

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28年6月20日	評価結果市町村受理日	平成28年8月17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	http://www.kajikensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=4290700048-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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28年7月13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)】

田平地区の山合の美しい緑に囲まれた環境にある当ホームは、L字型をした平屋造りの建物になっており、「みつばち」と「てんとうむし」という可愛い名称の2ユニットで構成されています。ホーム中央部の天窗からは明るい光が差し込んでおり、朝の体操を行ったり、歌や踊りのレクリエーションを行ったりできる両ユニットの多目的空間となっています。

この地にホームが開設されて今年で5年目ですが、ホーム側から積極的に地元の行事や清掃等のボランティア活動に参加されたり、小学校などに働きかけて交流を図られたりと活動を重ね、近隣の住民から地域の一員として認められる存在になってきています。

ホームでは全てにおいて「利用者本位」であることを心掛け、職員の都合になっていないか振り返りや話し合いを重ねながら、利用者の快適な生活の実現につながるサービスの提供に努められています。各職員は理念をしっかり念頭におきながら、利用者の心に寄り添えるよう努められており、何を望まれているかを察した上での迅速な行動や、笑顔での対応を心掛けられています。

利用者の家族にも安心して頂けるよう細やかな情報が提供されており、職員と家族間も良い関係が構築されていると言えます。

(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
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。	毎朝の両ユニット合同での理念の唱和により、自分たちが行うべき介護の確認が行われ、利用者に寄り添うサービスの提供に努められています。外部研修でも、理念の大切さをテーマに学習され、伝達講習などで全職員に理念の大切さが伝えられています。	
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。	町内会活動や廃品回収などにも積極的に参加し、地域に根差していけるよう努力されています。地域の小学校とは折々の行事で互いに声を掛け合うほど交流が深められており、色々なイベントへの参加などを通して外部の人々とふれあうことが出来るよう支援されています。	
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、事故ひやりはっと報告、質疑応答等の意見交換を行っている。また、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から。	運営推進会議では、近所の人や家族など会議に参加するメンバーにわかりやすい説明を心がけ、意見交換がスムーズにできるよう努められています。事故報告についても、対応策やその後の経過、家族への連絡状況などを一覧表にまとめて報告するなどの工夫が見られます。	
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。	市役所の各職員との関係は良好で、何か問題が発生した時にはその都度適切な担当課の職員と相談しながら解決が図られています。	
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。ユニット一人配置の場合も玄関自動を手動に切り替えている。(ご面会、訪問者へインターホン案内文掲示)	ホームとしては基本的に身体拘束はしない方針です。管理者は県の身体拘束廃止推進員養成研修において学ばれており、ホーム内での合同勉強会において情報を共有されています。また、言葉での行動抑制などにも注意するよう指導されています。	

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	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。具体的に行動目標を設定し取り組んでいる。		
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	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、常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。	年に一度の家族会では、利用者が普段食べている職員手作りのお菓子で茶話会が催され、雑談を交えた意見交換が行われています。面会などの際にも、職員は積極的に声をかけ、家族の要望の把握に努められています。	
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、委員会で職員との意見交換を密に図り、職務に反映している。	年に一度は、法人の管理職等を交えた全体職員会議が行われています。職員の要望や相談には、各種会議以外でも各ユニットリーダーや管理者による個別対応が行われています。また、介護や育児などの休暇制度も整備されており、法人のルールも明確化されています。	
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	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	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。		
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	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、おしぼり巻き、簡単な掃き掃除、台拭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ご要望があれば支援している。	利用者からの希望があれば、墓参りや馴染みの店に同行するなどの支援が行われています。外出先で知人等と会われた際にも、話ができるよう配慮されています。「ふるさと訪問」と称した少人数グループでの思い出の地を巡るドライブも計画中です。	
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	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	退居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。		
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	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。	貼り絵などの制作や洗濯物たたみなどの手伝いなど、職員と利用者が一緒にゆっくり過ごせる時間を利用して、会話の中から利用者の希望や意向を聴くように努められています。意思表示が難しい方には、様子を見守るなどの配慮もうかがえます。	
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。	ケアプランは、家族・本人の意向や職員の意見を踏まえてユニット会議で作成・更新されています。更新は基本的に半年毎となっており、モニタリングは担当者により毎月行われています。状況に大きな変化がある場合は、家族に会議に出席して頂くこともあります。	
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(最近のご家族送迎が多い) 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。		
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、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)	入居以前からのかかりつけ医で継続受診をするか、ホームの協力病院に変更するかについては、家族・本人の意向を尊重されています。各医療機関との連携体制も構築されており、診察の際には日常のバイタルチェック表や生活記録を持参されています。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	介護職の少しの気づきや変化を看護職(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。	現在ホームでは看取り介護は行われていませんが、重度化された場合に備えて家族との早めの話し合いには取り組まれています。同一法人内の介護施設への転所等も含めた相談にも応じられています。しかし、看取り介護に関する職員研修は十分とは言い難い状況と言えます。	看取りの実施の有無にかかわらず、介護に携わる者として人生の最期の大切な時期のあり方などを学ぶことは普段からのより良い介護につながると言えます。折をみて勉強会を実施されることを推奨します。	
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。避難経路の確認。	避難訓練に近隣の人々にも参加して頂き、災害時の協力要請も行われています。利用者一人ひとりの緊急連絡先や保険証番号、既往歴・現症、服用薬等を含む大切な個人情報を一冊のファイルにまとめ、緊急避難時には持ち出せるよう準備されています。	連絡体制やファイルの準備など災害対策として優れている箇所は多々見られるのですが、地震や風水害に関してのホーム独自の手順書などの整備・活用については今後の課題と捉えます。	
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。	接遇マナーの研修会に参加され、日頃より利用者には敬意をもって接するように心がけられています。また、利用者には食事の際の「いただきます」の掛け声や野菜作りなど、それぞれの出来ることや得意分野を活かした役割を設定し、生活の張りや生きがいにつながられています。		

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
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、睡眠、レク等、生活全般に置いて、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。ご要望があれば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。毎週日曜日のa勤務もしくはb勤務者が共に食事を行いコミュニケーションを図っている。	ホームでは地元の米や食材を中心に使用し、安全で楽しみのある食事の提供に努めてられています。庭にある菜園もよく手入れされており、訪問時には大きなスイカやきゅうり、オクラ、トマトなどが実っていました。これらの野菜や果物も食卓を彩っています。	
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	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。水分に関してはジュース、ヤクルト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。毎食後コップ、歯ブラシ等は次亜鉛素酸洗浄剤につけ消毒している。うがいにはEM菌を利用している。		

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
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	要求時や排泄チェック表を用い、お一人お一人のリズムを掴み対応している。時間誘導も含む。	排泄の自立支援に向けた言葉かけやトイレ誘導に努められています。ホーム内のトイレは居室2部屋に1つの割合で設置されており、行きたい時に我慢したり、他者を気にしたりせずに排泄ができるよう図られています。また、トイレ内は匂いなどもなく清潔が保たれています。	
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	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。起床時間や体調に応じて、時間をずらし対応している。	浴室・脱衣場ともに、広くゆとりのある空間になっています。浴槽も介助しやすいような配置になっており、利用者がゆったり入浴できるように配慮されています。滑り止めマット、シャワーチェア等の補助具やエアコンなど、快適に入浴できる環境も整えられています。	
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。ブラインドでの光りの調整、冷暖房での室温調整、寝具の調節を行なっている。		
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	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。二名による、呼名、日付け、朝、昼、夕の確認をしている。		
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	洗濯物たたみ、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、作品作りなどを楽しんでいただけ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
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。	日頃から地域の行事や祭りなどに参加される事も多く、ホーム以外の人達との交流も支援されています。かかりつけ医での定期受診の際には、待ち時間を利用した少人数でのドライブを楽しまれており、利用者の気分転換にもつながっているようです。	
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。携帯を持ち込まれる場合は自由に使用できる。		
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ます。庭先、裏庭も美化に努めている。毎月、作品作りを利用者と共に行い、季節を感じる空間作りを行なっている。	庭に面した広くて長いウッドデッキでは、日光浴をしたり、四季折々の花や野菜を眺めたりすることができます。ユニット毎に温度と湿度の管理を行い、利用者の過ごしやすさを基準にして空調を設定されています。施設内は廊下の幅も広く、ゆったりとした構造になっています。	
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。	利用者が安心して落ち着いて過ごせるように、使い慣れた家具や愛着のある品物を持ち込んで頂くよう家族へ助言されています。家族との思い出の写真などを沢山飾って頂き、利用者に応じた居心地の良い空間となるよう支援されています。	

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
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			

(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
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	法人、事業所理念を毎朝唱和し理念の共有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、空き瓶空き缶古紙回収活動(育成会支援)に参加している。敬老秋祭り開催時には地区長、行政、運営推進委員の皆様へも参加していただく		
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	地元高校よりIH実習の受け入れ、田平南小学校運動会参加・年間数回の慰問の受け入れなど小学生との交流、市内民生委員の慰問受け入れを行っており、年々その輪が広がっている。		
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ヶ月に1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。それ以外にも言葉による虐待がないか等、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入居されていたこともあり、研修会などにて情報の収集には努めてはいるが、そのユニット内で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、年一、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、話し合っている。		
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・有給休暇を利用できている。		

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。		
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	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より詳細に掴めるよう、各自の情報収集や職員間の情報交換に努めている。		
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、適切なサービスを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・居室の片付け/掃除など）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、ご家族もお変わりないか、相互にコミュニケーションを図るよう努めている。 また、健康状態(病院受診時など)や身の回り品の必要な時(衣替えや日用品の購入など)には、管理者・居室担当者を中心とし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・ご家族のご希望があれば応じている。 お寺参りやご自宅や馴染の場所を含めたドライブにお連れしている。		
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等の方には、所用の際等に面会に伺ったりしている。		
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	入所以降も日常的に常時訴えを傾聴しコミュニケーションをとることによって、ご利用者様の身体状況や表面に現れる思い・お気持ちだけでなく内面的なことについても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について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へも伝達し情報を共有している。また、収集した記録を情報源として、ケアプラン見直しやアセスメント改定時にフィードバックしている。		
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・ご家族様のご要望に応じて、ご自身の自立支援を目的とした介護内容をご利用者様ごとに柔軟に設定している。 また、全体レクリエーションや各ユニットでのパズル・塗り絵・計算問題等、認知症ケアのためのレクリエーションになるように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・夜間にそれぞれ情報システムにて記録を取るだけでなく、ポイントを申し送り事項をノートに記述し、毎朝の朝礼時に口頭で伝達している。また、月に一度のユニット会議開催時に再度伝える等、情報の把握・伝達・実施状況の確認に努めている。 なお、収集した情報については月毎のモニタリングや介護計画の見直し時の情報源としても利用している。		
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	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、市開催の福祉祭りへの出品など、地域イベントに積極的に参加している。 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・ご家族のご希望に応じ、かかりつけ医を可能な限りそのまま継続し、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(および管理者)へ報告、相談し指示を受けている。必要であれば看護職同行にて病院を受診している。		
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、折を見て様子伺いに行き担当医師や看護師から情報を得ている。また、退院の際には、日程調整を行い、入院時の状況や退院後の留意点等の情報を収集している。		
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	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。	市消防署の救急救命法の講習を年1回定期的に受けている。なお、吸痰の講習もほとんどの職員が受けているが未受講者あり。 ひとりひとりが実践力を身に着けるためにも今後も定期的な講習を計画している。		
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。	地区消防団との協力体制を築くまでは至っていないが、市消防署との避難・救命訓練/講習や施設内の机上学習・消防設備の確認等を定期的に行っている。		
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	ご本人の体調や安全性が懸念される場合は除き、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参加いただく、午睡もご本人様の要望に応じて自由にとっていただく、など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、準備を行なっている。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膳やおしぼりの配布、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	系列である介護老人福祉施設の管理栄養士の計画したメニューに添って調理、提供している。 食事形態や量・使用する食器も一人ひとりの状態に合わせて提供している。		
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、トイレ誘導のタイミング・使用するパット等の見直しを適宜行なっている。		
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、冷たい牛乳やヨーグルトの提供、食事・おやつ時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	基本的には曜日や時間帯は施設職員にて設定しているが、ご利用者様の体調不良または外出(病院受診・家族様とおの出掛け等)時には日にち・時間帯を変更するなど柔軟に対応している。		
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	夜間の睡眠だけでなく午睡される方のタイミングも考慮し、定期的なシーツ交換、晴天時には布団干し、季節に応じた寝具の入れ替え等実施している。		
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	薬局処方箋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。	天候・天気を考慮し、施設敷地内や近所等徒歩が可能な範囲で散歩をお勧めしている。 ご家族の希望で外出される事はあり、併せて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	ご本人が現金を所持することはない。 必要なものはご家族もしくは身元引受人からの預り金にて購入できるようにしている。なお、外出時に限りご利用者がお買い物を楽しまれる際に少額の現金をお渡しすることがある(職員に出納管理実施)		
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・ご家族のご希望に応じ、携帯電話を所有され、ご家族・知人の方へ自由に電話をされている。 また、正月時にはご利用者様毎の年賀状を作成し、自筆可能な方はご自身で・困難な方は担当職員の支援にて記入いただき、送付している。		
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	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寛ぐことができるよう心掛けている。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。 また、季節感を考慮した飾り付け(鯉のぼり・七夕笹飾り等)やご利用者様作成の装飾物を掲示している。		
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	個人で使用されるものがある居室と、ソファがあり共有部で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各利用者間の相性を考え、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参いただいたり、ご家族からの贈り物や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歩行時に掴ましていただけよう、休んだけただけよう動線の確保として邪魔にならない程度に椅子を配置している。		

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	
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 3. 利用者の1/3くらい 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			