

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
I.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	事業所理念とは別に、具体的な行動指針となるように介護理念を全体会議内で作り上げた。施設内各所に掲示しているが、理念の意識付けと実践が全職員に徹底できていないのが現状。	事業所開設時に作成した理念を基に行動指針を作成しており、事業内に理念を掲示し、職員は理念を意識した支援に努めるようにしています。	職員がより理念の実践ができるように、具体的なユニット目標や個人目標も設定し、定期的に振り返りの機会を持たれることを期待します。
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	老人クラブとの交流や地域の催し物(お祭り、清掃活動、敬老会、学芸会等)には極力参加しているが、日常的な交流となる様な繋がりは出来ていない。	事業所は周辺に民家が少ない環境にあり、現在は新型コロナウイルスの影響で自粛していますが、例年であれば、自治会のお祭りや清掃活動、老人クラブとの交流会に参加するなど、地域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	過去に運営推進会議の中で地域の方に認知症の勉強会を開催したが、その後は特に行っていない。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、お客様の状態や運営状況等を報告している。会議録は、全ご家族様へ郵送し報告している。職員についても、会議録を回覧し周知するようにした。	運営推進会議は新型コロナウイルスの影響で区長、市の担当者、民生委員、老人クラブ会長、ご家族に書面にて事業所の状況報告を行い、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。	年間6回の運営推進会議の開催ができるように、年間計画の見直しを行われることを期待します。
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	運営推進会議のご案内や、制度や介護報酬等の事務的な面でアドバイスを伺う事はあるが、日頃から密に連絡を取り合っていない。	市の担当者には運営推進会議にて事業所の状況報告を行い、意見やアドバイスも頂いています。また、個別のケースについては必要に応じて地域包括支援センターに相談し助言をもらうなど、連携を図りながら取り組んでいます。	

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
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「介指定期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	平成28年8月に介護福祉士会より講師をお招きし「虐待・身体拘束」の勉強会を行った。ほぼ全ての職員が身体拘束の対象となる具体的な行為を把握出来ていると捉えている。玄関の施錠時間は7時～19時でその時間帯以外は開放しており、自由に出入りされている。開設当初から、身体拘束を行った事はない。	ご利用者の様子をユニット会議や日々のミーティングで職員間で情報共有し、身体拘束をしないケアに向け取り組んでいます。	事業所で身体拘束に関する研修や検討会の機会を設け、職員の理解を深め、より身体拘束をしないケアの実践に繋がれることを期待します。
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	平成28年8月に介護福祉士会より講師をお招きし「虐待・身体拘束」の勉強会を行った。平成27年に虐待防止委員会を設置したが、担当職員の退職もあり機能していないのが現状。	虐待防止に関するチェックリストを使用し、その結果を基に検討会を行ったり、日々のケアを通じ気になる言葉使いについても職員間で注意し合うなど、職員同士で話し合い、虐待や不適切ケアの防止に取り組んでいます。	身体拘束同様に、事業所で虐待防止に関する研修や検討会の機会を設け、職員の理解を深め、より虐待防止の実践に繋がれることを期待します。
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	行えていない。		
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	十分に説明を行っている。改定等の案内については書面にて説明し同意が必要なものは頂くようにしている。		
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	以前からの取り組みとして運営推進会議や意見箱の設置でご家族様やお客様からの要望を伺うが、具体的な要望が聞き出せていない。又意見箱についても意見が入っていた事はなく活用できていない。	職員は、日々のご利用者との関わりの中から意見や要望を聞き取るよう心がけているほか、ご家族には、面会時や介護計画作成時に意向を確認しています。	
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	毎月のユニット会議では、全員で話し合い決めていく姿勢で取り組んでいる。	管理者は毎月のユニット会議や日常の業務の中で職員の意見や要望を聞くよう心がけており、内容に応じた検討が行われ改善に努めています。	調査時点でユニット会議録が作成されていない回もありましたので、毎回議事録を作成し、参加できない職員にも情報共有が行われることを期待します。

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	令和元年度より、法人としてキャリアパス制度を導入し、勤務年数や能力に応じた給与水準を掲示した。		
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	内部の勉強会として、認知症に関する勉強会や、虐待・拘束、自立支援の勉強会を開催している。外部としては、虐待・拘束、モチベーションアップ、認知症の研修に参加している。		
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	法人内の事業所同士で、合同勉強会の開催やお互いに行事に参加したりしている。		
II. 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	ご入居される前には、ご本人様の元へ行き面談を行う中で心配事や不安についてお聞きし初期の段階での関わり方(暫定のケアプラン)を作成し職員へ周知を行っている。		
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	ご入居の申し込み時や、事前の面談でご家族様からも心配事等をお聞きし暫定のケアプランを作成し職員へ周知している。		
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	サービス利用としてグループホームでは受け入れが困難と判断した場合には、他事業所のサービス内容の説明や紹介を行っている。		
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	お客様の出来る事に着目し、掃除や食事作り等役割分担し職員と一緒に共同作業を行っている。		

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
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	コロナ禍前にはお誕生日には、ご家族様と過ごす事も含め企画を行っている。またお客様のご要望や状態を見て、ご家族様からの協力が必要な場合には外出外泊の依頼やご本人様と電話で話せるように支援している。	受診の際はご家族から支援してもらっており、毎月の事業所広報を送付したり、面会の際にご利用者の日頃の様子を伝えていきます。現在は新型コロナウイルスの影響で自粛していますが、例年であれば、行事への参加を呼びかけたり、衣類の入れ替えを一緒に行なってもらうなど協力関係を築けるよう取り組んでいます。	個別のお便りはご利用者の状況が分かるように、担当職員が個別にコメントを添えて送付されることを期待します。
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	なかなか実践できていないのが現状。	入居前にご家族から利用者の今までの暮らしやつながりを聞いたり、入居後の関わりから知り得た情報をミーティングの際に職員間で話し合い共有しています。知人の方に面会に来て頂いたり、ご家族にも協力して頂き、お墓参りへ出かけたり、自宅に出かけるなど、入居前からの関係が継続できるように支援を行っています。	
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	毎月のユニット会議内では、お客様同士の関係性を重要視し、良好な人間関係(お互い様で迷惑の掛け合える関係づくり)となるような方向性で問題解決している。		
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	相談等要望があれば行うが、今までは要望がなく特に行っていない。退去時には、今後も何かあれば相談援助できる事を伝えている。		
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					
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	定期(3ヶ月に一度)ケアプランの実施状況の評価の中で意向の再確認を行っている。	介護計画作成時や日々のご利用者との関わりの中から、思いや意向を把握するよう心がけています。把握した情報は、ケース記録に記載し、ユニット会議でも報告して職員間で共有しています。出された意向や希望はできるだけ介護計画に反映させるようにしています。	調査時点で介護計画の見直しの際にご家族からの意向確認が定期的に行われていない方もいましたので、今後改善されることを期待します。
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	ご家族様や担当ケアマネから、情報を収集し、書面(フェースシート)にまとめ全職員へ周知を行っている。	入居時前に管理者が自宅を訪問し、これまでの暮らしの様子を確認したり、ご家族や利用していたサービス事業所から生活歴や趣味等の情報収集を行っています。確認した情報や追加情報はミーティングの際に職員間で情報共有してケアに活かしています。	フェースシートに記載されている介護認定日や介護認定期間に誤りがある方もいましたので、今後ミスのないように改善されることを期待します。

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	毎月のユニット会議内で、話し合いを行っている。心身状態について急を要する場合には、ミーティングを開催し今後の関わり方について検討している。		
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	3ヶ月に一度のモニタリングの中で、ご本人様、介護計画作成担当者、ご家族様の3名で話し合い新たに介護計画を作成している。他職員の意見のご意見を反映できていないのが現状。	計画作成担当者が3ヶ月毎に見直して介護計画を作成しています。職員は介護計画を記載した記録シートに計画の実施状況や特記事項を記入し、ユニット会議で3ヶ月毎にモニタリングを行なっています。	調査時点で介護計画書の日付の記載ミスやサービス担当者会議録が作成されていない方もいましたので、今後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	各お客様毎に、日々のご様子を記録として残り検討事項や今後の関わり方に変更がある際には別の記録ノートに記入を行っている。勤務開始前には記録ノートを見る事を徹底している。日々のケアプランの実施状況も記入し介護計画の見直しに活用している。		
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	コロナ禍前は出来る限り、その時間かれた要望や意見に対しては、希望が叶うように支援を行う姿勢ではいるが、一部のお客様の要望(買い物や外出(ドライブ))のみに偏ってしまっているのが現状。		
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	コロナ禍前は地域資源としては(老人会や各催し物、清掃活動等)毎月2回の区の回覧や市報の中から参加できそうな物へ参加を行っている。		

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
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し、納得が得られたか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	日々のご様子や、急変時のご様子等受診に必要な情報は書面にまとめ、情報提供を行っている。	入居後に協力医療機関に変更する場合がありますが、出来るだけご家族に協力してもらい、今までのかかりつけ医への受診が継続できるよう支援しています。受診の際には、事業所での様子や健康状態などを文章にして医師へ渡し情報共有に努めています。必要に応じて職員が受診に付き添い、事業所での様子を伝えるようにしています。	
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	看護職の配置や訪問看護師の活用は行っていない。受診については、状態に合わせて、かかりつけ医以外にも適切な医療機関への受診依頼を行っている。		
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。	入院時には、面会に訪れ状態確認や看護師へ状態を尋ねている。早期の退院へ向け施設として出来る部分できない部分の話合いも併せて行っている。		
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	ご利用ガイドラインの書面にて、申し込み時や、契約時に施設として受け入れが出来る状態とできない状態を説明し、同意を頂いている。	入居時に、事業所の利用ガイドラインを提示し説明を行っています。ご利用者の状態変化に合わせて、特別養護老人ホームへの入所申し込みや他の施設への移行について話し合いを行っています。	
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	平成28年5月に、緊急時対応の勉強会を開催し当ホームで実際に起こりうる場面を想定し応急処置等ロールプレイ形式で行った。又、新人採用時のオリエンテーションでは夜間について緊急時の動きや連絡手順の説明を行っている。	夜間の急変や事故発生時には、管理者へ連絡し指示を仰ぐことになっていますが、緊急時に備え病状に応じた対応マニュアルも整備しています。	事業所内でも定期的に研修の機会を設け、職員が急変時に適切な初期対応ができるようにされることを期待します。
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	水害に対するマニュアルを新たに作成し、平成29年6月の運営推進会議内で、実際に避難訓練を行った。水害に対する避難訓練は初めて行った事もあり、全職員へ周知できていないのが現状。過去に一度、地域消防団の協力の元火災に対する避難訓練を行ったが、その後は特に地域との連携は進んでいないのが現状。	夜間の火災を想定したや緊急連絡網を使用した訓練を実施しており、各種の災害のマニュアルも整備されています。災害時に安全にご利用者の避難が行えるように近隣との協力体制の構築など、様々な有事に備えての準備を考えています。	災害時を想定した非常食の備蓄を行い、定期的に量や期限の確認も行われることを期待します。

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
IV. 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	言葉かけに対しては、全職員が意識して行っているが、まだまだ改善の余地はある。引き続き特に力を入れて取り組んでいきたい。	入浴や排泄への声かけの際は、ご利用者一人ひとりのプライバシーや羞恥心に配慮することを心がけているほか、個人情報使用同意書も契約時に頂いています。	
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	全職員が意識して行っている。例えば、お茶飲みの際にも各種ある中から飲み物を選べるように取り組んだりしている。「～したい」等のご希望が聞かれれば出来る限り叶えられるように支援している。		
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し、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	お客様の希望や訴えを大事にし日々の業務が優先されないよう全職員で理解し支援している。		
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	身だしなみに関しては、行えている。おしゃれに対してはなかなか実践できていないのが現状。		
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	職員と一緒に中での切り刻みや盛り付け、台所入っての食器洗い等をご利用者一人ひとりに合った内容で行えるよう支援している。	献立は職員が作成しており、畑で採れた野菜や旬の物を取り入れ、ご利用者と一緒に食事作りに取り組んでいます。ご利用者の希望により献立を変更したり、畑での野菜を収穫を楽しんだり、外食に出かける等、食事を楽しむための工夫を行っています。	
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	食事を召し上がられた量や、毎月の体重を記録に残し、状態把握に努めている。また、状況に応じて調理の工夫を行っている。水分についてもこまめな水分補給や嗜好に応じた飲み物を購入したりとしている。		

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	実施できている。口腔状態についても観察し、受診の必要があれば行っている。		
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	習慣や状態を観てその方に合った支援方法を検討し支援している。	ご利用者一人ひとりの排泄状況について、日々のミーティングやユニット会議で報告して話し合いを行ない、できるだけ紙おむつに頼らず、トイレで排泄が行なえるよう支援に取り組んでいます。また、誘導の際は羞恥心に配慮し、さりげなく声をかけるよう心がけています。	
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	適度な水分摂取、適度な運動を勧め可能な限り薬に頼らない排泄を支援している。		
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	1週間毎の入浴日は決めているがご本人様の気分や状態を観て曜日や時間を変えている。	週に2回の入浴を支援しており、基本的には午前中に入浴ですが、ご利用者の心身状態や希望に応じて柔軟に対応しています。入浴に誘う際のタイミングや声のかけ方を工夫したり、ご利用者がリラックスした気分で入浴できるように入浴剤を用いる等の工夫をしています。	
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	日々の状態を常に観察し適宜休息を取って頂いている。		
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	全職員が、理解は出来ていないのが現状。服薬の変更があればその効果や副作用について連絡ノートに記入し週知を行っている。		

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
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	家事全般、その方に合った役割が持てるようにお手伝いを頂いている。地域の催し物や気分転換のドライブ等を楽しみ事となるように行っている。		
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	買い物や地域催し物への参加を希望を交え叶うように支援している。	日中の玄関は開放しており、ご利用者は自由に入出入りしている。天気の良い日は、車イスの使用の利用者も一緒に事業所の周りを散歩するなど、利用者の状態に合わせた支援を行っている。全員で出かける計画的な外出の他、その日の天気をみてドライブに出かける等、外出の機会が多く持てるよう工夫し取り組んでいる。	
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	ご本人様の希望があれば所持して頂いている。買い物ではご本人様が商品を選び支払いまで行えるように支援している。		
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	希望があれば行っている。		
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	季節事の花々を飾ったり、心地よい空間づくりを行っている。また、使い勝手の悪いような設備や混乱を招くような物はお客様目線で考え改善を行っている。	食堂や廊下の壁には行事の写真やご利用者と職員が一緒に作った作品が飾られています。各ユニットの畳スペースには、3人掛けのソファや1人用のイスを置き、ご利用者が気の合う仲間や個々にお気に入りの場所で過ごせるよう、環境づくりに取り組んでいます。	
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	居室以外に一人になれるような空間はないが、玄関前のホールにはソファを置きユニットとは違う雰囲気でも過ごせるようにしている。		

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
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	ご入居の際には、なじみの物がある事で安心に繋がる事をご説明し、持ってきて頂ける様をお願いしている。	入居時に使い慣れた家具やお気に入りの物などを持ち込んでもらっており、居室内の壁に写真や作品を掲示し、その人らしい部屋になるよう工夫しています。また、お仏壇を置かれたり、ベットや家具の配置を工夫する等、ご利用者が過ごしやすいようにしています。	
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	安全面に配慮し、出来る限り家庭的な雰囲気となるように環境づくりを行っている。		

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 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)	○	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
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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 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)	○	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
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)	○	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
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	○	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 (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	○	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				