

## 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	管理者と職員は、理念「心」を基に、利用者の言葉、行動にはどんな意味があるのかを検討し、利用者の心に寄り添うケアとはなにかを検討している。	企業理念である「心」に基づき、事業所でも毎月設定したユニット目標達成に向け、毎月の検討会で振り返りも行い、理念の実現に向けた取り組みが行われています。	
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	癒しの家が一つの家庭であるように地域の役割、行事、相談事に積極的に参加すると共に、地域の方々が日常的に立ち寄られる様な交流を行っている。(今はコロナ禍で規制中だが、できる範囲での交流を実施している)	今年度は新型コロナウイルスの影響で自粛していますが、清里地区の祭りやさいの神といった地区の行事に積極的に参加するとともに、クリーン活動やごみ集積所の清掃活動にも参加する等、地域の方々ととの交流に努めています。	
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	町内会長、民生委員、運営推進会議の役員を通し地域の寄り合いの場に、認知症のパンフレットを置いたり職員は「オレンジサポーター」の会員となり積極的に「認知症になっても幸せな社会とは、社会参加、つながりの大切さ」について考え他職種の方々と話す機会を作ったり、一般の方々にも認知症の人の思いやその家族、また関わる職員とつながりを持つ。		
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	ホームの事業内容や状況報告に加え、懸念事項等の解消に繋がる意見交換に重点を置き、関連機関との情報交換や連携をスムーズに行い、サービス向上に活かしている。また慢性的な職員不足の現状を話し、近所や地域で仕事に就いていない若者の情報提供もお願いしている。コロナ禍の状況で市へ確認しながら書面開催を実施する月もある。	今年度は新型コロナウイルスの影響で書面での開催もありますが、2ヶ月に1回、市の職員、町内会長、包括支援センター職員、民生委員、ご家族代表等に出席していただき、事業所からの報告に加え、事業所の課題に対して参加者と意見交換をすることに重点が置かれています。	
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	運営推進会議にも必ず参加していただき、ホームの状況を理解していただくことで、困りごとや防災関係、野生動物の被害など日常的に把握していただいている。	2ヶ月に1回の運営推進会議には市の職員、包括支援センター職員にも参加いただいているほか、日常的な報告や相談を通して、サービスの質の向上に向けた協力関係が構築されています。	
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	開設時より、利用者の行動などを制限しないようにしている。また外部・内部の研修にも積極的に参加し職員教育を行っている。玄関の施錠は夜間のみ防犯目的とし、センサーによるチャイムで利用者の出入りを把握し、安全確認を実施している。	玄関の施錠は夜間のみとしており、言葉の抑制についても日々気付いた場面で確認しているほか、会議でも確認する機会を設けており、開設以来、ご利用者の行動を制限しないことを徹底しています。	

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注意を払い、防止に努めている	県や市の研修を受講した時は、研修内容を回覧したり、月例検討会の内部研修で、学習できるように取り組んでいる。また毎月実施される管理者会議の場で虐待や身体拘束に関して検討している。	職員研修でも虐待防止について周知しているほか、虐待に関する事例検討を職員と一緒にを行い虐待防止に関する意識の向上を図るとともに、虐待が見過ごしにされることが無いよう努めています。	
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	研修会に出たり、職場での権利擁護委員会を中心に、モニタリング会議に議題を上げ検討している。社会情勢の問題や事件等にも関心を深め話し合いをしている。		
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	契約書類等は、予め自宅に送付し納得していただけるよう先に読んでもらい、再度ホームで説明しご理解いただいている。また窓越し面会時や電話連絡時に、要望等がないか声かけを行っている。		
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	要望や思いを気軽に聞かせるよう、プラン等の立案時や窓越し面会時、運営推進会議、毎月の各人へのお便りで、それらの機会を設けている。	気軽に意見などが言えるように、面会時や電話などでこちらから積極的に聞くようにし、頂いた意見や要望はミーティングや検討会などで話し合い反映させています。	
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	管理者と各棟のリーダーによる、話し合いの場を設けている。朝のミーティングや月例検討会など必要に応じて、管理者と個々による意見交換がいつでもできる。	日々の朝礼、月例検討会等で職員が意見や提案を言う機会が設けられていると共に、管理者とリーダーとの話し合いや、職員個々に面談の機会を設け、意見を吸い上げています。	
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	代表者は、管理者や個々の職員の努力や実績、勤務実態を把握し、給与水準や労働時間、やりがいなど各個人が向上心を持って働けるように、職場環境等の整備に努めている。		
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	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、働きながら教育していくことを進めている。		

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	代表者は、管理者と職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワーク作りや勉強会、研修、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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	サービスを開始する段階で、利用者が困っていることや心配事、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	利用者や家族の要望や不安要素に対して、気づきや柔軟な対応ができるよう個別で利用者の話を聞く機会を作ったり、ご家族に電話で状況を報告しながら信頼関係を築いている。		
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	本人や家族の要望や自立支援に向けた、プランの立案ができるように、訪問調査時にケアマネジャー、看護師、介護士など、広く意見を聞く機会を設けている。		
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	利用者の自立度に合った軽作業、野菜や山菜等の下拵え、庭の掃き掃除等、昔の生活が思い出せる様な作業を行い、昔話や苦労話を傾聴して労をねぎらっている。また日中の散歩で畑の作り物や風景を見て、思い出話の傾聴に努めている。		
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	ホーム便りや日々の手紙・写真を送付して、利用者の普段の生活の様子を伝えている。コロナ禍で、直に面会することができないため、窓越しに面会をしたり、家族に電話をしていただいている。	面会時や年に4回のホーム便りや管理者からご利用者毎に毎月のお手紙の送付などでご家族へ情報提供を行なっています。また、ご家族が気持ちよく事業所に来られるよう配慮し、協力を得られるようにしています。	
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	コロナ過以前は、家族の協力を得て自宅への帰省や外泊などでふれあいの場を支援したり、地域の祭りに参加して、顔馴染みの方々に出会う機会を設けている。	今年度は新型コロナウイルスの影響で自粛していますが、例年ではご家族の協力も得て、お墓参りやご自宅に出かけたり、スーパーへ買い物に出かけたり、外食に出かける方もいるなど、馴染みの人や場との関係継続の支援も行なっています。	

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
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	利用者同士が仲間意識を持ち、お互いを尊重しあえる場を提供することにより、利用者が安心して生活ができるように務めている。また利用者同士のトラブルが生じないように、職員同士が気配りをしている。		
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	利用者が不安なく暮らせるように、家族や受け入れ先の施設と連絡をとり、詳細な情報交換をしている。電話等で相談支援に努めている。		
<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	日頃の言動・行動、表面的に見えるものと、見えない深い思いなどに注意し、その思いを理解して利用者の意向に添えるよう努めている。	ご利用者・ご家族・関係者から聞き取った内容に加え、日常のケアの中から得た情報が職員間で共有されており、ご利用者の要望に応じたケアを実践できるように努めています。	
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	利用者や家族の話をもとに、センター方式を取り入れている。また昔暮らしていた地域を訪れ、今までの生活や環境に触れることで、施設の生活に活かし、その人らしい生活が継続できるように努めている。	センター方式のアセスメントシートが活用され、事前面談や日々の生活で得た情報をケアプランに反映する取り組みが行われています。	
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	毎日のラジオ体操や散歩のときに心身状態をチェックして、手伝いやレクリエーションのときは持っている力の維持に努める。毎朝のミーティングで利用者一人ひとりの状態把握、情報の共有を行っている。		
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	職員の交代時の申し送りを毎日行い、状態把握しながら利用者とのコミュニケーションをとり、その中から思いを引き出し、毎月のカンファレンスで介護計画・モニタリングを行っている。日頃からちょっとした変化の気づきを大切にして、都度意見交換し介護計画を作成している。	月に1度のカンファレンスで介護計画のモニタリングを実施しており、6ヶ月に1度の定期的なケアプランの見直しとともに、ご利用者の状態変化による随時の見直しが行われています。	
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	職員の交代時には申し送りの連絡帳を活用し、情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		

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	個別性を大切にし表情や仕草、行動を把握し孤独にならないよう注意し、柔軟な支援やサービスの多機能化に努め、職員の声かけで様子を伺いながら希望に添うようにゆっくりと過ごしていただけるように、気配りし取り組んでいる。		
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	地域住民や地域の生徒や保育園児と散歩時や外出時に、挨拶や世間話をして触れ合いができるように努めている。		
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	利用者や家族の要望に添い、かかりつけ医を決め医療連携を深めながら、日々の健康管理を行っている。特別な変化があったときは、都度家族に説明報告している。必要に応じて家族とともに医師から説明を受けるなど、家族の不安にも向き合っている。	事業所に往診も来て頂いているほか、ご本人・ご家族が希望する医療機関での受診が行われており、かかりつけ医にもご利用者の情報をまとめた医療情報提供用紙を送付し、協力関係を築いています。	
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	現在は同一法人の訪問看護との連携している。緊急性のない状態でも電話で気軽に相談している。また状態変化や看取りの時なども頻回に訪問してもらい家族、ホーム看護職とカンファレンスなども実施している。		
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。	環境の変化は本人の不穏の元となる要因の1つであるので、家族や医療機関と連絡をとり、訪問看護師と管理者は面談をして、利用者が安心して治療を受け早期退院できるように協力し合い努めている。		
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	本人・家族の意向に添った支援を提示し、家族が希望された場合には看取りの同意書を頂き医師・看護師・介護職員が支援体制を組みご本人の思いや家族の思いを代弁しつつ調整し協力し合い支援している。また様々な理由により特養へ希望される方の場合、サマリによる情報提供の他、気軽に連絡いただけるよう、移動先担当者や連携を深めている。	ご家族の意向に添った支援を行なう方針のもと、ご家族への説明も行われ、必要に応じて看取りの同意書も頂き、医師との協力体制も築かれています。また、看護師は看取りにおける倫理的問題を学び本人の思い・家族の思いを確認し、調整しています。	
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	利用者の急変や事故発生時に備えて、全職員は初期対応や応急手当等の訓練を定期的に行い、実践力を高めている。5/9	定期的な救命救急講習の受講と、誤嚥時の対応の研修などを行い職員への周知徹底が図られています。	

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
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	災害マニュアルに基づいた定期的な訓練を、利用者も交えて実施している。また訓練を通して反省点を見つけ出し、より実践的な訓練になるように務めている。また同一法人内で連携し災害時は協力体制をとっている。	災害マニュアルに基づき、日中の火災のみならず夜間の火災や地震も想定した定期的な訓練が実施されています。また、災害時の地域との連携体制も構築されています。	
<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	利用者一人ひとりの尊重を重視して、プライバシーの保持や丁寧な言葉遣いに配慮しながら接するように努めている。	個人情報の取扱いや羞恥心に配慮した対応などの職員に対する周知徹底が図られています。また、契約時に個人情報の取り扱いに関してご家族に説明し承諾が得られています。	
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	利用者の発言や表情、仕草から本人が求めている事を知るように努めている。できる限り本人の希望に添えるように、また自己決定がしやすいような環境作りに心掛けている。		
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	一人ひとりの表情や仕草・行動などを観察し、できるかぎり希望に添うよう職員が声かけをして、孤独にならないように努めている。		
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	日頃の服装や身だしなみに注意して、不備があればさりげなく手直す等の支援をしている。また定期的に理容師にホームに来ていただき、散髪をしておしゃれができるよう支援している。		
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	食材は畑から収穫した、自然の物を使ったり、季節の野菜や山菜を取り入れバランスの良い献立を、利用者とは話をしながら取り入れている。また食事の準備や後片付けの手伝いをしていただき、家庭的な食事を楽しめるよう努めている。	食器の片付け、テーブル拭き等、ご自分で出来る事を職員と一緒にこなしてもらっています。季節に合わせておせち料理を提供したり、ご利用者の要望に合わせてカニを提供したり、お楽しみ昼食会の機会を設け、食事を楽しんで頂いています。	
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	食事は生きる源であることを大切に、食材は自家野菜を取り入れ、栄養バランスの良い献立を考え偏った食事にならないように努めている。また一人ひとりのカロリーや水分量を把握し摂取できるように声かけをしている。		

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
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	毎食後の歯磨きは、自立した利用者は職員が付き添い確認し、歯磨きが出来ない方は介助を行い、口腔内の浄化や義歯洗浄剤を使用し清潔・保持に努めている。歯にの不具合があるときは、速やかに医療機関への受診の援助をしている。		
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	排泄の際は安全を考慮したうえで、必要以上の介助を控え、利用者のADLの低下防止に努めている。また排泄パターンを把握して、トイレ誘導の支援を行っている。	排泄チェックや様子などをもとに排泄パターン把握し、朝のミーティングや引継ぎ時に職員間で共有することで、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援されています。	
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	野菜を多く取り入れた食事や、水分摂取によって適切な排便を促している。また歩行運動や体操を日課として取り入れて、体調管理に努めている。		
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	入浴は楽しみの一つと実感できるように季節に合わせ、しょうぶ湯、バラ湯、ゆず湯などにゆくりと浸かっている。またリラックスタイムとなるよう、職員は一人ひとりと会話をして、くつろぎの時間となるように気配りしている。	ご利用者がくつろぎ楽しんで入浴できるよう時間帯への配慮や、時期に合わせ、よもぎや菖蒲、バラなどを湯船に入れるなどの対応をし、ご利用者に楽しんでもらっています。	
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	利用者が安心して快適に暮らせるように、職員の対応を含めた環境作りに努めています。夜間眠れない利用者には、本人の話や好きな飲み物を提供して話し相手になっている。		
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	医師、薬剤師と看護職員と協力し一包化、名前の印字や服薬ケースを個々につくり、手に取った薬の袋の利用者名と、本人をみて利用者の名前を声に出し、また他の職員と確認し誤薬事故を予防している。また、薬に関する内部研修を実施し薬の知識を深めている。		
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	利用者各人の残存機能を把握し、支援し参加できるように心掛け、お盆拭き、モップ掛けなどの役割を持っていただき、「自分にもまだできる」という生き甲斐ややりがいを感じていただけりように支援している。		

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
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	天気のよい日は散歩に出て山や畑を眺めたり、地域の人たちと話しをして交流している。また今年度はコロナウイルスの影響でドライブの回数は減ったが、感染対策を万全に行い、花見や鮭の遡上など、バスから降りず窓から見学をした。	今年度は新型コロナウイルスの影響で自粛していますが、例年は天気のよい日は散歩に出かけたり、ドライブの機会も多く作り、季節に応じたお花見や紅葉見学などの外出の支援をしています。	
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	自分で金銭の管理が可能な利用者については、外出のとき本人に財布を持っていただき、買い物等に使う機会を設けている。管理のできない利用者については、必要に応じて施設側で備品等の購入を行っている。		
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	利用者から家族に電話をかけたいという希望があったときは、必要に応じて支援を行っている。また手紙が書けない利用者については施設側が代筆等の支援を行っている。		
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	利用者の馴染みのある写真などを飾ったり、見慣れた家具を置き利用者が落ち着けるように雰囲気づくりに心掛けている。また季節に応じた模様替えや花などを飾って季節感を出している。	事業所内のところどころに昔ながらの家具や道具を置き、ご利用者が落ち着ける雰囲気を演出することや、季節に応じた模様替えを行い季節感を出すようにされています。	
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	利用者が自由に過ごせるように、ホールや玄関先などに、椅子やソファ、ベンチなどを置き、好きなところで友達同士が、楽しく話ができる居場所作りを心がけている。		
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	居室には、今まで自宅で慣れ親しんで使っていたテーブル・タンスなどの品物を持参していただき、レイアウトも利用者と一緒に考えながら配置している。また思い出の写真や花を置き、居心地良く暮らせるように環境作りに配慮している。	慣れ親しんでいる物の持込みの奨励や思い出の写真の掲示など、居心地よく、これまでの生活の延長で暮らせるよう配慮がされています。	
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	各居室の入り口には、飾りや形を工夫したプレートに名前を書いて掛けたり、入り口の扉には大きく名前を書いた紙を貼って、自分の居室を認識していただいている。食堂の椅子の色も個々に好きな色を選んでいただき座っている。また、掃除担当者は手すりやトイレを中心アルコールで消毒するなど感染症予防を徹底して行っている。8/9		



**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、生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				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