

(別紙2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年7月8日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3970600197
法人名	医療法人 みずほ会
事業所名	シルバーホーム おおの郷
所在地	〒785-0030 高知県須崎市多ノ郷甲1136-2
自己評価作成日	平成22年2月24日
評価結果市町村受理日	平成22年7月16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22年3月19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=3970600197&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）】

のどかな田園地域にあり、市街地も近くて便利性も良く、落ち着いて暮らせる周辺環境にある。また、建物内も広い共用スペースを確保し、床暖房を整備し快適な居住環境にも力をいれている。母体である病院と医療連携も図っており、24時間医師、看護師と連絡がとれる体制の確保もしており、入居者の方もスタッフも安心して馴染みのある地域で生活できるように取組んでいる。

【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）】

市街地から少し離れた山里の風景と静寂に囲まれた環境の中、事業所から遠くの景色が眺望でき、心の安らぎが感じられる。家族との繋がりを重視し面会を促進する取り組みをされており、利用者の表情は明るく、訪問者にも気さくに話しかけるなど、和やかな雰囲気がある。経営母体の医療機関とも連携し、健康管理や終末期対応も整っており、利用者、家族との信頼関係も築かれている。職員は内外の研修に積極的に参加し、認知症ケアに対する理解も深く、地域の老人会にも参加しており、今後とも地域と共に支え合っていく事業所の運営に期待が持てる。

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
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	職員採用時に共通認識を図るため、管理者が理念の説明を行っている。また、理念をホーム内に掲示し理念に沿った支援ができるよう努めている。	理念について、毎月のスタッフ会や申送り時に話し合い確認している。また、事業所内に掲示し、常に意識づけを行い、利用者の意思の尊重を大切にする理念の実践に努めている。	
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	近所の方が季節の花を届けに来てくれたり、野菜の差し入れがある。また、お米やお茶の購入の際は事業所まで配達してもらい、利用者との交流もある。民生委員3名が運営推進会議の委員として協力してくれている。	自治会等へは参加はしていないが、地区民生委員との交流が多く、近くの団地の老人会に参加したり、地域住民から花や漬物等のお裾分けをもらうなど、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	地域包括支援センター主催の会合や、地域の方を対象とした研修（徘徊模擬訓練・キャラバンメイト）にサポーターとして参加している。	/	/
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	ホームの日々の生活や状況、取組み等の詳しい内容を報告し、意見や助言を頂きサービスの向上に努めている。	事業所から運営状況等報告を行い、会議では意見等が出され双方向的な会議となっている。地域の民生委員の参加はあるが、家族や利用者は参加していない。	運営推進会議には家族も参加してもらうよう家族会とも話し合い、会議の趣旨が活かされるよう取り組むことを期待したい。

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
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	市の介護相談員2名が定期的に来ていただいている。また、担当者に相談、助言を受けるなど、関係を築いている。	市の担当とは日頃から連絡をとっており、制度の運用や福祉事業等について、気軽に相談している。	
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	法人全体やホーム単独の研修を行い、身体拘束廃止のケアに取り組んでいる。	法人、事業所でマニュアルを作成し、身体拘束に関する研修を行い、職員の理解を深め、拘束をしないケアに努めている。玄関は夜間のみ施錠しており、利用者一人ひとりの外出傾向を把握して、行動を抑制しないよう支援している。	
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	高齢者の虐待防止に関する研修に参加したスタッフが内部研修にてフィードバックし、スタッフ一人ひとりが自覚し、日々のケアにおいて虐待を見過ごさないよう注意し合い、防止に努めている。		
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	権利擁護、成年後見制度について学び、必要に応じて関係機関との連携を図っている。		

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
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>管理者が契約時や改正の際には、書面に沿って理解を得られるよう、十分な説明を行っている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>改善の希望等については真摯に受け止め、いち早く改善できるよう努力している。また、年2回家族会を開催し、家族と管理者、スタッフの意見交換会を実施し、意見、要望を運営に反映できるよう努めている。</p>	<p>利用者の思いや意見は日常の会話の中から汲み取っている。家族会は1月と8月に実施しており、職員は進行役として参加している。家族からの意見等を取りまとめるため、家族同士で話し合う機会を持つことについて話し合っている。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>スタッフ会にて意見、提案事項をあげてもらい、運営に反映させている。</p>	<p>職員会や日々の話し合いの中で、職員のアイデア、気づきを取り入れている。運営方法など、事業所にとって大事な決定に関しても、職員の意見等を法人に伝え、運営に反映させている。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>自己評価表を基に努力、実績を給与等に反映している。資格等において正職員への登用に努めている。</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
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	法人内での毎月のスキルアップ研修の取組みと、外部研修にスタッフの参加機会を設けるよう配慮している。		
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	相互に見学訪問するなど、同業者と交流する機会を設け質を向上させていく取組みをしている。		
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	利用開始前に管理者が訪問し、ご本人とゆっくり話を聞き、不安や要望を受け止め、できる限り支援し、安心に繋がる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	利用開始前に管理者がご家族と面談し、率直な思いや不安や要望を受け止め、信頼関係を築いている。		

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
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>	<p>相談時に状況・状態確認をしたうえで、客観的に多様な視点を持ち、必要な支援に繋げるよう努めている。</p>		
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>	<p>同じ生活をする者同士、支え合っていく思いを大切に、暮らしのパートナーとして時間の共有を、スタッフとの馴染みの関係を築いている。</p>		
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>毎月、事業所便りと担当スタッフの便りで、本人の様子や思いを家族に伝え、面会時にも家族と情報交換をし、共に本人を支えていくよう、協力関係を大切にしている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>馴染みの場所へのドライブ等で支援したり、面会者には、また来ていただきたい思いを入居者に代って伝えるなどしている。</p>	<p>行きつけの美容院、衣服屋、雑貨屋、菓子屋等へ出かけたり、出身地域にドライブに行くなどしている。また、知人、友人の来訪もあり、引き続き交流関係を継続してもらおうよう依頼するなど支援している。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者同士の馴染みの関係ができてきている。その時の心身の状態で感情が大きく変化することがあり、スタッフが調整役となり見守っている。一人で過ごす時間も大切にしながら孤立しないよう支援している。</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
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、気軽にホームを訪問していただけるよう声かけをしたり、必要に応じて相談に応えられるよう心がけている。		
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	思いを表現しづらい方についても、表情やその方なりの訴えなど色々な面から得られる事を手がかりに意向の把握に努め、職員間で共有している。	日々の関わりの中で、個々の行動、表情等から意向や思いを把握している。意思疎通の困難な利用者には家族から情報を得て、利用者本位に検討している。	
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	入居後も面会の際に家族から聞いたり、本人の日々の何気ない会話の中から情報を得るなどして、スタッフ間で共有をしている。		
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	個々の生活リズムを把握し本人の希望に沿うように聞き入れ、体調管理にも努めている。出来ることを見出し、職員と共に取り組み自信に繋げていくよう支援している。		

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
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>本人、家族の意見や介護スタッフの意見を日々の関わりの中で聞いたり、担当者会等を行い、本人が自分らしく暮らしていけるよう要望を踏まえ介護計画書を作成している。</p>	<p>日々の関わりの中で気づきや、家族からの意見、要望を反映した計画が作成されており。3カ月毎に見直している。また、変化があればその都度見直し、個別の期間設定をしている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別ファイルに、日々の様子や介護計画実施記録を記載し、食事、排泄等の状況もチェック表で確認している。また、日々の申し送り、連絡ノート、スタッフ会等で情報を共有し、ケアにつなげている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>医療連携体制を活かし、負担となる受診や入院回避、早期退院の支援等を行い、本人、家族が安心して生活できるよう支援している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>民生委員やボランティアなど地域の方々とも連携し、地域での生活が継続できるよう支援している。</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
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>入居時に、本人、家族、かかりつけ医と相談し訪問診療に移行したり、専門医の受診が必要な方は家族に協力をお願いしている。体調不良時等は常に医療機関と情報交換、受診を行い早期回復に努めている。</p>	<p>利用者、家族の判断で協力病院の訪問診療を受けるようにしている。専門医への受診は家族対応としているが、初診時は職員が付き添っている。受診結果は、連絡ノート等で共有し、必要に応じて家族にも連絡している。</p>	
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>協力医療機関の看護師と24時間連絡が取れる体制を確保し、週1回の訪問看護を受けている。体調の様子や疑問を書面にて提示し、適切な対応や助言を頂いている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入院時には情報提供を行い、医療機関の相談員と入院から退院に至るまでの間情報交換に努め、本人が安心してホームに帰ることができるよう支援している。</p>		
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>契約時に重度化した場合の対応に係る指針について、事業所が対応できるケアについて説明、同意を得ている。家族の協力は必須であるため、身体状況等来訪の際にお伝えしている。また、ユニット双方の協力も意識している。</p>	<p>入居時に看取りに関する指針等により、利用者、家族に説明し、同意を得ている。看取りの事例もあり、利用者、家族の希望に応じて、医師、看護師と連携し、安心して納得した最期が迎えられよう支援していく体制が整っている。</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
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>	緊急時のマニュアルを作成し、スタッフに周知はしているが、実践的な訓練は出来ていない。		
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>	災害対策マニュアルを作成し、年2回、消防署の協力のもと、避難訓練を地区民生委員等の参加にて実施している。	消防署の協力で年2回の避難訓練を地域の民生委員の参加を得て実施している。飲料水、食料等の備蓄は高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアルに示す目安量を準備している。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<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>	以前に比べ、接遇面の改善が見えている。また、スタッフ間での気づきも芽生え相互にサポートできるようになっている。	職員会等で利用者の尊厳の保持について、意識づけを徹底し、職員は日々のケアに当たって、利用者の気持ちを大切にし、誇りやプライバシーを損ねない対応について、お互い注意し合い取り組んでいる。	
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>	個々の入居者の方に合わせた声かけ対応を行い、スタッフが全て決めてしまわないよう自己決定の場面作りを意識しながら支援している。		

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
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>基本的な一日の流れはあるが、本人の希望に沿って過ごしてもらおうよう、臨機応変な対応を心がけている。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>好みの柄や色、季節に合った服装が選べるよう見守り、声かけするなど、支援している。</p>		
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>入居者と一緒に食事を摂り、会話を意識し楽しい時間となるよう心がけている。出来る方とは、簡単な家事を一緒に行っている。入居者の嗜好やリクエストを聞きメニューに取り入れている。</p>	<p>利用者と相談しながら献立を立て、能力に応じて盛り付けや後片付けを職員と一緒にしている。職員も利用者と一緒に同じものを食べ、和やかな雰囲気づくりに配慮している。</p>	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事、水分の摂取は1日を通じて確保するようにしている。法人の管理栄養士に薬と食材管理の指導を得ながら栄養バランスにも配慮している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、声かけや個々の状態に応じて、有する能力を活用しながら援助を行っている。</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
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	排泄のサインや排泄パターンの時間把握を行い、声かけや誘導をし、トイレで排泄ができるよう支援している。また、汚染回避やコスト面での負担軽減にも力を入れている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄するよう声かけ誘導をしている。紙パンツ、パッドの使用者もいるが、個々の状況に応じた排泄の自立支援をしている。	
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	起床時の水分摂取、乳製品の摂取、一日の水分量（1500ml）の確保、適度な運動を取り入れるなど、便秘予防に努めている。		
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	基本的に2日に1回のサイクルであるが清潔保持のため、臨機応変に対応している。毎日、午後より入浴ができる体制をとっている。	利用者の希望に沿って、午後の時間帯に入浴支援を行い、平均的に2日に1回は入浴している。入浴を拒みそうな利用者には、職員がなるべく早い時間から寄り添って声かけし、納得してもらうよう工夫している。	
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	午後、身体の状態に合わせて臥床対応し休息できるよう配慮している。		
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	個別ファイルに個々の薬の説明書を保管し、スタッフがいつでも確認できるようにしている。変更があれば記録し全スタッフが把握できるようにしている。薬の必要性の有無等も積極的に医師に相談している。		

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		<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>	家事等の役割や好きな楽しみごとの場面づくりや、嗜好品（ビール・甘い物）の要望があれば、個別に検討し提供するようにしている。		
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>	天候の良い日は積極的に散歩や駐車場で日光浴を行ったり、観光地への外出や外食に行っている。家族の協力が出かける利用者もいる。	毎日の散歩や日常的に庭や駐車場に出て外気に触れる機会を作っている。月1回程の外食、良心市への買い物は法人の車で出かけている。また、家族の参加協力も得て、季節に合わせて花見や行楽などに出かけている。	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	基本的には、ホームで預かり管理しているが、希望があればいつでも利用できるようにしている。個人で持っている方もいる。		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	利用者から電話の希望があれば、掛けてもらうようにしている。		

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
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>	<p>壁飾りや、玄関の生け花に季節を感じられるよう配慮している。また、生活空間では時間帯に応じて、陽の光や温度調整をこまめに行っている。</p>	<p>食堂と居間は一体的で広く、窓からは明るい日差しと、遠近の景色に季節を感じ取ることができ。また、ゆったりとしたソファでテレビを楽しむなど、心安らぐ空間となっている。余分な装飾はなく、トイレや浴槽も広く使いやすく清潔感がある。</p>	
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>	<p>廊下やテラスに一人がけの椅子を置いたり、食卓でもホールでも思い思い自由に過ごせるよう支援している。</p>		
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>入居時にグループホームの意義・目的を説明し、出来るだけ自宅で使用していた馴染みのある物、思い出のある物の持ち込みを依頼してはいるが、まだ不十分な部分も多い。</p>	<p>使い慣れた鏡や家具、本や家族の写真など馴染みの物を置き、利用者の今までの生活との繋がりに配慮している。利用者によっては物を置くことを嫌がる場合もあり、何らかの工夫を家族と話し合っている。</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>リスクや混乱、困惑回避を想定した環境づくりに配慮し、安全で自立した生活を確保できるよう工夫している。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名： (1階 ほのぼの)	
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。 (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

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ます。 (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

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	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>職員採用時に共通認識を図るため、管理者が理念の説明を行っている。また、理念に基づきユニットで目標を立て、日々のサービスに取り組んでいる。</p>		
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>民生委員や地域代表の方から地域の行事等への参加を相談したり、事業所の避難訓練に協力いただくなど、交流している。また、民生委員3名が運営推進会議の委員として協力してくれている。</p>		
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域包括支援センター主催の会合や、地域の方を対象とした研修（徘徊模擬訓練・キャラバンメイト）にサポーターとして参加している。</p>		
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>ホームの日々の生活や状況、取組み等の詳しい内容を報告し、意見や助言を頂きサービスの向上に努めている。</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
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>	市の介護相談員2名が定期的に来ていただいている。また、担当者に相談、助言を受けるなど、関係を築いている。		
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>	法人全体やホーム単独の研修を行い理解できている。日々のケアの中で、見過ごしていないかという視点のもとケアに取り組んでいる。		
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>	高齢者の虐待防止に関する研修に参加したスタッフが内部研修にてフィードバックし、スタッフ一人ひとりが自覚し、日々のケアにおいて虐待を見逃さないよう注意し合い、防止に努めている。		
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>	現在、制度を活用している例がある。ホーム内の社会福祉士にも相談もしているが、制度の理解はスタッフの一部に限られており、制度の理解を深めるよう勉強会等をしていきたいと考えている。		

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
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	管理者が契約時や改正の際には、書面に沿って理解を得られるよう、十分な説明を行っている。		
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	改善の希望等をお聞きした場合は真摯に受け止め、いち早く改善できるよう努力している。また、年2回家族会を開催し、家族と管理者、スタッフの意見交換会を実施し、意見、要望を運営に反映できるよう努めている。		
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	スタッフ会にて意見、提案事項をあげてもらい、日々の業務の中でも、その都度話し合いを設けている。		
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	自己評価表を基に努力、実績を給与等に反映している。資格等において正職員への登用に努めている。		
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	法人内での毎月のスキルアップ研修の取組みと、外部研修にスタッフの参加機会を設け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
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>	相互に見学訪問するなど、同業者と交流する機会を設け質を向上させていく取組みをしている。		
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>	利用開始前に管理者が訪問し、ご本人から困っていること、要望など十分に聞く時間をもち、安心づくりと信頼関係づくりを第一に努めている。		
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>	利用開始前に管理者がご家族と面談し、率直な思いや不安や要望を受け止め、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>	相談時に状況・状態確認をしたうえで、客観的に多様な視点を持ち、必要な支援に繋げるよう努めている。		

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
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	スタッフの名前とまではいなくても馴染みの関係が十分に確立されている。年長者である入居者から色々教わることも多くあり、感謝の気持ちを大切にしている。		
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	毎月、事業所便りと担当スタッフの便りで、本人の様子や思いを家族に伝え、面会時にも家族と情報交換をし、共に本人を支え合っていくよう、協力関係を大切にしている。		
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	馴染みの場所へのドライブ等で支援したり、面会者には、また来ていただきたい思いを入居者に代って伝えるなどしている。		
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	入居者同士の馴染みの関係ができている。その時の心身の状態で感情が大きく変化することがあり、スタッフが調整役となり見守っている。一人で過ごす時間も大切にしながら孤立しないよう支援している。		
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、気軽にホームを訪問していただけるよう声かけをしたり、必要に応じて相談に応えられるよう心がけている。		

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
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	思いを表現しづらい方についても、表情やその方なりの訴えなど色々な面から得られる事を手がかりに意向の把握に努め、職員間で共有している。		
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	入居後も面会の際に家族から聞いたり、本人の日々の何気ない会話の中から情報を得るなどして、スタッフ間で共有をしている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、心身の変化を見逃さないよう心がけ、スタッフ間での情報共有をしている。		
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、家族の意見や介護スタッフの意見を日々の関わりの中で聞いたり、担当者会等を行い、本人が自分らしく暮らしてゆけるよう要望を踏まえ介護計画書を作成している。		
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	個別ファイルに、日々の様子や介護計画実施記録を記載し、食事、排泄等の状況もチェック表で確認している。また、日々の申し送り、連絡ノート、スタッフ会等で情報を共有し、ケアにつなげている。		

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
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>医療連携体制を活かし、負担となる受診や入院回避、早期退院の支援等を行い、本人、家族が安心して生活できるよう支援している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>民生委員やボランティア等の地域資源とも連携し、地域での生活が継続できるよう支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>入居時に、本人、家族、かかりつけ医と相談し訪問診療に移行したり、専門医の受診が必要な方は家族に協力を願っている。体調不良時等は常に医療機関と情報交換、受診を行い早期回復に努めている。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>協力医療機関の看護師と24時間連絡が取れる体制を確保し、週1回の訪問看護を受けている。体調の様子や疑問を書面にて提示し、適切な対応や助言を頂いている。</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
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入院時には情報提供を行い、医療機関の相談員と入院から退院に至るまでの間情報交換に努め、本人が安心してホームに帰られるよう支援している。</p>		
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>契約時に重度化した場合の対応に係る指針について、事業所が対応できるケアについて説明し、同意を得ている。家族の協力は必須であるため、必要時には十分に説明をしている。</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>緊急時のマニュアルを作成、しスタッフに周知はしているが、実践的な訓練は出来ていない。</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>災害対策マニュアルを作成し、年2回、消防署の協力のもと、避難訓練を地区民生委員等の参加にて実施している。</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
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	ユニットの目標「思いやりをもった言葉掛け」に沿って、人格を尊重した声掛け、接遇を心がけている。		
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	個々の入居者の方に合わせた声かけ対応に努め、本人の思い等を汲み取れるようスキミングを図っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、ゆっくりくつろげるように支援している。		
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	季節や着衣の不具合等に配慮している。理容は、本人や家族の希望する店に行っている方もいれば、2カ月に1回の訪問理容を利用している方もいる。		
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	入居者と一緒に食事を摂り、楽しい時間となるよう心がけている。半数以上の方が片付けを自発的にしている。		

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
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	一日を通じて確保できるように食事、水分摂取量のチェック表を用いて記録を行っている。食材担当が栄養面を考慮したメニューづくりに努めている。		
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	毎食後、個々に応じた口腔ケア用品を使用し応じた援助を行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄のサインを見逃さず声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄ができるよう支援に取り組んでいる。		
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	下剤等の服用に頼らないよう自然排便を目標に、毎朝ヨーグルトを提供している。		
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	体調やタイミングを見極め気持ち良く入浴していただけるよう配慮している。毎日、午後より入浴ができる体制をとっている。		

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
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 の状況に応じて、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>	<p>個々のペースに合わせてゆっくり休息を していただいている。体調を考慮し支援 も行っている。</p>		
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>	<p>個別ファイルに個々の薬の説明書を保 管し、スタッフがいつでも確認でき るようにし、変更があれば記録し全 スタッフが把握できるようにしてい る。薬の必要性の有無等も積極的 に医師に相談している。</p>		
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 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>	<p>日々のケアの中で無理の無い家事を お願いしたり、趣味、嗜好を考慮 し楽しむよう努めている。</p>		
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>	<p>近所の散歩以外の外出はスタッフ のみではなかなか難しく、家族 に協力、依頼をお願いしている。</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
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	基本的には、ホームで預かり管理しているが、希望があればいつでも利用できるようにしている。個人で持っている方もいる。		
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	希望があれば、いつでも電話を掛けられるよう支援している。		
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	壁飾りや、玄関の生け花に季節を感じられるよう配慮している。また、生活空間では時間帯に応じて、陽の光や温度調整をこまめに行っている。		
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	廊下に一人がけの椅子を置いたり、食卓でもホールでも思い思い自由に過ごせ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
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>入居時にグループホームの意義・目的を説明し、出来るだけ自宅で使用していた馴染みのある物、思い出のある物の持ち込みを依頼している。</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>リスクや混乱、困惑回避を想定した環境づくりに配慮し、安全で自立した生活を確保できるよう工夫している。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名： (2階 あかね)	
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

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