

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	1490500061	事業の開始年月日	平成19年4月1日
		指 定 年 月 日	平成19年4月1日
法 人 名	大信産業株式会社		
事業所名	グループホームみのり 若さん・宮さん		
所在地	(232-0057) 神奈川県横浜市南区若宮町 4 - 8 1 - 6		
サービス種別 定 員 等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名
		定員 計	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成22年10月20日	評価結果 市町村受理日	

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	
----------	--

【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)】

ご入居者様には、いつも伸び伸びと生活していただけるように支援しています。その中でも、健康に留意しながら安心して安全に暮らせるホーム作りを心がけています。生活の中で、ご入居者様一人一人が選択する力や、お気持ちを大切にしながらケアに取り組むことを常に、目標としています。また、ご家族様が抱えているお気持ちや、希望を相談しやすい環境にしていくために、小さなことでも日頃よりコミュニケーションの一環としてお伝えするようにしています。ご家族様をはじめ、地域の方々へ常に解放した施設になるように、また「ただいま」と帰ってこれるような温かいホームになるように心がけています。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成22年11月17日	評価機関 評価決定日	平成23年5月2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)】

【事業所概要】 この事業所は横浜市営地下鉄弘明寺駅から徒歩2分の便の良いところにあり、家族の来訪も多い。横浜国大の留学生会館や大岡健康プラザ・地域ケアプラザ・商店街が近くにあり、大通りに近いが閑静な環境である。1階は同じ法人が運営する小規模多機能型居宅介護事業所があり、2、3階がグループホームになっている。 【食の取り組み】 事業所の理念である「みんなの笑顔は食事から おいしく、たのしく、健康に」の実践として伊勢原農協まで新鮮な野菜を仕入れに行き、それらを専任の調理人が調理している。米や水にもこだわりがあり、毎週1回は新鮮な刺身も食卓にのぼる。皆で調理したり、回転寿司へ行くなど利用者の食の楽しみを満たしている。 【利用者への接し方】 職員は利用者に対し人生の先輩として敬意を表し、一人ひとりに愛情を持って笑顔で接している。アットホームではあるが慣れなれしくならないように気を使っており、明るい雰囲気を出すよう心がけている。職員は利用者を第一に考えるよう指導されており、利用者とのコミュニケーションをとる時間を多く作り、言葉にならない声に耳を傾けるよう支援している。またスキンシップを大切にしており、全利用者に毎日行っている足浴はスキンシップと1対1のコミュニケーションのために欠かせないケアとなっている。 【医療連携体制】 平成22年7月より医療連携体制が確保され、南区の訪問看護ステーションにより週1回健康チェックが行われている。利用者のかかりつけ医との連携も密に図られている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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 ～ 35	9 ～ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホームみのり 若さん・宮さん
ユニット名	3階 宮さん

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みられている。 (参考項目：36,37)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30,31)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9,10,19)		1, ほぼ全ての家族と
		○	2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
		○	2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活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	
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	管理者と職員は理念を共有する為に、各フロアに理念を提示しています。3階においては、今年度8月にフロア理念を3階スタッフ全員で相談し作成。スタッフルームに掲示し日々ケアに取り組んでいます。	「食」を大切にするという法人全体の理念は毎日の食事に活かされている。「立ち止まり聞く」「笑顔を引き出す」というグループホーム独自の理念は7月に職員間で話し合い決定した。11月は強化月間で毎日の申し送りの際に復唱している。		
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	地域の方々をはじめ、突然の訪問や見学に対しても気軽に立ち寄ってもらえるようにいつでも解放しています。また、毎日の散歩の中で地域ケアプラザや、近隣の公園を利用しています。	散歩や運営推進会議で地域との繋がりが出来ており、地域の夏祭りや避難訓練に参加している。4月にバザーを実施し介護相談を受けた。毎月小学生の訪問を受けるなど地域と交流している。		
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	ご入居者様のケアに配慮しつつ、地域からの相談、家族、ボランティア、見学者、介護実習生の受け入れなど、地域へ向けていつでも解放しています。			
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	運営推進委員会を3カ月に1回開催しています。情報の交換を中心に、認知症に関する簡単な勉強会なども実施しています。	12月、3月、6月、9月と、3ヶ月ごとに会議が行われた。行政、地域包括支援センターの所長、町内会長や町内役員、利用者家族などの出席があり、報告や意見交換を行っている。		
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	市町村開催のセミナーへ参加呼びかけを、職員をはじめ地域に向けて行っています。また、事業所の状況を定期的に報告し、アドバイスを頂きながら運営しています。	日頃から運営推進会議や事故報告、研修等で情報を交換している。またスプリンクラー設置については相談しながら進めており、今年度中に設置できる見込みである。		

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
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	夜間以外は、玄関やホールは解放してあります。職員全員が意識できるよう、全員で声を掛け合いながら防止しています。入居者様に自由に過ごしていただくことが、身体拘束廃止につながる第一歩と考えています。	玄関の鍵は夜間は施錠しているが、館内の鍵は24時間かけておらず、利用者は自由に行き来している。職員は拘束に当たる言葉かけ等も学習しており、当日も拘束につながる言葉掛けは見られなかった。	
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	高齢者虐待防止手引きを読みあい、職員一人一人が虐待についての意味を知るようにしています。また、虐待防止に関する研修にも職員全員が参加できるよう、事業所内で研修を実施。		
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	個々の必要性に応じて包括支援センターと協働するようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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、解約時には利用者、家族の疑問点を作らないように十分な説明をすると共に、どのような事でも質問出来るように努めています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	相談や苦情はいつでも言えることを毛頭、文章にて伝えています。窓口は担当者を決めています。第三者へ伝えたい場合は、公的窓口があることを文章にて伝えています。迅速に対応し改善に努めています。	家族とのコンタクトが多く、要望はすぐに実施するようにしている。医療連携体制加算の実施やスプリンクラーの設置について利用者家族にアンケートを実施し意見を出してもらい、賛否を問うた。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の採用、運営方法、入居者受け入れや、入居継続の可否については、職員と一緒に検討しています。	職員はリーダーに気軽に意見を言える環境にある。毎日の申し送りノートや不定期に行われるフロア会議に意見を上げることもあり、リーダーは2か月毎に行われる職員会議に反映している。議事録は全職員が閲覧可能である。	
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	向上心は自分で持つものと日頃から伝えています。職員の良い点などは日頃から発見し、伝えていくように心がけています。改善すべき点は明確に伝え、一緒に考えていくように取り組んでいます。		
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	職員が日常的に学ぶことを日頃から伝えています。それぞれの段階に応じて研修参加を呼びかけています。研修年次計画をたて、職員が気軽参加できるような環境づくりに努めています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	日本、神奈川県、横浜市グループホーム協会に所属しています。出来る限り研修等に参加しています。		
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	相談から利用に至るまで、ご本人の不安や困っていること、希望等を十分な時間をかけて聞くように心がけています。利用後も安心できるまで継続しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	相談から利用に至るまで、ご家族様が不安や困っていること、求めていることを十分な時間をかけて聞くようにし、混乱や気持ちが整理出来るようお手伝いさせていただきます。ご利用者共により良い方向に考えられるようにお手伝いをします。		
17		○ 初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	可能な選択肢を提示し、自己決定出来るように支援しています。電話相談でも、丁寧な対応を心がけています。市町村のサービス、介護保険のサービス等公平な立場で説明するようにしています。		
18		○ 本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に過ごしていく中で、娘であり、また孫であり、時に良き相談者となり喜怒哀楽を共有しながら、個々に合わせた時間をかけて信頼関係を作り上げるように努めています。		
19		○ 本人と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	近況を定期的にお伝えしています。時間の制限なく面会を受け入れます。面会時には相談しやすいように職員は必ず声かけを行っています。		
20	8	○ 馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間に制限なく、いつでも来所可能になっています。電話等も、ご本人の状況に合わせて取り次ぎを行っています。	駅から近いこともあり、面会は24時間可能である。自分で電話を掛けたり、手紙を出す支援も行っている。お歳暮の習慣を続けている利用者もあり、途切れないように支援している。訪問当日には遠方からの面会があり、湯茶のもてなしを受け楽しそうに会話をしていた。	

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
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	お互いが出来ない事をフォローし合える状況が来ています。必要に応じて職員が入ることで関わり合いを深められるよう努めています。		
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	必要に応じて対応しています。		
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。	日常の様子の中や、発言の中からくみとるように努めています。	入浴や足浴、フロアや個室での個別の時間を大切にしている。「立ち止まって聞く」という理念どおり本人の言葉はもちろん、言葉にならない思いも大切に聞くようにしている。	
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	これまでの生活の様子を出来る限りご家族様や、ご本人様からお聞きし、個人情報に注意しながら、職員間で共有するように努めています。日常の会話の中からも今までの暮らし方や、馴染みの物を知るようにしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活スタイル、ペースを大切に生活が安定しているか、安心して暮らせているかなど、常に把握するように努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常の情報を職員全員で共有しながら、ケアに反映させています。また、モニタリングを通し計画作成担当者とケアプランの見直しを行っています。	カンファレンスで話し合われた事をリーダーが吸い上げ計画に反映している。状態が悪く入院中の利用者や区分変更が必要な利用者について皆で話し合っている。毎月のモニタリングは行っているが、定期的な評価が行われている事を確認できなかった。	サービス実施事項の記入は確認できたが、モニタリングと評価の区別が明確ではなかった。次の計画に進むためにも、目標に対する評価を行い計画を変更するのか継続するのかを話し合うことが望まれる。
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	日常の様子、言動を時刻に制限なく介護記録に記入しています。また、記録をもとにその人らしい介護計画になるように努めています。専門用語はなるべく使用しないように心がけています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人様、ご家族様のニーズには出来るだけ柔軟に対応するように心がけています。また、ご本人様の状況を踏まえそれらのニーズに対して十分な検討、相談を行い、想いに沿えるよう心がけています。		
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	地域の催し物、ケアプラザの体操教室等、ご本人様が地域の住人として暮らせるよう、周囲の方々に支えてもらっています。		
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	ご家族様の対応を中心とした、かかりつけ医への定期的な受診を必要に応じてお手伝いさせていただいています。受診前には、日頃の様子を細かくお伝えし、必要に応じて情報を提供しています。ご家族様へのご負担も考え、都合が悪い時や、緊急時には職員で受診の対応を行っています。また、必要であれば主治医の先生へお手紙を作成することもあります。	原則は家族が伴って受診している。職員の介助は実費になるが必要な利用者には行っている。またインフォーマルのサービスを利用し通院している利用者もいる。通院が難しい利用者は訪問診療に切り替えたり訪問看護を利用している。	

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	平成22年7月より、医療連携体制を確保。ご利用様をはじめ、ご家族様にも安心してご利用いただくために導入しました。週に一回の看護師の訪問で、個々のかかりつけ医（主治医）への連携も図っています。また、看護師は馴染みの関係を構築する為に、いつも同じ人が訪問します。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。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。	入院をした際、病院に必ず伺い病状や今後の対応を確認するようにしています。また、ご家族様と相談の上で必要に応じてご家族様と一緒に担当医のお話を伺い、本人の状態に合わせて施設での生活になるべく早く戻れるよう支援しています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所の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	日常の様子、変化を細かくご家族様へお伝えし必要に応じてかかりつけ医への相談を行っています。職員全員で方針を定め関係者と繰り返し相談を行いながらケアに努めています。また、医療連携体制導入に伴い、重度化・終末期に向けた指針を作成し、一人一人を大切に思うチームケアに努めています。	医療連携体制加算の導入に際し、マニュアルを整備した。意向確認書であらかじめ家族の意向を聞いたうえで、医師や家族と話し合いながら進めるよう、スタッフミーティングで申し送りを行っている。今後も研修で、できることとできないことを確認していく意向である。	
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	急変や緊急時の対応に関してはマニュアルを基に、会議を実施しています。また、今後の課題は、職員全員が急変、緊急時等の対応に関する研修に参加できるよう検討しています。		
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	運営推進委員会や、地域の消防署の情報交換等に参加。定期的に避難訓練を実施。地域への参加も呼びかけを行い、お互いに助け合える体制が出来るように努めています。	12月・6月の2回避難訓練を行い夜間を想定した訓練も行った。9月には地域と連携した合同の避難訓練にも参加した。1階の厨房で水・米・缶詰等を備蓄している。懐中電灯や簡易トイレ等の用意もある。	

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	
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	一人ひとりを理解し、その人に合ったケアを日々心がけています。職員全員がご入居者様一人一人と、信頼関係を構築できるよう日々努めています。	人生の先輩としての敬意を払い、家族として信頼関係を構築するように努力している。元の職業が活かせる取り組みなどを意識している。		
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	日常の中で1対1でコミュニケーションを必ずとれるように心がけています。また、表現をすることが難しくなってきたり、ご入居者様は、様子や行動から読み取り出来る限り自己決定出来るよう支援しています。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	24時間全体を通して、ご本人様のペースで生活が出来るよう支援しています。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月に一度、ビューティーヘルパー（訪問理容）を導入しています。ご本人のニーズに合わせて身だしなみが整うようお手伝いをしています。			
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備など、一人ひとりの能力に応じて一緒に行っています。また、片付けでも、ご入居者様に負担にならないよう配慮し一緒に行っています。ご入居者様同士で作り上げた役割を大切に、安全に行えるように支援しています。	スタッフ2人が食事に加わり同じものを食べながら見守りを行っている。野菜や水、米もこだわりを持って調達している。時には外食に切り替えたり生の刺身を出すこともある。訪問当日は利用者が片付けを手伝っていることを確認した。		

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	一人ひとりに配慮しています。ご本人様の体調や状態、また季節的な時期も含め、その人にあった量、形、盛り付けなどに気をつけ支援を行っています。		
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	基本は毎食後に口腔ケアを行っています。能力に応じてお手伝いをします。中には、生活習慣の異なる方もいらっしゃいますが、ご本人様とお話をしながら、清潔を保つよう支援しています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている		排泄チェック表で記録しているが、自立している利用者が多く、トイレ後に報告してくれる。個別に支援が必要な利用者には声かけや一緒にトイレに入るなどの支援を行っている。	
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	日常生活より、一人ひとりの習慣、周期を把握するように努めています。また、適度な運動と必要に応じて、ご家族様、看護師、かかりつけ医への相談を行いながら便秘予防と対応を行っています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	週に2回～3回の入浴を行っています。また、それ以外でも、希望があったときはいつでも入浴が出来るよう努めています。	週に2～3回声かけを行って個別に入浴している。状態の把握に努め、入浴のない日は足浴を行っている。入浴したらない人は時間や日をずらしている。家族の入浴、夕方の入浴などの希望に添っている。	

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
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	日頃の生活習慣を大切にし、ご本人様のペースで、いつでも休息をとれるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は、各フロアの主任を中心に薬の管理、把握を行っています。また、薬の変化、用途、副作用に関しても知るように努めています。薬の情報に関しては、常に最新のものが見やすいように管理されています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活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	その人らしく生活していただけるように出来ることは、自分で行えるように支援しています。また、自然に出来た役割や楽しみごとを大切に、その人が役割や活動がより楽しめるように支援しています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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	ご本人様の希望を出来るかぎり尊重し、外に出たい希望があれば出かけられるように支援しています。その時に、出られない場合には、予定を伝え出かけられる日を検討します。約束を守りながら、ご本人様の気持ちを大切にしています。また、外食レクや、ドライブなどの機会をつくり、少しでも生活が楽しめるように努めています。	天気の良い日は車椅子も含め全員で毎日散歩している。その日の気分で希望者とランドマークタワーや大岡川の花見、回転寿司等に行くこともある。毎日の買い物に同行したり、商店街やコンビニエンスストアに行く利用者もいる。	
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	ご家族様よりお小遣いをお預かりして、所定の場所で管理しています。また、買い物などの際には、希望に応じてお金を使えるようにしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や、手紙はいつでも希望があればやり取りが出来るよう支援しています。届いた、郵便物は直接ご本人様に手渡しを行っています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（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	共同スペースは、誰でもが、いつでも使いやすいよう綺麗に保たれています。各フロア特色を活かし、活動で作成したものを飾り季節感を取り入れたり、写真を飾るなど工夫をしています。	食堂とリビングが分かれており、利用者は好きな場所でくつろげる。リビングにはテレビがあり、ベランダにプランターの花があった。フロアには空気清浄機が置かれている。訪問当日、不快な音や臭いはなかった。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	個人のお部屋以外は、オープンに使えるようになっていきます。その中でも、お気に入りの場所が見つかるよう椅子を置いたり工夫をしています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご入居の際安全に配慮した過ごしやすい環境を作っています。ご本人様が使い慣れた物、好みの物を活かし自由に居心地のいい環境をご本人様、ご家族様と相談しながら工夫しています。	入居時に「使い慣れた物を持ち込むことが出来る」と説明している。個室には思い思いの暖簾が掛けられ、写真やたんす、使い込まれた椅子などが持ち込まれている。仏壇や位牌を持ち込んでいる利用者もいる。	
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	ご入居者様に使用する日常家具などは安全で快適な物を考え配慮しています。ご自分で出来ることを大切に考え、安心して安全に生活できるように努めています。失敗や混乱を避けることなく支援するように努めています。ご本人様のわかる力を大切に一緒に解決策を見つけるようにしています。職員間では、混乱してしまうケースを予測するようにし、安心出来る環境を作るように全員で考えています。		

事業所名	グループホームみのり 若さん・宮さん
ユニット名	2階 若さん

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)	レ	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)	レ	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
		レ	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みられている。 (参考項目：36,37)		1, ほぼ全ての利用者が
		レ	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
		レ	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
		レ	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)	レ	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9,10,19)		1, ほぼ全ての家族と
		レ	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
		レ	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
		レ	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、活き活きと働いている。 (参考項目：11,12)	レ	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
		レ	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
		レ	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
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	管理者と職員は理念を共有する為に、各フロアに理念を提示している。		
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	地域の方々をはじめ、突然の訪問や見学に対しても気軽に立ち寄ってもらえるようにいつでも解放している。また、毎日の散歩の中で地域ケアプラザや、近隣の公園を利用している。		
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	ご入居お客様のケアに配慮しつつ、地域からの相談、家族、ボランティア、見学者、介護実習生の受け入れなど、地域へ向けていつでも解放している。		
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	運営推進委員会を3カ月に1回開催している。情報の交換を中心に、認知症に関する簡単な勉強会なども実施している。		
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	市町村開催のセミナーへ参加呼びかけを、職員をはじめ地域に向けて行っている。また、事業所の状況を定期的に報告し、アドバイスを頂きながら運営しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	夜間以外は、玄関やホールは解放してあります。職員全員が意識できるよう、全員で声を掛け合いながら防止しています。入居者様に自由に過ごしていただくことが、身体拘束廃止につながる第一歩と考えています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止手引きを読みあい、職員一人一人が虐待についての意味を知るようにしている。また、虐待防止に関しての研修にも職員全員が参加できるよう、事業所内で研修を実施。		
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	個々の必要性に応じて包括支援センターと協働するようにしている。		
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、解約時には利用者、家族の疑問点を作らないように十分な説明をすると共に、どのような事でも質問出来るように努めている。		
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	相談や苦情はいつでも言えることを毛頭、文章にて伝えています。窓口は担当者を決めています。第三者へ伝えたい場合は、公的窓口があることを文章にて伝えています。迅速に対応し改善に努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員の採用、運営方法、入居者受け入れや、入居継続の可否については、職員と一緒に検討している。		
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	向上心は自分で持つものと日頃から伝えている。職員の良い点などは日頃から発見し、伝えていくように心がけている。改善すべき点は明確に伝え、一緒に考えていくように取り組んでいる。		
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	職員が日常的に学ぶことを日頃から伝えている。それぞれの段階に応じて研修参加を呼びかけている。研修年次計画をたて、職員が気軽参加できるような環境づくりに努めている。		
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	日本、神奈川県、横浜市グループホーム協会に所属している。出来る限り研修等に参加して。		
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	相談から利用に至るまで、ご本人の不安や困っていること、希望等を十分な時間をかけて聞くように心がけています。利用後も安心できるまで継続しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	相談から利用に至るまで、ご家族様が不安や困っていること、求めていることを十分な時間をかけて聞くようにし、混乱や気持ちが整理出来るようお手伝いさせていただきます。ご利用者共により良い方向に考えられるようお手伝いをします。		
17		○ 初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	可能な選択肢を提示し、自己決定出来るように支援している。電話相談でも、丁寧な対応を心がけている。市町村のサービス、介護保険のサービス等公平な立場で説明するようにしている。		
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	一緒に過ごしていく中で、娘であり、また孫であり、時に良き相談者となり喜怒哀楽を共有しながら、個々に合わせた時間をかけて信頼関係を作り上げるように努めています。		
19		○ 本人と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	近況を定期的にお伝えしています。時間の制限なく面会を受け入れます。面会時には相談しやすいように職位は必ず声かけを行っています。		
20	8	○ 馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間に制限なく、いつでも来所可能になっています。電話等も、ご本人の状況に合わせて取り次ぎを行っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お互いが出来ない事をフォローし合える状況が出来ている。必要に応じて職員が入ることで関わり合いを深められるよう努めています。		
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	必要に応じて対応しています。		
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。	日常の様子の中や、発言の中からくみとるように努めています。		
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	これまでの生活の様子を出来る限りご家族様や、ご本人様からお聞きし、個人情報に注意しながら、職員間で共有するように努めています。日常の会話の中からも今までの暮らし方や、馴染みの物を知るようにしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活スタイル、ペースを大切に生活が安定しているか、安心して暮らせているかなど、常に把握するように努めている。		

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
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	日常の情報を職員全員で共有しながら、ケアに反映させています。また、モニタリングを通し計画作成担当者とケアプランの見直しを行っています。		
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	日常の様子、言動を時刻に制限なく介護記録に記入しています。また、記録をもとにその人らしい介護計画になるように努めています。専門用語はなるべく使用しないように心がけています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人様、ご家族様のニーズには出来るだけ柔軟に対応するように心がけています。また、ご本人様の状況を踏まえそれらのニーズに対して十分な検討、相談を行い、想いに沿えるよう心がけています。		
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	地域の催し物、ケアプラザの体操教室等、ご本人様が地域の住人として暮らせるよう、周囲の方々に支えてもらっています。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご家族様の対応を中心とした、かかりつけ医への定期的な受診を必要に応じてお手伝いさせていただいています。受診前には、日頃の様子を細かくお伝えし、必要に応じて情報を提供しています。ご家族様へのご負担も考え、都合が悪い時や、緊急時には職員で受診の対応を行っています。また、必要であれば主治医の先生へお手紙を作成することもあります。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	平成22年7月より、医療連携体制を確保。ご利用者様をはじめ、ご家族様にも安心してご利用いただくために導入しました。週に一回の看護師の訪問で、個々のかかりつけ医（主治医）への連携も図っています。また、看護師は馴染みの関係を構築する為に、いつも同じ人が訪問します。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。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。	入院をした際、病院に必ず伺い病状や今後の対応を確認するようにしています。また、ご家族様と相談の上で必要に応じてご家族様と一緒に担当医のお話を伺い、本人の状態に合わせて施設での生活になるべく早く戻れるよう支援しています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・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	日常の様子、変化を細かくご家族様へお伝えし必要に応じてかかりつけ医への相談を行っています。職員全員で方針を定め関係者と繰り返し相談を行いながらケアに努めています。また、医療連携体制導入に伴い、重度化・終末期に向けた指針を作成し、一人一人を大切に思うチームケアに努めています。		
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	急変や緊急時の対応に関してはマニュアルを基に、会議を実施している。また、今後の課題は、職員全員が急変、緊急時等の対応に関する研修に参加できるよう検討している。		
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	運営推進委員会や、地域の消防署の情報交換等に参加。定期的に避難訓練を実施。地域への参加も呼びかけを行い、お互いに助け合える体制が出来るように努めている。		

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
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	一人ひとりを理解し、その人に合ったケアを日々心がけています。職員全員がご入居者様一人一人と、信頼関係を構築できるよう日々努めています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常の中で1対1でコミュニケーションを必ずとれるように心がけています。また、表現することが難しくなっているご入居者様は、様子や行動から読み取り出来る限り自己決定出来るよう支援しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	24時間全体を通して、ご本人様のペースで生活出来るよう支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月に一度、ビューティーヘルパー（訪問理容）を導入しています。ご本人のニーズに合わせて身だしなみが整うようにお手伝いをしています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備など、一人ひとりの能力に応じて一緒に行っています。また、片付けでも、ご入居者様に負担にならないよう配慮し一緒に行っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりに配慮しています。ご本人様の体調や状態、また季節的な時期も含め、そのい人にあった量、形、盛り付けなどに気をつけ支援を行っています。		
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	基本は毎食後に口腔ケアを行っています。能力に応じてお手伝いをします。中には、生活習慣の異なる方もいらっしゃいますが、ご本人様とお話をしながら、清潔を保つよう支援しています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている			
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	日常生活より、一人ひとりの習慣、周期を把握するように努めています。また、適度な運動と必要に応じて、ご家族様、看護師、かかりつけ医への相談を行いながら便秘予防と対応を行っています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週に2回～3回の入浴を行っています。また、それ以外でも、希望があったときはいつでも入浴が出来るよう努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日頃の生活習慣を大切にし、ご本人様のペースで、いつでも休息をとれるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は、各フロアの主任を中心に薬の管理、把握を行っています。また、薬の変化、用途、副作用に関しても知るよう努めています。薬の情報に関しては、常に最新のものが見やすいように管理されています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活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	その人らしく生活していただけるように出来ることは、自分で行えるように支援しています。また、自然に出来た役割や楽しみごとを大切に、その人が役割や活動がより楽しめるように支援しています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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	ご本人様の希望を出来るかぎり尊重し、外に出たい希望があれば出かけられるように支援しています。その時に、出られない場合には、予定を伝え出かけられる日を検討します。約束を守りながら、ご本人様の気持ちを大切にしています。また、外食レクや、ドライブなどの機会をつくり、少しでも生活が楽しめるように努めています。		
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	ご家族様よりお小遣いをお預かりして、所定の場所で管理しています。また、買い物などの際には、希望に応じてお金を使えるようにしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や、手紙はいつでも希望があればやり取りが出来るよう支援しています。届いた、郵便物は直接ご本人様に手渡しを行っています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（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	共同スペースは、誰でもが、いつでも使いやすいよう綺麗に保たれています。各フロア特色を活かし、活動で作成したものを飾り季節感を取り入れたり、写真を飾るなど工夫をしています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	個人のお部屋以外は、オープンに使えるようになっています。その中でも、お気に入りの場所が見つかるよう椅子を置いたり工夫をしています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご入居の際安全に配慮した過ごしやすい環境を作っています。ご本人様がい慣れた物、好みの物を活かし自由に居心地のいい環境をご本人様、ご家族様と相談しながら工夫しています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご入居者様に使用する日常家具などは安全で快適な物を考え配慮しています。ご自分で出来ることを大切に考え、安心して安全に生活できるように努めています。失敗や混乱を避けることなく支援するように努めています。ご本人様のわかる力を大切に一緒に解決策を見つけるようにしています。職員間では、混乱してしまうケースを予測するようにし、安心出来る環境を作るように全員で考えています。		