

(別紙2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成21年12月18日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3990100061
法人名	医療法人 仁生会
事業所名	グループホーム いろは丸
所在地	〒781-8136 高知県高知市一宮西町1丁目5番17
自己評価作成日	平成21年8月17日
評価結果市町村受理日	平成22年2月10日

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成21年9月11日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3990100061&SCD=320
-------------	---

【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）】

<p>ホームの開設から3年目ですが、運営に当たっては入居者様やご家族とのコミュニケーションを常に大切にし、入居者様の「寝たきりになりたくない」の言葉を受けて、職員は「寝たきりにさせない」想いを胸に良質なケアが提供できるよう日々努めています。入居者様の平均年齢は入居時から比べ高くなっていますが、平均介護度は若干低くなっており、全員が職員と同じ普通食を食べることができ、トイレまで歩いて排泄できるなど自立度が高く、今後も、入居者様の尊厳を保ち、事故等の防止に努め、安心して暮らしていただくよう支援していきます。</p>
--

【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）】

<p>事業所は3階建て建物の2・3階にあり、1階にはデイサービスセンターが併設されている。また、事業所の周辺には母体法人が経営する病院や商店、学校、公園などがあり環境に恵まれている。利用者はトイレでの排泄など自立度が高く、近隣の公園の清掃活動や近隣の住民から助言も受けながら野菜づくりや収穫に張り合いを持って取り組み、また、デイサービスセンターの利用者と交流したり、学校行事の見学、ユニット単位や小グループでドライブを楽しむなど、生き生きと暮らしている。職員も利用者と共に生活する中で、利用者の喜びや感動を実感している。事業所は開設後3年目を迎えているが、前回評価の課題について、優先順位をつけ出来ることから改善に取り組んでおり、今後の発展が期待される。</p>

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	法人理念をもとに、事業所独自に利用者、家族の意向も踏まえて職員全員で検討し、5つの柱の理念を作成している。職員は「いろは丸理念」に沿って日々利用者のケアに努めている。	利用者、家族の意見も聞き、職員で話し合い、地域密着型の趣旨に沿った事業所独自の理念を作り上げている。これまでの生活習慣を崩さず、その人らしさを大切にしたいケアに取り組んでいる。	
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	毎日のように隣の畑の住民から野菜づくりを習い、併設のデイサービスセンターの利用者との交流や小学校の音楽会、運動会を見学したり、近くのせんだん公園の掃除を定期的に行うなど、地域との触れ合いを大切にしている。	公園の掃除や一斉清掃など地域の活動に参加し、現在は町内会への加入の申し込みをしている。また、小学校の行事を見学したり、地域の高齢者との交流や近隣住民から野菜をもらったり、野菜作りの助言をもらうなど、日常的に交流している。	
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	運営推進会議に利用者も出席して自己紹介をし、地域の方々に理解していただくよう支援をお願いしている。		
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	利用者の日常がわかりやすいように写真を多くとりいれながら紹介するなど、運営状況を報告し、参加いただいた委員や家族、利用者の意見は職員に周知し、サービスの向上に活かしている。	事業所の日常生活の場面など、取組状況の報告を行い、家族や地域の委員からも活発に意見が出されるなど、双方向的な会議となっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議への参加依頼や市主催の自立を目指すケア研修会への参加等を通じて、日頃からの関係を築いている。</p>	<p>事業所から介護事業の相談をしたり、市主催の研修会に参加するなど、日頃から協力関係を築いている。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束の具体的な行為や廃止のためのケアの重要性についてユニット会などを通じて取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束の勉強会に参加し、ユニット会を通じて職員に周知徹底し拘束をしないケアに取り組んでいる。日中鍵はかけず、外出傾向の利用者は把握しており、外出の際にはさりげなく寄り添って支援している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>高齢者虐待についての正しい知識の習得とともに誰でも起す可能性のあることを周知し、自身の健康管理やストレス管理について注意を促している。また、利用者の表情や身体観察などに留意している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在、権利擁護制度を利用している利用者はいないが、今後、必要に応じて対応できるよう学んでいく。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、重要事項説明書、運営規程等について、ご利用者やご家族に分かり易く十分な時間をとり説明し、理解と同意を得て署名、捺印をいただいている。		
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	日頃から利用者、家族とのコミュニケーションを大切にし、意見や要望等が話しやすい雰囲気、関係づくりに努めている。要望等には速やかに対応し職員全員が情報を共有している。	家族会は年1回開催され、半数以上の家族が参加している。家族会からバーベキューや誕生日会などの運営について意見が出され、実行に活かしている。	
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1回のユニット会において必ず業務改善について検討する時間があり、職員の提案や意見を反映させている。	毎月のユニット会で運営について話し合っている。個別面談時にも意見を聞くなど取り組んでいる。	
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	代表者は月に数回事業所を訪れ、就業環境等の改善余地がないか聞いた、職員を激励している。また、年2回の人事考課を通じて意見等も聞き、職場環境の整備に努めている。		
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	年間研修計画を作成し、計画に沿って、外部研修、内部研修を受講するよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	2カ月に1回、法人内事業所間で交流しているが、一部の職員の参加となっている。今後、市主催のブロック会などを通じて近隣の同業者との交流をしていきたい。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	ご利用前には必ず自宅訪問し、ご本人の心身の状況把握に努めるとともに、信頼関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご利用前に、ご本人の生活歴等を伺うとともに、ご家族の思いや疑問等に十分応えるよう説明し、信頼関係を築いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご利用前に、ご本人やご家族の思いを把握し、サービスの提供を受けていた事業所や介護支援専門員からの情報提供や主治医の意見参考にしながら、ご本人にとって最善のサービス内容について検討している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	今までの生活習慣や生活歴を伺い、職員も、利用者の残存能力を活かし、その知恵や経験から教えてもらいながら、共に暮らしていく関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族の来訪時には家族との時間を大切に過ごせるよう配慮をしている。また、外出行事などにも参加を呼びかけ、家族の協力を得ながら利用者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う、支援に努めている	これまでの生活で、利用者にとって馴染みの場所を把握し、グループでドライブして懐かしいひと時を他の利用者とともに共有している。また、友人の方からの電話を取り次ぎ、継続した関係を依頼している。	これまでの生活で馴染みのある場所に他の利用者と一緒にドライブに出かけたり、行きつけの店のショッピングや理美容店を利用するなど、馴染みの関係を継続できるように支援している。	
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	利用者の個性や人間関係を把握し、孤立したりしないように、利用者同士が気軽に関わり合えるよう配慮している。		
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	退居後も、介護支援専門員を通じてご本人の状況を把握したり、直接ご家族に電話して様子を伺い必要な助言をしている。また、夫婦での利用者で、退去された配偶者と連絡をとり体調等のフォローを行い、何時でも受け入れできるようにしている。		
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。	日頃から利用者、家族とのコミュニケーションを大切にし、意見や要望等を聞き、本人の意向に沿った暮らしを職員同士で話し合い、本人本位のケアに努めている。	利用者とのコミュニケーションを大切にし、会話や仕草から思いや意向を汲み取るようにしている。また、意向等の把握が困難な場合は家族から意向や希望を確認するようにしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前に、生活歴、生活環境、在宅サービスの状況などの把握に努め記録し、職員全員で共有し、日々の生活のなかで気づいた内容も記録し共有している。		
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	毎日の過ごし方の観察やバイタルサイン、入浴時の観察、食事、水分摂取量、排泄状況、体重の変化等に注意し、状況把握に努めている。		
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	月1回のモニタリングは可能な限り利用者も参加し、新たな課題が発生した場合には担当者会議を家族を交えて実施している。介護計画は利用者の状況に応じて速やかに見直し、家族に説明したうえで必要なケアを必要なときに提供できるように努めている。	毎月1回のモニタリングは、職員全員で行い、利用者が参加している事例もある。また、担当者会議には家族にも参加してもらい、要望等を介護計画に反映させている。介護計画の見直しは6カ月を基本とし、状況に応じて随時見直している。	
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	計画に沿って実施したケアについて記録し、職員間で共有しなければならない重要事項や状況の変化等については連絡ノートにも記載し、出勤時には目を通し確認するよう徹底している。		
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	夫婦の利用者で退居された配偶者の体調等のフォローを行うなど、既存のサービスに捉われない、柔軟な対応に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	併設されているデイサービスセンターでボランティアによる音楽会を楽しんだり、小学校の音楽会や運動会には出かけるなど、支援している。		
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し、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、家族の希望するかかりつけ医との関係を大切にしている。かかりつけ医が緊急時の受け入れが困難な場合にはあらかじめ緊急時搬送先病院を確認している。	利用者、家族が希望するかかりつけ医に受診しており、付き添いは家族対応としている。緊急時は協力病院に受診する場合があることも予め相談し理解を得ている。家族の都合によっては職員が付き添うなど柔軟に対応し、受診結果は情報交換をして共有できている。	
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	24時間看護師と電話連絡ができる体制を整えている。利用者一人ひとりの日常と非日常の見極めを徹底し、看護師が来ることができなくても、介護職員で受診対応ができるようにしている。		
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、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際には病院を訪問して、病状を確認し必要な情報交換やカンファレンスに参加している。また、退院前の一時帰所を通じて連携して取り組むなど、良好な関係に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入所契約時に予め説明し意向を聞いている。そのうえで体調変化時に本人、家族の今後の意向を確認し、職員にフィードバックしている。状況を勘案しながら可能な限り意向に添えるようにチーム全体で取り組んでいる。</p>	<p>重度化した場合の指針を入居時に説明し、家族から同意をもらっている。訪問看護と連携した看取りの経験があり、利用者や家族の意向に応じて、医療関係者とも話し合っ対応できる体制が整っている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>高知県消防協会の応急手当テキストで対応を職員に周知し、実施している。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>年2回防災訓練を実施している。夜間、火災、地震など組み合わせながら避難訓練をしている。日常の歩行訓練などの動機付けになった。今後、地域との協力体制の構築に努めていく。</p>	<p>年2回、夜間も想定した防災訓練を実施し、利用者も全員参加しているが、地域住民の協力、参加は得られていない。非常用食料等には3日分を目安に準備ができている。</p>	<p>災害時に地域住民の協力は欠かせないので、事業所の防災訓練と地域の関わりについて運営推進会議で意見をもらいながら地域へ働きかけていくことを期待したい。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>常々人格を尊重し、プライドとプライバシーを損ねないケアについて職員全員に徹底している。</p>	<p>利用者の人格の尊重、プライバシーの確保については、研修や勉強会で職員に周知徹底している。特に、言葉かけには場面毎に注意している。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>どうしたいか、どうあって欲しいかなど日頃からコミュニケーションを通じて本人の意向が表出され、自分で決める場面をつくるなど支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	決められた生活ではなく、天気や気分や体調などによって、利用者のペースを大切に、生活を楽しむよう支援している。		
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	衣類を決めたり、理美容に行くなど、日頃から身だしなみを整える支援をしている。		
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	その日に食べたい物を聞きメニューを決めたり、職員の得意料理の要望に応えるなど、利用者は下準備や片付けなどできることを職員と一緒に行き、食事を楽しんでいる。	献立は利用者と一緒に考えている。食事の準備や片付けは、利用者の出来る範囲で行っている。また、職員は利用者と同じものを食べ、必要に応じてさりげなく介助している。	
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	定期的に管理栄養士にカロリー計算をしてもらい、できるだけ標準体重に近づけるように工夫するなど、年齢、活動量に応じた支援をしている。また、黒豆茶やそば茶など飲み物を変え水分が十分摂取できるよう気をつけている。		
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に、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	職員に口腔ケアマニュアル8項目のチェックを周知し、利用者一人ひとりに応じた支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	職員は、排泄の失敗によって自尊心を傷つけることを十分理解し、利用者一人ひとりの状況に応じて、全員がトイレで排泄できるよう支援している。	トイレ誘導しなくても自分で行ける利用者が多く、全員がトイレで排泄をしている。日中は布製の下着を使用しており、夜間のみリハビリパンツやパットを使用するなど、利用者に応じた支援をしている。	
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	下剤の使用を減らすように取り組んでいる。起床時の冷水分摂取や食物繊維の多い副食、おやつなど利用者一人ひとりに応じて対応している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	ほとんどの利用者が入浴を楽しみにしているので、いつでも入浴できるような対応をしている。	利用者の希望に応じて毎日、いつでも入浴できる体制をとっている。殆どの利用者は2日に1回入浴している。入浴を拒む利用者には、声かけを工夫するなどして入浴支援をしている。	
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	利用者の習慣や体調を最優先し自由に休憩できるようにしている。また、表情や動作等から休息の意向を汲み取り、適切に声かけしている。		
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	服用薬品名カードは毎日のバイタルチェック帳票に個々に最新のものを入れている。看護師と連携しながら正しい服薬と症状の変化によって主治医への報告、相談をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用者の何かの役に立ちたいという思いを大切にしながら、近隣の公園の掃除や野菜の収穫など、喜んで取り組んでもらえる場面づくりの支援をしている。		
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。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	利用者は、非日常的な体験を大変喜ばれるので、意向を聞きながら、家族の参加もお願いし、戸外に出かけ、気分転換や家族との触れ合いを楽しんでもらうよう支援している。	近くに公園があり日常的に散歩できる環境に恵まれている。利用者は4～5人のグループでドライブしたり、ユニット毎にバスで出かけるなど、外出をを楽しみにしており、家族の協力も得られている。	
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	利用者や家族の意向に沿って、お金の所持や用途について支援している。外出時に自分で買い物を楽しむ利用者もいる。		
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	利用者の希望に応じて電話や手紙のやり取りを支援している。事業所だよりを家族に送る際、利用者から家族への手紙を書くよう働きかけ同封している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	共有空間が居心地の良い環境であるように努めている。換気や室温、湿度など風邪などの感染症対策上にも十分注意している	共用スペースの換気や室温、生活音に配慮し、利用者同士がゆっくり談話できるよう椅子等の配置など工夫している。また、季節の花を飾り、金魚の観賞など和みのある雰囲気づくりに配慮している。	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	利用者同士お互いが気持ちよく過ごせる配慮をし、座る場所などほぼ決まっているが、利用者同士で語り合えるよう椅子の配置等に工夫している。		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	今までの生活習慣を尊重し、使い慣れた親しんでいる物を持参していただき、違和感なく生活できるよう家族にも協力してもらっている。	各居室の壁や床の色が異っており、使い慣れた家具類を置き、畳を敷いたり写真やカレンダーなど思い思いに飾り付け、利用者が自分の部屋として馴染めるよう工夫している。	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	一人ひとりの心身の状況を正しく把握して必要な場合には、福祉用具の購入や手摺りの設置など、安全な環境整備に努めている。		

V アウトカム項目		ユニット名： いろはのイ	
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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
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
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
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
			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
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
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

項 目	該当するものに○印	取り組みの成果
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 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
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
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 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	法人理念をもとに、事業所独自に利用者、家族の意向も踏まえて職員全員で検討し、5つの柱の理念を作成している。職員は「いろは丸理念」に沿って日々利用者のケアに努めている。		
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	毎日のように隣の畑の住民から野菜づくりを習い、併設のデイサービスセンターの利用者との交流や小学校の音楽会、運動会を見学したり、近くのせんだん公園の掃除を定期的に行うなど、地域との触れ合いを大切にしている。		
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	運営推進会議に利用者も出席して自己紹介をし、地域の方々に理解していただくよう支援をお願いしている。		
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	利用者の日常がわかりやすいように写真を多くとりいれながら紹介するなど、運営状況を報告し、参加いただいた委員や家族、利用者の意見は職員に周知し、サービスの向上に活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議への参加依頼や市主催の自立を目指すケア研修会への参加等を通じて、日頃からの関係を築いている。</p>		
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束の具体的な行為や廃止のためのケアの重要性についてユニット会などを通じて取り組んでいる。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>高齢者虐待についての正しい知識の習得とともに誰でも起す可能性のあることを周知し、自身の健康管理やストレス管理について注意を促している。また、利用者の表情や身体観察などに留意している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>市の社会福祉協議会と連携しながら制度を活用している事例がある。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、重要事項説明書、運営規程等について、ご利用者やご家族に分かり易く十分な時間をとり説明し、理解と同意を得て署名、捺印をいただいている。		
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	日頃から利用者、家族とのコミュニケーションを大切にし、意見や要望等が話しやすい雰囲気、関係づくりに努めている。要望等には速やかに対応し職員全員が情報を共有している。		
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1回のユニット会において必ず業務改善について検討する時間があり、職員の提案や意見を反映させている。		
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	代表者は月に数回事業所を訪れ、就業環境等の改善余地がないか聞いた、職員を激励している。また、年2回の人事考課を通じて意見等も聞き、職場環境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	年間研修計画を作成し、計画に沿って、外部研修、内部研修を受講するよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	2カ月に1回、法人内事業所間で交流しているが、一部の職員の参加となっている。今後、市主催のブロック会などを通じて近隣の同業者との交流をしていきたい。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	ご利用前には必ず自宅訪問し、ご本人の心身の状況把握に努めるとともに、信頼関係づくりに努めている。		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	ご利用前に、ご本人の生活歴等を伺うとともに、ご家族の思いや疑問等に十分応えるよう説明し、信頼関係を築いている。		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	ご利用前に、ご本人やご家族の思いを把握し、サービスの提供を受けていた事業所や介護支援専門員からの情報提供や主治医の意見参考にしながら、ご本人にとって最善のサービス内容について検討している。		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	今までの生活習慣や生活歴を伺い、職員も、利用者の残存能力を活かし、その知恵や経験から教えてもらいながら、共に暮らしていく関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族の来訪時には家族との時間を大切に過ごせるよう配慮をしている。また、外出行事などにも参加を呼びかけ、家族の協力を得ながら利用者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	これまでの生活で、利用者にとって馴染みの場所を把握し、グループでドライブして懐かしいひと時を他の利用者とともに共有している。また、友人の方からの電話を取り次ぎ、継続した関係を依頼している。		
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	入居者様同士がいたわりあえていると思えるほほえましい場面に毎日のように遭遇している。時に気まづくなりかけても悪化させないよう支援に努めている。		
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	退居後も、介護支援専門員を通じてご本人の状況を把握したり、直接ご家族に電話して様子を伺い必要な助言をしている。また、夫婦での利用者で、退去された配偶者と連絡をとり体調等のフォローを行い、何時でも受け入れできるようにしている。		
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。	日頃から利用者、家族とのコミュニケーションを大切にし、意見や要望等を聞き、本人の意向に沿った暮らしを職員同士で話し合い、本人本位のケアに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居前に、生活歴、生活環境、在宅サービスの状況などの把握に努め記録し、職員全員で共有し、日々の生活のなかで気づいた内容も記録し共有している。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>毎日の過ごし方の観察やバイタルサイン、入浴時の観察、食事、水分摂取量、排泄状況、体重の変化等に注意し、状況把握に努めている。</p>		
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>月1回のモニタリングは可能な限り利用者も参加し、新たな課題が発生した場合には担当者会議を家族を交えて実施している。介護計画は利用者の状況に応じて速やかに見直し、家族に説明したうえで必要なケアを必要なときに提供できるように努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	計画に沿って実施したケアについて記録し、職員間で共有しなければならない重要事項や状況の変化等については連絡ノートにも記載し、出勤時には目を通し確認するよう徹底している。		
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	ご家族が重篤な状態になった時に、事業所として時間にとらわれず援助し、その後の祭壇の設置や毎朝のお供物の準備など、利用者の支援を柔軟に対応した。		
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	併設されているデイサービスセンターでボランティアによる音楽会を楽しんだり、小学校の音楽会や運動会には出かけるなど、支援している。		
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し、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、家族の希望するかかりつけ医との関係を大切にしている。かかりつけ医が緊急時の受け入れが困難な場合にはあらかじめ緊急時搬送先病院を確認している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	24時間看護師と電話連絡ができる体制を整えている。利用者一人ひとりの日常と非日常の見極めを徹底し、看護師が来ることができなくても、介護職員で受診対応ができるようにしている。		
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、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際には病院を訪問して、病状を確認し必要な情報交換やカンファレンスに参加している。また、退院前の一時帰所を通じて連携して取り組むなど、良好な関係に努めている。		
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	入所契約時に予め説明し意向を聞いている。そのうえで体調変化時に本人、家族の今後の意向を確認し、職員にフィードバックしている。状況を勘案しながら可能な限り意向に添えるようにチーム全体で取り組んでいる。		
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	高知県消防協会の応急手当テキストで対応を職員に周知し、実施している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	年2回防災訓練を実施している。夜間、火災、地震など組み合わせながら避難訓練をしている。日常の歩行訓練などの動機付けになった。今後、地域との協力体制の構築に努めていく。		
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	常々人格を尊重し、プライドとプライバシーを損ねないケアについて職員全員に徹底している。		
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	どうしたいか、どうあって欲しいかなど日頃からコミュニケーションを通じて本人の意向が表出され、自分で決める場面をづくるなど支援している。		
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	決められた生活ではなく、天気や気分や体調などによって、利用者のペースを大切にし、生活を楽しむよう支援している。		
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	身だしなみやおしゃれをしていることを日頃の会話のなかで褒めることを習慣づけている。利用者から化粧品を買いたい希望があり、一緒に出かけて口紅を選ぶなど支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好や今日食べたい物を聞き、冷蔵庫にある食材を利用したり、買い足すなど相談しながら、食事の準備から片付けまで、できることは一緒に楽しみながら実施している。		
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	定期的に管理栄養士にカロリー計算をしてもらい、できるだけ標準体重に近づけるように工夫するなど、年齢、活動量に応じた支援をしている。また、黒豆茶やそば茶など飲み物を変え水分が十分摂取できるよう気をつけている。		
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に、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	職員に口腔ケアマニュアル8項目のチェックを周知し、利用者一人ひとりに応じた支援をしている。		
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向けた支援を行っている	職員は、排泄の失敗によって自尊心を傷つけることを十分理解し、利用者一人ひとりの状況に応じて、全員がトイレで排泄できるよう支援している。		
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	下剤の使用を減らすように取り組んでいる。起床時の冷水分摂取や食物繊維の多い副食、おやつなど利用者一人ひとりに応じて対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	ほとんどの利用者が入浴を楽しみにしているので、いつでも入浴できるような対応をしている。		
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	利用者の習慣や体調を最優先し自由に休憩できるようにしている。また、表情や動作等から休息の意向を汲み取り、適切に声かけしている。		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	服用薬品名カードは毎日のバイタルチェック帳票に個々に最新のものを入れている。看護師と連携しながら正しい服薬と症状の変化によって主治医への報告、相談をしている。		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	利用者の何かの役に立ちたいという思いを大切にしながら、近隣の公園の掃除や野菜の収穫など、喜んで取り組んでもらえる場面づくりの支援をしている。		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	利用者は、非日常的な体験を大変喜ばれるので、意向を聞きながら、家族の参加もお願いし、戸外に出かけ、気分転換や家族との触れ合いを楽しんでもらうよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	金銭所持は社会性維持に大切であることを理解し、利用者や家族の意向を伺いながら適切に支援している。		
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	利用者の希望に沿って、電話や手紙、はがきを書くことを生活習慣の一部として支援している。		
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	季節の花を飾ったり、金魚の世話をしたり楽しみながら居心地の良い場所としている。換気や室温に留意して呼吸器感染症の予防に努めている		
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	共用フロアでは一緒に歌を歌ったり肩枕をして、互いに気持ちよく穏やかな時間を過ごせるよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>今までの生活習慣を尊重し、使い慣れた親しんでいる物を持参していただき、違和感なく生活できるよう家族にも協力してもらっている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの心身の状況を正しく把握して必要な場合には、福祉用具の購入や手摺りの設置など、安全な環境整備に努めている。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名： いろはのロ	
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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
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
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
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
			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
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
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
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

V アウトカム項目		ユニット名：	いろはのロ
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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
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
			3, たまに
			4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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, 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
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
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, ほとんどいない