

B棟

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
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	常に理念を共有し実践につなげている。特に利用者の笑顔、笑いの絶えない生活は日頃から充分心掛け実践している。	庵の五つの理念を掲げ、利用者・職員が全員で唱和している。笑顔が一番と関わりを重視し、茶話会・食事は一緒にしており、寄り添い思いを引き出し利用者の笑顔につなげるよう実践している。	
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	食材は近くのスーパーを専属にさせてもらい、利用者同伴にて買い出しに行っている。市内の教会の子供達は進んで慰問に来てくれたり、歌や踊りでもボランティアの方々がとても積極的に協力してくれている。町内会長の計らいで町内の神輿見学もさせてもらった。	近くのスーパーに出かけた際、失敗があったが店員さんが理解して見守って下さり、地域の方に支えてもらっていると実感した場面があった。また、教会の子供たちが歌や寸劇の披露や個人宅のバラ園に出かけるなど積極的に交流を図っている。	
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	散歩を兼ね、道を歩いている方と触れ合いながら庵周辺のゴミ拾いを実践している。		
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	利用者の状況、健康状態、活動など報告し話し合いを行い、意見やアドバイスをもらいサービスの向上に活かしている。	市の担当者・包括・町内会長・家族代表・利用者代表の参加で定期的開催している。状況報告や意見交換など行っており、夜間の安全面について意見があり、全職員で話し合いサービス向上に活かしている。	
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	市の協力の元、グループホーム事業所連絡会が設置された。日常的に情報提供してもらったり相談事も気楽にできている。	年2回、市主催のグループホーム事業所連絡会に参加している。テーマを決めて話し合ったり、市からの連絡事項を確認し、情報共有するなど協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	日中は施錠せずさり気なく危険を回避し、外出を希望される時はできるだけ本人の意向に添い、一緒に出掛けるよう心掛けている。言葉での抑制などもマニュアルを作成したことで勉強会を行い周知徹底している。	勉強会は年1回必ず行なっている。その他に、朝の申し送り時に疑問に感じることなど話し合い、特に言葉の抑制について周知徹底し、安全確保しつつ行動を抑制しないケアに取り組んでいる。	
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	虐待についての勉強会を行い学ぶ機会を設けている。日頃からの言葉掛けなど特に話し合い、周知している。	研修に参加したり、勉強会を開催するなど、全職員が注意を払い虐待防止に努めている。職員のメンタルは職員同士がフォローしあい、働きやすい環境を作りストレス軽減を図っている。	

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
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	家族から相談を受けた際必要に応じて協力をを行った。		
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	約款に明記し、契約時に担当ケースワーカーから説明し、更に入居時に職員からも十分説明を行い同意を得ている。		
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	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をしケアカンファレンスを開き、出来るだけ要望に沿えるようにしている。又、推進会議等で出た家族からの意見を重視し、実行に繋げる努力をしている。	家族代表が運営推進会議に参加し、積極的に意見をあげている。夜間停電時の安全面について意見があり、それも基に職員で話し合い、暗闇でも利用者が分かるように一人ずつ光るメダルを作成したり、非常口が分かるような工夫をした例がある。もっと、たくさんの家族から意見を聞きたいと考えている。	気軽に意見を出してもらえそうな雰囲気づくりや家族参加行事の際に、アンケートを実施し、もっと多くの意見を引き出し、家族と一緒に利用者を支えていけることを期待したい。
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	日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、いつでも自由に意見や提案等言える雰囲気作りに努めている。	朝の申し送り時に意見を出し、カンファレンスしている。それ以外でも、何かあれば管理者に相談できる関係を構築している。感染防止の食器消毒について意見があり改善した例がある。	
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	年一回の人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるよう働きかけている。職員の資格取得に向けた支援も行っている。		
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	母体である病院の定例勉強会があり、更に当ホームも委員として毎回参加している介護主体の勉強会もある。又、法人外の研修にも出来るだけ参加するよう心掛けている。		
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	事業所連絡会が発足した事で、事業所間の連携がとれ、情報または意見の交換などを行うことができる。会場も輪番制で各事業所を回ることで、互いに刺激となりサービスの質の向上につなげていける。		

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
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	初期の段階ではケースワーカーが担当し相談を受けている。その後は当ホームの見学を試みてもらい、その際本人から話を聴くなどして不安のない関わりに努めている。		
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	ケースワーカーが担当し相談を受けているが、当ホームの見学なども試みてもらい、その際家族から話を聴くなどして信頼関係に努めている。		
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	担当のケースワーカーにより、医師の判断なども加え、必要な対応が十分なされている。		
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	常に心がけて接している。食事、茶話会では同じ物を一緒に食べることで生活を共にする関係を築いている。人生の先輩として教えてもらう事が沢山あり、茶話会時ではいつも話が盛り上がる。		
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	必要に応じてその都度本人の状態を報告し、家族の思いも確認しながらその後のケアに繋げているなど協力関係が出来ている。家族を招いて行事を行うことで、更により良い関係が築かれている。	年2回、笹団子づくりや食事会を開催し、家族が集まる機会を設けている。利用者の思いを伝えたり、外泊・外出の協力・受診同行してもらい状況を理解してもらうなど取り組み、本人を支えていく関係を築いている。	
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	友達からの電話、手紙はもちろん、面会も絶えず来てもらっている。利用者間で同一の知人がいて更に馴染みの関係が生まれることもある。	馴染みの美容院に出かけたり、友人から手紙が届くこともある。また、知人・親戚なども訪ねてくる事が多く、ゆっくり楽しく過ごしてもらえるよう支援している。	
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	利用者一人ひとりの心身の状態や気分などを把握しつつ、毎日のお茶や食事の時間には職員も一緒に会話をもち、誰か一人でも孤立しないように常に心掛けている。		

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
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	他の施設に移る際は必要に応じて情報提供を行い、可能な限り面会に行きその後の様子を伺っている。再入居の申し込みもあり相談を受けている。		
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	日々の関わりの中で本人の希望や意向を聴き、その沿った援助を心掛けている。また家族や関係者からの情報や、本人の行動、言動、表情からも把握し取り組んでいる。	利用者一人ひとりとふれあう時間を持つことで思いを把握している。お風呂時や居室で1対1になった際、意識してゆっくり話を聞くことに努めている。家族からも良く話を聞き受容の気持ちで接することを大切にしている。	
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	本人や家族、又関係者にプライバシーを配慮しつつ過去の具体的な情報を聴き、把握に努めている。	本人・家族・その関係者から、本人のバックグラウンドに関する情報をもらい、全体像を知る取り組みをしている。利用者一人ひとりの生活リズムを理解し、本人の出来る力、解る力を把握し、自分らしく暮らして行ける様支援している。	
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	常に心身状態の観察を行うと共に、一人ひとりの生活リズムの把握に努めている。		
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	本人、家族、関係者から要望や意見など聴き、本人がより良く暮らせるよう介護計画を作成している。	毎月1回カンファレンス、3ヶ月/1回モニタリングを繰り返しながら、家族からの要望など臨機応変に取り入れ、介護計画を作成している。又、本人の心身状態の変化のみならず、本人主体の暮らしを反映した計画となる様、家族と共にカンファレンスし、その後見直しをしている。	
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきなどを個別に介護記録に記入し、更に必要事項は別連絡ノートに記入する。重要な記録にはマーカーを引くなど工夫し、申し送りは一日2回行い全員で情報を共有している。確認後は捺印を義務付けている。		
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	本人、家族の状況または意向に沿った柔軟な支援を心掛けている。例えば急な外出や外泊などでの食事変更にも柔軟に対応できている。病院受診時の付き添いや個人的な買い物も家人の意向を聴きサービス提供を行っている。		

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
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	消防、警察の協力を得られる体制になっている。運営推進会議に地域包括支援センターの職員、町内会長の参加があり、周辺情報や支援に関する情報交換、協力体制を築いている。		
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	協力医療機関を定めているが、本人、家族の希望する医療を受けられるよう支援している。系列の病院を受診する際は職員が付き添う体制になっているが、他病院を受診する際は基本的に家族同伴となっている。	本人や家族が希望するかかりつけ医とし、基本的に家族が受診同行している。母体病院が隣接しており、急な受診は職員が同行し受診している。日常の記録物を基に情報の共有は出来ている。	
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	常勤の看護師があり、健康管理、状態の変化に応じた支援を行っている。介護職員も変化に気付いた時はすぐに報告し、早期発見に努めている。		
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、退院時にサマリーなどで病院関係者との情報交換を行い相談もやっている。状態のよっては入院後すぐには退居扱いにならず、本人、家族が希望すれば14日間は居室を確保しておくことが可能となっている。		
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	重度化した場合における対応にかかる指針を定め、入居時に説明を行っている。重度化した場合、その都度すぐ医師との連携が図れる体制にあり、急変時はすぐ連絡、指示受けができる。	終末期に対する対応指針を定めており、家族・本人・医師・看護師・職員を交え早期の段階で話し合い、終末期に向けた治療方針を取り交わしている。重度化した場合は、すぐ医師の指示による対応が出来、納得した最後が迎えらる様に本人・家族の思いに添った支援に取り組んでいる。	
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	状況に応じたマニュアルも作成し、急変時の対応に備え実践を行っている。	常勤の看護師からアドバイスをもらい、初期対応や応急手当の訓練・シュミレーション等、実施している。事故事例検討しており、事例を基に夜間救急マニュアル等、随時見直しを行なっている。しかし、多くの職員が不安を感じている。	不安に思うことを主体とした訓練や勉強会を定期的に設け、知識や技術を身につけ、職員の不安を少しずつ取り除けるよう取り組むことを期待したい。
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	消防署員の指導のもと昼夜想定で避難訓練をおこなっている。母体病院との連携体制は確実だが、近隣の各会社にも協力を依頼し地域との連携体制を築いている。	災害時の協力依頼を町内会長と一緒に近隣の事業所等に配布している。また、リハビリの職員から車椅子を階段から下ろす方法など学んだり、避難訓練では消防署立会の下、地域の方にも参加してもらい昼夜想定で行なっている。	

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
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	本人の気持ちを大切に、さりげない言葉掛けや対応を心掛けている。状況によってはカンファレンスで取り上げ話し合い、職員の意識向上に努めている。	利用者のその人らしい尊厳ある姿を大切にして、目立たずさり気ない言葉で対応に配慮している。又その人の守るべき情報や記録物、外部との連携の際にも、守秘義務について十分理解し責任ある取扱いと管理を徹底している。	
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	本人の希望や好みを把握しつつ、自分で決められるような場面作りを心掛けている。		
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	一人ひとりのペースに合わせた対応を心掛けながら、ある程度は日課に沿った声掛けを行い、その後の判断は本人の意思に任せるようにしている。買い物、散歩などは特に希望に沿った支援を心掛けている。		
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	髪は出張理容室を利用し、本人の希望を聴きながらカットしてもらっている。日常におしゃれについての会話を楽しみ、希望があれば洋服や下着などの買い物支援も行ってなっている。		
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	準備から片付けなど利用者と一緒にいき、同じテーブルを囲んで楽しい雰囲気ですべてを準備している。家庭菜園で収穫した野菜をメニューに加え、季節感を味わってもらっている。気分転換を兼ねながらの夕食は楽しみながら行っている。	病棟の栄養士が献立を作っている。ユニット内でいただき物やホームの畑で収穫した物を利用する事があり、メニューを変更している。職員と利用者が一緒にテーブルに付き、同じ食事をすることにより楽しい雰囲気作りは出来ている。準備からの一連の作業は利用者も一緒にこなしている。	
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	管理栄養士による献立で量や栄養バランスは確保できている。好みや苦手な物は把握し、材料や味付けを変えるなど工夫している。食事、水分量は必要に応じてチェックを行い本人合った対応を心掛けている。		
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	食後、歯磨き、嗽の声掛けを行いながら個々に対応し、就寝時には義歯の洗浄、ポリデント消毒を行っている。必要に応じて協力病院の歯科を受診し対応している。		

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むけた支援を行っている	本人の状態を十分把握した上で、本人、家族と相談し紙パンツから布パンツに、大きなパットからナプキンにと自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者の表情や行動から敏感に察知し、さり気なく支援している。トイレでの排泄を大切にしながら、紙パンツ 布パンツ等自立に向けた支援している。	
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	日々の運動(行進、体操)に加え、掃除、散歩、ゴミ出しなどで体を動かす機会を設けている。十分な野菜、乳製品などで食事にも工夫している。状態に応じ、ドクターの指示のもと下剤で調整している方もいる。		
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	利用者の希望、状態に合わせた入浴支援を行っている。気分転換に毎日入浴であったり、朝風呂であったり、気分よく入浴してもらえるような支援を心掛けている。	利用者の生活習慣やその時々希望を大切にしている。入浴日は決まっているが朝風呂の好きな方・毎日入浴する方もおり、その方に合わせた入浴を支援している。	
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	日中出来るだけ活動に参加してもらい、生活リズムを整えて夜間安眠できるよう支援している。各居室で常にプライバシーは守られている為、好きな時間に自由に休んで頂いている。		
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	処方された薬剤の説明書、処方箋は個々なファイルし、いつでも内容を把握できるようになっている。症状に変化があった場合は直ぐに受診、または報告し、ドクターの指示を仰ぎ、服薬の支援をおこなっている。		
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	本人、家族又は知人からも生活歴の情報を得、過去の経験、趣味など生かした活動に気分良く参加してもらえるよう支援している。日課として行っている食事作りや掃除、買い物、片づけ等は役割を持つことで張り合いとなっている。		
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	食材の買い出しは毎回希望者を募り出かけている。日常的にはゴミ出し、母体病院への用足し、散歩など常に気分転換を心掛けている。普段でも茶話会時等に話が出るとすぐに車の手配をし、都合がつけば民家の薔薇園に出掛けたり、紅葉狩りに出掛けたりして外出支援を心掛けている。	日常的に散歩・ドライブ・外食、又スーパーへの食材の買い出しからゴミ出しなど気分転換・ストレス解消を考え外へ出る様にしている。本人の状態や習慣・有する力・季節などの状況に応じて外出が楽しめるよう支援している。	

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
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	本人、家族の意向を重視した上で状態に応じた支援をしている。ドライブ行事等でお弁当を購入する際は、自由に選び、個々で支払いができるような支援をしている。		
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	いつでも電話を使用できるようにホールに公衆電話が設置してあり利用されている。小銭が足りない時はいつでも両替できるように準備もしてある。		
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	建物は木材を使った落ち着いた造りになっている。2棟の真ん中には常に季節を感じることでできる中庭があり、天気の良い日は洗濯ものが沢山干され、生活感に溢れている。ホールには台所からの美味しそうな匂いが漂い食欲を誘う。祭りや節句の際は食事やおやつを工夫するなどし、季節を感じてもらっている。	リビングは、天井が高く晴れた日は暖かい日差しが入り、明るく気持ちを落ち着かせている。中庭やベランダは大きく広がり、時々茶話会などで楽しむ事もある。廊下のベンチやフロアなど、利用者は思い思いの場所で、語り合ったり楽しんでいる。	
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	広いホールには固定された木製の長いベンチや移動可能なソファがあり、思い思いの場所で過ごされている。中にはテレビ裏のソファで、他者に背を向け座り、静かに自分の時間を過ごすことが日課になっている方もおられる。		
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	家具は備え付けだが必要なものは自由に持参してもらっている。配置も本人の思いのままに居心地よく過ごせるよう配慮している。	今迄の生活そのままを洋間・和室に使い慣れた家具や日用品を家族と一緒に並べ、落ち着いた楽しい雰囲気を作っている。写真を壁に貼ったり、花を飾ったり思い思いに、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	必要な個所には手摺りがついている。各居室ごとにトイレ、洗面台が設置され自立支援がされている。慣れるまで居室入口にそれとなく目印になる物を取り付け、居室には日課表を貼るなどし、できるだけ自立して暮らすように工夫している。		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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広がったり深まり、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					