

# 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	4390100768		
法人名	有限会社 ゆうしん		
事業所名	グループホーム ゆうしん三丁目		
所在地	熊本市西区野中3丁目7-27		
自己評価作成日	平成25年11月25日	評価結果市町村受理日	平成26年2月3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	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成25年12月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゆつくりとした時間を過ごせるように、入居者のペースに合わせて個別の対応を行っています。</li> <li>・誕生会や季節の行事を行って入居者全員の交流を図り、職員も共に楽しみ、生活意欲の向上に繋がるように支援を行っています。</li> <li>・月1回職員ミーティングを実施して、問題点や新たな課題を検討し、意見交換を行ったり、様々な勉強会や研修会に参加して自己研鑽に努めています。</li> <li>・近所に散歩や買い物に出かけて、地域の方との交流を図っています。又、運営推進会議では、地域の情報を共有して、清掃活動や、夏祭り、文化祭等に参加して、地域との交流を行っています。</li> </ul>
--

## 【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>今年度は管理者や職員の変更という変革期にあり、再スタートとして職員のスキルアップや急変時対応等の統一、記録物の書式変更等改善意識を持って取り組み、ケア統一に向けた対応ノート等観察力や気づきあるケアは、職員個々の質の向上や入居者個々のケアサービスに反映させている。在宅診療の協力医等様々な医療機関との強固な関係は、入居者や家族の安心できる環境となり、終末期ケアへの取り組みは職員のケア力やチームケアの強化として生かされおり、職員の思いの深さが表出している。運営推進会議もホーム運営に活かされており、昨年度の水害の経験は更に地域の中での生活拡充となり、運営推進会議の中で参加委員とともに訓練を行う等工夫して開催している。管理者を中心として風通しの良い関係が作られ、ユニット間で入居者の状況に違いはあるものの、職員は入居者目線でのケアに真摯に取り組んでいる。</p>
---

## 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

		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 (参考項目:9,10,19)
57	利用者や職員が、一緒にゆつ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、生き活きと働いている (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している (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		

### 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>I.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	毎朝朝礼で綱領と基本理念を読み上げ、職員全員で再確認して実践に繋げている。	綱領や基本理念の3項目を具現化して示し、掲示や唱和による意識向上を図り、法人全体のミーティングの中で評価し、下半期の目標である「あいさつと笑顔」をもとにしてケアが実践されている。また、職員の異動等に伴い、ショートカンファレンスにより入居者一人ひとりの状況把握に努め、ケア統一や業務の共有化を図っている。	職員の入れ替わりという現状にスキルアップに向けた取り組みや重度化する入居者支援にまい進されている。次のステップに向けホーム独自の目標を掲げる等も検討いただきたい。
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	近所への散歩や日常の買い物などに出かけたり、地域で催されるイベントなどへの参加を行い地域との交流を行っている。	自治会に加入し、運営推進会議を活かした地域情報により、グラウンドゴルフの見学やふれあいサロンへの参加、校区の文化祭には入居者の作品を展覧に見学に出かける等多岐にわたった地域住民との交流が行われている。また、地域の一斉掃除参加等地域の一員として活動している。天気の良い日の散歩をきっかけとして、住民からバラ見学の招待を受ける等ご近所付き合いに活かされており、近隣住民との関係が深まっている。	気軽に立ち寄れる環境としたいと意欲的であり、地域住民への声かけ等によりフランクに入れるような工夫に期待したい。
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	運営推進会議で認知症の理解を深めてもらえるような情報の提供を行っている。		
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	日頃の様子を報告し、ご家族や地域の方々からも意見を頂き、職員間で意見を検討してサービスの向上に繋げている。	定期的開催している運営推進会議は活動報告の他、具体的な議題を提示して開催し、アドバイスや意見交換による具体的な意見が出され、事案の進捗状況も説明されている。また、防災訓練を組み入れた意見交換では近所の協力が必要との意見から回覧板により地域への協力を依頼される等効果的な会議であることも窺われる。自治会長等参加者がホームに好意的でもあり、活発な意見交換であることが議事録に表出している。	

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
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	市からの介護支援相談員派遣を月に1回受けている。相談員と情報を共有し、助言を受けるなどして協力関係を築いている。	運営推進会議に地域包括支援センターより毎回担当者が参加されている。一人暮らしであった入居者の諸問題を行政や地域包括支援センターに相談したり、介護支援専門員を受け入れ、報告書をもとにした意見交換によりケアサービスに反映させている。また、包括主催の会議や研修会等にも参加している。	
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	身体拘束の研修を実施し、職員は積極的に参加して知識を深める努力をしている。	全体研修の開催は普段のケアの中にあるリスクや身体拘束による弊害について職員の意識付けとなり、声かけや対応の仕方等職員同士が注意喚起している。入居者の帰宅願望や外出傾向を把握し、職員は声かけの反応や対応結果を記録しケア統一を図ったり、マニュアルの見直しや対策法等を作成している。離設という事例に運営推進会議の中で意見交換を行い、委員からも地域の一員として入居者を見守り協力する等温かい意見が出されている。玄関は日中は開錠されており、入居者は束縛の無い自由な生活である。	
7		○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	研修を実施して身体拘束同様参加をしている。言葉使い等、職員間で虐待に当たらないか話し合い確認を行っている。		
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に支援している	成年後見人制度を活用されている方も居るので、分からない事は直接尋ねたりしている。また、研修を通して制度の理解を深める努力をしている。		
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	ご家族には個別に説明して、不安や疑問が残らないように十分な話し合いを行っている。また改定時にはお知らせを行い、個別に説明を行い、理解、納得を頂いてから、署名、捺印をいただいている。		

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
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	運営推進会議にご家族も参加して頂き、意見を外部の方にも聞いてもらう機会を設けている。又、面会に来られた際には日々の状況を伝え、ご家族からの要望を尋ねるよう努力を行っている。	入居者には日常のケアの中で聞き取りし、家族用に意見箱も設置しているが利用は無く、訪問時に日々の状況を詳細に報告し、要望等を聴集している。運営推進会議も問題提起の場として生かされている。家族会の開催や家族への月次報告書等も検討される意向である。	職員の異動等に対する不安解消として、運営推進会議での説明や家族の訪問時に職員を紹介しているが、掲示することで顔の見えるケアとして家族とのコミュニケーションに生かされることが期待される。また、検討されている家族への報告方法や家族会の開催に向け尽力いただきたい。
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回の職員ミーティングで意見を出しており、上司の出席もある。又、定期的に個別面談を行って、一人一人が意見を出す事ができる機会がある。	各ユニットの管理者は率先して日々ケアに入り、職員とのコミュニケーションを図り、前もって職員の意見や提案等を聴集したうえでスタッフミーティングを開催している。今年は職員の入れ替わりという変革期にあり、スキルアップや急変時対応等のケア統一を図り、重度化する入居者対策にショートカンファレンスの開催や記録物を精査し業務日誌の変更・ケアマニュアルも見直されている。法人の課長による定期的な個別面談も行い職員の意見等を聞き取りし、運営に反映させている。	
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	定期的に個人面談を行う事で、職員一人一人の要望や意見、又、目標などを把握して、職場環境の整備、向上に努めている。		
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	定期的な社内研修の計画があり、実施されている。又、それぞれの職員にあった外部研修の案内もあり、研修を受ける機会が確保されており、職員も積極的に取り組んでいる。		
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	GHのブロック会議や、同法人のGH会議等を通じて情報交換や交流を行っている。		

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
<b>Ⅱ.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	ご本人の要望や、困っている事にしっかりと耳を傾けて、信頼関係を築くことが出来、落ち着いて生活ができるように全員で取り組んでいる。		
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	面会時にはご家族とコミュニケーションを大切にして、信頼関係作りに努めている。特に入居前は連絡を密に取り、ご家族の要望を聞いて不安解消に努めている。		
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	ご本人、ご家族との会話を密に行い、必要とするサービスの見極めを他のサービス利用も含めて、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	食事作りや、洗濯物たたみなどの家事を一緒に行う事に努め、共に生活していると感じて頂けるような関りを行っている。		
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	面会時に日頃の様子を報告し、本人の為にどうしたら良いかを一緒に考えながら、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	ご家族、知人等いつでも面会に来られるような環境を作り、ご家族との外出の支援も行っている。	長年の友人の訪問や家族・知人の訪問は多いが、馴染みの場所(行きたい場所)への外出は難しい状態に、家族との関係性やその機能が途切れないよう必要な支援を見極めている。日記を通じた家族とのやりとりや、家族の訪問時に一緒に散歩される方、墓参やお盆の帰省等家族の協力を得ている。四季折々の行事や慣習等も継続して支援している。	

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	ご利用者一人一人の行動等を把握しながら、関りが保てるように声掛け、調整を行っている。		
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	退居後、ご家族からの相談があれば出来る事を支援している。		
<b>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</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	ご利用者との会話から本人の思いを聞き、それに沿った支援を行っている。本人の意思の確認が困難な時は、家族との話し合いを行い、本人らしい生活が出来るように取り組んでいる。	アセスメントでの情報や日々の会話の中での把握、職員は一人ひとりと向かい合い、声かけやスキンシップを図りながら、出来る限り本人の意思を確認している。意思疎通や発語等の困難な場合、言動や表情からの推察や家族との話し合い等本人本位になるよう努めている。	
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	入居前に本人や家族から話を聞いて情報を集め、職員全員で情報を共有している。		
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	本人の生活歴や、日常の経過記録、日々の会話や行動の分析により、現状の把握に努めている。		
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	サービスの内容の検討や変更、継続の有無を定期的にカンファレンス等で話し合い、状態に変化があれば介護計画の変更を行っている。	3か月毎の評価及び半年毎にアセスメントを実施し、本人・家族・担当職員とケアマネジャーによる担当者会議を開催し6ヶ月毎にプランを見直している。日々の個別記録(プランを添付)や対応ノート等職員の意見や観察等が生かされ、ショートカンファレンス等も取り入れ、心身の状態変化、退院時等見直しており、現状に即した具体的なプランである。	

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
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	その都度記録を書いて、職員間で情報の共有をしながら、ご本人にとって必要な支援が行えるように取り組んでいる。		
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	ご本人やご家族の要望があれば、その状況に合わせて柔軟な対応が出来るように努力している。		
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	町内の自治会に加入して、地域の一住民としての活動への参加を無理の無い形で支援している。廃品回収や、文化祭、夏祭り等への参加を行っている。		
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	入所前にご家族と十分な話し合いを行い、かかりつけ医の選択を行っている。協力医療機関以外の受診も情報の提供や交換を行っている。	入居時に本人・家族の希望を聞き取り、入居前からのかかりつけ医の継続や、訪問診療のできる医療機関に変更されたりと個々に応じ支援している。家族対応での受診や状況に応じホームから同行しており、医療機関への情報提供表を作成し、受診結果を家族と共有している。又、看護管理日誌に往診・受診の様子や主治医からの指示・処方等を詳しく記載し共有化としている。	
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	毎日のバイタルチェックも含め、ご本人の状態の変化が見られた場合は、看護師が医療機関への報告を行い連携を図っている。		
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。	入退院時に医療機関との情報交換をはじめ、ご家族への連絡で状態の確認を行っている。退院後の生活については、職員が情報を共有して安心して生活できるように、医療機関との関係構築に努めている。		

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
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、事業所ですることが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	あらかじめ入居時に重度化した場合の指針をご家族に説明して、文書を取り交わしている。その際、終末期に対しての職員の取り組みや、家族、医療機関との連携についての話も行っている。	重度化時の対応や看取り指針を作成し入居時に説明し同意を交わしている。状態変化時はその都度医師を交えた話し合いの機会を持ち、家族の意向を確認している。今年度協力医の往診やチームケアにより、尊厳ある看取りを実施している。高齢化や重度化が進み、リスクについての説明や職員アンケート（緊急時対応について）を実施し、急性期の医療との連携体制を図っている。	
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	定期的に勉強会等を行い、職員同士で実践し、スキルアップに繋げている。		
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	定期的な避難訓練を行い、避難誘導の周知を図っている。	年2回避難訓練を実施している。運営推進会議に合わせた夜間想定訓練では委員の参加とともに意見交換をする等有意義な訓練を開催している。又、日々の火元チェックや防災設備の点検でまずは火を出さない事を意識付けている。消防団からの運営推進会議出席もあり、自治会長やボランティア会長等を通し地域の協力（見守り等）が得られるように回覧してもらっている。水害については用水路の増水情報が地域から寄せられ、台風情報から全員で話し合い万全な準備を行っている。	ホームにはAEDが備え付けられている事等、有事の際のホームに出来る貢献等を地域に向け啓発されることを期待したい。
<b>IV. 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	職員一人一人が言葉かけには注意して、人格を尊重した対応を行うよう心がけ、また、職員がお互いに注意しあっている。	職員は一人ひとりのその日の心身の状況に合わせた言葉かけの大切さをミーティングで協議し入居者の目線の話しかけや言葉づかいが気になる時はお互いに注意しあえる環境を作っている。又、排泄時のさり気ない声かけ等プライバシーに配慮し、個人情報保護や守秘義務を遵守し個々の情報管理に取り組んでいる。	



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	行事や外出等、本人の希望を聞いて計画を立てる様にしている。又、話しやすい雰囲気作り、声かけの工夫を行い、自己決定できるように配慮している。		
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	一人一人のペースを把握して、ゆっくりと過ごせる時間、場所にて、その人らしい生活が出来る様に支援を行っている。		
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	更衣時にはご本人の希望を聞いたり、出来る人にはご自分で選んでもらっている。化粧や、顔剃り等の支援も行っている。		
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	好みの把握を行うと共に、出来る方には、調理から盛付け、食器洗い等一緒に行う事で、食事を楽しんで頂けるよう支援している。	法人管理栄養士の立てた献立を両ユニットで調理し、入居者も下ごしらえや食器洗い等にエプロンがけで励む方等一緒に取り組んでいる。又、オヤツを入居者を中心に作る等得意分野が活かされている。介助の必要な方も出来る限り自力での摂取に取り組み、職員は声かけしながら一緒に食事したり介助にあたっている。	
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	その方に合った食事形態の提供に努め、食事、水分量のチェックを行い、一人一人の状態の把握を行っている。又、その方に合ったセッティングを行い支援を行っている。		
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	一部介助、全介助等、一人一人に応じた対応を行っている。状態をご家族に報告、相談して、歯科受診の支援を行っている。		

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
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	排泄のパターンの把握に努め、ご本人の表情や時間に応じて声かけ、誘導を行い、トイレでの排泄に努めている。	排泄チェック表を作成し、個別のパターンやサインを把握し、トイレに誘導する等個別の支援に努めている。また、個々の状態により、下着や排泄用品等協議し、昼夜の使い分け等支援し、夜間使用されるポータブルトイレも日光消毒を行っている。	
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	水分、食事摂取量の把握を行い、マッサージや、運動を行うと共に、医師への相談を行うなどの支援をしている。		
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	午前、午後に入浴が出来るように配慮を行い、声かけを行っている。拒否がある時は、時間を置いたり、他の職員の応援を受けて入浴の支援を行っている。	毎日の入浴や長湯等入居者の希望に合わせて、職員との会話を楽しみとしたり、状況によっては二人で介助に入る等安全な入浴を支援している。入浴を拒否されても無理強いをせず、時間を置いた声かけや、職員が交代したりと工夫し、時には清拭とする等清潔保持に努めている。	
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	室温調整に気を配りながら、安眠できるように配慮している。リビング等で過ごされる方は、状態を把握して、休息ができるよう支援を行っている。		
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	職員全員が処方薬の内容が把握出来るよう、看護師を中心に話し合っている。薬の変更がある時は、申し送りノートに記入し、毎日の薬のセットは、必ず2名で行い、確認している。		
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	本人の体調を確認して、家事や、漢字、計算ドリル等好みのものを行ってもらっている。ご利用者同士で教えあったり、職員に教えたりする事で、役割や楽しみのある生活の支援を行っている。		

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
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	散歩や買い物、地域や本社で開催される行事への参加の支援を行っている。ご家族やボランティアの方にも声をかけて、一緒に楽しんで頂けるよう支援している。	近隣の散歩や買い物、地域のグランドゴルフの見物等徒歩での外出には車椅子の方も一緒に出かけている。全員での外出の機会は難しいが、個別外出や家族の協力によりドライブや外食・帰省等もあり、食材買出しの同行や、ウッドデッキのベンチでの外気浴等も楽しみな外出として支援している。	
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	本人の希望があれば買い物に出かけて、好きな物(お菓子等)を買う事ができるように支援している。		
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	電話や手紙のやりとりが出来る方は少ないが、希望があれば電話を掛けて、話ができるように支援している。		
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	季節に応じたインテリアの使用や、花を飾る等気を配っている。又、心地良く生活ができるように、冷暖房が効き過ぎないように室温調整を行うと共に、換気を行い、湿度にも配慮している。	各ユニットのリビングにはタペストリーが壁面を彩り、入居者作品や職員のアイデアが活かされた(クリスマス仕様)明るく開放的な環境である。ユニット間の仕切りも無く、歩行運動に利用したり、食事や休憩時はソファの位置を変える等心身状態に対応している。BGMが心地よく、その日の天候や外気温も考慮した湿度を記録しながら一定に保ち、清掃の徹底等居心地よく過ごすよう工夫されている。	
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	テラスで過ごしたり、リビングではその時の気分でソファや、好きな場所で過ごす事が出来るように調整を行っている。		

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
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	ご本人やご家族と相談しながら、使い慣れた家具や椅子、好みの物を持って来て、居心地良く生活が出来るよう支援している。	入居時に馴染みの品物の必要性を説明し、入居者が使い慣れた家具や家族写真・位牌等が持ち込まれている。入居者は家族や職員と一緒に衣替えや整頓・清掃を行い、自分の部屋として落ち着ける環境を作っている。	
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	分かりやすい表示を行い、安全に過ごして頂けるよう支援している。		

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>I.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	毎日の朝礼時に職員全員で理念の唱和を行い、日々確認して理解を深め、実践に繋がられるように努力している。		
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	町内の回覧板や運営推進会議等の情報を基に、町内の一員として清掃活動や夏祭り、文化祭等に参加している。近所の公園で毎週行われるグランドゴルフの見学を兼ねて散歩に出かけて、地域の方との交流を行っている。		
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	運営推進会議等で地域の役員の方への情報の発信を行っている。		
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	地域の方や御家族にホームの現状や、活動の取り組みを報告している。又、地域からの情報や、御家族からの意見を頂き、内容を話し合い、意見交換を行い、サービスの向上に繋げている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議に熊本市高齢者支援センターささえりあより毎回参加されている。必要に応じて相談を行い、助言や協力をして頂いている。介護支援相談員の受け入れも行っており、毎月利用者の情報を交換し、共有している。		

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
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	身体拘束についての研修を定期的に行い、理解を深めている。ケアを実践する時も、「これは拘束に当たらないか」と考えながら行い、全員で拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	毎月のスタッフミーティングや研修会などで、虐待についての理解を深めている。身体拘束と同様に日々のケアの中でこれは虐待に当たらないかと考え、全員で取り組んでいる。		
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	成年後見人制度を活用されている利用者もおられるので、分からない事は直接尋ねたり、研修会等での情報を通じて、制度の理解を深める努力を行っている。		
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	ご家族に不安や疑問点が無いか確認して、納得できるよう説明を行っている。内容をまとめて文書にして、正確に情報が伝わるように努力している。		
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	運営推進会議に御家族も参加されて、意見や要望を聞く機会を設けている。又、面会時にご本人の状況を伝えると同時に、意見や要望が無いか尋ねたり、玄関に御意見箱を設置して、意見が反映できるように取り組んでいる。		
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回のスタッフミーティングで意見を出す機会を設けている。又、定期的に個別面談を行う事で、直接上司に提案や意見を伝え、運営に反映できるように取り組んでいる。		
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	人事部との定期的な面談が設定されており、話しやすい環境ができています。又、資格取得や、スキルアップの為に勉強会等も定期的に行われている。		

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	法人の定期的な研修や勉強会、外部での研修会等への参加を促し、職員全員のケアの質の向上に努めている。		
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	法人内での職員の交流ができるように、定期的な取り組みを行っている。又、GHのブロック会議や、研修等に参加して他施設との交流を深めることが出来る様に努めている。		
<b>Ⅱ.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	本人の意思、希望を確認し、身体機能等も考慮して、都度意見を聞きながら、新しい環境に馴染んでいただけるように取り組んでいる。		
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	家族が施設に求めているもの、期待している事を確認し、ご本人の現状を把握して、状態や能力に応じたサービスが提供できるように提案して、信頼関係の構築に努めている。		
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	本人とご家族との話し合いを密に行い要望や、困っている事を尋ねて、グループホームで出来る支援を考慮して、必要なサービスを検討している。		
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	一緒に食事を作ったり、掃除や洗濯物干し、洗濯物たたみ、買い物や散歩を行う事で、職員は共に生活をしているという意識を持って支援している。		
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	ご家族にはご本人の現状を都度お伝えして、必要があれば協力をお願いして。共に生活をサポートできるように連携を図り、ご家族の意向、意見を反映できるように努力している。		

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
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	馴染みの人の面会の受け入れは行っているが、馴染みの場所に関しては、今の所支援できていない。		
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	ご利用者が馴染みのご利用者のお世話をすることで関係を深めたり、家事や、レクリエーションを一緒に行う事で、支え合えるような支援が出来る様に努力している。		
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	退居されたご利用者の移設先に、スタッフが面会に行ったりしている。		
<b>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</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	利用者一人一人の希望や意向を尊重した支援を行うよう努力している。本人の意思確認が困難な場合は、ご家族の希望や意志を尊重し、プランに反映できるようにしている。		
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	ご本人やご家族に生活歴や生活環境を伺って、プランに反映できるように努力している。また、入居前の情報を、担当のケアマネや、施設から受けてプランの参考にしている。		
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	一人一人の現状の把握に努め、カンファレンスや経過記録を通し、職員間で情報の共有を行っている。		
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	ご家族には面会時に状態の報告を行い、意見や要望を聞く機会を設けている。職員間では毎日一人ずつショートカンファレンスを行い、話し合いを行って、プランに反映できるよう取り組んでいる。		



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
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	小さな気づきを記録に残し、職員間で情報を共有して、状態の変化や本人の意向を確認しながらケアの実践や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	本人に必要な事を考え、ご家族に提案、相談を行い、心身の変化に伴い変化していくニーズに対応できるよう話し合いを行い、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	地域の回覧板や、運営推進会議から情報を得て地域の行事に参加したり、清掃活動等に参加し、社会の一員として生活が出来るように支援している。		
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	訪問診療の利用により、医師、ご家族、職員が連携を図り、適切な医療が受けられるように支援している。また、入居前からのかかりつけ医との関係も継続出来る様、ご家族、医療機関、職員と情報の交換、共有を行っている。		
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	定期的な問診を行っており、利用者の体調に変化がある時は、都度報告、相談を行っている。受診が必要な時は、医師やご家族に状態の報告を行い、連携を図っている。		
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。	入院された時にはホームでの生活の状態や、入院までの状況や経過を都度報告している。退院時は病院より情報を得て、現状の把握を行い元の生活に戻る為の準備を行っている。		
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、事業所の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	入居時に、「重度化した場合における対応に係る指針」「看取りに関する指針」を説明し、同意を得ている。状態の変化、重度化、病状の悪化に対応出来るように、都度医師との連携を図り、説明をして本人やご家族の意志の確認を行っている。		

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
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	緊急対応マニュアルを作成して、緊急時に迅速に対応できるように、訓練している。		
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	定期的に防災訓練を行い、災害が起きた時に適切な判断と、迅速な対応ができるように訓練している。		
<b>IV. 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	本人のその時の気持ちや状況に応じた対応や声かけの工夫を行っている。プライバシーの確保についてもその時の状況に応じて、本人の納得のいくような対応を心掛けている。		
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	本人の希望があれば、職員が付き添い、見守り、若しくはさり気なく一緒に行ったりして、その場面での自己決定の支援に取り組んでいる。		
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	行事やレクリエーションへの参加に興味を示されない時は、本人のペースで過ごして頂くなど配慮している。その日の一人一人のペースに合わせて支援できる様に常に取り組んでいる。		
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	本人の希望に沿った整容を心掛けている。化粧や、マニキュアなどの支援を行い、その人らしいおしゃれができるように取り組んでいる。		
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	職員が見守りながら、出来る範囲で調理の準備や、台拭き、食器洗い等して頂いている。包丁も使える方には持ってもらい、味見なども一緒に行い、楽しみながら調理に関わる環境を整えている。		

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
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	栄養のバランスを考えたメニューを提供し、入居者の状態に応じて、量や食べやすい形を調整している。水分補給もこまめに行い、水分摂取量が少ない時は、好みの物を提供し、補水に努めている。		
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、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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。一人一人の状態にあった口腔内の清潔保持と、虫歯、歯周病予防の為、歯間ブラシ、スポンジ等を使用している。		
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むけた支援を行っている	本人の排泄パターンと、能力を把握して、日中はトイレでの排泄支援を心がけている。尿意の訴えがない方は定時のトイレの声かけや、行動に伴う小さなサインを見逃さないように努力している。		
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	繊維質の多い野菜を食べやすく調理して提供したり、牛乳やヨーグルトをおやつに出したりと、便秘予防に取り組んでいる。便秘傾向の方には、腹部マッサージを行ったり、散歩や体操等の運動を促して対応している。		
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、個々にそった支援をしている	本人からの希望があればいつでも入浴できる環境を整えていく努力をしている。入浴の拒否がある方には声かけの工夫を行う事で、気持ちよく入浴できるような支援を行っている。		
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	本人の希望や、状態に応じて、日中も安心して休息できる環境を整え、夜間の不眠に影響しないよう配慮を行っている。夜間は照明や物音に配慮して、安眠できるよう支援を行っている。		
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	職員全員が薬の内容を理解、確認して、医師の指示に従って服薬の支援を行っている。毎日の状態を把握して確認し、小さな変化を見逃さないよう努力している。		

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
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	散歩やドライブ、買い物等本人の希望に沿った支援が行えるように努力している。季節の行事や誕生会等、定期的に行われるイベントや、ご家族との外出の支援を行い、気分転換ができるよう取り組んでいる。		
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。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	希望があれば近隣への散歩やドライブに出かけられるように支援を行っている。地域で開催される行事や、グランドゴルフ等の見学を行い、地域の方との交流もできるように努力している。		
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	本人より何か買いたい物があると希望がある時は、一緒に買い物に出かけて、購入している。お金の本人所持は行っていない為、お金を持っていない事での不安がある時は、ご家族より必要な金額をお預かりしている事を都度伝えている。		
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	電話の希望がある時は、本人が直接かけられるよう支援している。又、定期的にホームより電話で様子をお伝えしたり、写真を送るなどの支援を行っている。		
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	毎朝全員でホーム内の清掃を行っている。又、汚れていたり、不快な臭い等がある時は、早急に対処している。日中は心地良い光や風を感じて頂けるように、窓やカーテンで調整したり、BGMを流したり、季節に合った壁飾りを工夫している。		
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	テレビが好きな方はソファで過ごされたり、テーブル席は自分の好きな椅子に座れるようにして、馴染みの関係が出来るように支援している。居室で過ごされる方も孤立しないように声かけをして、お茶に誘ったりしている。		
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	ご家族や本人の希望を聞いて、家具や使い慣れた物、好みの物を居室に置いて、安心して過ごして頂けるように工夫をしている。		

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
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	室内はバリアフリーになっており、安全に配慮し、歩行時に危険な物は置かないよう工夫をしている。又、居室を番号で表示し、誰にでも分かるようにしたり、引き戸にして開けやすくする等の工夫がされている。		