

平成26年度

## 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	1473800538	事業の開始年月日	平成15年9月1日
		指定年月日	平成21年9月1日
法人名	特定非営利活動法人 ピースウェーブ		
事業所名	グループホーム 朝日のあたる家		
所在地	( 224-0021 )		
	横浜市都筑区北山田2-8-14		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	27名
		ユニット数	3ユニット
自己評価作成日	平成26年9月18日	評価結果 市町村受理日	平成27年1月5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)】

ボランティアや地域の小中学生と交流する場を多く設ける事で利用者の皆様が地域の一員として共同生活を行えるよう支援している。普段の生活ではリビングで利用者様同士が顔を合わせながら洗濯物たたみや縫物、お茶を楽しまれており居心地の良い雰囲気作りをする事で孤立すること無く過ごされている。退屈のない刺激ある生活が送れるよう天気の良い日の散歩はもちろん日帰り温泉・プラネタリウム・ばら苑や動物園散策等、季節に合った外出支援にも力を入れている。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成26年10月17日	評価機関 評価決定日	平成26年12月13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)】

<p>&lt;事業所の優れている点&gt;</p> <p>◇理念の追求とたゆまない実践</p> <p>*職員は利用者一人一人に寄り添い、ユニットごとにカンファレンスを開き、情報を共有して本人の意思を大切にケアにあたっている。また、家族会もユニットごとに開催し、利用者本人のこれまでの生活歴や要望を聞き取り、本人が満足のいく生活ができるよう支援している。</p> <p>*地域のボランティアによる毎週の体操教室、音楽セラピーのほか腹話術、ハワイアンバンド、そば打ちなどの楽しみごとがあり、地元の小・中学生の交流も盛んで運動会に招待されている。また、地域の桜まつりや秋祭りには、毎年参加している。</p> <p>◇地域・行政との連携</p> <p>*町内会に加入し、地域の一員として事業所は行事等の取り組みに参加している。町内会とは消防応援協定を結び、避難訓練に協力を得ている。</p> <p>*徘徊ネットワークに登録し、行政と協力体制を築き、行政の認知症家族の講演会に家族が安心して参加できるよう協力している。</p>
<p>&lt;事業所が工夫している点&gt;</p> <p>◇職員は利用者一人一人の理解を深めるため、「スタッフ連絡ノート」で情報を共有し、個別ケアに活用している。</p>

### 【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
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV 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
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム 朝日のあたる家
ユニット名	あすか

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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)	○	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、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

あすか

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	管理者・職員共に、理念を日々意識し、入居者・家族・地域との信頼関係を深め、支え合う介護を実践している	・理念を玄関に掲げ、管理者・職員は家族・地域とのつながりを大切に、利用者一人一人がその人らしく過ごせるよう、情報を共有しあい、理念の具現化に努めている。	
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	閉鎖的にならないよう、散歩以外にも行事や外出の機会を設けている。個別に外食することも許可している。	・町内会に加入し、地域の一員として行事の準備等を行い、利用者は桜まつりや秋祭りに参加している。地域のボランティア（体操教室、音楽セラピー、腹話術、そば打ちなど）や小・中学生との交流の機会を数多く持っている。 ・中学生の体験学習を受け入れている。	
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	近隣の小学生との交流会を実施し、互いに、積極的に理解を深めている。また、地域の行事にも参加し、交流を深めている		
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	運営推進会議を開き、家族・行政・地域の方から意見をいただいている。包括支援センターでの勉強会を家族会で取り上げたり、地域の活動に積極的に参加し、入居者の生活の維持・向上につなげている	・利用者と家族、地域有志、町内会副会長、地域包括支援センター・区の職員が出席して意見交換をしている。 ・地域の行事等の情報を得るとともに、「認知症にやさしい街づくり」の取り組みに理解を得ている。	・地域に根ざした介護を目指して、年に4回会議が持たれています。さらに運営基準「概ね2か月に1回以上開催」に基づき、開催されることが期待されます。
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	運営推進委員会を開き、理解を深める交流を行っている	・職員が区主催の研修や講習会に出席したり、区担当職員が運営推進会議に出席して、行政との連携を密にしている。また、行政の認知症家族の講演会に協力している。 ・徘徊ネットワークに登録し、行政と協力体制を築いている。	

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
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	具体的禁止事項をよく理解し、本人の意志に反した拘束、身体拘束は行っていない。防犯上、玄関の施錠は行っているが、入居者の意志を尊重し、フロア内の出入りは自由に行っている	・入居契約書に身体拘束の具体的禁止項目を明記し、カンファレンスで身体拘束をしないケアについて話し合い、職員は周知し実践している。 ・玄関は防犯上施錠しているが、フロア内は自由に行き来できる。	・日中の玄関施錠開放が実行可能かどうか、職員による利用者の動向見守り方法の検討からスタートな事が期待されます。
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	高齢者虐待防止の研修への参加や、日常においても利用者一人ひとりの身体状況の確認を行い、問題があれば報告し合うなど、職員同士互いに意見交換できる関係でいる		
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	個別に、必要性や有用性のある制度を活用できるよう、提案・利用するため、外部研修や話し合いの場を設けるようにしている		
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	入居者・家族には十分な説明を行い、かつ、疑問には随時お答えし、納得・理解されるよう努めている		
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	年2回の家族会を催し、家族の要望・意見を聞き、運営に反映している。その他来訪時、家族から意見・要望を聞くよう、努めている	・ユニット別の家族会を開催し、家族からの意見や要望を聞いて運営に反映させている。日常の要望は日誌、スタッフ連絡ノートで共有している。	

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
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・管理者の出席のもと、各ユニットでのカンファレンスを毎月開き、意見交換・情報公開を行っている	・ユニットごとの毎月のカンファレンスには理事長・管理者が出席して、提案や意見交換の場となっている。 ・職員は、他施設との職員交換研修で得た学びを提案している。	
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	他の施設での研修等に、積極的に参加・体験し、資格習得のための支援を行い、実施している		
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	グループホーム連絡会の交換研修や、ケアプラ主催の研修に参加し、毎月のカンファレンス等で報告し、事例研究も行っている		
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	市やグループホーム連絡会が主催する研修や講習に参加し、認知症に関する知識を高め、質の向上を努めている		
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	利用開始に限らず、入居者に対して受容と傾聴を心掛け、言葉だけではなく表情からも訴えを読み取り、安心していただけるよう、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
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、本人の不安を取り除くため、試し入居を設け、本人が安心した生活を始められるよう、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	その時必要としている当所のサービスを提供し、他の介護施設のサービスも紹介している。本人・家族のニーズにあった相談・対応に努めている		
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	レクリエーション・散歩・会話・食事の準備など一緒に取り組み、入居者の能力が暮らしに生かされている。本人の思いを共感し理解するよう努め、共に支えあえる関係作りをしている		
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	本人や家族の意志・状況を見極め、家族との外食や、外泊のサポートに努めている		
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	行事への参加や、外出を共にする機会を多くし、本人の意向を家族に伝えている。また、来訪しやすい雰囲気作りに努めている	・家族から利用者のこれまでの親しい友人関係等を聞きとり、関係継続の支援に活かしている。 ・昔の教え子や、同じマンションの仲良し、元の仕事の従業員などの訪問があるときは、歓談の場を設けている。	

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
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	他者とのコミュニケーションが苦手な方には、職員が間に入り、みんなで協力しあい、支えあって生活している		
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	利用が終了した後も、電話で様子を伺っている。他の事業所に行かれた場合は、アセスメントやケアプランなどの情報を提供している		
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。	普段のコミュニケーションを大切に、個々人の意志・希望を読み取るため、傾聴を心掛けている。困難な場合は、家族の意見を聞いたり、本人の表情から気持ちを理解するよう努めている	・職員は利用者との日々の生活の場面で傾聴に努め、思いや意向を把握している。 ・言葉によるコミュニケーション困難な場合は、家族からの情報や、日々の行動や仕草から意思や意向を把握に努めている。	
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	家族だけではなく、本人からも、これまでの暮らしや家族構成を伺い、把握し、コミュニケーションを深められるよう、取り組んでいる		
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	記録物の体制を整え、業務の申し送りを的確にし、わずかな異変の確認も怠らないよう努めている		

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	家族会では、家族の要望・意見を取り入れ、協力をいただいている。本人のニーズを職員全員で理解するよう努めている。医療関係者とは、こまめに連絡を取り合い、最善のケアに努めている	・利用者、家族の意見・要望を取り入れ、カンファレンスで検討し、医療関係者のアドバイスを受けて、本人の現状に即した介護計画を作成している。	
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	連絡ノートを作成し、入居者一人ひとりの項目に、日常の気づきやケアについて記録している。勤務前に、職員は必ず確認することで、情報共有計画の見直しに生かしている		
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	入居者や家族の要望・希望を実現するため、個別に買い物をしたり、専門医への通院や入院中の支援など、多様な支援を行っている。また、GH共用型通所介護があるという利点を生かし、地域交流の幅を広げている		
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	必要に応じ、ボランティアや、地域の小中学校の社会学習を受け入れ、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		
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	本人・家族の希望に沿う医療機関を受診できるよう、主治医を決定している。通院には、家族の都合により、職員が付き添うことも行っている。嘱託医による定期的な往診をしているが、本人・家族の希望があれば、かかりつけ医を優先している。訪問看護・歯科・マッサージ等利用者の健康管理を支援している	・協力医療機関による定期的な往診もあるが、本人・家族の希望を第一に、かかりつけ医や眼科、皮膚科など希望の病院への受診を支援している。 ・通院は家族の都合がつかない時は、職員が付き添っている。	



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
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	毎日バイタルチェックを行い、また、本人の訴えに耳を傾け、異変があれば医師に相談し、迅速な対応を心掛けている		
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。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。	入院先の医師や家族との話し合いを通して、入居者の回復状況把握に努め、速やかな退院支援に結び付けている		
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	早期に家族と連絡を取り、話し合い、医師のアドバイス・指示を理解し、職員全員で支援に取り組んでいる。	・契約時に終末期の方針について話し合い、看取りを望む場合は確認書を交わし、早期に家族・主治医・職員で話し合い、チームとして支援に取り組んでいる。	
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	提携医療機関、訪問看護等に協力してもらい、勉強会を開催している		
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	災害時マニュアルを作成し、職員全て共有認識し、一年に4回防災訓練を実施し、その都度、反省会をしている。また、地域とは消防応援協定を結び、協力体制を整えている	・年に4回の防災訓練のうち、2回は夕方、夜間想定訓練を実施している。町内会とは消防応援協定を結び、夜間訓練では避難誘導の支援を得ている。 ・大型飲料水の備蓄を追加し、職員・家族との災害時連絡にインターネットを用いることとした。	

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
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	記録文書にはイニシャル表記するなど、特定できないような形式にしている。入居者の気分を害さない声掛けや、コミュニケーションの取り方を、日頃から常に心掛け、職員同士注意を払っている	・職員は利用者を敬い、プライドを傷つけないように丁寧な言葉かけをしている。不適切な場面を確認した場合、その都度職員同士で注意し合っている。 ・入浴や排泄時ケアでは、尊厳を傷つけないよう対応している。	
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	本人の要望・希望等に耳を傾け、入居者それぞれに合わせた説明をし、選択・決定ができるよう、配慮している		
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	一人ひとりの希望を大切にし、その人らしいペースで一日が送られるよう支援している。家族から、今までの生活習慣・趣味等をお聞きしている		
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に支援している	髪型は、訪問美容師を利用し、本人の希望を聞いている。衣服は、更衣の都度、ご自身の趣味に合うものを選んでもらっている		
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	入居者のできることを考えた上で、食事の準備・片付けを一緒に行う等、協力して取り組んでいる	・利用者の好みを聞き取り、旬の食材で季節感を取り入れ、利用者の郷土料理や行事食、月1回の餃子の日などを設けている。 ・利用者と一緒に会話を楽しみながら準備や食事、片付けをしている。	

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
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	食事中の様子や、食事量・水分量の摂取状況を申し送り、記録し、情報を共有している。栄養士に指導を受け、バランスの取れた食事を提供している		
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	食前には、口腔体操を実践し、毎食後は職員の誘導により、個別にケアを促している		
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	排泄習慣を全職員が把握し、チェック表を利用して誘導し、パット内の排泄する回数をなるべく減らし、トイレでの排泄を促している	・職員は利用者ごとの生活記録から排泄パターンを把握し、声掛けや誘導でトイレでの排泄を支援している。 ・尿とりパットが取れた改善例がある。	
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	個々の排便パターンを把握し、変化を見逃さないようにしている。医師と相談の上、水分や食物繊維の多い食品を採るなどの工夫をしている		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者の希望・身体状況に対応して入浴できるよう、支援を行っている。必ず笑顔で入浴を終えられるよう、楽しい雰囲気作りを工夫している	・基本的には週3回、午後からの入浴としている。 ・菖蒲湯やゆず湯で季節を感じ取れるように配慮している。 ・楽しい雰囲気づくりに、職員は利用者との会話を工夫している。	

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
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	昼寝や休息は、夜間の安眠に影響がない程度にとってもらえるよう、心掛けている		
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	薬の目的や副作用の表は、職員全員が確認できる場所にあり、処方の変更があれば、症状と変化も合わせ、連絡ノートで情報を共有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	個々の関心事や趣味を楽しめるよう、唄や、ベランダで草花を愛でたり、水やりをする等の支援を行っている。当人の得意・不得意に合わせた声掛けで、レクリエーションや創作活動・体操の支援を行っている		
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	地域行事への参加、外食・保養施設の利用等をしている。日常の散歩は、本人の意志・体調等を考慮し、近隣の公園等へ行っている。車で遠出を全員で楽しむこともある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・天気の良い日は、車椅子の方も一緒に職員と近隣の公園への散歩を日常とし、食材を買いに出掛けることもある。</li> <li>・車で外食やバラ苑、動物園の散歩、温泉に出掛けている。</li> <li>・家族との墓参や教え子の同窓会に外出する利用者もいる。</li> </ul>	
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	金銭のIADLの低下を防ぐためにも、所持・使用を支援するよう努めているが、被害妄想等をもつ方には、不安感を煽らぬよう、その都度対応している		

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
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	年賀状・暑中見舞い状など、本人作成による絵手紙などを出せるようにしている。電話は希望により、使えるようにしている		
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	季節の行事の写真や、絵手紙・折り紙など一緒に作った作品を飾ることで、温もりのある雰囲気を作っている。よしずを利用し、外からの光を柔らかくする工夫をしている	・居間には日向ぼっこスペースやソファを配置し、本やゲーム、テレビを備えて、寛げる場となるよう配慮している。 ・行事の写真や絵手紙や折り紙など利用者の作品、季節の花を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	ソファの位置・テーブルの位置等を変えて、気の合う同士で楽しめる雰囲気作りに努めている		
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	本人の昔なじみのものや、家族との思い出の品を居室に持ち込むようにして、居心地よく過ごせるよう、支援している	・居室では本人の使い慣れた家具や寝具を使用し、思い出の品や写真を飾り、仏壇を持ち込む方もあり、居心地よく過せるように支援している。	
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	入居者の状態をきちんと把握し、ストレスなく、安心かつ安全に生活できるよう、カンファレンス等で話し合い、改善点は早急に対応している		

事業所名	グループホーム朝日のあたる家
ユニット名	やまと

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 3, 利用者の1/3くらい 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、安全面で不安な区過ごせている。 (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)	○	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、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	管理者・職員共に、理念を日々意識し、利用者・家族・地域との信頼関係を深め、支え合う介護を実践している		
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	地域の行事に積極的に参加している。地域の小学校との交流も継続しており、学校行事に多く招待して頂いている。		
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	地域の中学校の学習を受け入れ継続している。地域の自治体への専門へ講師の話聞いてもらう機会を促し、理解を深めてもらう努力をしている。		
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	利用者・地域住民・行政職員・家族等、多くの人に働きかけ参加して頂き、充実した意見の交換を今後の課題とし取り組んでサービス向上に活かしている。		
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	市町村が主催している研修や講習会等に積極的に参加している。徘徊ネットワークにも登録し、協力関係を結んでいる。		

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
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	カンファレンス等で情報提供し合い知恵や介護方法を深め職員全体が常に問題を共有しあい身体拘束をしないケアを心がけている。		
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	高齢者虐待防止法について、外部研修への参加報告やカンファレンスで課題にし、防止に努めている。		
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	カンファレンスにおいて個々の必要性を話し合い、家族会議やリーダー会議にも参加し、学ぶ機会を持つようになっている。		
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	利用者様や家族が安心して入居できる様に短期入所やデイサービスによる体験」入居も提供し、また契約の際には事前に書面」にて十分理解して頂いた上で締結している。		
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	家族会議を年2回開催し、不満や苦情、要望をユニットカンファレンスにて取り上げ話し合いをしている。		



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
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	リーダー会議、各ユニットのカンファレンスを月に一度行い意見交換、改善策を話し合っている。		
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	職員が向上心とプライドを持って働けるように個別に面談、指導をしたり資格取得の為にサポートをしている。		
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	交換研修やケアプランでの研修に参加を促し、研修内容の報告をカンファレンスなどの場で発表することで、全ての職員に学習できる環境を提供している。		
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	グループホームの連絡会が主催する交換研修には積極的に参加し、他の施設のサービスを勉強する事など更にサービス向上に向けて取り組んでいる。		
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	通所の期間を設け、困ってる事不安等を共感・理解する事で安心してサービスを利用できる様心がけ、入居後も環境の変化に対する不安やストレスを軽減できる様席の配置やコミュニケーションを図る様努めている。		やまと

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	家族の不安や困っている事等を念頭に置き、それを解消できるようなサービスをしている。		
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	家族が本当に必要としているものは何か面談を重視し、通所・短期入所等を利用され必要としているサービスを提供している。		
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	個々の利用者様の潜在能力に合わせて、洗濯物たたみ、食事の準備、レクリエーション等できることを行って頂く。人生の先輩であるご本人を敬う気持ちを根底にし尊敬をこめて会話をするようにする。		
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	日常の訪問や行事等の参加を大いに歓迎し、職員と行うことで信頼関係をより保つようにしている。介護日誌や生活記録にもその都度目を通していただいている。		
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	馴染みのあるもの愛着のあるもの等を配置したり、来所される家族や知人と出会う機会を大切にしている。		

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
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	利用者同士の性格や相談等を把握し、席替えをしたりボランティア等の協力を得て、孤立しない様気配りする。 対話のきっかけとなる話題提供によるコミュニケーションも大切にしている。		
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	契約終了後も新しい生活の場や入院先を訪問したり、電話にて相談に応じたりしている。		
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。	本人の思いや入居前の環境を尊重し、できるだけ希望に添い戸惑いがない穏やかな生活ができるよう支援している。		
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	アセスメントの時に今までの生活をお聞きし今までの生活スタイルに近い生活をホームでも過ごすことができ、不安な気持ちをさせない様に努めている。		
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	日によって変化する心身状態を申し送り、介護日誌・業務日誌、バイタルチェックノート等により日々確認、観察し異変にいち早く気付ける体制を整えている。		

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
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	本人が満足していく暮らしができる為にカンファレンスで職員全員が意見交換したり、家族の意向も尊重した介護計画を作成している。		
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	個別の日誌、連絡帳を作成し、利用者の変化、様子等を記入し、カンファレンス・毎日勤務交代の前に必ず申し送りをして確認し問題の点があれば話し合いを共有している。		
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	外出・外泊・面会の自由など可能な限り対応している。通所の受け入れにより入所した時の戸惑いをなくす事や、緊急時の時にも配慮している。		
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	自治会やボランティア・地域の小中学校の社会学習を受け入れ、安全で豊かな暮らしを楽しむ事ができるよう支援している。		
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	家族の希望を第一に利用者の状況を見ながら、主治医を決めて頂き、適切な医療を受けられるように支援している。		

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
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	訪問看護師が定期的に訪問し、入居者の体調、状態を相談しアドバイスを受けている。		
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。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。	医療機関との情報交換を密にしており、早期退院出来るよう努めている。病院関係及び家族との関係づくりを実践している。		
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・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	早期に本人、家族等との話し合いの機会を作り、主治医・職員と方針の統一と連携を図り方法を共有してチームで支援している		
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、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	全職員が緊急時に対応できるよう研修、訓練を行っている。		
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	定期的に昼夜の災害を想定して避難訓練を最低でも年4回実施している。		

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
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	入居者への尊敬の念を持ち誇りやプライバシーの侵害にならないように言葉遣いに特に注意して対応している。		
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	入居者本人の言葉にならない希望も汲み取れるよう入居者の気持ちに寄り添うように努めている。		
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	起床時から就寝まで本人のペースに合わせて職員も行動を観察しながら、安全に楽しく日々過ごせるよう、イベントにも参加して、一人一人の状態や本人の意思を優先し楽しく過ごせるように支援している。		
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に支援している	定期的に訪問美容師にカット、カラーを利用している。衣服の行為選択は本人の希望も伺いながら、その人らしい身だしなみができるよう支援している。		
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	職員も入居者と同席し一緒に会話しながら食事を楽しんでいる。おぼん拭きやテーブル拭きも率先して行ってくれている。		

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
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、水分摂取量を記録し、週に一度の体重測定を行いひとり一人の状態、食欲の変化に応じた栄養バランス等工夫している。		
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	毎食後の歯磨きを促し、一人一人に応じた見守り、介助を実践している。毎晩義歯の消毒を行い、訪問歯科による定期的な検診・口腔体操も実施している。		
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	排泄時間を記録し、職員が一人ひとりの排泄リズムを把握しタイミングや素振りから声掛けにてトイレ誘導しオムツ等に頼らずトイレで排泄できるように支援している。		
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	薬にはあまり頼りすぎないように食事の工夫や水分補給、運動等により毎日の快便に繋げるよう努めている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	ひとり一人の希望やタイミングに合わせて、気持ち良く入浴して頂けるよう誘導し危険のないよう必要に応じた介助をしている。その日の個々に応じた入浴も行っている。		

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
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	職員間の申し送りや一日の様子を把握して、状態に応じて昼寝を促したり、体操、散歩等に参加して頂き夜間熟睡でき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	用法・副作用が記載された一覧表を職員は常に確認したり、薬の変化時は薬剤師から説明を受けている。投薬時には日時、名前の確認を徹底し誤薬を防いでいる。		
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	洗濯物たたみ、テーブル拭き、配膳、食事作りの手伝いなど一人ひとりが出来る事をお願いし、その都度感謝の気持ちを伝えることで、張り合いや喜びが得られる様支援している。		
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	ご家族や地域の方々と協力をし地域の祭り等に参加したり季節の花を見学に行ったりご家族の訪問時、天候、本人の体調を確認し車イス等を用い散歩に出かけて頂く様出来る限り外出する様支援している。		
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	地域の祭りや戸外生活の時、職員と一緒にお茶菓子や買い物をして品物を選んだり、自分で買う喜びを感じて頂け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
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	本人作成の年賀状や手紙など書いて頂いている。絵手紙も利用している。電話は家族と相談の上、使えるようにしている。		
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	共用の空間には季節の花、行事の飾りをし、リビングの窓からは緑が見え季節を感じられる様なお話をし、夜間は安全に歩行ができる様照明に工夫をし不安のない様にしている。		
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	全員がほぼ一日、リビングで過ごされて居るが日中居室でお休みになったり、くつろがれたりもされている。座席、テーブル等も時折替えながら、交友関係を作っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が一番必要な物や思い出のもの飾り等で落ち着いて過ごせるように工夫している。		
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	トイレや居室の表示をしたり、新聞や雑誌・ゲーム等分かり易い場所に置き、いつでも自由に読んだりゲームができるように工夫している。		

事業所名	グループホーム 朝日のあたる家
ユニット名	やよい

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)	○	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、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

やよい

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	管理者、職員共に理念をしっかり念頭に置き、一人ひとりに合った介護をしている。地域と密着する為、ボランティア・近隣の交流も積極的に行っている。		
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員として日常的に交流している	地域の行事には積極的に参加をし、準備や片付けにも協力している。地域の小中学校との交流も継続的に行い、学校行事へ招待して頂き参加する事がある。		
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	小学生との交流・地域イベントへの積極的な参加を通してボランティア、若い世代や地域の方々に認知症について理解して頂くよう支援している。		
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	利用者、地域住民、行政職員等多くの人に参加して頂きサービスの実施状況の報告をする事から意見交換をしサービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	市町村が主催する講習会や研修等には積極的に参加し、協力関係を築けるよう取り組んでいる。		

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
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	「身体拘束をしない介護」を目指し研修・カンファレンス等において全職員で意見を共有しながら介護サービスの実践確認をしている。		
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	虐待法に関して外部研修や施設内での勉強会を設ける事で職員の意識を高め虐待防止に努めている。		
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	管理者や職員は利用者支援に必要な制度を学び、活用できるように外部研修を受講したり話し合いの場を設け実際に活用できるよう支援している。		
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	利用者や家族の話を聞いた上で十分な説明を行い安心して入居できるよう心掛けている。必要に応じて体験入居も行っている。		
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	家族会では家族から要望や意見を頂ける様定期的に開催している。家族の訪問時には日々の暮らしの様子を介護日誌や口頭でも伝え、家族から意見を述べやすいよう支援している。		

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
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	代表者や管理者が職員の意見を出しやすい雰囲気や環境作りを心がけている。		
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	職員が向上心を持って働けるよう資格取得の為の研修支援を行っている。また管理職会議等で現場の状況を把握し職員の評価に反映している。		
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	段階に応じた研修が行われるよう計画している。個別指導も行う事で資格取得の為のサポートに努めている。		
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	交換研修や外部での勉強会に積極的に参加している。		
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	見学時、本人の要望や不安等を傾聴し誠実丁寧な対応と説明を行うことで安心して入居できるよう努めている。		

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
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	ご家族と管理者、職員とで話し合い要望・困っている事などに耳を傾ける事で本人だけでなくご家族も納得のいくサービスが受けられるよう努めている。		
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	通所や短期入所など本人とご家族が必要とし希望しているサービスが提供できるよう努めている。		
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	一方的に介護するのではなく、今まで経験してきた話や知恵を教えて頂く。できる事は共に行う事で信頼関係を築ける様努めている。		
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	本人と家族の気持ちを大切にしながら日常の訪問やイベント行事への参加を歓迎し一緒に行う事でより深い関係を築けるよう努めている。		
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	行事や外食を一緒に楽しんで頂ける機会をできるだけ増やせるよう本人の意向も合わせご家族に伝えている。来訪しやすい雰囲気作りにも気を付けている。		

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
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	利用者の性格や互いの共通性を把握し、個々が孤立せず交流や楽しめるよう全員で和が持てる活動を行う事で共同生活が円滑になるよう努めている。		
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	契約終了後も新しい生活の場や入院の場合等必要に応じて相談に応じる等の支援をしている。		
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。	入居者本人とのコミュニケーションを密にする事で一人ひとりの思いや意向を汲み取る様努めている。		
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	本人や家族から直接話を聞き落ち着いて入居生活を送れるよう努めている。		
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	介護日誌、業務日誌、バイタルチェック等、毎日観察を行う事で異変をいち早く確認できるように努めている。また連絡帳を利用する事で細かな異変も情報交換している。		

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
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	カンファレンス等で職員全員で話し合い意見交換をし介護計画を作成している。また本人や家族の意見も取り入れるよう努めている。		
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	職員の連絡ノートを作成し、利用者様の変化などを個々に記録している。勤務前には必ず確認する事で連携を取り毎日の介護に活かしている。		
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	外出・外泊・面会の自由など利用者や家族の希望に沿って可能な限り対応している。		
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	ボランティアや地域の小中学校の社会学習の受け入れを行うなど、地域の理解と協力を得ながら、安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう支援している。		
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	本人や家族の希望に沿った医療機関を受診できるように努めている。また受診時には家族の都合に合わせて職員の通院介助などの支援も行っている。		



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	利用者一人一人が適切な受信や看護を受けられるように毎日のバイタルチェックや排泄チェックはもちろん、医師との連携を測り支援している。		
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。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。	入院先からの情報を元に家族と話し合い、医療機関と情報交換を密に行う事で安心した治療生活を行えるよう支援している。		
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・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	早期に家族との終末期の話し合いの機会を作り全職員・家族・医療関係者と共にチームで支援をしている。		
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、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	全職員が緊急時に対応できるよう定期的な避難訓練を実施している。また消防指導のもとAEDや救急の研修も行っている。		
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	年に3回の避難訓練を実施し、その都度反省会を設け改善しより良い避難方法を身に付けられるよう努めている。		

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
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	尊敬の念を忘れず言葉遣いや誇り・プライバシーを損ねないよう配慮している。親しみの中にも礼儀は忘れないようカンファレンスなどで定期的に意識するように努めている。		
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	本人の要望・希望に耳を傾け利用者に合わせた説明をし選択・決定ができるよう配慮している。		
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	利用者一人ひとりのペースに合った過ごし方ができるよう本人の希望に耳を傾ける事や今までの生活習慣・その日の健康状態や気分を把握し支援している。		
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に支援している	定期的に訪問美容師を利用して頂いている。季節・好みに合った服を着て頂けるよう心掛けている。		
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	好みのメニューを提供できるようリクエストには常に対応できるように努めている。調理手伝い、テーブル拭きなど出来る範囲で一緒に行って頂くよう支援している。		

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
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	食事量や水分量の摂取状況は常にチェックしている。摂取量が少ない利用者に対しては摂取回数を増やす等個別に対応するよう職員全員で情報を共有している。		
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	一人一人の状態に応じた口腔ケアの介助に努め、就寝前には義歯洗浄も行っている。また訪問歯科の定期的な検診も受けている。		
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向けた支援を行っている	個々の排泄の時間帯を記録しリズムを把握する事でタイミングを見て言葉かけ・トイレ誘導を行っている。できるだけトイレでの排泄ができるよう支援を行っている。		
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	医師の指導のもとできるだけ水分を摂取して頂くよう心がけている。薬に頼り過ぎないよう運動や食事面からも便秘予防の支援をしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴中は危険のない様見守りつつ一対一で交流できる時間と考え会話からもリラックスできるよう配慮している。また本人の希望や失禁等曜日にとらわれない支援を行っている。		

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
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	日中はレクリエーションや散歩等への参加を促し夜は気持ちよく休息できるよう支援している。眠れない方には温かい飲み物やお話する事でリラックスでき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	用法・副作用が記載された薬一覧表を職員全員が確認できるようにしている。投薬時は職員同士、名前や時間等の必要事項を確認してから服用して頂くよう努めている。		
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	配膳・洗濯物たみ・縫い物など一人一人が役割を持ち力を発揮してもらえるよう仕事を頼んでいる。また感謝の気持ちを伝える事で次回への意欲に続く様支援している。		
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	個人の歩調に合わせた散歩支援や外食・保養施設の利用など利用者や家族の希望に沿った外出計画を作成支援している。		
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	金銭関係による不安感や被害妄想を持たれる方においては不安に思う事があればその都度受け渡しを行う支援を行っている。		

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
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	年賀状や暑中見舞い、また本人の作成物や郵便物を職員が預かり投函している。希望者には電話も利用できるよう支援している。		
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	リビングからベランダの洗濯物や台所が見え匂いを感じる事できる為生活感を味わえる作りになっている。季節感のある工作やソファの設置など思い思い過ごせるよう工夫している。		
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	リビングにはソファを置き、気の合った利用者様同士で過ごしたり時には一人で好きな時間を過ごせるよう本やゲーム、テレビを設置し思い思いに過ごせるよう支援している。		
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	居室では本人の使い慣れた家具や寝具を使用している。思い出のある品や家族の写真などを飾り、居心地よく暮らせるよう支援している。		
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	各設備にはわかりやすい名前を表示し一人での移動がスムーズに行えるようにしている。又その場にいる時は声掛けを行いできるだけ希望に沿った活動ができるよう支援している。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム朝日のあたる家

作成日 平成26年12月26日

## 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議の開催が年4回しかできていない。	年6回の開催にする。	出席者へ運営推進会議の重要性を説明し理解して頂くと共に、参加依頼する。	12ヶ月
2	35	災害時に、地域住民の協力を得られるような体制作りが重要である。	地域、消防署との協力体制を築いていく。	町内会、商業振興会に働きかける。	12ヶ月
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。