合い介護計画に反映させている。	ご本人、ご家族の意向を確認した上で、6ヶ月を基本とした介護計画を作成しています。計画作成担当者が他の職員の意見も確認し、毎月介護計画の評価を行っています。	調査時点で介護計画書の日付の記入ミスがある方やモニタリングシートが作成されていない方もいましたので、今後ミスの無いように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	個々の生活記録にその日の状態や気づいたことなどを記録し、計画書に反映できるように努めている。職員間で情報を共有しながら実践の見直しや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	ご家族様の状況や要望等に応じて受診の付き添いや行政への手続き対応等も行い、柔軟な支援を行っている。		
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	訪問理容にて散髪支援をいただいている。地域の駐在所と連携を図り、徘徊等緊急時の対応などの安全面にも努めている。		
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	入居時にご希望をお聞きしかかりつけ医への受診はできるだけご家族様の協力を得て対応していただいている。職員が受診や往診等に対応した際は、状況報告をご家族様に電話等でお伝えするように対応している。	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、往診も来ていただいているほか、受診時は原則ご家族が付き添います。必要に応じ職員が同行し、医師との状況の確認が行われているほか、ご利用者の情報をまとめた情報提供書をご家族に渡すなどの情報提供も行っています。	
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	隣接するデイサービスの看護師と介護職員との連携により、適切な判断・助言等を受け、受診等の対応に繋げている。		

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
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。	入院した際には医療機関へ必要な情報を提供している。医療相談員や担当看護師と電話でのやり取りやカンファレンスを設けてもらうなどをして情報交換を密に図っている。		
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、事業所です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	入居時にご家族様にホームの方針を丁寧に説明し、ご本人様・ご家族様の希望やご意見をお聞きしている。随時、ご本人様・ご家族様と連絡を取り合い、主治医と相談をしたうえで今後についての話し合いを行っている。	ご家族や職員にも分かりやすいように、事業所としての重度化対応指針や看取りの指針も文書で作成され、契約段階で管理者は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、ホームでできることを伝え、主治医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	救命救急講習会の参加や緊急時の対応についての勉強会を行っている。緊急対応マニュアルに基づき対応している。	救命講習もできる限り受けるようにしており、内部研修を行ったり、事業所の急変時の対応マニュアルも作成するなど、適切な初期対応ができるようにしています。	
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	年に2回、日中・夜間帯での火災・二次災害を想定し、避難訓練を行っている。昨年からは地域の方も含めた合同避難訓練を実施している。消火器の配置場所や常食の確認、避難経路、自動通報装置の使い方、パッケージ型消火設備の使い方の確認もやっている。	事業所にて日中の火災及び地震を想定した避難訓練を行っており、地域の方にも避難訓練に参加して頂き、災害時に適切な対応を取れるようにされています。	
<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	一人一人の性格や生活歴を把握し、一人一人に合わせた対応を心掛けている。声掛けに注意して自己決定できるよう働きかけている。入浴時や排泄時はプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	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同意を得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
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	日常生活の中でご本人様がしたいことや思いを普段の話しから引き出せるよう雰囲気づくりを心掛け、自分で決定できるよう働きかけている。		
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	ご利用者様一人一人がご自分のペースで過ごしていただけるように配慮している。行事等にも無理強いではなく、ご利用者様に確認して対応している。		
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	理美容は外出が難しい方にはご希望をお聞きしながら訪問理容を活用していただいている。個々の居室内に鏡を設置。衣服等は選んでいただいたり、季節に合った衣服の管理をご家族様と担当者として行っている。		
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	職員が交代制で献立を考えている。一人一人の状態に合わせて盛り付けや器を考えては配膳している。食後は一緒にお皿拭きや片づけをしていただいている。	ご利用者にもできる範囲で野菜の皮むきや食事の後片付けも行ってもらっています。また、職員が持ち回りで献立を作成したり、ホームでご利用者と一緒にお汁粉作りなども行い、ご利用者に食事を楽しんでもらっています。	
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	食事摂取量チェックを活用し、一人一人の状態に合わせた食事の形態やメニューの変更をしたりと対応している。水分量の把握も行っている。		
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	毎食後の口腔ケアや義歯消毒をし清潔に努めている。一人一人の能力に応じた口腔ケアの支援を行っている。磨き残しがある方には職員がお手伝いさせていただいている。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄状況が常時確認できるようにしている。個々の排泄パターンに合わせた対応をとっている。	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。リビングにあるトイレも、リビングでくつろいでいるご利用者からは見えにくいように配慮されています。	

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
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	排便チェック表を活用し確認している、運動や水分、食事に気を配っている。ヨーグルトやヤクルト、果物を比較的多く献立表に取り入れたりとしている。また、個々に応じて下剤を服用したりして対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	隔日に入浴していただいているが、その日の状態や要望に合わせて柔軟に対応している。季節によってゆず湯や菖蒲湯の提供や、月に2回の変り湯の日などを設け、入浴を楽しんでいただいている。	ホームには一般浴槽と特殊浴槽の2種類があり、2日に1回のペースで入浴できるようにしていますが、ご利用者の状態に合わせて柔軟に対応しています。また、季節に合わせて、柚子湯や菖蒲湯を実施し、ご利用者に入浴を楽しんでいただけるようにしています。	
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	日中は個々の居室や共有スペースのソファなどで自由に休息を取っていただいている。居室室温や寝具の状態などにも配慮し、安心して休んでいただけるよう対応している。		
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	個々の薬の内容、容量が全職員周知できるよう見やすい場所にファイルを置いて、いつでも確認できるようにしている。薬の変更があった際には状態の変化に留意し、様子観察・報告を行っている。		
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	一人一人、日常の会話などからアセスメントし、したいことや出来ることを見極めて促している。その日の気分や状態に合わせて対応させていただいている。天気の良い日は外に出て気分転換を図っている。		
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支援している	出来る限り個々の希望に添えるように対応している。隣接のデイサービスに出かけたり、公園散策に行ったりとしている。ご家族様にも協力頂き、外出や散歩などもいただいている。	ご利用者と一緒に散歩に出かけたり、隣接のデイサービスに出かけたりもしています。地域のお祭りに参加したり、ご家族の協力も得て、定期的にご自宅への外出も実施しています。	



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
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	お金はご本人様が所持することはほとんどないが、所持についてはご家族様と相談してトラブルが起きないように対応している。		
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	ご利用者様の要望に応じ、ご家族様や大切な方宛てに手紙や電話の取次ぎができるように対応している。		
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	玄関やユニット内に季節のお花や緑を感じるものを飾っている。季節ごとの作品もユニットや廊下に飾っている。また、行事の写真をご利用者様と一緒に貼ったり、眺めたりして懐かしむ時間を大切にしている。	各ユニットのリビングは広々として開放感があります。季節の花が飾られてあったり、ご利用者と一緒に作った作品や手作りカレンダーも飾られ、暖かい雰囲気が感じられます。	
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	自由に居室やフロアへの行き来ができるようにしている。テレビ前にはくつろげるソファを配置し、くつろげる空間作りをしている。		
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	ご自宅で使用していたタンスや椅子、写真や思い出の品などを持ち込んでいただき、心地よく過ごせるように対応している。	居室には本や裁縫道具など、ご利用者が使い慣れた物を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。	
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	建物内部はバリアフリー。廊下、トイレ、居室には手すりを設置し、安全に移動できるように対応している。居室内も安全な移動確保のため、動線や物の配置などにも配慮している。居室のドアに名札を貼り、トイレの前には大きく見やすいように表示している。		

**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				