（別紙4-1）

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	0170503049		
法人名	有限会社　ユアスタッフ		
事業所名	グループホームみなみの里		
所在地	札幌市南区藤野3条10丁目1番25号		
自己評価作成日	平成27年9月1日	評価結果市町村受理日	平成27年10月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0170501845-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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）】

・定山渓温泉にもほど近い南区の緑豊かな場所に位置している。ホームの向かいには藤野公園や近くにはスキー場、果樹園などもあり自然に恵まれた立地条件で、窓辺から見る木々や花々で四季を身近に感じることが出来る。

・広い敷地には日本庭園や畑があり、散策したり、花を摘んだり、畑で作物を育て収穫する事ができ、民家の様な間取りは家庭的で寛げ癒される空間となっている。

・事業所ではペット(猫)を利用者が飼っており、お世話をしながら、利用者の心の癒しとなっている。

・地域の方々と交流する機会も増えており、地域の行事にお誘いを頂いたり、利用者も小学校のボランティアに登録したり、町内会の花壇の手入れに参加することにより生き甲斐や楽しみとなっている。

・「ゆっくり」「楽しく」「一緒に」をモットーに一人ひとりの思いに寄り添い、最後までその人らしい生活が続けられるようお手伝いさせていただいています。

【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　福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4　高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成 27年 9月 29日

【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）】

事業所は、南区の清閑な住宅街、藤野公園に面した自然豊かな環境の中にある。 890㎡の広大な敷地、民家を改修したグループホームは大邸宅の趣を漂わせている。 その中で利用者は、日本庭園を眺め、小鳥の囀りを聞き、菜園の花や野菜の生育を楽しみ、窓から公園の季節の移り変わりを眺めながらゆったりと過ごしている。 地域との連携も良く、地域の行事に参加するとともに、近所の小学校の「花いっぱい」にボランティアとして参加・交流し地域の一員として溶け込んでいる。 天気の良い日の散歩やテラスでお茶を飲みながらの外気浴、近隣への買い物、桜や紅葉狩りなどの季節の外出行事も多く皆の楽しみとなっている。 食事作りにはできる範囲で参加し、菜園でとれた野菜や果物を食卓に並べ、「〇〇さんメニューの日」には、好みの物を皆で作り皆で味わう。 普段の健康は看護職員支援の下にきめ細かな注意が払われ、病気になった時には訪問医の診療を受けたり、かかりつけ医の受診には職員の同行もしてもらえる。 もし重度化しても職員は研修や勉強会で学び介護体制を整えている。 グループホームを終の棲家と考えている人も居るようだ。希望によっては行事で交流があり看取り経験の豊富な系列のグループホームに移ることも可能である。 安心に支えられ穏やかな日々を送っていることは、その明るく満足した表情からもうかがい知ることができる。 家族・友人は、訪問時には明るく笑顔で挨拶する職員に迎えられ、利用者と心行くまで一緒に過ごすことができる。 食事を共にしたり、遠方から訪問した時などは泊りがけで利用者との絆を深めることもある。 それを支える職員は、会議で自由に意見を述べ、内外の研修会参加や勉強会でスキルアップに努めている。 一年に一度の職員自己評価表は60項目以上に及び、じっくりと時間をかけて自分を振り返る機会としている。 これからも、モットーとする「ゆっくり・楽しく・一緒に」一段上へのサービス向上を目指して更なる発展を期待したい。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに〇印	
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）	〇	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）	〇	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）	〇	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した表情や姿がみられている（参考項目：36,37）	〇	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
		〇	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）	〇	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、その時々の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）	〇	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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに〇印	
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）	〇	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：2,20）		1. ほぼ毎日のように
		〇	2. 数日に1回程度
			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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている（参考項目：4）		1. 大いに増えている
		〇	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、活き活きと働けている（参考項目：11,12）	〇	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	〇	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	〇	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. ほとんどできていない

（別紙4-1）

自己評価及び外部評価結果

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	運営理念は職員が日々確認できるよう掲示してあり、価値観をひとつにし実践に繋げている。社内研修や勉強会で更に振り返る機会を設け、意識化を図りケアへ反映している。チームの年度目標は、理念から導かれる目標を具体化して決定し、共有している。	理念は日々確認できるよう玄関、食堂、スタッフルームに掲示し、常に理念を意識したサービス提供に努めている。また、今年度の目標に「プロ意識」を掲げ理念から導かれる目標のさらなる向上を目指している。	
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	町内会の行事への案内をいただき、可能な限り参加し交流を深めている。又、利用者も町内の環境整備などの活動に参加し地域の一員としての意識を高めている。ホームのうどん打ちやお祭り、避難訓練などでは来訪していただく機会があり気軽に交流できるよう努めている。	町内会の花壇整備、施設の夏祭り、うどん打ちなど利用者とともに双方向の交流を行っている。近隣の小学校の「花いっぱい」にボランティアとして参加し児童との交流を深め、向かいの公園の散歩時にはゴミを拾い地域の環境維持にも力を尽くしている。	
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	運営推進会議や、地域の方の事業所の見学時などで、ケアの実践を通して得られた認知症の方の支援の方法や相談ごとにも対応できるよう努めている。また、ホームの利用者も地域のボランティアに登録し地域貢献に努めている。		
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	運営推進会議では毎回グループホームの状況、サービスの内容、行事等の報告とテーマを決めた認知症関連の情報提供をし、また、参加者からの情報、意見、要望を受け、双方的な会議となるように努めている。	会議には家族、包括支援センター、町内会、民生委員が出席し、分かりやすい「生活レポート」でホームの状況を報告するとともに認知症への理解を促す各種情報を提供している。意見要望はサービスの向上に活用している。	
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に取り組んでいる	札幌市GH管理者連絡会議や南区GH管理者連絡会議には積極的に参加している。また、介護保険課、南区保護課、地域包括支援センターなどの担当者に相談しながら連携を密にし、情報交換や協力関係を構築している。	市や区主催の会議に積極的に出席し情報交換に努めている。包括支援センターへの空室情報の提供や地域高齢者からの個別相談をつなぐなど緊密な協力と連携体制を構築している。	
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「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	外部研修、社内研修を受け学んでいる。年間の社内研修の中には必ず組み入れ、職員の共通認識を図り、身体拘束ゼロへの実践に取り組んでいる。ホームの施錠は夜間のみ対応している。	虐待、身体拘束防止マニュアルの策定と同委員会の活動、勉強会、ワイワイ演習塾、外部研修受講と受講後の伝達研修を通じ職員の共通認識を深め、身体拘束のないケアの実践に努めている。	
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注意を払い、防止に努めている	外部研修の参加や社内研修で高齢者虐待防止法等を学び、周知徹底に努めている。さらに意識づけを行う機会を設定し、「絶対に起こさない、見逃さない」を合言葉に実践している。		

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
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	外部研修での伝達講習や社内研修において学ぶ機会を得て全職員が制度の理解を深めている。成年後見制度を活用している利用者がおり、後見人に相談することが出来る。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結、解約時は充分に時間をとり、利用者や家族の不安や疑問点等には充分な説明を行い、理解、納得された上で手続きを進めている。		
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	家族とは面会時や行事、電話連絡時、運営推進会議を通して話しやすい雰囲気作りをし、意見や要望を表出できる関係構築に努めている。又、意見や要望については直ぐに反映できるように努めている。	家族には毎月お便りで日々の様子を伝え、利用者との絆の深まりを支援している。面談時や、誕生会、敬老会、家族会などの行事、運営推進会議に参加を求め意見要望を聞き運営に反映できるよう努めている。	
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	職員版自己評価表内の自由欄にて職員の希望や意見、提案などを記入し反映させる機会を設けている。管理者は職員との個人面談も行っている。又、全体会議の場や日常的に職員の意見や要望を聴取し、運営に反映するよう取り組んでいる。	毎月開催の職員会議には管理者のほか法人代表も出席し、話しやすい雰囲気により職員の意見把握に努めている。事業所独自の職員自己評価（YSS）と個人面談を定期的に行い、幅広く職員の運営に対する意見や要望を聴取し運営に反映するよう取り組んでいる。。	
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	職員版自己評価表(YSS)により日頃の業務を自らの客観的な視点で振り返り、更なるスキルアップを目指す目的で実施し、向上心や、やりがいに繋がるよう働きかけている。		
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	外部研修を受講する機会や外部研修会の情報の提示にて職員の意欲を高めている。又、社内研修で職員がテーマを持って発表する場を設け自己向上につなげている。		
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	南区グループホーム連絡会主催の勉強会や、地域の福祉法人が主催する研修会に事業所全体で協力・参加し、情報交換やケアの質の向上を図っている。又、外部研修内での相互訪問実習等により交流を深め、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	事前に「ライフヒストリー」、「フェースシート」等で本人がおかれている状況、不安、悩みを把握し、細部にわたる観察と傾聴、受容の姿勢で信頼関係構築に努めている。		
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	家族が求めていることや不安に思っていることを表出しやすい雰囲気作りをし、充分に話を伺い、共に利用者をサポートしていく支援者としての良好な関係作りに努めている。		
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	ニーズを整理し必要としている支援の優先順位を見極め、本人や家族がどのようなサービスを望んでいるのか把握し、共にサービス内容を検討している。利用者の意思を尊重しながら柔軟にサービスを提供できるように努めている。		
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	本人の得意分野で力を発揮して頂けるよう努め、協働しながら生活する関係作りを大切にしている。共に暮らす家族のように助け合い支え合って生活している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援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	本人の日々の暮らしの様子や出来事を細かく伝えながら、家族の思いも理解し、共に支える一員としてお互い協力関係を築いている。		
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	友人、知人など懐かしい方の訪問等、関係継続の支援に努めている。職員が年賀状の代筆や手紙を投函したり、馴染みの畑や温泉、墓参り等に家族と一緒に出かける利用者もいる。	利用者の絵手紙、塗り絵を代筆で送ったり、友人や家族の来訪の折には、利用者と一緒に食事ができるよう支援している。遠方からはるばる来訪した人に宿泊を勧めたこともある。	
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	利用者同士が支え合えるよう、コミュニケーションが円滑に図れるよう、職員が調整役となり、孤立したり孤独と感じることなく、良好な関係構築ができるよう支援している。		

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
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	契約終了後も必要とされる場合は可能な限り情報提供を行ない、気軽に立ち寄ってもらえるような関係を大切にしている。		
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	センター方式で細かな情報収集をしている。希望等をご本人やご家族から聞き、又、それぞれの思いを知ろうと努力している。困難な場合でも、本人の立場になって検討している。	センター方式で入手した情報は3月毎に、入院など大きく変化した時は1月毎に見直している。毎日の介護記録には、日常の会話の中にも意図的な会話により把握した意向などを記載するよう努めている。	
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	情報提供書、ライフヒストリーなどから利用者の生活歴やライフスタイルを把握しサービス提供に努めている。入居後もご家族やご本人との会話の中から情報収集している。		
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	生活アセスメントシートや申し送り、毎日の記録に残すことにより職員間で情報を共有し把握している。日々変化する心身の状態を見極め生活支援に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員全員が個々の担当者のケアプランの原案作りに関わり、日々の関わりの中で利用者や家族の意見や思いを反映できるように、サービス担当者会議を通じて意見交換している。	利用者それぞれの担当者が原案を作成し、全員の参加するサービス担当者会議において検討のうえ、本人、家族の意見要望を踏まえ計画作成担当者がケアプランを作成している。作成に当たっては、医師や看護師との意見交換を行い現状に即したものとしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録や連絡ノート、申し送りにより職員間で情報を共有し、その結果を実践やプランの見直しにつなげている。		
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、その時々に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、家族に応じて通院や送迎等必要な支援をしている。時々のニーズに添えるよう柔軟に対応し、サービスの向上に努めている。		
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	『花いっぱい藤野南小学校」のボランティアへの参加や町内会の花壇の手入れ、草取り、公園清掃に利用者も参加している。町内会のイベントへの参加や地域のスーパーへの買物など持っている力を発揮し、自信や生き甲斐、楽しみにつながるよう支援している。		
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	協力病院による月2回の往診があり、緊急時には対応できるような関係を築いている。又、複数の医療機関と連携を結んでいる。希望や必要に応じて専門医への受診の援助を行っている。	内科、歯科、皮膚科の訪問診療がある。かかりつけ医の受診は家族や職員が同行支援を行っている。事業所の看護師に助言や支援を受け利用者の健康管理を行っている。	

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
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	職場内の看護職員とは看護連携ノートにより情報交換を行い日常の健康管理に対する助言や対応の支援を受けている。協力病院とは在宅診療時医療連携報告書により、事前の情報提供を行い、健康状態や健康管理について相談できる。		
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。又は、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。	入院の際及び入院中も病院に足を運び、入院によるダメージが最小限に留まるよう関係者と情報交換をおこなっている。又、早期退院に向け、情報の共有に努め協議を重ねている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	入居契約時には「重度化した場合の対応指針」の書面を交付し、本人、家族の希望や意向を伺い、医療、介護、家族との連携が利用者本位になるように取り組んでいる。終末期については、病状の変化に伴いその都度の話し合いのもとで書面を作成している。	入居時に指針に基づき説明し同意を得ている。3ヵ月毎行うアセスメントにおいてもその時々の看取りに対する意向を確認している。これまで看取りの経験はないが、職員は研修会、勉強会に参加し対応を学んでいる。また、希望によっては看取り経験のある系列事業所へ変わることも可能である。	
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	社内、外での救命救急講習や勉強会により、緊急時に瞬時に対応できるよう実践力を身につけている。緊急時対応マニュアルも整備している。		
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	消防署協力のもと夜間を想定した火災避難訓練を実施している。又、定期的に全体会議の場でシュミレーションを行い非常時に全職員が冷静な対応が出来るよう努めている。運営推進会議などで地域の方の協力を得られるよう協力を呼びかけている。	消防署の協力のもと夜間を想定した年2回の火災避難訓練のほか、2月に1回、自然災害に対するシュミレーションを行い非常時の対応に備えている。水、食糧、暖房器具、炊事用品など3日以上の生活ができるよう備蓄を行っている。	
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	「利用者ひとり一人の人格、人間性を尊重します」という事業所理念に基づき、声掛けの内容や口調に注意して、プライバシーを損ねないように努めている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損なわないよう言葉掛けや対応に職員同士注意し合っている。さん付けの呼び方、日誌、個人台帳なども他の人の目に触れないよう注意を払って管理している。	
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	職員と利用者の関係性を大切にし、思いや希望を表出しやすい環境作りを行っている。自己選択、自己決定ができ、主体性をもって生活が出来るよう支援している。		
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	一人ひとりのライフスタイルやペース、状態や要望に配慮しながら、個別性を重視した支援に努めている。		
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	訪問美容による整髪、食後の口紅やお化粧、好みの洋服の選択など、利用者の希望を伺いながら、その人らしい身だしなみやお洒落で喜びが感じられるよう支援している。		

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
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	献立作成時には利用者の希望を採り入れている。又、日常的に買物同行にての食材選び、調理、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い等を利用者の能力に応じて係ることにより食事が楽しめるよう支援をしている。	週1度「○○さんメニュー」を設定し、その人の好みのメニューで一緒に作り皆で味わっている。外食、庭園を眺めながらのガーデンランチ、菜園で作った野菜、果物を料理に加えたり、食べるときその日のメニューを言い食事を皆で楽しんでいる。	
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	個々の健康状態に合わせた個別の食事内容、食事量に考慮し体調管理に努めている。温度板に水分量や食事摂取量を記録し、一日の必要量が確保できるよう努めている。		
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	個々の能力に応じた口腔ケアと職員の口腔ケア介助により口腔内の衛生状態を保つ支援を行っている。歯科医師、歯科衛生士の訪問時には適切な口腔ケアについて指導を受けている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表により利用者ごとのリズムを把握してトイレ誘導している。おむつになっても出来る限りトイレで気持ちよく自力排泄できるよう支援している。	布パンツ、トイレでの排泄を基本にケアを行っている。入院前布パンツの人が入院中のおむつ使用から、退院後適切な声掛け誘導により早期に戻すことができた事例も見られる。	
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	便秘による精神的影響・肉体的影響を職員が理解し、排便状況を把握し、極力服薬に頼らず、食事の工夫と水分摂取、適度な運動による自然な排便を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望や体調、気分に合わせて入浴時間の設定をしている。冬期間は、温泉の日を設定し入浴が楽しみとなる工夫と癒せる支援をしている。できるだけ同性介助での入浴に努めている。	週2回の入浴が基本となっているが、午前、午後の希望に添った時間、汗をかいたときのシャワー浴など弾力的に行っている。窓のある浴室でゆったりと、冬場は週1回の温泉の日を楽しんでいる。更衣室から浴槽まで可動式手摺りにより自力で入浴ができ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の状況に応じて、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	個々の生活習慣を尊重しながら、休息と活動のバランスを考慮した支援に努めている。夕刻には職員による「タクティールケア」や「手摺り運動」などの適度な運動、環境整備(音・照明等)を行い安眠につながるよう支援している。		
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	服薬の重要性や副作用について勉強会などで理解を深め、症状の変化に早期に対応できるよう努めている。服薬明細書をファイルし、いつでも確認できる体制にしている。内服薬の変更時は申し送りノートで確認している。		
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	一人ひとりが出来ることや興味のあることを把握し、感謝の気持ちを伝え役割をもっていただいている。生き甲斐や潤いのある、楽しいと感じられる生活が送れるよう支援をしている。		

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
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。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	日常的に天候や気温、体調に合わせて公園や近隣への散歩、庭、畑、地域の直売所などに出かけ外気にふれる機会を多くもつように努めている。又、地域の行事や、希望する場所への外出レク、ご家族と協力し、なじみの場所への外出支援をしている。	日常的な向かいの公園への散歩、菜園での花や野菜作り、庭を眺めての外気浴を楽しんでいる。桜、紅葉狩りなどの季節の行事、近隣への買い物、ランチやソフトクリームを食べに、少し足を延ばして果物直売所や定山渓で足湯を楽しむなど多彩な外出機会に恵まれている。	
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	家族と相談しながら利用者個々の力に応じて所持が出来るよう支援している。買物同行時は自分で品定めや支払をして、購入する喜びを感じていただき、社会性の維持にも努めている。		
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をしている	絵手紙やぬり絵ハガキ、年賀状などをレクの中で作成した時には意図的に働きかけて、ご家族に投函する機会を設けている。希望時には電話を取り次ぎ関係性の継続に努めている。		
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	自宅の延長のような民家の佇まいであり、全てが家庭的な雰囲気の共用空間である。居間にはミニ図書館を設けて自由に読書を楽しんだり、飼っているペットで心を癒したり、庭や公園を眺めては季節の移りかわりを感じる事が出来る。壁面装飾や制作作品などを飾り、季節感を演出している。	日本庭園のある大邸宅が改修されてグループホームに生まれ変わり、趣きとゆとりを秘めた住まいの中で、利用者は庭や公園の木々を眺め、小鳥の囀りを聞き、寛いだ毎日を過ごしている。床暖房付きの居間、食堂など温度、湿度、換気、陽射しなど程よく管理され居心地の良い空間となっている。	
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	居間、ホール、食堂、サンルームと、広々とした空間があり、一人ひとりが自由にゆったりと気兼ねなく過ごせるよう工夫している。		
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	居室には家族と相談し、利用者が使い慣れたタンスや椅子、思い出深い馴染みの物を持ってきていただき自宅と同じように居心地よく安心して過ごせる場所となるよう工夫している。	平均10．5畳の広々とした居室、思い思いの物を持ち込み、飾り、居心地よく過ごしている。中には位牌、仏壇を持ち込んだり、ペットを飼い安らぎと心癒される日々を送る利用者も見られる。	
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	廊下や階段、トイレ、浴室などに手摺りを設置し、動線を考え安全に移動できるよう工夫している。2階に居室がある利用者も、自分の力を発揮して階段昇降し、下肢筋力を維持につなげている。		