

## 1 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4290700048		
法人名	社会福祉法人白寿会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護(予防含)グループホームかぶとむし		
所在地	〒859-4813 平戸市田平町深月免405番地1		
自己評価作成日	平成27年7月31日	評価結果市町村受理日	平成27年10月7日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kajigokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyoSyCd=4290700048-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022">http://www.kajigokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyoSyCd=4290700048-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 医療・福祉ネットワークせいわ	
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号	
訪問調査日	平成27年8月25日	

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

家庭的雰囲気の中で、ご利用者と職員が共に楽しく過ごすことができるホームを心掛けている。また、地域行事等へも積極的に参加し「繋がり」を大事にしている点が特色。

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは季節の移り変わりが感じられるのどかな田園のなかの高台に位置しており、窓からは太陽の光や外の空気を感じられる開放的な造りになっています。敷地内には菜園があり、居室からは野菜などが成長していく過程を見る事ができます。利用者は種まきから収穫まで、土や野菜などにふれあいながら暮らされています。

開設当初から地域行事への参加や近隣の学校からの実習・慰問などを積極的に受け入れ、現在も継続的な交流が図られており、地域の人々の協力体制も一歩一歩築かれているようです。毎日の日課では、認知症ケアとしてグループゲームやレクリエーション活動を取り入れたり、日々の生活の中では過剰なケアをせず、本人が出来るところまで見守るなど、一人ひとりのペースに合わせてながら残存機能や力を引き出し、自立支援に繋げるよう努められています。生活空間においても、常に利用者の立場にたった環境作りを心がけられ、工夫の跡が見られます。介護技術の向上や最新の知識習得を目的とした研修や勉強会等にも積極的に参加され、スキルアップにも努められています。

働きやすい環境作りにも意欲的で、設備の充実に加え、意向を反映した職員配置など、様々な取り組みが見られます。慣れ親しんだ関係により、お互いの信頼感が生まれ、長く利用者を支えて行く体制が構築されていることが、本人や家族の安心にも繋がっているようです。

(別紙2-2)

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踏まえた事務所理念をつくり、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	内容を理解し朝のミーティングの時、企業理念、施設理念を職員全員で唱和している。	理念は職員全員で考えられ、誰もが分かりやすい表現で作られており、毎日、唱和を継続されています。何を大切にしながら支援していくのかを一人ひとりが考えながら、日々のケアへ繋げていく大事な目標であると熟知されています。	
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	町内会に加入し、地区清掃活動や地域総会に参加している。また、市の行事(文化祭まつり)高校(文化祭)小学校(運動会)の行事にも参加している。	地区の清掃活動や総会、学校の行事など積極的に参加されています。小学校の運動会では、実際に利用者が参加され、大変好評だったようです。また、日常の散歩や外出を通じ、積極的・継続的に地元の人々とのコミュニケーションがとれるよう努められています。	
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	地域の農業高校よりHH実習生を毎年受け入れ実践の場として貢献している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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、市役所、民生委員、家族代表をメンバーにした運営推進会議を開催し、現状報告、事故ひやりはと報告、質疑応答等の意見交換を行っている。また、今までは施設より管理者とリーダーの参加を必須としていたが、今年度より全職員が交代で参加している。全職員が参加する意義は施設職員も外部と接触する良い機会である。	定期的な会議を開催されており、利用者の様子が伺えるよう写真を用いたりしながら工夫されています。また、市の担当者も出席され、協力も得られています。事故ひやりはと報告では、原因から具体的な取り組みまでの詳細を明確化し、貴重な意見交換の場となっています。	
5	(4)	○市町との連携 市町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	上記同様2ヶ月に1回の運営推進会議において。	運営推進会議以外でも、介護保険関連やその他相談等の際には、その都度連絡または出向かれています。担当者も迅速に対応され、協力者として継続的な連携が図れています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 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	日常的に身体拘束について上司やチームで話し合い、理解しケアに臨んでいる。事務所不在時は玄関自動を手動に切り替えている。また事務所不在時や職員の昼休憩時(ユニット一人配置の場合)は戸締りを行なっている(ご面会、訪問者ヘイターホン案内文掲示)	以前、施設を無断で外出された経験を踏まえ、現在ではその人の習慣や行動パターンを把握し、思いを遮らずに安心して暮らせるよう取り組まれています。拘束に関する知識を職員が十分に理解し、言葉掛け一つにしても一人ひとりの視点から考えた個別ケアを実践されています。	

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
7		○虐待の防止の徹底 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	ご利用者への言葉遣いは気付いたときに注意し合っている。		
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	ご利用者のなかに1名利用しているが、大まかな内容は理解できるが、具体的な内容は理解できていない。		
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	入退居時に管理者より説明し、また、家族会の機会に質問を受け、説明、同意を得ている。		
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	玄関に意見箱を設けたり、また、平日頃よりご面会の家族とコミュニケーションを図り、常に交流を深めている。	家族には電話や訪問時に、状況報告を兼ねて意見や相談をしやすい雰囲気づくりに努められています。年1回の家族会では、多数の参加が見られ、意見交換の場になっています。職員の異動の際にも丁寧に説明され、利用者の混乱や不安に繋がらないように配慮されています。	
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	ユニット会議、リーダー会議、全体会議で職員との意見交換を密に図り、職務に反映している。	会議等での意見交換、ユニットリーダーや管理者への相談など、話しやすい関係性が築かれています。職員が働きやすいような勤務体制作りや、家庭内事情を考慮しながら継続して就業できるよう法人内での配置等も検討され、意向が反映できるよう努められています。	
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	人事考課制度再スタート(実施前準備中)など、法人の規定に沿って行われている。また給与面は年数、現役職、ポジション等を考慮され安定。賞与に関しては、欠勤、誤業などをペナルティーとし、有給の消化具合によっても個人差がある。人事異動等も本人考慮される。		

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
13		○職員を育てる取組み 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	法人内研修(7月の接遇)保健所より(感染症予防)研修へ積極的に参加できている。また、外部研修に関しては本年度実践者、リーダー、ほか生涯研修等にも積極的に参加予定。		
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組みをしている	ケアマネ会への参加により同業者と交流が図れている。そのなかで施設見学も行なった。また、居宅支援事業所からの入所相談等も随時ありその時などにも交流は図れている。		
<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	入居前、入居時に本人、家族と話し合い、まず関係づくりを図り、要望等を汲み取り、ケアプランへ反映させている。		
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、入居時に本人、家族と話し合い、まず関係づくりを図り、要望等を汲み取り、ケアプランへ反映させている。		
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	施設見学にみえた段階でご相談に応じ適切なサービス受けられるよう法人内他事業所の入居等も含め助言している。		
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	洗濯物たたみ、エプロン干し、畑の野菜収穫、種まきなどを共に行い季節や時間を共有し信頼関係を築いている。		

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		○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	面会にみえられた折には状態報告を行ったり、状況を説明し同意を得たりご要望を賜っている。		
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	お盆やお正月の外出、外泊などご家族と共に過ごされる機会を十分にお勧めしている。	神父訪問による講話や、お寺参りなど、信仰心や生活習慣を尊重し、心の拠り所を大切にされています。馴染みの場所への訪問では、記憶が少しずつ思い出され、利用者にも喜ばれています。また、友人や以前の住まいの近所の人の訪問もあり、継続的な交流もみられます。	
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	個人個人の性格を把握しトラブルや孤立がないよう和やかな雰囲気づくりに努めている。		
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	長期入院の為退去されたご利用者にも様子伺いに行ったり、ご家族には退所された際には相談に乗る旨説明している。		
<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	本人の意見を賜りまた、意思疎通が困難な方へはご家族へご意向を賜っている。	自分の思いをうまく表すことが難しい人や意思疎通が困難な人には、いつもと違う仕草や行動・表情から思いをくみ取り、把握に努められています。本人の視点に立った言葉かけや対応など、職員間で情報を共有しながら日々のケアに取り組まれています。	
24		○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	アセスメント表は入居前、入居時に作成する。また、更新時やご利用者の体調の変化時、退院時、ADLの変化時に随時見直している。		

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
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	記録はケアノートによる電子記録で気付きを入力している。また、朝のミーティング、ユニット会議で検討している。		
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	本人、家族、職員間で話し合ったうえでケアプランを作成している。また、担当者が随時モニタリングをすることでケアプランの内容も現状に即した介護計画になっている。	日頃の関わりの中で、担当職員が本人や御家族の要望を取り入れながらアセスメントを行い、ユニット会議で話し合われています。計画は、その人が必要とするケア方針を決め、計画作成担当者にて作成されています。評価も毎月行い、本人の現状に即した計画が作成されています。	
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	ケアノートによる電子記録、申し送りノートを使用し情報を共有している。		
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	ご本人、ご家族のご希望により外泊、外出の対応をサービス送迎付で実施している(最近はお家族送迎が多い) 基本従来から来設されているなじみの床屋様が見えられ各ご利用者は散髪を受けられているが、美容院などのご要望があればお連れしている。		
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	地区行事、近隣の学校行事等に参加している。また、移動図書館の活用、カトリックの皆様へ神父様の来設も依頼している(毎月一回)		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	協力病院があり、半数がそちらを主治医に。どうしても入居前からのなじみの医院をご希望される方は主治医変更を行わず、従来どおりにお連れする。 全ご利用者は毎月受診を予定している(ほぼ施設が対応)	掛かりつけ医か協力病院かは本人や家族の希望に応じられています。眼科、皮膚科などの専門医療機関も同様です。通院介助は、概ね職員が代行されており、受診後の家族への連絡や、電子データによる職員間での情報の共有化も図られています。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	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 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	介護職の少しの気付きや変化を看護職(管理者)へ伝え指示を受けている。			
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、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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	常に入院先へ出向き、病院関係者と情報交換し関係を築いている。			
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	ご家族と早い段階で話し合い、次に起こりうる可能性を話合って不測の事態に備えている。またその件を職員へ伝え情報を共有している。	家族の希望に応じて、口から食事が摂れるところまで支援されています。状況を予測し、家族及び医師と相談しながら支援について検討されています。また、本人へ不安が伝わらないように言葉掛けに配慮し、少しでも苦痛を軽減できるよう支援され、緊急時の対応にも備えられています。		
34		○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。	年に一回、消防署ご指導のもと救急救命講習会を開催し学んでいる。またその都度看護職員よりアドバイスを受けて業務に従事している。			
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	義務付けられている年に二回(日中想定、夜間想定)防火防災訓練を消防署監修のもと、実施している。一斉緊急メール(職員、他事業所職員、運営推進員)も手配済み。	消防署立ち入りのもと、利用者を交えた避難訓練が定期的実施されており、地域住民への連絡体制の構築にも努められています。原発事故災害時のマニュアル作成や備蓄も計画されています。また、洪水による被害対策は、工事等を施して既に対策が採られています。	火災時だけでなく、地震や水害なども想定した勉強会や訓練、具体的な対応策や手順などについての検討会など、共通認識のもとで職員が動ける体制について更に充実されることを期待します。	
<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)	○一人ひとりの人格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	その人その人に応じた敬語や方言言葉を使い分け、ご利用者へ失礼のないような言葉掛けに注意している。それにより関係性が円滑になるような環境づくりを心掛けている。	接遇の勉強会も行われており、親しみやすい方言でも尊厳を損なわないよう心がけられています。本人が出来るところまでそっと傍で見守り、自立支援に向けた対応が行われています。また、失敗されてもさりげなくフォローされるなど、利用者の気持ちに添った心遣いが見られます。		

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	相手の意思を尊重した「どうしましたか?」「ご要望はありますか?」の声掛けを心掛けている。		
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	食事(大まかな)、排泄、ご様子等、ご利用者の希望に応じた時間帯を提供している。		
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	男性は髭剃り、女性は顔拭き、化粧、髪をとく。外出、行事に合わせて服を選ぶが、大半は職員で行っている。行事開催時には女性ご利用者は化粧をして貰う。		
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	嗜好については確実ではないが聴取しその食事提供ができるよう努力している。誕生日会においては、主賓の方が食したい物を提供している。	夏には本格的な流しそうめん等、利用者が一緒に楽しめるイベントを企画されたり、行事食では盛り付けに工夫されたりしています。菜園では旬の野菜を利用者と一緒に収穫され、下ごしらえや片付けなど利用者が食に携わる場面も見られます。	利用者の方々と職員が食卓を囲みながら、同じ食事をすることで、更に利用者目線から見た生の声(情報や要望など)を聴くことができることもあると思われますので、一緒に食事を楽しむ場面作りを検討される事を期待します。
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	管理栄養士の作成したメニューに添って食事提供している。水分に関してはポカリ、コーヒーなど好みの水分を多く摂取していただくよう努めている。		
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	毎食後実施している。出来る方は出来る行動を見守り、出来ない方は職員が行っている。夕食後、次亜鉛素酸洗浄剤につけ消毒している。		



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向けた支援を行っている	排泄チェック表を用い、お一人お一人のリズムをみて対応している。時間誘導も含む。	排泄状況を把握しやすい排泄表を用いられ、自ら訴えがない方も、時間や表情、行動を見ながら声を掛け、トイレでの排泄に繋がられています。怪我防止の為に手すりにカバーを付け、利用者が安全に排泄できるような配慮も見られます。	
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	水分補給、機能訓練に参加していただき毎日の運動を心掛けている。また、水分補給、下剤でコントロールしている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回の入浴支援、残存機能に応じた浴槽を提供している。	各ユニット毎の曜日で週3回の入浴が提供されています。イスから楽に移乗ができる介護浴槽もあり、無理のない体勢で入浴が楽しめるようになっています。また利用者の心情に添って、同性介助など臨機応変な職員配置にも努められています。	
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	週1回のシーツ交換、寝具干しを実施している。		
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	その人その人の処方内容を理解し(アセスメント)与薬している。与薬介助者はチェック表に記名している。		
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	洗濯物取り込み、洗濯物たたみや野菜の収穫、花の苗植え、散歩、ドライブ、各種行事、レクリエーション、パズル、ゲームなどを楽しんでいただけるよう支援している。洗濯物に関しては取り合いになるほど率先して行なわれる。		

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。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。	ご家族対応で外出、外泊される。当然施設対応でも戸外支援しておりご希望に応じた行き先へお連れしている。	季節ごとの外出のほか、食材の買い物や気候が良い日の散歩など、外に出掛ける機会を設けられています。また、お寺参りなどの習慣がある利用者には通院時に対応するなど、利用者の希望に添って支援されています。	
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	小口現金は事務所管理。お申し出次第で自由に使うことができる。		
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	贈り物が届くとお礼の電話を入れる。携帯所持者はお自由に、手紙もやり取りができる。		
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	施設内の清掃を毎日心掛けている。合わせて職員家庭の花々を持ち寄り、庭先、裏庭も美化に努めている。	換気や清掃等をこまめにされています。色んな種類のソファが数多く設置され、利用者が気軽に寛げるよう配慮されています。また、ウッドデッキから菜園に繋がっており、野菜作りや緑の観賞も楽しめます。写真の掲示など、利用者間の会話が弾むような雰囲気作りにも努められています。	
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	ソファで寛いだりお互いにお話をしたりご自分の好きなように一日の時間を過ぎて貰っている。		
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	ご自宅より馴染みの物を持ち込まれること可能。写真も飾られている。	安全面から布団を利用する場合もあり、家具の配置なども考慮されています。愛用品や家族の写真等、思入れのある品々が持ち込まれ、過ごしやすい部屋作りが行われています。夫婦の場合は部屋の仕切りを外して夫婦部屋にするなど、様々な選択が出来るようになっていきます。	

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
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」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	場所や時間の目印を行なっている。歩行動線には不要な物を置かないよう注意している。		

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で目録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 ↓該当するものに○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	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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	○ 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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 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	○ 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	○ 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があり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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			

(別紙2-2)

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踏まえた事務所理念をつくり、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	企業理念、施設理念を作り、毎朝唱和して理念の共有実践を日々確認している。		
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	町内会の一戸世帯として、草払い等の清掃活動、空き瓶古紙回収(育成会支援)に参加している。		
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	地元高校生のHH実習の受け入れ、田平南小学校運動会参加・慰問の受け入れなど小学生との交流、民生委員の慰問受け入れを行なっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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か月に一回会議を開催している。ご利用者様の日常の様子や事故報告などの施設の運営状況をお伝えしている。意見交換および情報共有により地域との繋がりをより強めている。		
5	(4)	○市町との連携 市町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	市町担当者も上記運営推進会議に参加され、併せて現状報告を行なっている。その場にて市への要望を上げたり、意見交換を実施している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 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	一般的に拘束に該当すると思われる事項だけでなく、ベッドの位置や施錠の方法など、より広義の拘束に該当しないかを折に触れ職員間で話し合っている。玄関のドアは、事務所に職員不在の場合は手動に切り替えている(玄関には来客に対する張り紙にて告知を行なっている)。		

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
7		○虐待の防止の徹底 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	暴力による虐待は無いが、それ以外にも、言葉による虐待やご利用者様に接する態度など日々お互いに注意意識向上を心掛けている。		
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	実際に成年後見制度をご利用の方がいらっしゃることもあり、研修会などにて情報の収集には努めてはいるが、一部の職員に留まっており、職員間での周知・展開が必要である。		
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	入退居時に管理者より説明し、また、家族会の機会に質問を受け、説明、同意を得ている。		
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	家族会を年一回開催し、施設からの状況報告と、それに対する意見交換・質疑応答を行なっている。また、ケアプラン見直し時に、より現状に即した意見・要望を反映出来る様、ご家族様来設の折などご家族様とのコミュニケーションをとる事を心掛けて接している。		
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	月一回のユニット会議・リーダー会議、年二回の全体職員会議を定例とし、上記以外にも必要に応じて適宜相談し合っている。		
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	白寿会規定に則り、希望休暇・有給休暇を利用している。		

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
13		○職員を育てる取組み 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	各職員の職歴に応じて、グループ内部だけでなく外部の研修にも積極的に参加している。		
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組みをしている	法人内の各事業所のイベント・研修時には、職員を派遣するなど応援・参加している。それにより法人内の各事業所との交流を図っている。また、ご利用者様についても、他事業所の夏祭りならびに餅つき等に参加できている。		
<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	入所前後の話し合いにより、利用者さまご本人の人物像・経歴・現状などを把握できるよう努め、ご本人様が不安に陥らない様にサポートしている。また、入所後も随時ご本人さまの状況を掴めるように努めている。		
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	入所時にご家族様のご要望をお聞きし、ご家族様と当施設間で協力し、ご利用者様が不安なくスムーズに入所し溶け込んでいただける様な信頼関係を築けるようにしている。		
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	施設見学にみえた段階でご相談に応じ、適切なサービス受けられるよう法人内他事業所の入居(ご移動等)も含め助言している。		
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	日常の作業(洗濯物畳みや料理の下ごしらえ・畑仕事など)およびレクリエーション時など、会話や態度などできるだけ多くのコミュニケーションを取りながら一緒に協働できるよう過ごしている。		

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		○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	ご家族様来設時には、ご利用者様の近況をお伝えするだけでなく、ご家族様もお変わりないか、相互にコミュニケーションをとるよう努めている。 また、健康状態(病院受診時など)や身の回りの必要時(衣替えや日用品の購入など)に適宜連絡をとっている。		
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	ご利用者様・ご家族様のご希望があれば、お寺や教会にお連れしている。		
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	ご利用者様間にトラブルが無い様、また職員間も密に話し合いを行うなど努めている。		
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	長期入院等でやむを得ず退居された方など所用の際などにご面会に伺ったりしている。		
<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	入所前後だけでなく、日常的に常にコミュニケーションをとることによって、ご利用者様の身体の状況や思い・お気持ちを汲みとるよう努めている。		
24		○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	入所前後に、ご本人様・ご家族様・担当ケアマネージャーから情報を得ている。		

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
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	日々の暮らしの状況・変化など、介護員が日々の状況を記録を取る事により把握している。記録した情報は不在の職員にも伝達し、また、その情報からアセスメントを作成することにも利用している。		
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	ご本人様・ご家族様より「出来ることはさせてください」とのご要望があれば、職員が全ての介護を行うのではなく見守りを中心とするなど、介護の内容をご利用者様ごとに設定している。 また、認知症ケアのため、全体レクレーションや各ユニットでのパズル・塗り絵などレクレーション内容にも気掛けている。		
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	日中・夜間にそれぞれケアノートを活用し記録を取るだけでなく、申し送り事項をノートに記述する・毎朝の朝礼時に口頭で伝達する・各ユニット会議開催時に伝えるなど、情報の把握・伝達・実施状況の確認に努めている。		
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、その時々にも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	お寺参り・病院受診などご利用者さま個別に対応している。		
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	田平教会神父さまの来設、平戸図書館の巡回サービス、田平南小学校の運動会への参加、地域の福祉祭りへの出品参加など、地域との結びつきを重視した活動を検討し、実施している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	ご本人様・ご家族様のご希望に応じ、かかりつけ医を可能な限りそのまま続行し、安心感を持っていただくようにしている。		



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
31		○看護職員との協働 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	変化や気づいたことは看護職へ報告、相談し指示をもらっている。必要であれば看護職同行で受診している。		
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、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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入院者がいる場合、様子伺いに行き情報を得ていた。退院が決まれば日時の調整を行なった。		
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	グループホームで対応可能ギリギリのラインまで介護を行なっている。		
34		○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。	救急救命法の講習を年1回定期的に受けている。吸痰の講習もほとんどの職員が受けているが未受講あり。実践力を身に着けるためにも今後も定期的に講習を受ける必要がある。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的に消防署との避難訓練や施設内の机上学習、消防設備の確認等行なっているが、地域との協力体制を築くまでは至っていない。		
<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 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	排泄介護や入浴介護時などもっともプライベートが重視されるべき場面を中心に、ご本人様の自尊心を尊重し傷つける事のないよう、言葉遣いに注意する・大きな声では伝えないなど、介護員同志で注意しながら慎重を期している。		

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
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	声かけの際に、「トイレに行きますか?」・夜間時に「まだテレビはご覧になって大丈夫ですよ」など、肯定的かつ本人様のご意向に沿うような声掛けを努めている。		
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	レクリエーションにはお誘いをしてご本人が参加される意思表示をされた場合のみご参加いただく、午睡もご本人のご希望に応じて自由にとっていただく、などご本人様の体調に支障がでるような場合は除き、ご希望を伺うように努めている。		
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	日常の入浴時、ご本人様が着替えの用意が可能な方は介護員が付き添い確認を行ないながら、準備を行っている。その際は、季節に応じた衣類を選ばれる様アドバイスを行なっている。 また、着替えの用意が困難な方には、季節感が出る様に・同じ衣類にならないよう気掛けて準備を行なっている。		
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	料理の下ごしらえとして、牛蒡削ぎ・ネギ刻み・ワキの皮むきなどご利用者様の状況に応じて参加いただいている。また、食前の準備として食器の配置やおしぼりの配布、食後は下膳や台拭きなども実施していただいている。 また、誕生会時にはご本人様のご希望に応じた献立を検討し実施している。		
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	系列の特養の管理栄養士の立てたメニューに添って調理し提供している。食事形態や、量も一人ひとりの状態に応じて支援している。		
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	毎食後EM菌を使ったうがい水を用意し、自力のできる方には声かけし、出来ない方にはそれぞれ状況に応じた介助をしている。		

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
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を作成し、排泄時もしくはご本人様への排泄の確認ができた場合などは必ず記録を取っている。上記を基に、トイレへの促し・使用するパットの見直しを行なっている。		
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	上記排泄チェック表の記録を基にして、体調不良や不穏行動に繋がりがどうかチェックしている。便秘が続く場合には下剤を使用したり、食事やおやつ提供の際に水分を多めに摂るように促しを行なっている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日や時間帯は職員で決めているが、便失禁した場合は優先して入浴している。		
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	ご利用者によっては午睡される方もいる。定期的なシーツ交換、天気の良い日には布団干し、寝具の入れ替え等支援している。		
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	薬のファイルや看護師に確認することで理解できている。気づき等あれば看護師に報告している。		
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	日常的に、洗濯物の干し・取り入れ・畳みや、寝具の準備(シーツ替え・布団干しなど)はご本人様の意思確認の上、実施いただいている。おやつ時など昔ながらのかから団子など、手作りのものを提供するように気掛けている。また、菜園への野菜の植え付けおよび収穫・プランターへの花卉の植え付けなど季節感も重視している。		

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。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。	ご家族の希望で外出される事はある。季節の花見ドライブや買い物に出かけたりしている。		
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	ご本人がお金を所持することはない。必要なものは預り金から購入できるようにしている。		
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・ご家族様のご希望に応じ、携帯電話を所有され、ご家族様・知人の方へ自由に電話をされている。		
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	ご家庭の居間になるように、居間にはソファを配置しゆったりと座られ落ち着けるようにしている。廊下の箇所箇所にもご利用者様が随時休まれるように椅子を配置している。		
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	自分の物がある居室と、ソファがあり居間に当たるホールはテレビ観賞したり日常的に会話が自然に発生するように相性を考え、座っていただいている。		
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	各自使い慣れたタンスなど持ってきていただいたり、ご家族の写真を飾るなどしている。		

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
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」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	廊下やトイレなどは広めに空間がとってあり、車椅子介助時にも無理がないようになっている。同様に廊下・トイレには手摺があり、ふらつきの多い方・可動範囲の狭い方に利用していただいている。 また、廊下や多目的ホールの箇所箇所に椅子を邪魔にならない程度に配置し、随時休んでいただける様にしている。		

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 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○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 ○	1. ほぼ全ての利用者の 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 ○	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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある ○	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 ○	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 ○	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り深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている ○	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とした表情や姿がみられている ○	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 ○	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 ○	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 ○	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 ○	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			