

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	施設理念を毎朝申し送り後に唱和し、職員が理念を共有し、意識づけし地域に根差したサービスの提供に努めている。全体会議の場で理念に添った教育や指導を行い、日々のケアや個別ケアに生かしている。	開設時に作成した事業所理念を玄関、スタッフルームに掲示しており、毎朝の申し送り時に理念を唱和し、理念の実践ができるように努めています。	
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	施設は町内会員に、ご利用者は清掃活動や老人会に参加、米購入、イベント行事などにも地域の方より参加頂いている。地域の皆様から避難訓練の見守り協力を頂いてる。地域の他事業所との連携も築いている。	地域のさいの神やクリーン活動、敬老会にもご利用者と一緒に参加しています。また、近隣の保育園児と一緒にいも掘りをしたり、ホームの敬老会やクリスマス会にも地域の方にご参加いただく等、積極的に地域とのふれあいが心がけられています。	
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	研修を積極的に受け入れし、知識の蓄積の上での実施を進めている。地域の方には、徘徊時の協力をお願いし(写真と特徴入れファイル作成)、又、消防訓練には行方不明者が出ない様、見守りをお願いし認知症の理解や支援を呼びかけている。		
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	2ヶ月に1回定期的に開催し委員として町内会長、民生委員、老人会長、地域包括支援センター、家族代表、利用者代表、施設職員で活動報告や普段の施設の様子をご覧頂き、反省点、又ご家族様ご利用者様との交流も頂き今後の取り組みなどの意見を聞きサービス向上に生かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、町内会長、民生委員、老人会代表、地域包括支援センター職員、ご利用者、ご家族から出席してもらっています。参加者へ事業所の活動報告や事故報告を行い、会議で頂いた意見はしっかり受け止めて、サービスの質を向上するように努力しています。	
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	市に年4回広報を届けている。「町内高齢者一時避難場所を施設に」との依頼が町内会長からあった旨報告し、現避難場所状況現避難経路状況などを説明し市からの承諾が頂け町内会長に報告している。地域ケア会議に出席し、困難時の助言頂いている。	地域包括支援センター職員には運営推進会議にも参加していただきアドバイスを頂いているほか、地域ケア会議にも参加し、困難事例についての助言も頂いています。また、事業所広報も市に定期的を送付する等、連携が図られています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	全体会議等で身体拘束を行わない主旨を説明し、職員の共通認識を図ると共に、安全面に配慮し、自由な暮らしを支えられるよう努めている。	身体拘束を行わない方針のもと、言葉による抑制についても管理者が気付いた時に指導するなど、身体拘束をしないケアに努めています。	調査時点で日中の時間帯も玄関を施錠されていましたが、夜間帯のみの施錠にできるように職員と検討し、改善されることを期待します。

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	(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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	職員入社時に虐待防止教育し、全体会議等で研修を行い周知徹底し、防止に努めている。言葉なども行き過ぎる事のない様、プライバシー傷つける事のない様に指導している。又、言葉使いなどの気づき点は職員同士即注意しあえる環境、報告しやすい環境を整えている。	新聞報道の事例等も活用し、事業所にて虐待防止についての研修を行い周知徹底しており、虐待の防止に努めています。	
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	保佐人制度2名、後見人制度1名のご利用あり、都度説明を行っている。担当者との面談、面会もあり困りごと相談、お願いごと、報告等行い連携をとり、より良いケアに繋げるよう努めている。		
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	契約時理解頂ける様説明し、いつでも気軽に疑問や不安などお尋ねくださる様伝え又、解約時払い戻し金等説明し契約通りである事の確認と納得を頂き円満解約頂いている。介護保険改正時はあらかじめ文書と改定表を通知し分からない事はいつでもお尋ね下さる様伝えている。		
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	ご利用者様には毎日の中で要望や意見を聞き、ご家族様には面会時や電話などで意見要望をお聞きしケアや運営に生かしている。又、運営推進委員会時や広報にて外部に報告している。	運営推進会議の場だけでなく、面会時や電話連絡の際などに気付いたことや要望は無いか確認しています。また、事業所の昼食会や行事にはご家族にも参加していただき、ご家族との交流を図り意見が出易くされています。	
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	職員にアンケートをとり、意見や提案を生かし、働きやすい環境づくりに努めている。全職員に全体会議場で施設側不利な意見でも給与や賞与に反映しない事を伝えている。又、定期的に意見を聞いている。	日常の業務の中で職員から改善提案があれば、毎月の全体会議の場で職員同士で検討が行われ、改善されています。また、職員アンケートや社長との個人面談も実施し、職員の意見を吸い上げられるように取り組んでいます。	
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	全体会議で一人ひとり平等目線で理念運営方針に添った個々の努力や実績、勤務状況を把握し、賞与の支給金額決定をしている旨伝えている。また、処遇改善加算費の年間入金額を伝え、入居人数や入居者介護度等により、算出されていることや当施設の配分方法も伝えている。		

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	段階的に研修や資格取得できる様に環境を整え又、資格取得者には人格も磨き学んだ事を職場に生かすよう指導している。他事業所に2名研修。口腔内ケア、感染症予防拡大予防処置方法、緊急時対応方法等、接遇・マナー研修など行いスキルアップに努めている。		
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	同業者との交流を通じ互に施設の困り事の相談、福祉用具の相談、情報交換し良いところを学ばせて頂いている。研修受け入れをし、又2名研修に伺わせて頂いている。新潟県認知症高齢者グループホーム協議会の研修見学を受け入れている。		
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	申し込みがあった際は、事前に見学を進めている。担当の介護支援専門員より情報収集を行い、ご本人とお話の機会を多くし、体調不良時はいつでも受診出来る事、連絡は電話でいつでも出来る事等を伝え不安の無い受け入れに努めている。		
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	ご家族の要望・不安を受け止め、ご家族の協力も頂ける様働きかけ、共にご利用者様を支えて行けるよう取り組んでいる。事業所としての対応等事前に話し合っている。看取りに関しても説明し同意を得ている。		
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	事前面談でご本人の状態確認、ご家族・担当ケアマネ・相談員よりの情報を集め、必要としている支援を見極め、望む生活が出来る支援を検討し、職員共有し、より良い対応に努めている。		
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	昔の事・今の事・これからの事をゆっくり話し合える時間を大切にし、毎日の生活の中で共に支え合える関係づくりに留意している。又、人生の先輩として道徳や生活に役立つ事など多々学ばせて頂き、感謝の気持ちを伝えている。		

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	(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	家族会並び食事会を設け、利用者・ご家族の意見を参考にしている。一緒に食事を通し家族とのふれあいを楽しんで頂いている。外泊、外出、慶弔行事にも出席出来る様協力のお願ひし、入所しながらもご家族の一員であり、ご本人と家族との絆を深めていただける様心掛けています。	3ヶ月に1度は事業所広報をご家族にお送りしているほか、広報を送らない月には担当職員よりご利用者に応じて近況報告もお送りしています。受診・外出・外食の支援もご家族の協力をいただくなど、一緒に支えあうことができるよう関係づくりに努めています。	
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	地域に暮らす馴染みの人や知り合い、町内の人との交流や、手紙などの行き来もあり、電話も頂きなじみの関係継続されている。又、思い出の場所や住まいの近くへドライブに出掛け今までの関係が途切れないよう、思い出が継続出来る様に努めている。	知人の方に面会に来て頂いたり、ご家族の協力も得て自宅への外泊やお墓参り、温泉旅行に出かけたり、職員と一緒にスーパーへ買い物に出かけたり、行きつけの美容室に出かけたりと今までの関係継続支援に努めています。	
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	一人ひとりを把握し、時々席替えを行い、ご利用者様同士良い関係が保てる様、状況把握している。また、孤立しない様職員が中に入り、ご利用者様関係の架け橋になり交流の出来る様、皆が関わり合えるように配慮している。		
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	退所時、サマリー提供し情報提供行っている。時折訪問することで、連携を図っている。		
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	日々のかかわりの中で、希望や意向の把握に努めている。言葉以外の表情や行動などからも意向をくみ取れるよう気づきを大切にしている。センター方式を取り入れご利用者の思いや意向を記入している。	日々のケアの中での表情や会話の中から思いの把握が行われており、その情報は職員会議の場で連絡され、ケアプランの検討に活かされています。	
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	ご本人・ご家族・担当ケアマネより情報を得ている。日々のかかわりの中で小さな情報を積み重ねる事により、これまでの生活の把握に努めている。又、フェイスシートを定期的に見直し職員共有して対応している。	ご本人やご家族からの聞き取りにてこれまでの暮らしの把握が行われ、ご本人の生活歴や嗜好を確認しています。6ヶ月に1度はアセスメントを行い、定期的な情報の更新も行っています。	ご利用者の生活歴をより把握できるように、全てのご利用者に対して生活史シートを作成し、職員間で情報の共有をより進められることを期待します。

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
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	朝の申し送り、ご利用者一人一人について状態確認している。気づいた点があれば記録に残しノートにも記入し職員間で情報の共有できる様、知らなかったとのことのない様努めている。		
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	日々のかかわりの中で意向確認、ご家族から面会時や電話からも意見要望をお聞きしている。年間の計画をもとにモニタリング・担当者会議を開催し介護計画に反映させている。ユニット会議で職員統一した介護が出来るよう周知している。	3ヶ月に1度は担当介護職員と計画作成担当者がモニタリングを実施し、6ヶ月に1度のサービス担当者会議の前にはご家族の意向を確認し、介護計画に反映させています。	調査時点で毎月のモニタリングシートのチェック漏れがありましたので、今後チェック漏れが起きないように改善されることを期待します。
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	個々の生活記録に、ご本人の言葉や様子を記録し、いつでも職員が確認でき、統一した介護が出来るよう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。		
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	ご利用者一人一人の要望、ご家族の意向を重視し柔軟な対応を行っている。今までのかかりつけ医の受診(原則にご家族対応だが遠方なご家族も多い)、なじみの理容店利用、スーパー買い物等個別支援含め個々を支える支援をおこなっている。外部マッサージの支援も受けている。		
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	季節折々の野菜づくり、散歩時の町内の人との互の挨拶、イベント時は近隣なじみの人との茶話会で交流を楽しまれる。地域の季節行事屋の神、敬老会にも参加している。市事業によるおむつ券、訪問美容利用等も活用し安全で豊かな暮らしが出来る支援しています。		
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	入所時ご家族ご本人にかかりつけ医の希望を聞き、納得されたうえで受診支援をしている。また、遠方のご家族には必要に応じ職員対応し受診している。歯科受診の出来ない利用者には、訪問治療を行って頂いている。	かかりつけ医はご本人の希望するかかりつけ医となっており、往診にも来て頂いています。受診時は原則ご家族が付き添いますが、必要に応じ職員が同行し、医師との状況の確認が行われているほか、ご利用者の情報をまとめた情報提供表を作成するなどの情報提供も行っています。	
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	身体状況の変化や小さな気づきが出る様に、変調時は看護師との連携により適切な対応や医師への連絡指示を頂き、適切な医療受診につなげている。		

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
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。	入院時は必要な情報を医療機関に提出し(サマリー、紹介状)又、入院中は時々病院へ出向き治療状況、リハビリ状況、退院予定日等、関係者と情報交換し、連携室、ソーシャルワーカーとも連携取り、病院からも必要時電話連絡頂き家族遠方の場合はオムツや必要物品等届けながら、都度状況把握に努め、かかりつけ医にも都度状況報告している。		
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、事業所です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	契約時施設の方針を伝え本人家族の意向の確認行う。変化時～終末期にはかかりつけ医、家族、ケアマネ、施設との話し合いの場を設け、方針の検討を行う。その結果を全職員共有し統一した対応が出来る様支援している。入院長期時は家族の意向で他施設紹介と移行時は、連携図り生活状況など報告している。	契約段階で管理者は看取りに関するホームの方針を伝え、同意書を頂いています。実際にホームで看取りの支援をしたご利用者もあり、ご利用者の状態に応じて話し合いの場を持ち、ご利用者・ご家族の意向を確認し、ホームでできることを伝え、主治医や看護師とも連携し支援しています。	
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	AED、タン吸引器を設置している。心肺蘇生、AEDの研修を定期的に行っている。喉異物除去訓練、骨折の応急処置等訓練している。又緊急連絡網を作成し、いち早く駆けつける事が出来るよう掲示している。	消防署職員に来て頂き、心肺蘇生、AEDの使用研修を受けており、急変時に適切な初期対応ができるようにしています。	
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	夜間、日中を想定し、お落ち着いて冷静に対応出来る様月1回火災発生現場を変えながら避難訓練を行い、消防署訓練時は町内の方にも参加頂き見守りして頂いている。又、緊急連絡網は一斉メールにて全職員にいち早く連絡出来る様設定し、備蓄品、救急応急手当用品等備えている。	事業所にて、日中及び夜間の火災を想定した避難訓練を行なっています。町内の方にも避難訓練に参加してもらっているほか、災害時を想定した非常用の食品や水も確保されていきました。	
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	契約時広報や施設内での写真掲示について説明し、書面にて同意を頂き対応している。ご利用様を傷つけないように言葉かけには充分注意をしている。又、個別対応ケアを常に心がけご利用様と接している。	言葉かけ等が馴れ合いにならないよう、ご本人の人格を重視したケアが行えるように職員会議の場等で徹底されています。また、広報や事業所内の写真の掲載についても契約時に確認が取られています。	

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	ご利用者をご自分の思いや希望を表現出来、選択出来る様支援している。表現されにくい人には自己決定出来るよう複数の選択肢を提案し、決定して頂いている。表情や仕草、言語以外の事からも、読み取れる様、職員には気づき出来るよう都度教育している。		
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、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	日々の体調見ながら、一人ひとりのペースを大切に、希望を聞きながら過ごして頂き、出来たことの喜び共に感じ、生き甲斐のある生活を送って頂けるよう個別支援を行っている。		
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	入浴時や着替え時希望の衣服を職員一緒に選んでいる。希望に応じ1日2回着替えされたり、クリームを塗られる人もおられる。居室洗面所に櫛を置きいつでも整髪して頂いている。散髪を希望する人には訪問美容の支援あり、なじみの理容店への個別支援もしている。		
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	一人一人の好みや禁食を把握し、調理の出来る人には参加頂き、一緒に作る喜び、メニューの紹介、畑で収穫した野菜も伝えている。彩や盛り付け、器など食べやすい様な工夫をしている。又、飲み込み易い様個別支援し、どなたも満足頂ける様、楽しい食卓を目指している。	調理や盛り付け、後片付けもご利用者と一緒に行っているほか、事業所の畑での野菜の収穫はご利用者の楽しみとなっています。ご利用者と一緒にご利用者の要望に合わせて外食に出かける等の支援も行っています。	
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	個々の食事摂取量を記録し、確認している。体重増加や減少の人には、看護師・嘱託医と相談し、一人ひとりに応じた食事量・栄養バランス・水分摂取に気を付けながら職員連携のもとで行っている。		
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	毎食後自分で出来る人には声かけし行って頂き、出来ない人にはその人に応じた介助をし、口腔内の中をチェックし清潔が保てる様ケアし、協力歯科医の受診や出向けない人には訪問歯科も行って頂いている。口腔ケア研修も随時行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し尿意の訴えのない方にも、時間を見てトイレ誘導し、汚染の減少、トイレでの排泄が出来るよう支援している。又、羞恥心にも配慮したさりげない声かけを行い、自立排泄に向けた支援を心がけている。	ご利用者全員に排泄チェックを行ない、一人ひとりに合わせた適切な誘導、支援をしています。	

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
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	排泄チェックを行っている。毎日棟内歩行を行い、日常的に身体を動かすようにしている。食事面でも繊維質を多く取る様工夫している。便秘がちな方には起床時水分の補給もして頂いたり、下剤など使用しているかたには医師、看護師に相談し使用量や回数の相談をしている。		
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、個々にそった支援をしている	医師からの特別な指示のない方は週2回のペースで入浴して頂いている。ただし、本人が入浴したくない時には別の時間帯や別の日にゆっくりと入浴して頂いている。	お風呂は一般浴槽と特殊浴槽があり、週2回、午前での入浴支援が基本ですが、ご利用者の希望に添った時間帯に合わせて入浴支援しています。入浴を嫌がる方にも、声かけの方法やタイミングを見計らい、入浴を楽しんでもらえるよう取り組んでいます。	調査時点で入浴チェックシートのチェック漏れがありましたので、今後チェック漏れが起きないように改善されることを期待します。
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、その方にあつた対応をしている。居室ではさびしいとの訴えのある方には、小上がりで休息して頂いている。夜間安眠の出来ない方には、訴えを傾聴し安心して休めるよう声かけを行っている。		
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	薬の副作用や用法について記載された情報を個別ファイルに綴り、職員がすぐ確認でき、症状の変化や薬剤の変更にも職員間で共有出来る様にしている。ご利用者様の内服確認と飲み込み確認をし、別の職員が服薬後の確認をし誤薬のない様2重の確認を行っている。		
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	掃除、廊下拭き、畑の手伝い、花植えや、草取りなどご利用様の経験を活かしていただけるようにしている。外出や地域の行事の参加等、一人ひとりの生活歴や力に応じ出来る事を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	天候見ながら、季節折々の自然に触れ、昔話をしながら散歩やドライブに出かけ気分転換している。「お刺身が食べたい」との要望があり、市のバスをお借りし外食支援や買い物支援している。又ご家族にご協力頂き外出・外泊支援、近隣の方とのお茶会等の交流支援も行っている。	ご利用者と一緒近くのスーパーに食材の買物に出かけたり、季節に合わせたお花見やぶどう狩り、かたくり見学やあじさい見学などの外出も実施しています。	

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
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	ご本人の希望と、ご家族の了解の元、少額持っている人もおられる。本人の張り合いとお金を持つことでの安心と、外出時の自分の物が買える楽しみと喜びを感じて頂いている。		
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	ご本人が電話をかけたいとの訴え時はいつでも電話をかけて頂いたり、ご家族からの取次等施設の電話を利用して頂いている。また、ハガキ、お手紙など出して欲しいと訴えられる時は、お預かりし送付している。とても喜ばれ書いてある内容を、職員にもお話しされ大事に保管されている。		
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	落ち着いて過ごして頂ける様、日差しの強い時はカーテンをし、風通し、室温、湿度をこまめに調整して過ごして頂いている。トイレ、玄関には消臭剤を置き不快感の無い様気配りし、テレビの音も適宜調整し又、季節の花を飾ったり、季節感のある物をご利用者様と職員と一緒に制作している。	共有スペースは広々として開放感があります。共有スペースにある畳の小上がりはご利用者が将棋をしたり、洗濯ものを畳んだりして過ごせる場所です。飾られている装飾品も季節に合わせてあるほか、活動の様子をまとめた写真も掲示されています。	
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	小上がりで洗濯物をたたみ、ごろ寝をされ、リビングでは気の合う人と自由にお話されておられる。将棋や花札、紙芝居、パズル、読書、ぬり絵、貼り絵、台布巾縫い、編み物等、一人ひとりの居場所としても工夫をし、穏やかに過ごせる配慮をしている。		
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	その人に合わせ、今までの生活が継続出来る様、仏壇、愛用の品物、思い出写真やカレンダーなど飾り馴染みのものを使用している。適度に換気し消臭剤を置き、湿度に注意して居心地良く過ごしていただけるよう配慮している。	居室には仏壇やラジオ、本などの使い慣れた物を自宅から持ち込んでもらっています。また、ホームでの写真やご家族の写真、カレンダーを飾るなどして、その人らしい部屋作りの工夫をしています。	
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	部屋はその人にあつたベットの配置や物の置き方を工夫し、安全に暮らして頂ける様環境整備を行っている。又、必要に応じ、目印になるようなものを飾り、ご利用者様が分かりやすいように工夫し、自立した生活を送れるよう支援を行っている。		

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	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拡がったり深まり、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、活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			