

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25年 1月 31日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4673900082
法人名	医療法人 クオラ
事業所名	グループホーム アリエ (壱番館)
所在地	薩摩郡さつま町船木2311番地8 (電話) 0996-52-1262
自己評価作成日	平成24年11月26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.pref.kagoshima.jp/ae05/kenko-fukushi/koreisya/zigyosya/kohyo.html
-------------	---

【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24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)】

- ・職員が資格取得に向けて努力している。
- ・季節に応じて、なるべく全員参加が出来る行事を計画している。
- ・年1回、家族会を開催し、ご家族様・ご利用者様・職員が親しく交流できる場をもうけている。
- ・アリエ便りを年4回発行し、取り組みの報告を行っている。

【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)】

○市街地からは離れているが、比較的交通量の多い国道に面した敷地に、協力医療機関や介護老人保健施設など多くの関連施設と共に建てられている。これらの病院や施設との連携は緊密であり、十分な支援体制が築かれ、利用者や家族の大きな安心につながっている。

○地域との交流は活発で、行政と協働して毎月開催している健康教室（よろず塾）には利用者と共に多くの地域の方々の参加があり、他にも地域行事への参加と共に、法人全体の夏祭りやホームの誕生会・クリスマス会等に地域住民の方々の参加があり日頃から親しく交流を図っている。また、ボランティアの訪問や中学生の職場体験学習の受入れ、保育園児との交流会もあり、利用者はこれらの交流の機会を楽しみにしている。

○身体拘束廃止や接遇など、毎月の委員会や全体会議で議論すると共に、研修や勉強会も計画的に実施され、十分な理解と改善に向けた取り組みの充実を図り、管理者と職員が連携して日々のケアに確実に反映できるように取り組んでいる。

○管理者と職員のコミュニケーションも良好で、管理者は職員の意見や提案を、日常会話や職員が相互に閲覧・書き込み可能な法人内を結ぶパソコンメール、月1回の全体会議等で把握すると共に、個別面談も実施して管理者と職員が連携して業務やサービス内容の改善に取り組んでいる。

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
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	アリエ独自の理念がある。また、目標という形で地域密着・地域貢献への理念を掲げている。全体会等や申し送り時などに唱和し、意識づけを行っている。	法人全体の理念に加えホーム独自の運営理念を掲げると共に、職員全員で作成した「寄り添う介護」を目標として利用者を支援している。毎月の全体会議や日々の申し送り時に唱和し、理念や目標を意識して毎日のケアに実践できるように取り組んでいる。	
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	保育園の運動会・健康教室・グループ内の行事（夏祭り・踊り慰問）に参加している。保育園の子供と気軽に挨拶したり、会話される。地域の方々から連絡を頂き、歌謡ショーなどに出かけている。	地域のカラオケ発表会や踊り等への参加と共に、法人全体の夏祭りやホームの誕生会・クリスマス会等に地域住民の方々の参加があり日頃から交流を図っている。また、ボランティアの訪問や中学生の職場体験学習の受入れ、保育園児との交流会、更には行政と協働して毎月開催する健康教室（よろず塾）もあり、利用者はこれらの交流の機会を楽しみにしている。	
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。	認知症サポーター講座のキャラバンメイトとして、地域に向けて活動している。		
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	行政、地域の方々、ご家族様から貴重な意見を頂き、参考になっている。その内容は全体会にて職員に報告している。地域の行事に招待してもらっている。	会議は利用者や家族、公民館長、行政職員等の関係者が多数参加して定期的に行われている。利用者及びホームの現況報告や行事・外部評価結果・問題点等について活発な意見交換が行われ、安全対策や業務改善に関する提案等もあり、具体的に日々のサービス向上に役立てている。	

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。	委員会や役場に出向いた時に会話をし、サービスの質の内容について話をしている。特記事項があった場合はその都度報告している。また、運営推進会議も利用している。	行政担当者とは運営推進会議の他に、各種の手続きや事故報告等の際に必要な助言や対応をして頂くなどの連携を図りサービス向上に取り組んでいる。また、利用者も参加する地域での健康教室（よろず塾）も行政と協働して毎月開催すると共に、包括支援センターとは、認知症サポーター講習会や介護支援ボランティア受け入れ等について意見や情報の交換を行っている。	
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。	2ヶ月に1回の勉強会を行ったり、全体会や申し送り時に身体拘束廃止に関する規程の唱和を行うなどして、身体拘束をしないケアを意識して取り組んでいる。	言葉による拘束の排除を含む身体拘束については、毎月の身体拘束廃止委員会や全体会議で議論すると共に、2ヶ月に1回は勉強会も実施され、十分な理解への取り組みと安全確保や自由な暮らしを支援するケアへの反映がなされている。職員は連携して利用者の行動に注意を払い、近隣の関連法人の職員にも見守りや声かけをしてもらえるように働きかけている。	
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	3ヶ月に1回、虐待防止の勉強会を実施している。敬う気持ちをもつことを日々心がけ、申し合わせている。		
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。	頂いた資料などをファイルに綴じ、他職員が閲覧できるよう設置している。		

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
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。	十分に説明を行っている。 その上で質問があった際などはしっかりと答えられるようにしている。解約・改訂の際はその都度説明するようにしている。		
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。	苦情等についてはしっかり受け止め、フローチャートに沿って処理している。また運営推進会議や家族会でも質疑応答を行い、検討する体制をとっている。定期面談を行い、個別に意見を収集している。	利用者の思いや意見は日常会話や所作の見守りなどで、ご家族とは訪問時や家族会等の対話で把握に努めている。得られた情報は介護記録やパソコンメールで全職員が共有し、必要に応じて全体会議やユニットごとのミーティングで対応を協議して、速やかに本人や家族に報告するように努めている。	
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。	全体会を中心に意見を聞いている。また、常日頃会話で情報交換をしたり、電話・メールのやりとりを行うなどしている。その意見はグループミーティングで上司に報告している。	職員からの意見は、日常会話や職員が相互に閲覧・書き込み可能な法人内を結ぶパソコンメール、月1回の全体会議等で聞き取ると共に、定例及び必要に応じての個別面談で把握して業務やサービス内容の改善につなげている。また、法人内にはカウンセリングルームが設置され、月1回は外部の専門家によるカウンセリングも行われている。	
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。	年2回の人事考課表を作成し、職員が向上心を持って働けるよう取り組んでいる。自己アピール表もある。		

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
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	年内研修予定表をもとに、様々な研修や内部（グループ）の研修に参加できるように計画されている。介護福祉士取得に関しては事業所の補助金制度あり。		
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	地域の協議会や主催する研修などを通じて意見交換をする機会を作っている。（いずみ川薩支部グループホーム協議会入会） （日本グループホーム協議会鹿児島県支部入会）		

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	以前の担当者から情報収集を行っている。現場職員も立会い、入居前にご自宅への訪問をしたり、入居前の面談も行っている。顔見知りになり、安心頂けるよう努めている。また、入居時には歓迎会を開いている。普段から傾聴に心がけている。		
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	入居前にご自宅への訪問をしたり、入居前の面談を行っている。お会いできない時は電話などで、ご家族様・ご本人様のご意見をお聞きしている。		
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	身体状況は変化が出てくることを契約時にご説明し、現在のサービス以外も紹介している。		
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	調理の仕方（味付けなど）を教えてもらいながら一緒に作業したり、昔の遊びや知恵、歌や踊りなどを教えて頂いている。家庭菜園も一緒に作って頂いている。		

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	ご家族様への定期的な連絡をしている。病院受診をお願いしたり、昔のご様子などをお聞きして職員と今後の生活に反映できないか検討している。アリエ便りの発行も実施している。また、イベント行事、家族会への参加連絡を行っている。		
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	受持ちを中心とした身の回りのマップ作成に努めている。よろづ塾で地元の方と再会し、お話できる場をご支援している。ご家族様にご相談し、お友達をアリエにお連れ頂くなどしている。	行政と共に開催する健康教室（よろづ塾）での知人との会話やホームへの知人の来訪時の支援をはじめ、電話や手紙の取り次ぎも行っている。本人が希望する墓参りや一時帰宅、商店での買い物、ドライブ等をプランにも組み込み、ご家族の了解や協力を得ながら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	全員レクリエーション等を行い、交流の機会を増やしている。トラブルが発生したら、原因や状況を把握し、職員が双方のお話を聞く。解消に努め、他ご利用者様に影響しないよう努めている。		
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	近い施設に入院された方にはお見舞いの品を作成したり、ご入所された方には面会に行くなどしている。また通りかかった時に話をするなどしている。		

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
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。	日頃のコミュニケーションからご本人様の希望や意向などを拾い上げるようにしている。家族からの希望・意見の聴取も行っている。記録は色を変えるなどして拾い上げやすくしている。	利用者の所作観察や声かけにより思いや希望をくみ取るように努め、ミーティングや希望・意見を青文字で記入した介護記録で情報の共有を図っている。家族とも相談しながら、全体会議やユニットミーティングで対応を話し合い、最良の支援を目指す努力を重ねている。	
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	ご入居前に本人様・ご家族様にお尋ねしている。また、ご入居後も日頃の会話から生活暦などをお伺いしている。ご入居前に受け持っていたケアマネからも情報を収集するなどしている。		
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	看護介護記録・健康管理チェック表に目を通すなどして情報把握に努めている。また、重要事項は申し送りするなどして情報共有している。（サイボウズ）		
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	日頃のご利用者様の思いや状態を踏まえた上で、職員同士と情報交換をしたり、全体会で話し合っている。ご家族様のご面会時に伺ったり、訪問診療や外来受診等を利用して、医師・訪問看護師・歯科衛生士と連携している。	介護計画は本人・家族からの意向や希望も踏まえ、主治医や訪問看護師・職員からの意見を反映した利用者本位のきめ細かなわかりやすいものが作成されている。また、定期的に評価を行い、必要な修正を施すと共に、状態の変化に対応した話し合いのもとで計画の修正を適切に実施している。	

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	情報を共有し、見直しに活かしている。本人様の心理・自立支援を考え、話し合いを行っている。特記事項は念入りに個別記録の記載を行っている。		
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	よるづ塾の資料（計算ドリルや読み物）を頂いたり、PT・OTから教えて頂いた運動・身体機能維持のためのアドバイスを実施している。クオラグループの資源を活かしている。訪問看護とも連携している。		
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	運営推進会議を通してのふれあい。地域の方より食材を頂くなどしている。介護支援ボランティアの方にもお越し頂いている。		
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	月2回の訪問診療を受診している。緊急時は医師の指示のもと、病院受診を行っている。ご家族様から疑問がある場合には直接医師から説明をするなど対応している。	現在は利用者全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療が行われると共に、毎週訪問看護も行われ記録もきめ細かに整備されている。受診状況や必要な対応も職員で情報の共有が図られ、ご家族への連絡も適切に実施されている。また、精神科及び皮膚科の専門医も外部より毎月1回の訪問がある。	

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
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	訪問看護師による週1回の体調チェックがあり、相談をしている。病院受診や夜間帯などでは病院看護師にも相談する。身体状況の定期報告もしている。		
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。	本人様の様子を直接見に行ったり、病院のソーシャルワーカーと連絡をとったり、話し合いをしたりしている。病状にあわせて、他協力病院とも連携がとれている。		
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	重度化した場合の話を、契約時より行っている。看取りの指針を活用している。疼痛や苦痛を少しでも和らげるため、家族にも依頼し、面会などの精神面等で支えられるよう努めている。状況変化に応じて定期面談の機会を設けている。	重度化や終末期のケアについては、利用開始時に「看取りの指針」により基本方針を説明し、「確認シート」に内容を記録して同意を得ている。本人や家族と十分に話し合い、医師をはじめとする関係者との連携を密にして、ホームで行える必要な支援を実施できる体制づくりに努めている。今後は訪問看護師とも連携して、重度化した場合のよりよい対応を適宜見直し、充実させる計画も検討している。	
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	緊急対応マニュアルを作成している。AED装置の操作勉強会、救命講習などを行っている。連絡網の訓練を実施。急変の場合に備え、先輩職員が職員へ指導している。		

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
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	消防職員立会いのもと年2回以上の避難訓練を実施。連絡網の訓練（抜き打ち訓練）で強化している。夜勤者は通報トレーニングをするなどして備えている。スプリンクラーも設置している。さつま町の消防署にアリエ内部の見取り図をお渡ししている。	消防署の協力を得ながら、定期的に夜間も含む火災や地震を想定した避難訓練や消火訓練を実施している。また、マニュアル等の整備や研修も行われ、夜勤者は災害時に備えて随時通報訓練にも取り組んでいる。自動通報装置やスプリンクラーの設置をはじめ、食料や飲料水・必要備品の備蓄も問題はなく、隣接する法人社宅の職員とも緊急時対応の連携が図られている。	

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
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	ご本人様のプライドやプライバシーを尊重し、一人一人を敬ったお声掛け、さりげない介助に努めている。日頃のケアの中では先輩職員が指導を行っている。	毎月接遇委員会を開催し改善に向けた取り組みの充実を図り、利用者の尊厳やプライドを損ねるような言葉かけや対応の防止に努めている。関連する研修も実施して日々のケアに確実に反映できるように取り組むと共に、各種の個人記録等も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	衣類を自分で選べるようにタンスに名前を書いてわかりやすく工夫をしている。食材や本を見ながら職員と一緒に献立を決めたり、買い物に行き、好きなものを買うなど支援している。		
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	ご本人様の生活のリズムになるべくあわせた対応をしている。ご本人様の訴えに沿い、（表情や行動・態度を観て）支援している。		
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	外出時や必要時に化粧をして頂いたりしている。職員に美容師がいるため、より本人様に希望が聞きやすくカットしている。なじみの職員のため、安心されている。ご家族様と美容院に出掛けられる方もいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の一通りの流れを職員と一緒に行き、楽しみながら実施している。行事食やリクエストを聞いた特別な日も設けている。介助の方も出来るだけ自力摂取できるように支援している。	日常会話で把握した利用者の好みを献立や味付けに反映させて楽しみながら食事できるように工夫している。また、菜園での野菜の収穫や買い物・調理・食卓の準備や後片付けなど、利用者と一緒にできることを支援している。食の楽しみの一つとして、クリスマスや誕生会等の季節に合わせたメニューや外食なども企画している。	

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
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	季節感のある、また栄養のバランスを配慮して献立を考えている。水分量や食事量のチェックを実施。必要時に栄養士にアドバイスをもらっている。個別にトロミ食や刻み食・ミキサー食などに対応。		
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	定期的にグループの歯科衛生士に口腔チェック・アドバイスを頂いている。必要時には歯科受診を行う。歯磨きの声掛けを実施している。		
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向けた支援を行っている	記録などで排泄パターンを把握する。夜間は安心して排泄ができるよう環境整備を行い、必要な方はポータブルトイレを使用している。介護計画書の内容に個別に記載している。	利用者の様子観察や介護記録を利用して利用者個々のリズムを把握し、誘導や声かけで排泄の自立のための支援を行っている。また、利用者個々に合わせた適切な援助方法や用品の選択などの一連の工夫はケアプランに組み込むと共に、排泄記録の様式も工夫するなど丁寧な対応に努めている。	
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	排便状況を毎日チェックしている。排便が見られない時は身体を動かしたり、食事内容の工夫、腹部マッサージを実施している。長く排便が見られない時は医師や訪問看護師に報告・相談している。		

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	1日の基本的な流れはあるが、ご希望をお尋ねしながら入浴・清拭・足浴して頂くよう心がけている。温泉の源や人形を使用して気持ちが安らぐようなひと時になるよう工夫している。	利用者の健康状態に配慮しながら、清拭や足浴に変更するなどの対応を含め、ゆず湯・生姜湯・入浴剤の使用等も工夫して、ゆったりと安心して入浴を楽しめるように支援している。一つのユニットには、重度化した利用者対応のためリフトも設置されている。	
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	日中の活動性が高まるようレク等の参加を促している。夜間、不安になられて休めない方がいたら、飲み物をお出しするなどしてゆっくりと話せる環境作りをし、安心頂いている。		
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	服薬説明書で理解をしている。医師のご指示どおり服薬の支援を行っており、訪問看護師とも連携している。一目で分かるよう一覧表を設置している。		
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	調理・洗濯関係、片付けなどの役割作りをしている。歌や踊りを楽しめる環境づくり。庭で気軽に喫茶が楽しめるようテーブルや椅子などを設置している。個別レク・リハの実施。		
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。	ご希望に沿ってドライブにお連れしたり、よろづ塾・ホームの行事などで外出を促している。ごみ捨ての手伝い、散歩の実施。買い物にも出掛け、お好きなものを手にとって頂くなどしている。ご家族様にも協力を依頼し、外食・帰省などの楽しんで頂く機会を設けている。	利用者の健康状態や天候に配慮しながら、敷地内の花壇や菜園の手入れ、外気浴、本人の希望に沿って散歩や買い物・ドライブ等に出かけている。また、法人の行事や毎月の健康教室（よろづ塾）をはじめ、時にはご家族の協力も仰ぎながら、外食や一時帰宅、花見、山菜採り、紅葉狩りなど、可能な限り多くの支援を行い、外出が楽しみなものになるように工夫している。	

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
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	本人様自身が少額を所持している方もいる。訪問にこられた方よりお見舞いを頂いたり、お祝いを渡される。買い物に出掛け、支払いをされるなどして安心と自信につなげている。		
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	電話のご希望時、職員が取り次いでお話している。ご家族様と職員が手紙のやり取りを行い、情報交換を行っている。		
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	毎日掃除を行っている。季節感を味わえるようにお花を飾るなどしている。ホールには天窓があり、たくさんの自然光を取り入れられる。トイレは汚れたらすぐ清掃・消毒する、芳香剤を使用するなどで臭い対策している。	共用空間は天井が高く、天窓から光が差し込み明るく解放感があり、温度や湿度にも配慮がなされている。また、季節の花も置かれ、周囲の壁には行事の写真や手作りの作品が掲示されてゆったりとくつろげる環境作りがなされている。敷地には小さな菜園があり、建物の周囲は日光浴ができるようにウッドデッキにテーブルやいすが置かれ、静かに気持ちよく過ごせるように工夫されている。	
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	ソファを共同空間以外に設置して、一人での空間も楽しめるようになっている。庭に椅子やテーブルを設置して、お茶のみや雑談ができるようにしている。		

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	本人様とご家族様が話し合わせ、使い慣れたものや好みのものを持ち込んで生活されている。また、なじみの食器などを個別に使用。畳部屋があり、布団生活にも対応している。	利用者のご家族とで話し合い、利用者が使い慣れたベッドやテーブル・椅子・タンス・日用品などを自由に持ち込んで居室作りをしている。自分の部屋と感じて生活できるように、ご家族とも協力しながら環境作りを工夫している。	
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」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	ホーム内は要所部分に手すりをつけ、ご利用者様が歩行されやすいよう環境整備している。また、各部屋に洗面所や押入れも設置し、自立につながるよう支援している。トイレが分かるように案内板を設置している。		

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	アリエ独自の理念がある。目標と言う形で地域密着貢献への理念を掲げている。毎週月曜日と全体会時に理念の唱和をし意識づけを行っている。		
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人として日常的に交流している	グループ内行事（保育園、夏祭り、保育園からの慰問）に参加している。又、地域の方から連絡を頂き歌謡ショーの公演会に参加している。		
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。	認知症サポーター講座のキャラバンメイトが地域に向けて活動している。		
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	行政、地域の方々、ご家族様から貴重な意見を頂きそれをもとに全体会で話し合い改善向上している。運営推進会議の内容を全体会で報告している。		

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
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。	委員会や役場に出向いた時に会話をし、サービスの質の内容について話をしている。特記事項があった場合はその都度報告している。又、運営推進会議も利用している。		
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。	身体拘束廃止に関する規定を作成しており全体会や申し送り時に規定の唱和を行い身体拘束をしないケアを意識して取り組んでいる。又、2か月に1回の勉強会を行っている。		
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	3か月に1回虐待防止の勉強会を実施している。敬う気持ちを持つことを心掛け申し合わせている。		
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。	今年度は研修に参加していないが資料をもらって閲覧できるようにしている。		

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
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。	十分に説明を行っている。そのうえで質問があった際はしっかりと答えられるようにしている。解約、改定の際はその都度説明するようにしている。		
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。	ご来訪時、日頃の会話から意見をお聞きし運営の参加や日々のケアに活かしている。又、運営推進会議や家族会でも質疑応答を行い検討する体制をとっている。		
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。	全体会を中心に意見を聞いている。また、常日頃会話で情報交換したり、電話、メールのやりとりを行うなどしている。その意見はグループミーティングで上司に報告している。		
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。	年2回の人事考課表を作成し、職員が向上心を持って働けるよう取り組んでいる。自己アピール表もある。		

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
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	年内研修予定表をもとに、様々な研修や内部（グループ）の研修に参加できるように計画されている。介護福祉士取得に関し事業所の補助金制度がある。		
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	地域の協議会や主催する研修などを通じて意見交換をする機会を作っている。（いずみ川薩支部グループホーム協議会入会） （日本グループホーム協議会鹿児島県支部入会）		

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	介護支援専門員、相談員、民生委員より本人様の情報を共有している。現場職員も立ち会い入居前にご自宅へ訪問したり入居前の面談を行っている。顔見知りになり安心して頂けるように努めている。傾聴に普段から心がけている。		
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	入居前にご自宅への訪問をしたり、入居前の面談を行っている。お会いできない時は電話などで、ご本人様、ご家族様のご意見をお聞きしている。		
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	身体状況は変化が出てくることを契約時にご説明し、現在のサービス以外も紹介している。		
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	一緒に家事を行い家事の中で分からないことを職員が質問し共に支え合える関係づくりに留意している。		

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
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	外出、外泊をすることにより絆を深めて頂いているご家族様への定期的な連絡をしている。アリエ便りの発行を実施している。		
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	ご家族様の面会が自由でありご家族様のご希望で外泊を行っている。外出はなじみの温泉に行かれたりご主人様に会いに行かれる利用者様がいる。		
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	お茶と食事の際は全利用者と職員が一緒になって召し上がられるような環境を作っており職員が利用者の会話の調整役となっている。		
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	近い施設に入院された方にはお見舞いの品を作成したり、ご入所された方には面会に行くなどしている。また通りかかった時に話をするなどしている。		

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
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。	日常的に声をかけ把握に努めている。言葉や表情からその方の思いを考えてそれとなく確認している。		
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	ご入居前に本人様、ご家族様にお尋ねしている。面会時にご家族様に本人様がこれまで歩んで来られた暮らしを聞き情報を把握している。		
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	看護介護記録・健康管理チェック表に目を通すなどして情報把握に努めている。また、重要事項は申し送りするなどして情報共有している。（サイボウズ）		
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	日頃職員同士と情報交換をしたり、月1回の全体会で話し合っている。ご家族様のご面会時、訪問診療・外来受診時などに関係職員とも話し合っている。訪問看護師も定期的な訪問で連携している。		

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	情報を共有し、見直しに活かしている。本人様の心理・自立支援を考え、モニタリング・アセスメント・話し合いを行っている。特記事項は念入りに個別記録の記載を行っている。		
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	健康教室の資料（計算ドリルや読み物）を頂いたり、PT・OTから教えて頂いた運動・身体機能維持のためのアドバイスを実施している。クオラグループの資源を活かしている。訪問看護とも連携している。		
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	運営推進会議を通してのふれあい。地域の方より食材を頂くなどしている。介護支援ボランティアに協力頂いている。		
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	月2回の訪問診療を受診している。緊急時は医師の指示のもと、病院受診を行っている。ご家族様から疑問がある場合には直接医師から説明をするなど対応している。		

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
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	訪問看護師による週1回の体調チェックがあり、相談をしている。病院受診や夜間帯などでは病院看護師にも相談する。身体状況の定期報告もしている。		
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。	本人様の様子を直接見に行ったり、病院のソーシャルワーカーと連絡をとったり、話し合いをしたりしている。		
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	重度化した場合の話を、契約時より行っていくようにしている。看取りの指針を活用している。疼痛や苦痛を少しでも和らげるため、家族にも依頼し、面会などの精神面等で支えられるよう努めている。		
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	緊急対応マニュアルを作成している。AED装置の操作勉強会、救命講習などを行っている。連絡網の訓練を実施。急変の場合に備え、先輩職員・準看護師が職員へ指導している。緊急の場合に備え社宅職員への協力を頂いている。		

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	消防職員立会いのもと年2回以上の避難訓練を実施。連絡網の訓練（抜き打ち訓練）で強化している。当直者は通報トレーニングをするなどして備えている。スプリンクラーも設置している。さつま町の消防署に簡単なアリエ見取り図をお渡ししている。		

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	ご本人様のプライドやプライバシーを尊重し、一人一人を敬ったお声掛け、さりげない介助に努めている。日頃のケアの中では先輩職員が指導を行っている。		
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	洋服を選ぶときに本人様にお尋ねして選んで頂いている。		
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	ご本人様の生活のリズムになるべくあわせた対応をしている。ご本人様の訴えに沿い、（表情や行動・態度を観て）支援している。		
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	必要時に応じて髪をとかす為に櫛をお渡ししている。美容師の資格者が職員にいたるためにカット時は利用者にご希望を聞いている。		
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	野菜切が出来る方に切って頂いている。苦手なおかずがある場合は他のおかずに変えている。季節に合わせた食事会を開催している。		

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
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	季節感のある、また栄養のバランスを配慮して献立を考えている。水分量や食事量のチェックを実施。必要時に栄養士にアドバイスをもらっている。個別にトロミ食や刻み食などに対応。		
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	歯磨きの声かけを実施している。異常が見られたら歯科受診している。		
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向けた支援を行っている	記録などで排泄パターンを把握する。夜間は安心して排泄ができるよう環境整備を行い、必要な方はポータブルトイレを使用している。介護計画書の内容に個別に記載している。		
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	排便状況を毎日チェックしている。排便が見られない時は身体を動かしたり、食事内容の工夫、腹部マッサージを実施している。長く排便が見られない時は医師や訪問看護師に報告・相談している。		

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	1日の基本的な流れはあるが、ご希望をお尋ねしながら入浴・清拭・足浴して頂くよう心がけている。重度化した利用者には機械浴を使用している。温泉の源や人形を使用して気持ち安らぐようなひと時になるよう工夫している。		
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	日中の活動性があがるようレク等の参加を促している。夜間、不安になられて休まれない方がいたら、飲み物をお出しするなどしてゆっくりと話せる環境作りをし、安心頂いている。		
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	服薬の作用や副作用についてはお薬の説明書があり台帳で閲覧できるようにしている。		
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	そのご利用者様に合った役割(洗濯たたみ、食器ふきなど)を持ち自己表現が発揮できるように支援している。調理や家事等、個別レクレーションを実施している。		
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。	ご希望に沿ってドライブにお連れしたり、よろづ塾・ホームの行事などで外出を促している。ごみ捨ての手伝い、散歩の実施。買い物にも出掛け、好きなものを手にとって頂くなどしている。ご家族様にも協力して頂いている。		

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		○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	利用者自身が少額を所持している。お金を所持していることで不安の軽減につなげている。		
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	電話のご希望時、職員が取り次いでお話している。ご家族様と職員が手紙のやり取りを行い、情報交換を行っている。		
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	毎日掃除を行っている。季節感を味わえるようにお花を飾るなどしている。トイレは汚れたらすぐ清掃・消毒する・芳香剤を使用するなどで匂い対策している。		
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	ソファを共同空間以外に設置して、一人での空間も楽しめるようになっている。庭に椅子やテーブルを設置して、お茶のみや雑談ができるようにしている。		

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	本人様とご家族様が話し合われ、使いなれたものや好みのものを持ち込んで生活されている。また、なじみの食器などを個別に使用。		
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	ホーム内は要所部分に手すりをつけ、ご利用者様が歩行されやすいよう環境整備している。また、各部屋に押入れを設置し、自立につながるよう支援している。		

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