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	4270202478		
法人名	有限会社やなぎはら		
事業所名	グループホーム 菜の花の家		
所在地	〒859-3151 長崎県佐世保市三川内本町308-6		
自己評価作成日	平成30年10月12日	評価結果市町村受理日	平成31年1月23日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JijyosyoCd=4270202478-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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 医療・福祉ネットワークせいわ	
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号	
訪問調査日	平成30年10月11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)】

当ホームは”明るく・のびのびと・あるがままに”を理念に、入居者様にはもちろん、ご家族様にも安心して頂けるよう各職員に勉強会を設け、スキルUPを目指し一丸となって取り組んでいます。また、職員不足の中、入居者様と楽しむ生活が送れるよう職員に対してストレスケアを行い、常に目配りができるように対応しています。ホームの造りも木造平屋造りで木材や漆喰にこだわりをもち、消臭効果やウイルスなどによる感染症蔓延防止にも効果があり、天井高く窓もついているため、日光が注ぎやすく広々とした空間を提供できる造りとなっています。

【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)】

開設して14年が経ったホームは、今では地域にとけ込み、地域住民と共に協力しながら地域の一員として継続した関係性が築かれています。また、「子供110番の家」を登録し、地域に貢献するなど地域との共存に積極的に取り組まれています。

「うずくりの床」に壁は漆喰を使用するなど、住む人の健康を第一に考えた構造にこだわったホームは、今では利用者の「第二の家」として暮らしになじみ、更に暮らしやすいように利用者目線での環境作りにも努められています。

ホーム長を中心に信頼関係も築かれ職員関係も良好で、何かを決定するときは必ず職員の意見を大切に尊重されています。

職員は、各自の視点から出来る事や出来ない事を見極め、利用者の状況を把握しながら過度な支援はせず、出来る事を少しでも伸ばし身体的機能を低下させないよう利用者の最大限の力が発揮出来るような場面作りや自立支援へと繋がられています。なかには利用者同士が助け合う場面も見られ職員はそっと見守るなど、共に生活する家族として、それぞれが必要な存在であり、生き甲斐を見出し、その人らしい暮らしに繋がられています。また、個別の外出支援にも注力されており、行きたい所や会いたい人などの思いを汲み取り、家族の協力を得ながら本人の思いを実現できるよう取り組まれています。

(別紙2-2)

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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務所理念をつくり、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	理念に基づき事務所にパンフレットを準備、毎月のホーム会議を行い、ホーム会議の議題の中にも必ず理念を入れている。	「明るく、のびのびとあるがままに」を利用者と職員の共通の理念として、開設時から大切に考えられています。ケア会議では毎回ホーム長が理念を読み上げ、支援に反映されているかを職員全員で確認し合いながら、毎日の支援に取り組まれています。	
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	ホーム内の行事に近隣・町内の方々に参加して頂いている。又、中学生の福祉体験学習の受け入れ、避難訓練に地域の方にも参加して頂いてもらい、ホーム内の案内もその都度行っている。	地域の清掃活動への参加や「子供110番の家」の登録、地区の要請に対しても積極的に協力されています。また、福祉体験学習の受け入れ、夏祭りやクリスマス会においては地域の人々を招き、神社のお祭りに数名の利用者をお連れするなど交流も図られています。	
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	大学生の夏休みの介護アルバイトの受け入れを行っているがこの2年間はいなかった。地域の介護研修に参加し、ホームでの内容等報告させて頂いている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に1回(年6~7回)実施しており、入居者様の情報、行事報告をその都度伝えている。また、他のGHの運営推進にも参加し意見交換している。	会議は活発な意見交換の場となっており、災害時の避難経路についての話し合いや地域住民との協力体制にも繋がられています。また、利用者や近隣の同業者も出席されるため、サービスを受ける側、提供する側の生の声を聴くことで、課題や次回のサービスへの取り組みに反映されるなど、会議が活かされています。	
5	(4)	○市町との連携 市町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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村からの連絡やアンケートには答え、提出しホームでも保管している。	相談事項によって電話やファックス、場合によっては訪問し、助言や意見をもらうなど協力体制が築かれています。生活扶助の対象者には定期的な訪問があり、情報を共有し合い連携体制が図られています。	
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	毎年1~2回勉強会を行っており、ホーム会議運営推進会議の中でも報告している。	身体拘束に関しての勉強会や報告は、定期的に実施されています。日頃からヒヤリハットを記録し、原因分析と行動抑制に繋がらないための事故防止対策に活用されています。また離床センサーを使用する場合、まず家族に相談し、時間帯や期間を決め、段階的に見直し検証しながら継続するか否かを検討されています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	年に1～2回は勉強会を設けている。また、新人職員には必ず教育を行い、特にネグレクトや言葉使いを中心に気をつけていくよう促している。		
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	毎年一回ホーム会議内で勉強会を行っている。日常生活自立支援事業を活用されている利用者が1名おり、今後も必要に応じて対応していく。		
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、解約などは必ず書面を準備し、口頭で説明後承認されたら署名、捺印をお願いし改定等があると書面による説明、同意を頂くようにしている。		
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	利用者様には介護計画作成事前に意向を聞き、ご家族様には年1回の家族会会議にて意見を聞き取る機会を設けている。又、運営推進会議では参加者から質疑応答などの意見を伺う機会を設けている。	年一回の家族会や運営推進会議では、ホームの状況を理解して貰いながら家族の意見や要望を聴きとり、会議等で話し合われ検討されています。宅食を実施するに至っては、利用者・家族が試食した上で意見を伺い、試用期間を経て同意のもと実現へと取り組まれ、遠方の家族には電話やインターネット等を活用されています。	個別具体的な意見が抽出できるようなアンケート実施を取り入れるなど、様々な視点から気づきや意見を引き出す機会を検討することで、更なるサービスの質の向上へ繋げていくための取り組みを期待します。
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	毎月のホーム会議で毎回職員の意見などを伺う機会を設け年1回は個人面談を行い、職員の意向を伺うようにしている。	普段からホーム長には、意見が言いやすく信頼関係が築かれています。個別的には年1回の個人面談があり、悩みや相談が言える機会を設けられています。現場の意見を大切に考えられ、大事な決め事は職員の声を聞き検討されています。実際、職員の意向を汲んで反映された事例もあります。	
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	職員の休憩時間の見直しを行い、職員の能力や努力に応じた処遇がなされ向上している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取組み 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	毎月の職員全体会議で勉強会を行い、経験年数や能力に関係なく意欲に応じて研修へ参加してもらっている。各職員へ随時回覧できる研修案内などを指示している。		
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組みをしている	東部地域のグループホームと連携をとり2ヶ月間隔で会議参加や職員全体の研修を年に2～3回実施している。又、年2回グループホーム職員対象の研修を実施して職員の参加を促している。		
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 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居される前は必ず個人面談で意向を伺い、他のサービスや事業利用の場合は、関連機関より情報収集に努め、入居1ヵ月後には再度ご意向を本人様へ伺い介護計画作成を行うようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の個人面談後に、ご家族様からも困っている事や意向を聞いている。入居後にもご家族様に随時連絡をとり関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居希望や他の事業所からの紹介があった際、必ずホームに見学に来て頂くようお願いしている。その際、ホームの概要や方針を説明し、入居予定者の現状や状況に合わせた他のサービス利用や支援の方法などアドバイス、手伝ったりしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人様のADLや体調、気分に合わせて、家事手伝いやその他の活動を協力して頂くよう声かけしている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人様の誕生日や年に数回の行事参加を促しており、本人様に状態の変化があった際には電話連絡し、面会時には日常生活状態などの情報を伝えている。			
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	本人様の外出や面会に特別な事情がない場合、制限なく対応して外出の際には車イスを貸し出したり、必要な支援があれば出来るだけ協力するようにしている。希望があれば電話も自由に来、携帯電話も自由に持たれている。	会いたい人や行きたい場所を聞きながら、昔馴染みの知人や縁のある場所へ外出できるよう、家族の協力を得ながら支援されています。また手紙のやり取りをされてる方には、必要な物を準備して一緒に郵送したりすることで、これまでの関係性を繋げていく為の取り組みを継続されています。		
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	共同生活スペースでは座席配置やくつろぐ場所など各個人の希望に合わせて対応しており、食事時間やお茶の時間として、毎日5回は全入居者様が集まる機会を設けている。			
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去された利用者やご家族様には、電話でのやりとりや入居者の方には面会等も行っている。			
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)	○思いやりや意向の把握 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	ケア会議を行う際は、事前に本人様やご家族の意向、希望を伺うようにしており、健康等に関わらない限り毎日の日常生活上の判断も出来るだけ本人様に任せている。	普段何げない日常の会話から思いや希望を引き出し、得られた情報は記録に残して、職員全員が把握できるよう努められています。また入居前の暮らしぶりや本人の希望を家族に聞き、ケア会議で話し合い、本人本位の暮らしが実現できるような支援に取り組まれています。		
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	入居前にご家族様や利用されている事業所から情報収集し、本人様に関する情報提供をお願いしている。その情報を基本として個人の記録ファイルへ全職員が閲覧できるようにしている。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日の食事・排泄・入浴・バイタルを記録しており、記録の内容に合わせて対応している。また、9時に特変や状態変化の方がいたら報告するよう決めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケア会議を行う際には、事前に本人様やご家族様の意向や希望を伺うようしている。その他の本人様に関連する専門職の方からも情報を得るようにしている。その情報により各職員の意見やホームの理念に沿った対応が出来るか話し合っている。	本人・ご家族の意向に基づいて、職員全員から意見や気づきを話し合い作成されています。主治医や訪問看護の意見も聞き、本人本位の視点から具体的に分かりやすい内容が確認できます。毎日の記録には実施状況を記入し、目標に向けて実現可能か否かの見直しがし易くなるように工夫されています。	
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	個別の介護記録には、介護計画に沿ったものや関連するものは青ペンで介護計画の実施状況を毎日○・×で記録している。2か月に1度の間隔で計画評価を行ない、ケア会議に活かされている。		
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、その時々にも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	福祉用具の紹介、代理購入、入退院時付き添い手伝き代行、洗濯交換送迎、提携以外の受診付添送迎などご家族様や本人様の状態、意向に合わせて対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	2か月に1度、訪問美容の利用や入居者様が希望に合った散髪を行ったりしている。提携病院には定期的な往診をお願いし受診している。中学生の体験学習の受け入れや、子供110番にも登録した。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居契約時よりかかりつけの病院選択は自由にして頂くようしている。送迎を実施し、症状に合わせ、紹介状などをお願いし、専門機関への送迎を行なっている。	入居前のかかりつけ医、ホームの協力医の選択は利用者と家族の希望を優先されています。病院受診の付き添いや、協力病院以外の専門医への受診依頼も対応されています。利用者全員が事業所の協力医による受診をしていますが、定期的な往診と24時間緊急時に備えて連携も築かれ、安心して医療が受けられる体制です。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	週に1回訪問看護に来て頂き、入居者様の状況や体調の変化を伝えアドバイスを頂いている。また、現在看護資格をもつ職員が1名いる。		
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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入院の際送迎、入院準備、経過情報、退院時の対応など行い、その都度Drやご家族様から情報交換し関係作りにも努めている。		
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	ホームでの看取りの際も、ご家族、病院と話し合いを明け、当ホームで対応が出来る状態を各職員と話し合いをしている。	現在までに看取りの経験があり、職員間でどこまで支援出来るのか話し合い、利用者・家族の希望に添えるよう努められています。ホームとしては、家族や協力医療機関、訪問看護と連携をとりながら、安心して最期を迎えることが出来るよう方針を共有し合い、状況変化に応じた心理的・身体的な支援に取り組まれています。	
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、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。	ホーム会議で年に1回急変、事故の勉強会を行っている。また、事務所に急変時マニュアル、本人様情報も準備している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	年6～7回火災、地震、水害時の避難訓練を行っており、地域の方や消防署、警察署の方にも訓練参加して頂いている。毎月1回の消防設備点検と毎日のホーム点検を行っており、火災がおきないように対策している。	2ヶ月に1回実施される訓練では、近隣の人々に、利用者の見守りや避難場所の提供をして頂くなど協力体制が築かれています。消防署の他、警察署にも参加してもらいなど、積極的な連携がとられています。自動火災報知の連動により、非常口の扉が自動的に解錠できる機能も備えられています。	
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	プライバシー保護と接遇を年1～2回ホーム会議内で勉強を行っている。また、言葉かけなど職員お互いが気をつけていよう教育している。	人前での失敗は特に注意を払い、羞恥心に配慮しながら気持ちに寄り添った対応を心掛けられています。また、言葉の掛け方も声量や言葉使いに気をつけ、職員同士、その都度注意し合われています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	介護計画作成時に本人様やご家族様の意向を伺い、支障がない程度働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様の希望に合わせ、一日どのように過ごして頂くか職員が話し合っている。昼からの入浴や夜眠れない方などにはフロアでテレビ視聴など促し本人様によりそう支援に心がけている。		
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	起床時に洗面・整容を整え、難しい方には支援を行っている。また入浴後にはヒゲや爪の確認し衛生面にも気をつけている。		
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	H30.4から昼と夕食は宅食を利用している。利用する前に2～3回ご家族様とも話し合いや検食し同意を得ている。入居者にはコップ拭きや台拭きなど活動を減らさないように対応している。	現在は昼・夕食と宅食ですが、利用者が他に食べたい物の希望があった時は、利用をやめたりするなど柔軟な体制がとられてます。春には、家族と一緒に庭先でBBQ会や外食などの楽しみを増やされてます。行事やイベント、年末に餅つき会を計画するなど、季節を通して食の楽しみを大切に考えられてます。	
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	食事摂取量、水分量を随時記録に残し本人様の状態を確認しその都度対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行い、状態によっては歯科受診やガーゼなど用具を変更も検討し対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様の状況に合わせ、日中の布パンツなど使い分けしている。また排泄チェック表を記入し本人様の失敗や長期の汚染状態にならないよう対応している。	職員は個々の排泄パターンを把握し、声かけが必要な方はタイミングや時間の間隔を見計らいながらトイレに付き添われています。パッドの種類は、尿量や時間帯によって選定し、違和感や本人負担に配慮しながら検討されています。時間毎にトイレに座って頂き、習慣付ける事で排泄の自立へと繋がった事例もあります。	
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	便座の高さ調整や腹圧、膀胱のマッサージなど対応。本人様の状態によっては下剤を使用しているが必ず往診時にDrに状態を伝えている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	1日3人入浴して頂いており、なるべく本人様が入浴をされたい時間に入って頂けるよう合わせている。また、1人対応が危険な方は2名対応しているが、見守りなど羞恥心を傷つけないよう様子見対応している。	入浴は平均週2、3回で、個々の希望に応じて入浴回数は自由です。入りたい時間帯など要望に沿えるよう柔軟に対応されています。寒暖差に注意しながら浴室の温度管理も徹底され、菖蒲湯や柚子湯、ミカンの皮を浮かべたり季節感を取り入れるなど工夫されています。	
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	入居者の状態に合わせて、その都度居空内で休んで頂いている。また、夜間休めない方には無理をさせず、フロアでテレビ視聴して頂くなどし、眠剤薬はなるべく使用せず、あるがままに生活してもらうよう支援してもらう。		
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	薬剤情報提供書を個人記録にはさめ、職員にはいつでも閲覧できるようにしている。また、薬の変更の際は必ず職員の伝達ノートに記入し把握できるよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	本人様のADLに合わせ役割を作りADL低下を防いでいる。また嗜好品などご家族様と相談のもとで購入し、天気によっては職員と買い物など行い気分転換をはかるよう対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日中は玄関を開放しており、ホーム敷地内であれば自由に出入りできるようにしている。また転倒がないよう、その都度見守り、つきそいは行っている。ホームの買い物など入居者に声かけ一緒に外出も行っている。	天気の良い日は散歩へ行ったり、利用者と一緒に食材や生活用品の買い出しに出掛けたりするなど、戸外へ出る機会が日常的にあります。また個別では、利用者が行きたい所や食べたい物を聴き、寿司屋や喫茶店で食事を楽しまれるなど希望に沿った外出支援への実現に取り組まれています。	
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	ご家族様と話し合い許可あれば、本人様自信が所持し使用されている。また、ホームで預かっている方には、希望時に購入できるようホームが管理をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者様の希望の際、9時～20時の間はいつでも電話利用して頂いている。また、携帯をもたれている方もおり、制限はしていない。手紙や切手の購入も行い、ご家族様や知人とやり取りが行えるよう対応している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	気温、湿度は毎日記録に残し、状況に応じて過ごしやすきようコントロールしている。また、トイレなど羞恥心を傷つけないようカーテンを取り付けるなど工夫している。	毎日定期的に室温湿度を記録し、快適に過ごして頂くよう空調管理に努められています。また、うずくりの床を使用しているため、夏場は素足でも気持ちよく過ごせます。第三者による視察でトイレ内の環境整備に繋がった事例もあり、利用者目線で快適な暮らしに繋がる為の取り組みを積極的に実施されています。	
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	共用スペースを使用される場合は、本人様の希望や過ごし慣れた場所を使用してもらい、食事座席では入居者同士の相性なども踏まえて座って頂いている。		
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	入居の際、ご家族様にもお願ひし、本人様の馴染みあるものを持ってきて頂き、少しでも早くホームに馴染み居心地よく過ごせる居空作りをしている。	環境の変化により利用者が混乱せず、安心して過ごして頂けるように、これまで慣れ親しんだ物や家具・寝具類などの持ち込みを積極的に行われています。居室内の配置に関しては、利用者と家族で決定されていますが、生活していく中での動線や問題が生じた場合は、その都度、相談しながら配置換えをされています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」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	本人様の状態に合わせてポータブルトイレや手すり、ベットなど生活しやすく安全な環境づくりを行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で目標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○印		項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	○ 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
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ 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みられている	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている	○ 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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 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	○ 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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○ 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			

(別紙2-2)

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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務所理念をつくり、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	理念に基づき事務所内にパンフレットを準備、毎月のホーム会議を行い、ホーム会議の議題にも必ず理念を入れている。		
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	ホーム内の行事、近隣、町内の方々に参加して頂いている。又、中学生の福祉体験学習の受け入れ、避難訓練に地域の方にも参加して頂き、その都度ホーム内の案内も行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	大学生の夏休みアルバイトの受け入れを行っているが、この2年間はない。地域の介護研修に参加し、ホームでの内容・報告もさせてもらっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2か月に1回(年6~7回)実施しており、入居者様の情報・行事報告などその都度伝えている。また、他のグループホームの運営推進会議にも参加し、意見交換を行っている。		
5	(4)	○市町との連携 市町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	市町村からの連絡やアンケートには答え、提出し、ホームでも保管している。		
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	毎年1~2回勉強会を行っており、ホーム会議・運営推進会議の中でも報告している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	年に1～2回は勉強会を設けている。また、新人職員には必ず教育を行い、特にネグレクトや言葉使いを中心に気をつけていくよう促している。		
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	毎年一回ホーム会議内で勉強会を行っている。日常生活自立支援事業を活用されている利用者が1名おり、今後も必要に応じて対応していく。		
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、解約などは、必ず書面を準備し口頭で説明後承認されたら、署名、捺印をお願いし、改定等がある場合書面による説明、同意を頂くようにしている。		
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	利用者様には介護計画作成事前に意向を聞き、ご家族様には年1回の家族会会議にて意見を聞き取る機会を設けている。又、運営推進会議では参加者から質疑応答などの意見を伺う機会を設けている。		
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	毎月のホーム会議で毎回職員の意見などを伺う機会を設け年1回は個人面談を行い、職員の意向を伺うようにしている。		
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	職員の休憩時間の見直しを行い、職員の能力や努力に応じた処遇がなされ向上している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取組み 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	毎月の職員全体会議で勉強会を行い、経験年数や能力に関係なく意欲に応じて研修へ参加してもらっている。各職員へ随時回覧できる研修案内などを指示している。		
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組みをしている	東部地域のグループホームと連携をとり2ヵ月間隔で会議参加や職員全体の研修を年2～3回実施している。又、年2回グループホーム職員対象の研修を実施して職員の参加を促している。		
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 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居される前は必ず個人面談で意向を伺い、他のサービスや事業利用の場合は、関連機関より情報収集に努め、入居1ヵ月後には再度ご意向を本人様へ伺い介護計画作成を行うようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の個人面談後にご家族様からも困っている事や意向を聞いている。入居後にもご家族様に随時連絡をとり関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居希望や他の事業所からの紹介があった際、必ずホームに見学に来て頂くようお願いしている。その際、ホームの概要や方針を説明し入居予定者の現状や状況に合わせ、他のサービス利用や支援の方法などアドバイス・手伝ったりしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人様のADLや体調、気分に合わせて家事手伝いやその他の活動を協力して頂けるよう声かけしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人様の誕生日や年に数回の行事参加を促しており、本人様に状態の変化があった際には電話連絡し、面会時には日常生活状態などの情報を伝えている。		
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	本人様の外出や面会に特別な事情がない場合、制限なく対応して外出の際には車イスを貸し出したり、必要な支援があれば出来るだけ協力するようにしている。希望があれば電話も自由に来、携帯電話も自由に持たれている。		
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	共同生活スペースでは座席配置や、くつろぐ場所など各個人の希望に合わせて対応しており、食事時間やお茶の時間として毎日5回は全入居者様が集まる機会を設けている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居された利用者やご家族様には電話でのやりとりや、入居者の方には面会等にも行っている。		
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)	○思いやりや意向の把握 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	ケア会議を行う際は、事前に本人様やご家族様の意向、希望を伺うようにしており、健康等に関わらない限り毎日の日常生活上の判断も出来るだけ本人様に任せている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前にご家族様や利用されている事業所から情報収集し、本人様に関する情報提供をお願いしている。その情報を基本として個人の記録ファイルへ全職員が閲覧できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日の食事、排泄、入浴、バイタルを記録しており、記録の内容に合わせて対応している。また、9時に特変や状態変化の方がいたら報告するよう決めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケア介護を行う際には事前に本人様やご家族の意向や希望を伺うようにしている。その他の本人様に関連する専門職の方からも情報を得るようにしている。その情報により各職員の意見やホームの理念に沿った対応が出来るか話し合っている。		
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	個別の介護記録には、介護計画に沿ったものや関連するものは青ペンで介護計画の実施状況を毎日○、×で記録している。2か月に1度の間隔で計画評価を行ないケア会議に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	福祉用具の紹介、代理購入、入院時付き添い、手続代行、洗濯交換、送迎、提供以外の受診、付添い送迎などご家族様や本人様の状態を、意向に合わせて対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	2か月に1度訪問美容の利用や、入居者様が希望に合った散髪を行ったりしている。提携病院には定期的な往診をお願いし受診している。中学生の福祉体験学習の受け入れや子供110番にも登録している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居契約時より、かかりつけの病院選択は自由にして頂くようしている。送迎も実施し症状に合わせて紹介状などをお願いし、専門機関への送迎も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	週に1回訪問看護に来て頂き、入居者様の状況や体調の変化を伝えアドバイスを頂いている。また、現在看護資格をもつ職員も1名いる。		
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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入院の際送迎、入院準備、経過情報、退院時の対応など行い、その都度Drやご家族様から情報交換し関係作りにも努めている。		
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	ホームでの看取りの際も、ご家族、病院と話し合いを設け、当ホームで対応が出来るか各職員とも話し合い決めている。		
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、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。	ホーム会議で年に1回急変、事故の勉強会を行っている。また、事務所に急変時のマニュアル、本人様情報も準備している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	年6～7回火災・地震・水害時の避難訓練を行っており地域の方や消防署・警察署の方にも訓練参加して頂いている。毎月1回の消防設備点検と毎日のホーム点検を行っており、火災がおきないように努めている。		
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	プライバシー保護と接遇を年に1～2回ホーム会議で勉強を行っている。また、言葉かけなど職員がお互いに気を付けていくよう教育も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	介護計画作成時に本人様やご家族様の意向を伺い支障がない程度働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様の希望に合わせて一日どのように過ごして頂くか職員が話し合っている。昼からの入浴や、夜眠れない方などにはフロアーでテレビ視聴など促し本人様によりそう支援に心がけている。		
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	起床時に洗面、整容を整え、難しい方には支援を行っている。また、入浴後にはヒゲや爪の確認をし衛生面にも気をつけている。		
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	H30.4から昼と夕食は宅食を利用している。利用する前に2～3回ご家族様とも話し合いや検食し同意を得ている。入居者様にはコップ拭きや台拭きなど活動を減らさないようにも対応している。		
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	食事摂取量・水分量を随時記録に残し本人様の状態を確認し、その都度対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行い、状態によっては歯科受診やガーゼなど用具の変更も検討し、その方に合った対応を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	入居者の状況に合わせ、日中の布パンツなど使い分けしている。また排泄チェック表を記入し本人様の失敗や長期の汚染状態にならないよう対応している。		
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	便座の高さ調整や腹圧・膀胱のマッサージなど対応。本人様の状態によっては下剤を使用しているが必ず往診時にDrに状態を伝えている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	1日3名入浴して頂いており、なるべく本人様が入浴をされたい時間に入って頂くよう合わせている。また、1人対応が危険な方には2名対応しているが、見守りなど羞恥心を傷つけないよう見守り対応している。		
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	入居者の状態に合わせ、その都度居空内で休んで頂いている。また、夜間休めない方には無理に寝かせず、フロアでテレビ視聴して頂くなど、眠剤はなるべく使用せず、あるがままに生活できるよう支援行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報提供書を個人記録にはさめ、職員にはいつでも閲覧できるようにしている。また、薬の変更の際は必ず職員の伝達ノートに記入し把握できるよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	本人様のADLに合わせ役割を作りADL低下を防いでいる。また嗜好品などご家族様と相談のもとで購入し、天気によっては職員と買い物など行い気分転換もはかるよう対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日中は玄関を開放しており、ホーム敷地内であれば自由に出入りできるようにしている。また、転倒がないようにその都度見守り対応している。ホームの買い物など入居者様に声かけ一緒に外出も行っている。		
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	ご家族様と話し合い許可あれば本人様自信が所持し使用されている。また、ホームで預かっている方には希望時に購入できるようホームが管理している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者の希望の際9時～20時の間はいつでも電話利用して頂いている。また携帯を持たれている方もいて、制限はしていない。手紙や切手の購入も行い、ご家族様や知人とやり取りが行えるよう対応している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	気温・湿度は毎日記録に残し、状況に応じて過ごしやすいようコントロールしている。また、トイレなど羞恥心を傷つけないようカーテンを取り付けるなど工夫している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用スペースを使用される場合は本人様の希望や過ごし慣れた場所を使用してもらい、食事の座席では入居者様同士の相性も踏まえ座って頂いている。		
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	入居の際、ご家族様にもお願いし、本人様の馴染みあるものを持ってきて頂き、少しでも早くホームに馴染み居心地よく過ごせる居空作りをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」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	本人様の状態に合わせてポータブルトイレや、手すり、ベットなど生活しやすく安全な環境作りを行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します					
項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	☐ 1. ほぼ全ての利用者の ☐ 2. 利用者の2/3くらいが ☐ 3. 利用者の1/3くらいが ☐ 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	☐ 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
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	☐ 1. 毎日ある ☐ 2. 数日に1回程度ある ☐ 3. たまにある ☐ 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	☐ 1. ほぼ毎日のように ☐ 2. 数日に1回程度 ☐ 3. たまに ☐ 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	☐ 1. ほぼ全ての利用者が ☐ 2. 利用者の2/3くらいが ☐ 3. 利用者の1/3くらいが ☐ 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がり深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	☐ 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
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みられている	☐ 1. ほぼ全ての利用者が ☐ 2. 利用者の2/3くらいが ☐ 3. 利用者の1/3くらいが ☐ 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている	☐ 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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	☐ 1. ほぼ全ての利用者が ☐ 2. 利用者の2/3くらいが ☐ 3. 利用者の1/3くらいが ☐ 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	☐ 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	☐ 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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	☐ 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			