

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年4月20日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104969
法人名	東開メディカル有限会社
事業所名	グループホーム灯夢想家
所在地	〒891-0115 鹿児島市東開町3-21 (電話) 099-260-3030
自己評価作成日	平成23年1月23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://www.kagoshima-kaigonet.com/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4670104969&SCD=320
-------------	---

【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
所在地	鹿児島市真砂町5-4-15
訪問調査日	H23年3月6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)】

隣接したクリニックとの医療連携で健康管理を行い、条件が整えば看取り介護まで行っている。グループホーム立ち上げ当初より、スタッフ会議を月1回行い、その中で隣接のクリニックの先生から、医療面の指導を受けている。また、クリニックに医師や看護師が常駐している為緊急時の対応がスムーズに行えている。各委員会(身体拘束、安全、感染等)では、自由な意見の交換を行い、事業所の運営改善の取り組みを皆で行っている。また、施設長・理事長は管理者と共にケアの現場を把握し、スタッフ会議や運営推進会議、各行事に参加する事で、利用者中心のケアとスタッフのよりよい職場環境作りに、真剣に取り扱っている。ケアの方針として、できるだけ管理しない運営を行う事で、利用者一人一人の個性を大切にしたい、思いを汲み取り叶えられるように配慮している。現在、快適な木造の家で四季を感じ心豊かに、笑って過ごせる楽しいグループホームになっている。

【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)】

大きな窓や天窗からの自然光が豊かで明るくゆったりとした造りとなっている。医療施設を関連機関に持ち、認知症に理解がある医師の協力が得られ、迅速で適切な指示や助言が得られるため利用者や家族にとって大きな安心感がある。重度化が進んでいるが、その人らしい生活を求め、ターミナルケアを視野にいたった取り組みが行われ、過去に実績もある。関連機関の医療機関との連携のもと、24時間連絡体制で利用者の健康管理を行い、家族からの信頼も厚い。

○医療との連携

過去に看取りの実績もあり、設立時より医師、薬剤師も参加した医療連携会議を毎月行い、利用者の健康維持・管理に対して力を注いでいる。

○職員を育てる取り組み

外部の研修へ参加する際は勤務体制の配慮があり、またホーム内では、定期的に研修を行っている。新任と現任の経験に応じた研修計画がたてられ、職員同士が助け合い資格取得や質の向上に向けての取り組みが行われている。また、他の施設と連携し、幹事施設として他の施設を研修面で引っ張っている。

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
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	理念について、開設時に全職員で話し合い、利用者が地域の中で、ごく普通の生活を送る事ができる様な理念を作りあげている。また、職員は理念を共有しケアの道標として、実践につなげている。	理念には「地域社会と密着した」などの言葉を含み、地域に根ざしたサービスを意識できる内容が盛り込まれている。理念を掲示するとともに、スタッフ会議にて具体的に話し合っている。	
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	住宅地が少ない環境中であるが、道路をはさんだ町内会に加入し地域の行事に積極的に参加している。又、隣接のクリニックに通院する地域の方が、立ち寄る事も多い。	地域の方から魚や野菜の差し入れをいただいたり、町内会に加入し、清掃活動や催しごと、回覧板に参加し、公園等へ散歩で出会う地域の方へのあいさつや声かけなどにより関係づくりに力を入れている。学校等との交流会やボランティアの受け入れを行い、日常的に交流が行われている。	
3	0	○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。	見学の際や電話にて、認知症の相談を受ける事が多い。事業所の職員は、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話をよく聞き実践してきた認知症の理解や支援の方法を、地域の人々に伝えている。		
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	運営推進会議の中で、利用者様の状況や支援の報告を行い、グループホームのケアで困っている事をメンバーに相談し理解や助言をもらう事でサービスの向上に繋がっている。	2ヶ月に1回開催され、事業所行事等の報告のみではなく、出席者の意見や助言などがあり、有意義な会になっていることが議事録より確認できる。	

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
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。	市からの介護相談員の訪問を受け、利用者の声を聞く事でサービスの改善に取り組んでいる。また、事ある毎に情報交換を行ったり、申請手続きや運営についての相談をしている。	介護相談員の受け入れを行っている。また、頻繁に市担当窓口や福祉事務所などへ事務手続きやパンフレットを配布する機会に訪問し、問題や事故や認定手続きなどの情報交換を行うなど、協働してサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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。	代表者及び全ての職員は、身体拘束をしない事を目標に掲げ、月1回のスタッフ会議及びエント会議時に身体拘束をしないケアへの取り組みについて、話し合い、実践を行っている。玄関の施錠に関しては、日中は施錠していない。出入り口には、さりげなく鈴を付ける事で、人の出入りを確認できるようにしており、安全で自由な暮らしが出来るように支援している。	ホールに身体拘束排除宣言を掲げ、マニュアルを作成し研修を行い、玄関をはじめ各居室に鍵をかけない自由な暮らしの支援を職員の努力で実現している。職員は常に利用者の状態を把握し、外出されるときにはさりげなくついて出たり、見守りを行っている。	
7	0	○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。	研修会の中で高齢者虐待防止法について、スタッフ全員が学んだり、家族へ認知症について正しい理解を伝える事で、虐待が見過ごされない様に努めている。		
8	0	○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。	2名の成年後見制度利用者がおり、本人及び家族や弁護士さんと話しあいながら、個人の権利擁護を行う支援の活用について学んでいる。		

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	0	○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。	契約の締結や解約の際は、利用者と十分に話し合い、説明を行い理解と納得を図っている。		
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。	管理者をはじめ職員は、ご家族からの声に積極的に耳を傾け、何でも言いやすい雰囲気作りに努めている。要望や苦情は報告書に記録し、運営者と全職員で検討している。検討結果は運営に反映させると共にホームページに掲載している。	重要事項説明書に相談窓口を記載するとともに、家族が参加する交流会も定期的に関くなど家族が意見や要望を表しやすいような工夫と配慮が感じられる。職員が苦情などを把握した時には苦情処理受付簿や介護記録で他の職員と情報を共有し、必要な場合は職員会議で話し合い、本人や家族に報告するなど速やかな解決を図っている	
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。	代表者や管理者は、スタッフ会議やエント会議、リーダー会議を行い、その中で職員の意見や提案を聞き、出された意見を検討し運営に反映させている。	朝礼、研修会、スタッフ会議時に勤務体制などの話し合いをもっている。管理者は、気軽に声をかけやすい雰囲気づくりに心がけ、また悩みがありそうな職員には個別面談を行い問題解決を図っている。	
12	0	○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。	代表者は、事業所に来てスタッフの仕事の状況を見て、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握して評価を行っている。評価は給与に反映されており、各自が向上心を持って働ける様に職場環境・条件の整備をしている。		

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
13	0	○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	代表者は、職員個々のケアの実際を見る事で、個人の力量を把握し、管理者や研修係りと共に、法人内外の研修に参加させスタッフ教育に力を入れている。		
14	0	○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	代表者は社協の複数事業所連携事業に参加し、核となる事業所として活動させる中で、同業者と交流する機会を作り、ネットワーク作りと勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上に努めている。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15	0	○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	本人及び家族と事前面談を十分に行い、利用者の生活状態を把握する事で、本人の思いや不安を受け止め、安心して利用開始が出来る様に努めている。		
16	0	○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	事前面談において、本人の生活状況をゆっくりと聞き取り、今困っている事を把握し事業所において、どのようなサービスが出来るのか事前に話し合いを重ねる事で、家族との関係作りを行っている。		
17	0	○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	相談時、家族の実情や要望を元に、その時点で何が必要かを見極め事業所として、出来る限りの対応に努めている。事業所だけで抱え込むのではなく、地域のケアマネージャーと連携しながら必要に応じて他のサービス機関につなげている。		
18	0	○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	職員は入居者を、人生の先輩であると捉えており、その豊富な人生経験の中で習得してこられた技術を日常生活の中で、充分に発揮出来る様な場面作りを行う事で共に助け合い、支えあう関係が出来ている。		

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
19	0	○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	職員は、家族と共に利用者を支える大事な一員であると捉え、家族の絆を大切にしながら、利用者を支える事ができる様に配慮している。		
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	地元の祭りに参加して歌を披露したり、隣接のクリニックの受診時に知人と会い、近況の報告をしあうことがある。	モニタリングやケアプランの修正シートや面会記録を活用し、利用者を支えてくれていた人間関係を把握するとともに、関係を継続できるよう面会、電話の支援や、墓参りやなじみの店への買い物などの支援を行っている。	
21	0	○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	職員は利用者同士の関係を把握しており、本人が孤立せず生活出来るように、居室やホールでの配置にも気を配っている。また、お互いが関わり合える様にさりげなく場面を作るなどの支援をしている。		
22	0	○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	退去されてサービスが終了しても、退去先に訪問して本人や家族の経過を把握して、必要に応じて、相談や支援を行っている。また、本人が亡くなっても、家族がホームに遊びに来て下さり、スタッフや他の入居者と共に生前の思い出を語り合ったり、ボランティアを行っている。		

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
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。	職員は一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握を日常の会話や様子から捉え、情報の共有に努め、利用者本位のケアを検討している。	利用開始前に本人や家族、関係者からどのように暮らしたいかを聞き、アセスメントシートなどに記載し、介護計画に活かしている。入居後は日々のかかわりの中で本人の意向をくみ取り、ケア会議などの場で職員間の共有をはかっている。	
24	0	○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	個々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について、利用者本人や家族及び支援する事業者から聞き、情報の把握に努めている。		
25	0	○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	職員は、日常生活の中や家族からの情報において、利用者の有する力の把握や、一日の過ごし方、心身の状態の把握に努め、家族やスタッフ間の中でその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	本人の身体状況や生活歴、希望を把握し関係者との連携を保ちながら、ケース会議を行っている。その課程の中で、職員の気づきや意見を出してもらい、それらを反映した本人本意の介護計画を作成している。	本人、家族、場合によっては主治医も参加した担当者会議を開き話し合いながら計画を作成している。また、スタッフ会議で介護支援専門員と職員が話し合い、職員の意見も参考にして介護計画を作成することで、職員はすべての利用者の介護計画を意識して日常の介護を行っている。	

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	0	○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	日々の様子や気付いた事、エピソードを記録に残し職員全員が情報を共有出来るように、勤務前に記録を読むようにしている。また、共有された情報はケアの実践や介護計画の見直しに活かされている。		
28	0	○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	隣接する東開内科との連携において、医療面の24時間の健康管理と医療活用強化を行っている。また、本人や家族の状況に応じて、通院介助や外出支援、個別の買い物支援を行っている。		
29	0	○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	利用者が安心して地域で暮らせるように、警察・消防・地域の民生員・ボランティアとの連携や協力をもらいながら、運営している。		
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	主治医選択においては、利用者及び家族の希望を大事にしており、柔軟な定期的な受診、通院介助の対応がなされている。また、利用者及び家族の希望を大切にし、その上で協力医療機関の支援をもらっている。	かかりつけ医は入居前からかかっている医療機関に本人や家族の意向を大切に決めていく。治療受診時も適切な治療が受けられるように病院受診連絡表等で情報提供に努め、良い関係がつけられている。	

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
31	0	○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	グループホーム内に看護職員を配置し、隣接の病院の看護師とも連携が取れており、日常の健康管理や医療面での相談、助言、対応がスムーズに出来ている。また、月1回は、東開内科スタッフと調剤薬局の協力の下で医療連携会議を行っている。		
32	0	○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。	利用者が安心して入院出来るように、支援方法に関する情報を医療機関に提供したり、隣接の協力医療機関との連携において出来るだけ早期に退院出来るように、支援している。		
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	終末期に対する指針を定めており、本人と家族、医師、看護師を交えて話し合いを行っている。また、協力医療機関の支援や指導、協力がある事で、本人及び家族や職員は安心して重度化や終末期に対応出来ている。	過去に実績もあり、重度化や看取りに対する対応指針を定め、家族に説明し同意をもらっている。また、その後も状況に応じて本人や家族、かかりつけ医と相談し、職員間の情報共有も図っている。母体病院と24時間体制で連携がとられ、本人・家族の安心感につながっている。	
34	0	○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	終末期の支援を通じての実践の中でその都度、急変時の対応を勉強する機会を作り勉強している。また、全ての職員は応急手当や事故発生時の対応をマニュアルや訓練を通して身につける様に努めている。		

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
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	夜間を想定した避難訓練を含め定期的な訓練を行っている。そのほかにも、避難経路の確認や緊急時の連絡体制の確認、夜間の対応確認等を勉強会として実施している。また、近隣のご家族や町内会の方にも協力をお願いしている。	非常災害時の必要な備品の管理もされ、夜間体制も含む避難訓練や消火訓練を行うとともに、マニュアルを作成し研修にも取り組んでいる。地域住民には理解を呼び掛けた結果、協力して災害対策を行う体制を整えている。	

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
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	接遇については、利用者が不愉快な思いを抱く事がないように、職員間で互いに指摘し合う関係が出来ており、その都度振り返るように努めている。記録等の個人情報関係書類については事務室の棚に整理されており適切に管理されている。	玄関に事業所の方針を掲示し、利用者への言葉かけは十分注意しながら、自己決定しやすいよう配慮している。また、記録等は事務室の鍵のかかる棚に保管し、外来者の目につかないように配慮している。	
37	0	○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	職員は利用者一人ひとりの思いや希望を聞き、日常生活の中での活動が、自分で決めたり、選べる様に支援している。		
38	0	○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	一日の基本的な生活時間は設定されているが、利用者の希望に応じて、食事時間をずらすなどの対応をとっている。外出についても希望されない時は職員が一人残る事で対応している。		
39	0	○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	本人の希望に応じて、訪問理美容や行きつけの美容室の利用支援を行っている。また、利用者の能力に応じての身だしなみ支援を個別に行っている。		
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	元調理士であった利用者があり、指導を受けたり、他の入居者の意見を聞きながら、その日のメニューを決めたり、買い物に行ったり、一緒に調理や盛り付けや片付けなどを行っている。	テレビや料理本を見ながら食事の希望や食欲を引き出したり、差し入れられた旬の食材の下ごしらえや配膳、下膳を一緒に行ったり、時には外食をしたりすることで食への関心を高める工夫をしている。食前には嚥下体操を行い、職員と一緒に楽しみながら食事をとっている。	

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
41	0	○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	減塩食や糖尿食、水分摂取に留意する方などがおり、主治医と管理栄養士の指示の下、食事の提供をしている。		
42	0	○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	能力に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。介助者には、就寝前の義歯の洗浄や消毒を行っている。		
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	入居時や状況の変化に応じて、排泄の状態を記録に残している。排泄のパターンや習慣を知る事で、自立に向けた排泄の自立支援が行えている。	利用者ごとに時間単位の排泄チェック表を作成、記録している。本人の生活リズムが確認でき、それを利用し排泄の自立へ向け支援している。	
44	0	○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	職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解しており、毎日の散歩や家事活動等で体を動かしたり、繊維質の多い食材や乳製品を摂取するように食事の工夫をしている。		

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
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	一人ずつ入浴してもらい、その人の体調や希望、タイミングに合わせてゆつくりと入って貰っている。	体調や希望により入浴やシャワーなどの対応ができる。入浴を嫌われる方にはできるだけタイミングをみた声かけや入浴剤、季節によってはゆず湯など利用し、気持ちよく入浴を楽しむ工夫をしている。	
46	0	○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	利用者の体調に合わせて休息や睡眠が取れるように支援している。なるべく、日中の活動を促し、生活リズムを整える事で夜間に安眠できるように努めている。		
47	0	○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	在宅訪問の薬剤師や隣接のクリニックの看護師に、服薬の注意事項や服用方法について指導を受けながら、支援を行っている。また、症状の変化を観察して、主治医や看護師に報告し速やかな対応を行っている。		
48	0	○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	家事や趣味を生かした活動(裁縫・塗り絵・パズル等)を行う事や晩酌の提供などで、それぞれの楽しみや役割を見出し日常生活を楽しんでいる。		
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。	グループホームのワゴン車で、利用者の要望に応じてドライブや外食に出かけている。 ※頻尿や長距離への負担を感じる方が多く、近辺でのドライブが主である。	綺麗に整備された庭があり、天気の良い日は外気浴を行っている。また、本人の希望に応じて買い物、ドライブ、墓参りなど戸外に出かけられるように配慮し、気分転換やストレス発散、五感刺激の機会として支援をしている。	

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
50	0	○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	個々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について、利用者本人や家族及び支援する事業者から聞き、情報の把握に努めている。		
51	0	○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	自分で通信が出来ない方に代わって、職員が代行しているが、プライバシーが保てるように支援している。電話は、居室にてゆっくり話せるように子機を利用している。		
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	建物全体が純木造建築で、木肌のぬくもりと木の香りに包まれた心地よい空間になっている。また、共有空間は、常に清潔に保ち、生活感や季節感を大事にして、居心地の良い空間作りに努めている。	共有空間には絵画や花が飾られ、リビングや畳、ソファでは思い思いにくつろぐことができるスペースが確保されている。リビングは日差しが差し込み明るく、心やすらぐ家庭的な雰囲気がたぐい、居心地よい空間となっている。	
53	0	○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	和室前に腰掛けて気のあった仲間同士で、洗濯物をたたんだり、庭や玄関に椅子を置く事で時には、一人でゆっくり過ごせる様に工夫している。		

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	○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	テレビ、位牌、たんすや小物など使い慣れた物品が持ち込まれており、今までの暮らしを想像できる様な居室になっており、居心地良く生活出来るように工夫されている。	家族とも相談し一人ひとりの希望や状況に応じて神棚、テレビ、ポット、タンス、椅子、冷蔵庫、テーブル、コタツ、ぬいぐるみなど馴染みのあるものが持ち込まれ居心地のよい空間となっている。	
55	0	○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	建物はバリアフリーに配慮されている。また、利用者の状況に応じて浴室のマットや手すり、居室の滑り止めマット、ベッドサイドの介助バー、センサーマットの使用などを行い、安全に配慮し、かつ自立した生活が送れるように工夫されている。		

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：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	○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	理念について、開設時に全職員で話し合い、利用者が地域の中で、ごく普通の生活を送る事ができる様な理念を作りあげている。また、職員は理念を共有しケアの道標として、実践につなげている。		
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	住宅地が少ない環境の中であるが、道路をはさんだ町内会に加入し地域の行事に積極的に参加している。又、隣接のクリニックに通院する地域の方が、立ち寄る事も多い。		
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。	見学の際や電話にて、認知症の相談を受ける事が多い。事業所の職員は、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話をよく聞き実践してきた認知症の理解や支援の方法を、地域の人々に伝えている。		
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	運営推進会議の中で、利用者様の状況や支援の報告を行い、グループホームのケアで困っている事をメンバーに相談し理解や助言をもらう事でサービスの向上に繋がっている。		

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
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。	市からの介護相談員の訪問を受け、利用者の声を聞く事でサービスの改善に取り組んでいる。また、事ある毎に情報交換を行ったり、申請手続きや運営についての相談をしている。		
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。	代表者及び全ての職員は、身体拘束をしない事を目標に掲げ、月1回のスタッフ会議及びエント会議時に身体拘束をしないケアへの取り組みについて、話し合い、実践を行っている。玄関の施錠に関しては、日中は施錠していない。出入口には、さりげなく鈴を付ける事で、人の出入りを確認できるようにしており、安全で自由な暮らしが出来るように支援している。		
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	研修会の中で高齢者虐待防止法について、スタッフ全員が学んだり、家族へ認知症について正しい理解を伝える事で、虐待が見過ごされない様に努めている。		
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。	2名の成年後見制度利用者がおり、本人及び家族や弁護士さんと話しあいながら、個人の権利擁護を行う支援の活用について学んでいる。		

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。	契約の締結や解約の際は、利用者と十分に話し合い、説明を行い理解と納得を図っている。		
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。	管理者をはじめ職員は、ご家族からの声に積極的に耳を傾け、何でも言いやすい雰囲気作りに努めている。要望や苦情は報告書に記録し、運営者と全職員で検討している。検討結果は運営に反映させると共にホームページに掲載している。		
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。	代表者や管理者は、スタッフ会議やエント会議、リーダー会議を行い、その中で職員の意見や提案を聞き、出された意見を検討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。	代表者は、事業所に来てスタッフの仕事の状況を見て、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握して評価を行っている。評価は給与に反映されており、各自が向上心を持って働ける様に職場環境・条件の整備をしている。		

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
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	代表者は、職員個々のケアの実際を見る事で、個人の力量を把握し、管理者や研修係りと共に、法人内外の研修に参加させスタッフ教育に力を入れている。		
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り組みをしている	代表者は社協の複数事業所連携事業に参加し、核となる事業所として活動させる中で、同業者と交流する機会を作り、ネットワーク作りと勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上に努めている。		

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
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	本人及び家族と事前面談を十分に行い、利用者の生活状態を把握する事で、本人の思いや不安を受け止め、安心して利用開始が出来る様に努めている。		
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	事前面談において、本人の生活状況をゆっくりと聞き取り、今困っている事を把握し事業所において、どのようなサービスが出来るのか事前に話し合いを重ねる事で、家族との関係作りを行っている。		
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	相談時、家族の実情や要望を元に、その時点で何が必要かを見極め事業所として、出来る限りの対応に努めている。事業所だけで抱え込むのではなく、地域のケアマネージャーと連携しながら必要に応じて他のサービス機関につなげている。		
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	職員は入居者を、人生の先輩であると捉えており、その豊富な人生経験の中で習得してこられた技術を日常生活の中で、充分に発揮出来る様な場面作りを行う事で共に助け合い、支えあう関係が出来ている。		

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
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	職員は、家族を共に利用者を支える大事な一員であると捉え、家族の絆を大切にしながら、利用者を支える事ができる様に配慮している。		
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	地元の祭りに参加して歌を披露したり、隣接のクリニックの受診時に知人と会い、近況の報告をしあうことがある。		
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	職員は利用者同士の関係を把握しており、本人が孤立せず生活出来るように、居室やホールでの配置にも気を配っている。また、お互いが関わり合える様にさりげなく場面を作るなどの支援をしている。		
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	退去されてサービスが終了しても、退去先に訪問して本人や家族の経過を把握して、必要に応じて、相談や支援を行っている。また、本人が亡くなっても、家族がホームに遊びに来て下さり、スタッフや他の入居者と共に生前の思い出を語り合ったり、ボランティアを行っている。		

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
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。	職員は一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握を日常の会話や様子から捉え、情報の共有に努め、利用者本位のケアを検討している。		
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	個々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について、利用者本人や家族及び支援する事業者から聞き、情報の把握に努めている。		
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	職員は、日常生活の中や家族からの情報において、利用者の有する力の把握や、一日の過ごし方、心身の状態の把握に努め、家族やスタッフ間の中でその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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人の身体状況や生活暦、希望を把握し関係者との連携を保ちながら、ケース会議を行っている。その課程の中で、職員の気付きや意見を出してもらい、それらを反映した本人本意の介護計画を作成している。		

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
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	日々の様子や気付いた事、エピソードを記録に残し職員全員が情報を共有出来るように、勤務前に記録を読むようにしている。また、共有された情報はケアの実践や介護計画の見直しに活かされている。		
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	隣接する東開内科との連携において、医療面の24時間の健康管理と医療活用の強化を行っている。また、本人や家族の状況に応じて、通院介助や外出支援、個別の買い物支援を行っている。		
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	利用者が安心して地域で暮らせるように、警察・消防・地域の民生員・ボランティアとの連携や協力をもらいながら、運営している。		
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	主治医選択においては、利用者及び家族の希望を大事にしており、柔軟な定期的な受診、通院介助の対応がなされている。また、利用者及び家族の希望を大切にし、その上で協力医療機関の支援をもらっている。		

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	グループホーム内に看護職員を配置し、隣接の病院の看護師とも連携が取れており、日常の健康管理や医療面での相談、助言、対応がスムーズに出来ている。また、月1回は、東開内科スタッフと調剤薬局の協力の下で医療連携会議を行っている。		
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。	利用者が安心して入院出来るように、支援方法に関する情報を医療機関に提供したり、隣接の協力医療機関との連携において出来るだけ早期に退院出来るように、支援している。		
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	終末期に対する指針を定めており、本人と家族、医師、看護師を交えて話し合いを行っている。また、協力医療機関の支援や指導、協力がある事で、本人及び家族や職員は安心して重度化や終末期に対応出来ている。		
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、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	終末期の支援を通じての実践の中でその都度、急変時の対応を勉強する機会を作り勉強している。また、全ての職員は応急手当や事故発生時の対応をマニュアルや訓練を通して身につける様に努めている。		

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
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	夜間を想定した避難訓練を含め定期的な訓練を行っている。そのほかにも、避難経路の確認や緊急時の連絡体制の確認、夜間の対応確認等を勉強会として実施している。また、近隣のご家族や町内会の方にも協力をお願いしている。		

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
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	接遇については、利用者が不愉快な思いを抱く事がないように、職員間で互いに指摘し合う関係が出来ており、その都度振り返るように努めている。記録等の個人情報関係書類については事務室の棚に整理されており適切に管理されている。		
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	職員は利用者一人ひとりの思いや希望を聞き、日常生活の中での活動が、自分で決めたり、選べる様に支援している。		
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	一日の基本的な生活時間は設定されているが、利用者の希望に応じて、食事時間をずらすなどの対応をとっている。外出についても希望されない時は職員が一人残る事で対応している。		
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支援している	本人の希望に応じて、訪問理美容や行きつけの美容室の利用支援を行っている。また、利用者の能力に応じての身だしなみ支援を個別に行っている。		
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	元調理士であった利用者があり、指導を受けたり、他の入居者の意見を聞きながら、その日のメニューを決めたり、買い物に行ったり、一緒に調理や盛り付けや片付けなどを行っている。		

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
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	減塩食や糖尿食、水分摂取に留意する方などがおり、主治医と管理栄養士の指示の下、食事の提供をしている。		
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	能力に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。介助者には、就寝前の義歯の洗浄や消毒を行っている。		
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	入居時や状況の変化に応じて、排泄の状態を記録に残している。排泄のパターンや習慣を知る事で、自立に向けた排泄の自立支援が行えている。		
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	職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解しており、毎日の散歩や家事活動等で体を動かしたり、繊維質の多い食材や乳製品を摂取するように食事の工夫をしている。		

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
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	一人ずつ入浴してもらい、その人の体調や希望、タイミングに合わせてゆっくりと入って貰っている。		
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	利用者の体調に合わせて休息や睡眠が取れるように支援している。なるべく、日中の活動を促し、生活リズムを整える事で夜間に安眠できるように努めている。		
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	在宅訪問の薬剤師や隣接のクリニックの看護師に、服薬の注意事項や服用方法について指導を受けながら、支援を行っている。また、症状の変化を観察して、主治医や看護師に報告し速やかな対応を行っている。		
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	家事や趣味を生かした活動(裁縫・塗り絵・パズル等)を行う事や晩酌の提供などで、それぞれの楽しみや役割を見出し日常生活を楽しんでいる。		
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。	グループホームのワゴン車で、利用者の要望に応じてドライブや外食に出かけている。 ※頻尿や長距離への負担を感じる方が多く、近辺でのドライブが主である。		

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
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	個々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について、利用者本人や家族及び支援する事業者から聞き、情報の把握に努めている。		
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している	自分で通信が出来ない方に代わって、職員が代行しているが、プライバシーが保てるように支援している。電話は、居室にてゆっくり話せるように子機を利用している。		
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	建物全体が純木造建築で、木肌のぬくもりと木の香りに包まれた心地よい空間になっている。また、共有空間は、常に清潔に保ち、生活感や季節感を大事にして、居心地の良い空間作りに努めている。		
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	和室前に腰掛けて気のあった仲間同士で、洗濯物をたたんだり、庭や玄関に椅子を置く事で時には、一人でゆっくり過ごせる様に工夫している。		

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	○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	テレビ、位牌、たんすや小物など使い慣れた物品が持ち込まれており、今までの暮らしを想像できる様な居室になっており、居心地良く生活出来るように工夫されている。		
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」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	建物はバリアフリーに配慮されている。また、利用者の状況に応じて浴室のマットや手すり、居室の滑り止めマット、ベッドサイドの介助バー、センサーマットの使用などを行い、安全に配慮し、かつ自立した生活が送れるように工夫されている。		

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：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