

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日平成30年1月30日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4672900158
法人名	医療法人 誠心会
事業所名	グループホーム あったかハウス東市来
所在地	鹿児島県日置市東市来町長里880-15 (電話) 099-274-7255
自己評価作成日	平成29年10月31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	
-------------	--

【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 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成29年12月13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)】

理念①「ゆっくり ゆったり けれどもしっかり」②「あったか地域であったか交流みんなでつくろうあったかの輪」をモットーに入居者を中心に考え、一人ひとりの状態を把握し、「待つ」ことのできる職員でありたいと思っています。介護ボランティアの定期的な訪問で、地域との連携を図っています。自治会長、民生委員を中心に声かけをしていただいて、地域の行事にも参加させてもらっています。入居者が退屈しないように工夫しながら楽しみごとを増やせたらいいと思います。

【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)】

○ホームは閑静な住宅地に位置し、関連法人の職員寮に隣接して建てられている。近くには温泉施設や商店街があり、ゆったりと落ち着いた環境にある。母体医療機関と連携して利用者の健康管理と安全確保には十分配慮され、また、防災に関する意識も高く、日常のケアの充実に管理者と職員が一体となって取り組み、ご家族からの信頼は厚い。
○運営推進会議では地域の情報も活用しながら利用者へのサービス向上のための活発、有意義な意見交換が行われている。利用者やご家族の思い・意見の把握を大切にしており、日々の申し送りや申し送りノートの活用で共有して速やかに対応を話し合い、ケアや業務の改善に具体的に反映するしくみを築いている。
○管理者は職員に対して日常的に話しやすい雰囲気作りに努め、毎月の職員ミーティングのほか、年に数回の食事会や個別面談、関係職員との話し合いを通じてサービスの向上や業務改善、職員のスキルアップ等に努めている。また、理事長も参加の管理者会議でも必要な話し合いが行われている。○地域との交流も非常に活発であり、近隣の方々から野菜を頂いたり、散歩や買い物などでは地域の人々と親しく挨拶や会話を交わしている。敬老会やクリスマス会、忘年会等の行事にも参加頂き利用者の楽しみにつながっている。また、運営推進会議等で地域の情報を得て、地域の行事や催し物等に参加のほか、認知症に関する啓蒙活動にも取り組んでいる。中高生の福祉体験学習の受入れ、女性学級の踊りやマジック等での来訪などもあり交流の機会は多い。

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	理念「1、ゆっくりゆったりけれどもしつかり。2、あったか地域であったか交流みんなで作ろうあったかの輪」の実現の為、玄関、詰所、フロアに掲示しており、毎朝唱和行い共有を図っています。	法人及びホームの理念とともに、基本方針と職員憲章を掲げ、利用者が地域で家族や友人とふれあいながら、その人らしく個々のペースで、安心して日々暮らせるよう支援している。名札への記載や毎朝の申し送り時の唱和、各種の勉強会を通じて意義の理解を深めるよう努めている。	
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	定期的な行事（クリスマス会、敬老会等）地域のボランティアに案内を行い実施しています。介護ボランティアの方も毎週一回ずつ入っていただき交流されています。	運営推進会議の委員から案内される地域情報より、地域の運動会や敬老会・サロン等に積極的に参加している。ホームの敬老会やクリスマス会には地域住民の参加があり、週1回の介護ボランティアや女性学級の踊りやマジック等での来訪、中高生の福祉体験学習の受入れなど交流の機会が多い。散歩や買い物などでは地域の人々と親しく挨拶や会話を交わしている。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	事業所での実践内容を踏まえ、地域の様々な研修に参加し、認知症ケアの啓発に努めています。地域の独居老人についても災害時等の施設研修を行い、人材育成の貢献として研修生や実習生、福祉体験学習の受け入れも積極的に行っています。		

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
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	偶数月に運営者、第三者委員会、支所等現状報告し話し合いの中で、ご意見、ご要望等を取り入れつつサービス向上へ活かしています。自治会長さんを通じてホームへの協力をお願いしています。また、外部評価の報告説明も運営推進会議の際に行っています。	会議は2ヶ月に1回定期的に開催され、利用者や家族・市の職員・民生委員・地域の自治会長や住民等の参加を得ている。ホームの運営状況や問題点への取り組み状況の報告がなされ、参加者とは十分に意見交換を行い、利用者個々のペースを大切にケアの実現に活かされている。委員より地域情報の案内もあり、ホームの情報も地域に発信して頂いている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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に取り組んでいる。	運営推進会議に参加された際、情報提供等、連携が取れるように取り組んでいます。	市担当者には毎回の運営推進会議に出席して頂くとともに、市のグループホーム連絡協議会や研修会等でも意見・情報の交換を行っている。また、電話や訪問で利用者の暮らしぶりやニーズに関すること、各種の手続き上の相談ごとに助言・対応して頂くなど協力関係を築いている。	
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。	毎月のミーティングで身体拘束について勉強会を行っています。特に、入居者一人ひとりの状態に合わせた声かけやケアを行い、支援しています。	居室や玄関等の施錠は原則として行わないケアに取り組み、利用者が外出しそうな様子を察知した場合は、職員が連携して見守りや声かけを行っている。近隣の方々とは見守りや声かけをしてもらえるような関係も築いている。言葉による拘束や行動制限の防止等を含む身体拘束については、毎月のミーティングで議論するとともに、高齢者の権利擁護や虐待防止も含めた勉強会も頻繁に実施されケアへの反映がなされている。	

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
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	毎月のミーティングで身体拘束に合わせて勉強会をしています。声かけの仕方一つで機嫌を悪くされることもあるため、勘違いのないように、また、不安や嫌な気持ちにさせないようにたいおうしています。また、入居者様からの声かけにも傾聴し、速やかな対応を心がけています。		
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。	対応が必要な入居者がいるときは、運営者の指示に従って、説明、アドバイスを行う支援体制が出来ています。		
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。	契約時に事業所の重要事項を含め、ケアに対する考え方や取組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明しています。利用料金、ホームで起こりうるリスク、重度化についての対応、医療連携体制などについては詳しく説明し、同意を得るようにしています。		
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。	面会時等、家族でゆっくり過ごす時間を設け、相談しやすい雰囲気作りに努めています。家族や本人からの意見や要望はしっかりと受け入れ、職員間で解決できることは解決し、また、運営者、関係者にも相談して検討しています。	利用者の思いや意見は、日常会話やしぐさの見守りから、ご家族とは来訪時の会話や電話、理事長も出席の年1回の家族会等で把握に努めている。内容は申し送りノートにも記述して全職員が共有し、必要な対応は職員だけでなく、運営者や関係者、時には家族も交えて十分に話し合っって速やかな解決を図り、支援の質向上に反映させるように努力している。	

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
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。	月一回の管理者会議にて、相談の機会があり、入居者はもちろんの事、職員の相談事も聞いてもらい、助言をもらっています。管理者は、ミーティングや申し送り、申し送りノートを活用して職員へ報告しています。	職員の意見や提案は、月1回のミーティングや勉強会で聞き取り、特に利用者のケアに関しては十分に意見交換を行っている。また、年に数回の食事会や必要に応じて個別面談・関係職員との話し合いも行い、サービスの向上や業務改善に努めている。理事長も参加の管理者会議でも必要な話し合いが行われ、職員にも報告が行われている。	
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。	面接も運営者が関わり、職員一人ひとりについても、個々に合わせた業務を遂行するように指導されています。		
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	医療や介護について専門の方をお呼びし、研修体制が整っています。管理者、計画作成担当者だけでなく、職員全員が自分の学びたい内容を計画し年間計画表を作成し、担当者を中心に実施しています。毎月の勉強会、法人内の研修にも参加しています。		
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り組みをしている	法人内のグループホーム間では、意見交換ができる状況にありますが、事業所連絡会を通じて他の事業所との交流も図れるように取り組んでいます。		

		項 目	自己評価	外部評価	
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
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	入居希望者や家族から相談や情報収集した内容を分析し、求めている事や不安に思っていることとお聴きし、理解できるように工夫しています。		
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	ご本人やご家族のご意見、ご要望等を理解し、どのような対応がふさわしいかを事前に話し合えるように努めています。これまでの家族の状況、生活履歴等をゆっくりお聞きしながら対応しています。		
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	ご本人やご家族の思いや状況等をお伺いし、改善に向けた支援の提供、相談を繰り返すことで信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげていけるようにしています。		
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	利用者は人生の先輩であるという思いを全職員で共有している。ご本人の持っている機能や趣味、経験を活かせる機会を作ったり、他の利用者と馴染みの関係が作れるような場面をつくり、穏やかな生活ができるように支援しています。		

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、家族を介護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	利用者の普段思っていることを細かく家族に伝え、ご本人が少しでも安心して喜んで頂ける雰囲気が作れるように、ご家族と協力しながら一緒に考えていきたいと思っています。		
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	利用者の今まで過ごしてこられた生活歴や環境、馴染みの関係を理解しながら、一人ひとりその状況に合わせたたいおうと工夫を心がけています。	入所時の聞き取りやご家族の来訪時に利用前の情報を把握し、電話や手紙の取り次ぎのほか、利用者の家族や知人・友人の来訪時にはゆったりと過ごせるように支援している。また、ご家族とも相談しながら、本人が希望する自宅への一時帰宅や近隣のドライブ、墓参りや馴染みの商店での買い物・美容院、外食などを可能な限り支援している。	
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	利用者一人ひとりの性格や相性などを把握し、テーブル席の配置も考え間間に職員を配置し、孤立することがないように工夫しています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービス終了後も、暑中見舞いや年賀状などで状況を連絡し、いつでも気軽に立ち寄れるような関係性を作っています。ご自宅で作られた野菜など、定期的に連絡があり、頂いています。		

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。	利用者一人ひとりの思いや望む暮らし、意向を尊重し、ご家族と検討しながら思いに近づけていけるように支援しています。	利用開始時の利用者本人や家族からの聞き取り情報や、日々の関わりを通して言葉や表情などから、利用者の思いや意向を可能な限り把握するように努めている。日常のミーティングや申し送りノートで共有して利用者ができることやできないことを把握し、ご家族とも話し合いながら経験や趣味も活かした支援を目指して努力している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	利用者の生活歴を理解し、経験や趣味を生かした生活が出来る様に支援し、出来ること出来ないことを把握し、職員間で共有するよう努めています。			
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	利用者一人ひとりの状況を把握し、出来ることはして頂いたり、見守りを行い、その人らしく過ごしていただけるよう支援していきます。			
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	利用者やご家族に、普段の関わりの中でご意見やご要望を尋ね、反映させています。職員間でも意見交換やモニタリングを行い、ケアプランにつなげていきたいと思います。	介護計画は利用者及び家族の希望や意見を普段の関わりを通じて把握し、主治医や看護師・職員からの意見を基に利用者の課題も反映したわかりやすいものが作成されている。ケアの経過は利用者ごとに細かく項目設定された日々のチェック表に詳しく残され、3ヶ月ごとにモニタリングを行い、計画の見直し修正を適切に行っている。		

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
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	職員の気づきや利用者の状態変化は個々のケア記録に記入し、食事量、水分量、排泄、身体状況及び日々の暮らしや本人の言動、エピソード等を記録しケアプランに反映させていきたいと思っています。		
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	利用者一人ひとりの状況に応じて、その時その時の生まれるニーズに対して、職員間で情報共有し、ご家族の協力を頂きながら支援していきます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	ご近所の地域住民の方、ボランティアとの交流や消防、学校関係からの定期的な訪問があり、周辺からのご理解・ご協力が得られるように取り組んでいます。		
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	ご本人や家族が希望されるかかりつけ医となっている。受診や通院はご本人やご家族の希望に応じて対応しています。事業所での協力医で医療を受けられるように、ご家族と協力しながら通院介助を行っています。透析に通院中週3回3名	利用前の受診の経過把握に基づき、本人や家族の希望に沿ったかかりつけ医の受診を支援している。現在は全員が母体医療機関をかかりつけ医としており、毎週1回の往診となっている。必要時は家族の同席もお願いし、かかりつけ医及びご家族との意見交換は十分になされ、緊急時も適切な医療が受けられることが家族の安心につながっている。	

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
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	訪問看護との契約に基づき、自日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行ってもらっています。介護職員と訪問看護の看護師とは気軽に相談できる関係が出来ており、看護師と医療機関との連携体制も整っています。		
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。または、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。	入院時には、本人への支援方法に関する入院連絡表にて医療機関に提供し、職員が見舞うようにしています。また、家族とも情報交換しながら、回復状況等速やかな退院支援につなげています。		
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、早い段階から本人や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	終末に対する対応方針を定め、家族、医師、看護師を交えて話し合いを行っています。また、状態の変化があるごとに家族の気持ちの変化や思いに注意を払い支援につなげています。	医療連携体制があり、入居時に重度化や終末期のケアについては、「重度化対応の指針」により方針を説明し同意を得ている。その後も日々の生活の中で入院や医療の必要性が生じた時など、状況に応じて医師や看護師・ご家族と十分に話し合い、ホームで行える可能な支援を実現できる体制を築いている。職員には関連する勉強会の充実を図り理解を深めるよう取り組んでいる。	
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、すべ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	消防署の協力を頂き、普通救命受講、消防訓練による心肺蘇生法等を行い、初期対応の訓練に取り組んでいます。ホーム内でも緊急時のマニュアルを使い、講師を招いた勉強会も行っています。		

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、利用者と一緒に消防訓練を行っています。地域の協力を頂けるように、自治会におねがいしたり、運営推進会議で話題を出し、協力体制を作っています。	年2回地域の消防署や地域住民の協力を得ながら、利用者とともに消火訓練・避難訓練を行っている。また、年に1回は自主訓練も行い、マニュアルの整備や救命講習等の研修も実施している。スプリンクラーや自動通報装置等の整備並びに食料や飲料水の備蓄も問題はなく、隣接する法人職員寮の職員や地域住民との緊急時対応の連携も図られている。日置市とは災害時の協定書も交わしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○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	利用者一人ひとりの状況や性格に合わせた声かけ、対応をしています。難聴の方や言語障害の方もいらっしゃり、各々のペースに合わせています。	日々の暮らしの中で利用者個々の状況や性格を配慮しながら、尊厳やプライドを損ねるような言葉かけ・対応の防止に努めている。関連するマニュアルの整備や研修を充実し、ボランティアや職場体験学習の受入れ時にも適切に説明を行い、各種の記録保管や居室の保護にも十分配慮して支援している。	
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	利用者の希望を選択しやすいような場面を多く作り出せるように支援しています。		
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	利用者のペースに合わせて生活できるように、心身の状況や日々の状況に合わせた個別性のある支援を行っています。		

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
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支援している	本人の希望に添った洋服で対応するように心がけています。希望を訴えることができないかたは、職員が声をかけをしながら季節に合った服を選んでいきます。理美容については、行きつけの理容室に行けるように支援したり、職員が整髪を行っています。		
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	利用者と職員が同じテーブルを囲んで和やかに過ごしています。利用者一人ひとりの好みの把握に努めています。片付けも一緒に手伝ってもらっています。	利用者の希望の把握に努め、献立・味付け・調理方法等も工夫し、野菜の下ごしらえや食卓の準備・後片付けなども一緒に行い楽しく食事できるように配慮している。また、季節の行事食や誕生会・クリスマス会等の特別食、バイキングや家族との外食、おやつ作りや庭でのお茶会など、利用者の楽しみにつながるような工夫もしている。	
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	食事量や水分量の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員で共有しています。お粥やトロミ等、ここに合わせてたいおうしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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	毎食後の口腔ケアも利用者一人ひとりに合わせて対応し、清潔保持に努めています。また、月1回の訪問歯科にて診療して頂いています。		

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	利用者一人ひとりの状況に合わせて、排尿、排便の状況をチェック表に記録し、排泄パターンの把握に努めています。定時のおむつ交換や本人からの訴えがあった際は速やかに対応し、清潔保持に努めています。	利用者の細かい様子観察や排泄チェック表の活用により個々の排泄リズムを把握し、可能な援助方法を検討して、不安や羞恥心にも配慮しながらできるだけトイレで排泄できるように支援している。職員は連携してより良い対応になるように、医師の指示も仰ぎながらプランにも組み込んで日々支援に努めている。	
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	利用者一人ひとりの排便状況をチェック表に記入し、本人の排泄パターンの把握に努めています。定期の訪問診療時に主治医へ報告し、指示をいただいています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援している	健康状態のチェックを行い、本人の希望を聞きながら支援しています。入浴を拒む方については、タイミングをみて安全な方法で入浴して頂けるよう工夫しています。	入浴は原則として毎日でも可能であり、利用者の体調や安全面に十分配慮しながら、好みや習慣に沿ってゆっくりと楽しめるように支援している。入浴を拒否される場合には、時間帯を変更したり、時間をかけてゆっくりと話しするなど、タイミングの良い支援になるように努めている。	
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	日々のレクリエーション活動や散歩など、日中の活動を増やして夜間の安眠へとつなげています。寝付けない方は、本人の意見を傾聴し落ち着いていただけるような声かけや対応を行っています。		

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
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	利用者の服薬内容、容量を十分に理解し、一週間単位で保管し職員が内容把握できるようにしている。服薬時にはその都度職員が確認し、誤薬がないように本人に手渡ししています。		
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、一人ひとりの生活暦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	農業をされている方が多く、花壇に作る野菜や花作りの手伝いや見学をしながら、季節を感じて頂いています。また、昔の話をして会話が弾み、気分転換位なっています。		
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に支援に努めている。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。	天気や本人の気分で状況に応じて、季節を肌で感じてもらうため、日光浴や散歩、ドライブ等を行い支援しています。	日当たりの良い広い駐車場があり、散歩や日光浴・菜園の手入れなどが楽しめる。本人の希望や健康状態に合わせて、日常的に近隣の散歩・買い物・ドライブ・一時帰宅などの支援を行っている。リフト車や車椅子の活用を含めて、また、時にはご家族の協力も得ながら、季節の花見や外食・地域の行事や展示会・いきいきサロン・関連施設との交流など、可能な限り楽しく外出できるように工夫している。	
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	家族と相談の上、お小遣い程度は本人が持てるように支援しています。本人が必要な時は一緒に買い物に行ったり、ホームでの買い物の際に買いに行ったりしています。		

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
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している	利用者の希望に応じて電話や手紙を出せるように支援しています。面会時や電話連絡にて定期的に状況を報告しています。		
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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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	利用者にとって使いやすく、馴染みの物を取り入れ、心地のいい空間を作れるようにしています。フロアの飾りつけは、利用者と一緒に考え、使いやすいように工夫しています。	周囲は閑静な住宅地であり、リビング等の共用空間は室温や湿度・清潔感に配慮され、ソファや畳の間を含めてゆったりとくつろげる。壁には利用者とともに作成した季節感ある絵や貼り絵などが飾られ、利用者にとって不快に感じる音や臭いなどもなく、落ち着いて自由に気持ちよく過ごすことができる。また、庭や駐車場が広く、天気の良い日は日光浴や散歩、お茶会や菜園の手入れなどが思い思いに楽しめる。	
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	ご自分のお気に入りの場所があり、自由に長椅子やソファでくつろいだりと、各々落ち着いて過ごせるスペースを確保しています。		
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	ベッド、タンスの位置など利用者に安全で使いやすい位置に配置し、思い出の品を置いたり、希望に応じて移動出来る様工夫しています。	居室には自宅から持参した馴染みの小物や日用品、写真や人形、仏壇などが置かれ、穏やかな気持ちで、また、個々のペースで過ごせるよう工夫されている。ベッドや家具の配置も本人やご家族の希望に沿うように配慮されている。また、日常生活等についてのご家族からの希望にも可能な限り柔軟に対応している。	

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
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」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	利用者の状況に合わせて手すりや浴室、トイレ、フロア等居住環境が適しているかを見直したり点検を行い、安全確保と自立しの配慮を行っています。		

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	理念「1、ゆっくりゆったりけれどもしっかり、2、あったか地域であったか交流みんなで作ろうあったかの輪」の実現のため、玄関、詰所、フロアに掲示しており、毎朝唱和を行い共有を図っています。		
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	定期的な行事（クリスマス会、敬老会等にて）、地域のボランティアに案内を行い実施している。介護ボランティアの方も毎週1回入ってもらっています。		
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	事業所での実践内容を踏まえ、地域の様々な研修に参加し、認知症ケアの啓発に努めています。地域の独居老人についても災害時等の施設提供を行い、人材育成の貢献として実習生、福祉体験学習の受け入れも積極的に行っています。		
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	偶数月に運営者、第三者委員会、支所等現状報告し話し合いの中で、ご意見、ご要望などを取り入れつつサービス向上へ活かしています。自治会長さんを通じてホームへの協力をお願いしています。また、外部評価の報告説明も運営推進会議の際に行っています。		

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携を密に取り、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に取り組んでいる。	運営推進会議に参加された際、情報提供等連携できるように取り組んでいます。		
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。	毎月のミーティングで身体拘束について勉強会を行っています。特に、入居者本人の対応の仕方については、一人ひとりの状態に合わせて声かけケアを行い支援しています。		
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	毎月のミーティングで、身体拘束に合わせて勉強会をしています。声かけの一言で機嫌が悪くなる時もあるため、勘違いのないように対応しています。また、入居者からの声かけにも傾聴し、速やかな対応を心がけています。		
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。	対応が必要な入居者がいるときは、運営者の指示に従って、説明やアドバイスを行う支援体制ができています。		

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。	契約時に事業所の重要事項を含め、ケアに対する考え方や取組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明しています。利用料金やホームで起こりうるリスク、重度化についての対応、医療連携体制などについては詳しく説明し同意を得るようにしています。		
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。	面会時、本人とゆっくり過ごす時間を設け、その中で、相談しやすい雰囲気作りに努めています。家族本人からの要望は受け入れ、職員間で解決できるところは解決し、検討することは運営者、関係者に相談して検討しています。		
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。	月1回の管理者会議にて、相談の機会があり、入居者はもちろんのこと、職員の相談ごとにも聞いてもらい、助言をもらっています。管理者はミーティングなどで職員へ報告しています。		
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。	面接も運営者が関わっており、職員一人ひとりについても、ここに合わせた業務を遂行するように指導されています。		

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	医療や介護について専門の方を呼んで研修体制が整っています。管理者、計画作成担当者のみでなく、職員全員が自分の学びたい内容を計画し年間計画表を作成し、担当者を中心に実施しています。毎月の勉強会、法人内の研修にも参加するようにしています。		
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り組みをしている	法人内のグループホーム間では、意見交換ができる状況がありますが、事業所連絡会を通じて他の事業所との交流が図れるように取り組んでいます。		

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
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	入居希望者やその家族からの相談等、情報収集した内容を分析し、ご本人の求めていることや不安に思っていることを理解するために工夫しています。		
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	ご本人だけでなく、ご家族の意見、ご要望等を理解し、どのような対応がふさわしいかを事前に話し合いができるように努めています。これまでの家族状況、生活履歴等をゆっくりお聞きし対応しています。		
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	ご本人やご家族の状況等をお伺いし、改善に向けた支援の提供、相談を繰り返しながら信頼関係を築き、必要なサービスにつなげていけるようにしています。		
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	利用者は人生の先輩であるという思いを全職員が共有しているお本人の持っている機能や趣味、経験を活かせる機会を作ったり、他の利用者と馴染みの関係作りができるような場面を作り、穏やかな生活ができるように努めています。		

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、家族を介護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	利用者の普段の様子や思っていることを細かくご家族に伝え、ご本人が安心して喜んで頂ける雰囲気作りができるように、家族と一緒に考えていきたいと思っています。		
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	利用者の今までの過ごしてこられた生活や環境、馴染みの関係等を理解しながら、その状況に合わせた対応と工夫をしていきたいと思っています。		
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	利用者一人ひとりの性格や相性などを把握し、テーブル席の配置も考え、間間に職員を配置し、孤立することがないように工夫しています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービス終了後も、暑中見舞いや年賀状などで状況連絡し、いつでも気軽に立ち寄れる関係性を作っています。自宅で作られている野菜など定期的に連絡があり頂いています。		

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。	利用者一人ひとりの思いや考えを尊重し、ご家族を交えて検討しながら、その人の思いに少しでも近づけて行けるように支援しています。		
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	利用者の今まで送られてきた生活歴を理解し、経験や趣味を生かした暮らしができるよう支援し、できること・できないことを把握し、職員間で共有するよう努めています。		
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	利用者一人ひとりの状態を把握し、出来ることを重視し、その人らしく過ごしていただけるよう支援していきます。		
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	利用者やご家族に普段の関わりの中で、ご意見ご要望を尋ね、反映させるようにしています。職員間でも意見交換やモニタリングを行い、ケアプランにつなげていきたいと思います。		

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	職員の気づきや利用者の状態変化は個々のケア記録に記入し、食事量、水分量、排泄、身体状況及び日々の暮らしや本人の言動、エピソード等を記録しケアプランに反映させていきます。		
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	利用者一人ひとりの状況に応じて、その時々生まれるニーズに対しても職員間で情報共有しながら、また家族の協力をいただきながら支援していきます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	近所の住民、ボランティアとの交流や消防、学校関係からの定期的な訪問があり周辺からの理解協力が得られるよう取り組んでいます。		
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	ご本人や家族が希望するかかりつけ医となっている受診や通院はご本人やご家族の希望に応じて対応している。事業所での協力医での医療を受けらるようご家族様と協力し通院介助を行っています。		

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	訪問看護との契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行ってもらっている。介護職員と訪問看護の看護師とは気軽に相談できる関係ができており、看護師と医療機関との連携体制も整っている。		
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、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。または、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。	入院時には、本人への支援方法に関する入院連絡表にて医療機関に提供し、職員が見舞うようにしている。また、家族とも情報交換しながら、回復状況等速やかな退院支援に結びつけている。		
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、早い段階から本人や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	終末に対する対応方針を定め、家族、医師、看護師を交えて話し合いを行っている。また、状態の変化があるごとに家族の気持ちの変化や思いに注意を払い支援につなげています。		
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、すべ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	消防署の協力を得て、普通救急受講、消防訓練による心肺蘇生法等行い、初期対応の訓練に取り組んでいます。ホーム内でも緊急時のマニュアルを使い、講師を招いた勉強会を行っています。		

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回利用者と一緒に消防訓練を行っています。地域の協力体制については自治会にお願いしたり、運営推進会議でわだいをしたりしてきょうりよくしてもらっています。		

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	利用者一人ひとりの状況に合わせて声かけ、対応を行っています。難聴の方や言語障害の方もいらっしゃるため各々のペースに合わせています。		
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	利用者の希望を選択できる場面を作り出せるように支援しています。		
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	利用者のペースに合わせて生活できるように、心身の状況や日々の状況に合わせて個別性のある支援を行っています。		
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支援している	本人の希望に応じた洋服で対応するよう心がけています。本人からの訴えが出来ない方は、職員が声かけしながら季節に合った服を選んでいきます。理美容については行きつけの理容室に行けるように支援しています。		
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	利用者と職員が同じテーブルを囲んで和やかに過ごしています。個々の好き嫌いも把握し心配りしています。片付けも一緒に手伝ってもらっています。		

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	食事量や水分量の摂取状況を毎日チェック表に記録し職員が共有しています。おかゆ、トロミ等ここに合わせて対応します。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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	毎食後の口腔ケアも個々に合わせた対応し、清潔保持に努めています。月一回の訪問歯科にて診療していただいています。		
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向けた支援を行っている	利用者個々の状況に合わせ、排尿、排便の状況をチェック表に記録し排泄パターンをの把握に努めています。定時のおむつ交換や本人からの訴えがあった際は速やかに誘導を行い、清潔保持に努めています。		
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	利用者個々の排便状況をチェック表に記入し、本人の併設パターンの把握に努めています。定期の訪問診療時に主治医への報告を行い指示をいただいています。		

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	○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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援している	健康チェックを行い、本人の希望を確認の上、支援しています。入浴を拒む方に対してはタイミングを見て安全な方法で入浴していただけるよう工夫しています。		
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	日々レクリエーション活動や散歩等、日中の活動を増やし夜間の安眠へとつなげている。寝付けないときは本人の訴えを傾聴し落ち着けるような声かけを行っています。		
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	利用者の服薬内容、容量は十分に理解し、一週間単位で保管され職員が内容把握できるようにしている。服薬時は職員がその都度確認し、誤薬がないように本人に手渡ししています。		
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、一人ひとりの生活暦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	農業をされている方が多く、花壇に作る野菜や花作りの手伝いや見学をしながら季節を感じて頂いています。また、昔話をして会話が弾み気分転換にもなっています。		
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に支援に努めている。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。	天気、本人の気分で状況に応じて季節を肌で感じてもらう為、日光浴や散歩、ドライブ等をして支援しています。		

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	家族と相談の上、お小遣い程度は本人が持てるように支援しています。本人が必要な時は一緒に買い物に出かけています。		
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している	利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるように支援しています。面会時や電話連絡にて定期的に状況報告しています。		
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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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	利用者にとって使いやすく馴染みのものを取り入れた施設になっています。フロアの飾りつけや家具の配置は利用者と一緒に考え、利用者が使いやすいように工夫しています。		
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	自分の決まった場所があり、個々自由に長椅子やソファでくつろいだりと、各々落ち着いて過ごせるスペースを確保しています。		

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	○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	ベッド、タンスの位置など利用者の使いやすい位置に配置して、本人の希望に応じて安全に移動できるように工夫しています。		
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」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	利用者の状況に合わせて手すりや浴室、トイレ、フロア等居住空間が適しているかを見直したり点検を行い、安全確保と自立への配慮を行っています。		

V アウトカム項目

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見られている。 (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：9, 10, 19)		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、生き生きと働いている。 (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