

## 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>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	再確認し、その実現に向け、常に取り組んでいる。	「明るく、楽しく、和やかに」「家庭にあるが如く」という分かりやすい理念を掲げている。職員は常に理念を意識し、一人ひとりの個性や認知症の症状、ホームの中での役割や相互関係など、利用者に対する理解を深めることに重点を置き、理念の実践に向けて取り組んでいる。	
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	地域の交流会に参加したり、小学校との交流を行っている。	地域の祭やボランティア組織の交流会などに参加したり、近隣の小学校と積極的に交流を図っている。また、併設の特別養護老人ホームと合同の夏祭りに地域住民を招いたり、ボランティアを積極的に受入れるなど、双方向の交流に取り組んでいる。	行事等の特別な機会での交流の機会はあるが、立地や地域の特性もあり、日常的に交流があるとは言えない。現在、地元自治会との交流を模索しており、地域とのつきあいをさらに発展できるよう今後の取り組みを期待したい。
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	併設のサービスと協力し認知症についての講演会を実施した。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、ホームでの現況報告やひやりはっとの報告を行い委員の方々より意見を頂きサービスに繋げている。	会議では、ホームの活動報告を行ったり、利用者への対応について事例を挙げて話し合いを行い、委員から意見や助言等を受けてサービスの向上につなげている。会議の内容は、全ての家族に配布されているが、誰でも自由に閲覧できる状態にはなっていない。	地域に開かれたホームとしてサービスの質の確保を図るという会議の趣旨もあり、会議の内容を何らかのかたちで開示する機会をつくることを検討してほしい。
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	疑問に思う事など、担当者に連絡しアドバイスを頂いている。	地域包括支援センターと、日頃から情報の共有や連絡相談などに努めている。対応が難しいケースを相談されたり紹介を受けることもあり、連携して支援にあたっている。	
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	施設内研修や学習会に参加。又、部会等でも意識付けるよう取り組んでいる。	職員は常に身体拘束を行わないケアの実践に努めており、言葉による拘束にも注意を払っている。鍵をかけることについて、その弊害は理解しているが、構造上の問題もあり、玄関と併設施設への通用口に鍵をかけている。(自動ドアだが、中からは職員が操作をしないと開かない構造である。)	現在、鍵をかけずにすむようセンサーの使用を検討中である。構造上の問題はあるが、鍵をかけないケアへの一層の取り組みを期待したい。

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	(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	施設内研修に参加する事で、職員間でも部会等で話し合い意識し防止に努めている。	併設施設全体での内部研修や「グループホーム部会」(ホームの職員会議)等で話し合いを行い、虐待や虐待につながる行為の防止に努めている。また、利用者が認知症を有することに鑑み、特に職員が認知症への理解を深められるよう重点的に取り組んでいる。	
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	成年後見制度を必要とされる方がいない為、特別な学習はしてない。		
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	十分に納得、理解をして頂いた上で契約を行う。また、解約、改定の際は十分に話し合いの時間をもち説明を行っている。		
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	意見箱の設置、又は、面会時等に本人からの不満や家族の方々の気づき等伺い、職員で検討し以後の対応に繋げている。	利用者や家族との日々の関わりの中で意見や要望を汲み取り、職員間で共有し、検討してサービスに反映させている。また、意見箱を設置したり、家族会の集まり等の機会を通じて、普段は言えないような意見等の吸い上げに努めている。	
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	日々の業務の中や部会等においてスタッフの意見や提案を出し合い部会等で検討を行い運営に反映させている。	月に1回職員会議を開き、職員の意見や提案等を検討し、サービスに反映させている。また、管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図り、職員が自ら考え、実践できるよう働きかけている。	
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	日々の業務の中で勤務時間内に終わられる様にお互いにサポートしたり、悩みを聞き仕事内容を改善している。		
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	職員に対する研修を運営施設全体で行っている。又、施設内外でも参加の機会を設けている。		

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
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	グループホーム協議会が行う研修に参加し交流を図っている。運営推進会議に近隣のグループホームに参加をして頂き交流を行っている。		
<b>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	新規受け入れ時には、自宅へ伺い面接を行いゆっくり時間を取り本人の思いを聞きながら信頼関係を築いている。		
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	新規受け入れ前に、状態の確認等で話を伺う時間を持つ、又、受け入れ時には自宅に伺い面接を行う。		
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	事前に状態確認の連絡を行い現状把握し、ケアマネ等へ連絡し「今」必要とされている相談検討を行っている。		
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	昔行ってきた経験や体験等を伺い、日々の生活の中で教えて頂き役立てている。		
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	行事へのお知らせと参加への声掛けを行う。家族の方々とお話をする中で家族の状況も把握して行く相談や報告は随時させて頂く。	3ヶ月に1度、利用者の生活の様子等を記した手紙や写真、広報誌等を家族に送り、情報共有を図っている。面会の際には積極的にコミュニケーションを取り、本人についての相談や報告を行い、共に本人を支える関係づくりに努めている。	
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	面会に来られた時には、ゆっくり出来る場所の提供を行っている。	利用者の友人が定期的にホームを訪ねてくれており、その際は他利用者と一緒に団らんするなど、居心地良く過ごせるよう配慮している。また、実家や親戚のある地域に外出したりと、馴染みの人や場所との関係を継続でき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
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	利用者様同士の関係もできている。トラブル発生時以外でも見守りに努めている。各自の食席にも配慮を行っている。		
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	他の施設に移られ方でも、定期的ではなくとも利用者様と一緒に面会に訪れることもある。相談があれば応じる。		
<b>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	会話の中から個人の希望や思いを聞き尊重に努めている。	入居時の話し合いや入居後の日々の関わりの中で、本人や家族の希望や意向等の把握に努めている。把握した内容は、生活記録に記載したり申し送りノートに記録して職員間で共有しており、必要に応じて処遇検討会議で検討するなど、本人本位のサービスの提供に取り組んでいる。	
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	本人や家族からも今までの生活状況を聞き把握に努め役立てている。	本人や家族、入居前に利用していたサービス事業者等からの情報を得て、これまでの生活の把握に努めている。日々の暮らしの中で新たに知り得た情報は記録・共有して、日々のケアや介護計画に反映させている。	
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	日常的な気付を話し合い共有し、記録に残し、日々の生活に反映している。利用者様各人一日のスケジュールをもっている人にはそれに添うように努めている。		
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	利用者様家族の意向を参考に作成を行っている。内容についての確認は後日行う。定期的、又は、随時見直しを行いプランに反映させている。	本人の思いを尊重し、また面会時や電話連絡等で家族の意向等を確認し、職員間で話し合っ介護計画を作成している。3ヶ月ごとのモニタリングと6ヶ月ごとの計画見直しを行っており、その他にも必要に応じて適宜見直しを行っている。	
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	介護日誌に記録、個別生活記録には時間を記入し見やすい工夫を行っている。毎朝の申し送り時に情報の共有に努めている。		

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
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	併設であり様々なイベント等に参加させてもらう。又、特養の広いホールを借りてグループホーム独自のイベントも行っている。		
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	近くの小学校と交流あり、来所にて歌を唄ったり、ゲームをしたりして利用者様と楽しい時間を過ごしている。また文化祭や運動会など招待状が届き参加させて頂いている。		
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	入所後グループホームの協力病院での受診を希望される方には職員対応で支援を行っている。又、以前からのかかりつけ医を継続されているかたもあり、利用者様、家族の希望に添い行っている。	本人、家族は、希望に添ったかかりつけ医を決めることができる。協力病院以外への受診は、基本的には家族の付き添いをお願いしているが、ホームで情報提供書を作成し主治医との連携を図っている。	
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	併設であり、特養の看護師に朝、夕状況報告にて共有。協力病院の看護師にも相談や助言を随時出来る体制となっている。		
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。	医療機関との連携を図り、家族の相談にも常に対応を行っている。		
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	重度化や終末期については、家族の意向に添った支援を基本としているが、グループホームの状況も説明、理解して頂き、その都度相談させて頂いている。	ホームの方針については、契約時や必要な際に丁寧に説明している。その方針に沿って、本人や家族等と話し合い、特別養護老人ホームへの入所や協力病院への入院などを支援している。	ホームの方針は本人や家族に説明しているが、口答での説明のみであるため、一層の共有を図るよう書面での提示を検討してほしい。また、その時々ホームの力を評価し、関係機関と協議して適宜方針の再確認を行ってほしい。
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	向かいの消防署職員より心肺蘇生・AEDの講習会を年2回実施し参加している。応急手当の訓練は実施していないので、今後研修を検討。	消防署の指導のもと、定期的に救命救急講習を受けており、万が一の際に適切に対応できるよう努めている。また、マニュアルや緊急時の連絡体制を整備し、初期対応体制を整えている。	救命救急法の講習は受けているが、応急手当についての研修や訓練が行われていない。日常的に利用者に起こりうる事態を想定し、症状に応じた一連の応急手当を全職員が実践できるよう研修や訓練の取り組みを期待したい。

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
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	併設特養との災害時対策あり、グループホーム独自でも行っている。(火災・地震時の避難訓練)	併設施設と合同の避難訓練のほか、ホーム独自に1ヶ月から2ヶ月おきに訓練を行っている。火災や地震、日中や夜間など様々な想定で実施しており、避難完了までの時間を計測し、より現実性の高い訓練を行っている。事業所の向かいには消防署があり、火災等の場合にはすぐに駆けつけてもらうことができる。	より多くの人から利用者の避難に協力してもらったり、地震等の場合は避難先で地域住民から理解・協力を得ることは大切である。運営推進会議や地元自治会との関係づくりの中で、災害時における地域との協力体制も今後さらに進展していくことを期待したい。
<b>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	各利用者様に添った援助方法で対応。居室に入る際はノックをする。又は、利用者様の了解を得る。	利用者一人ひとりの認知症状を理解することに重点を置き、尊厳をもって生活できるよう取り組んでいる。声を掛ける際には、声のトーンや言葉選びに注意を払っている。排泄支援時などプライバシーに関わる場面では、他者の目に配慮してさりげなく支援している。	
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	利用者様の意思表示や選択が行い易いように声掛けを行い、自ら選んで行き易いように行っている。		
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、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	入浴は午前から行いその人に合ったペースで入浴して頂いている。		
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	月1回ボランティアの美容師が来園し、希望に応じた髪型にしてもらっている。外出時等利用者様と相談しながら洋服を選んでもらっている。		
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	好みを把握し個別メニューに対応し利用者様の声に反映している。食事作りは出来るところは手伝って頂き一緒に行っている。	下ごしらえから調理、後片付けまで、出来るところは利用者と職員とが一緒に行っている。食事と一緒に摂り、楽しめる雰囲気づくりに努めている。献立は利用者の希望を取り入れ相談してつくっており、一緒に買い物にも出かけている。	
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	食事はそれぞれの持病や状態に合ったメニューで提供している。水分摂取量の少ない方には、水分チェック表を記入し多く摂って頂ける様に配慮している。		

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
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	毎食後の口腔内ケアが習慣になっている。利用者様自ら行っている人もいます。		
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	排尿間隔を観察し、その人に応じて声掛けをしている。又、トイレの方へ向かれた際には付き添うようにしている。	チェック表で排泄の状況を細かく把握し、利用者一人ひとりの排泄間隔や習慣に応じた支援を行っている。声かけや誘導をこまめに行うことで失敗を減らし、気持ちよく排泄できるように取り組んでいる。	
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	朝食には乳製品とバナナを提供したり、水分補給を重視し、朝ラジオ体操を行い体を動かしている。利用者様に応じ歩行訓練も取り入れている。		
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、個々にそった支援をしている	午前から入浴を行い利用者様のタイミングや希望に合わせてゆっくりと時間が取れるように配慮し、状況により清拭、更衣も実施。	これまでの習慣や希望に合わせ、ゆったりと入浴を楽しめるように支援している。入浴を好まない利用者には、その人の気持ちの変化やタイミングに合わせて声かけを工夫し、気持ちよく入浴できるよう支援している。	
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	消灯時間はあるが、その日によってテレビを観たい希望があれば応じている。利用者様のペースに合わせて行っている。		
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	定期薬の処方については個人別受診ファイルで管理しいつでも見る事が出来る。頓服薬についても朝夕の申し送り時に伝え、介護日誌にも記録する。		
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	利用者様の好みでいつでもお茶やコーヒーを飲んで頂いている。歌の好きな方にはDVDを流し楽しんで頂いている。		

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
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	散歩希望あれば園外散歩やドライブに出掛け天候の穏やかな時期には買い物にも出掛ける。馬を見たいとの希望あり競馬場にも出掛けた。	買い物や散歩、ドライブなど、日常的に外出している。外食したり、弁当を持って遠出することもある。花見や紅葉狩りなど年中行事のほか、馬をみたいという利用者の要望を受けて競馬場に行くなど、普段はなかなか行けないような所へも出かけられるよう柔軟に支援している。	
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	個人所持は行っていない、家族の了解にてホームで管理、日常必要な物、御利用者様の欲しい物はその中から購入させて頂く。3ヶ月毎に預かり金報告とレシートを付けて報告を行っている。		
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	利用者様の希望があればいつでも電話をかけたり手紙を書いたりの支援は行っている。		
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	観葉植物や小物などを飾りリビングから眺められるように外には花や木を植え季節を感じられるようにしている。またそれが会話のきっかけに繋がっている。	食堂は天井が高く、木の梁が見えて温もりと開放感があり、窓が大きく明るい造りになっている。季節の草花、利用者の日常写真や作品、小学生からの贈り物などが飾られ、和やかな雰囲気がつくられている。また、要所にソファや椅子が置かれ、思い思いにくつろげるよう配慮されている。	
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	食堂ホールにソファを置き利用者様の所定の場所やお気に入りの場所がある。又、ホームの東西にソファを配置し思い思いに過ごされている。		
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	以前より使用されている家具等慣れ親しんでいる物を持ち込んで頂き、落ち着いて生活出来るようにして頂いている。	ベッドは備え付けられているが、その他の家具は使い慣れたものや好みのものを持ち込むことができる。絵手紙や編み物、習字や写真などを飾り、思い思いの居室づくりをしている。	
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	利用者様の意欲を踏まえた中での支援を心がけている。居室の入り口には大きく名前を掲示し分かり易いようにしている。トイレや浴室も分かりやすい言葉で工夫している。		

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 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	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)
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	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)
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	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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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	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
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	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
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		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