

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年9月21日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670103581
法人名	医療法人うえまつ整形外科
事業所名	グループホーム アルプス
所在地	鹿児島市高麗町42-12 (電話) 286-1230
自己評価作成日	平成22年7月28日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kagoshima-kaigonet.com/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4670103581&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成22年8月8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)】

『歩く事・笑う事を大切に』をモットーに排泄は最後までトイレで、食事は最後まで口から摂る、夜は安心して熟睡、この三点を柱に、いつまでも元気で楽しく安心してグループホームでの生活を長く続けられるようにと入居者・職員が一丸となって取り組んでいます。また、地域の方々との交流、月1度の専門講師を招く音楽療法や夏祭りなどは、デイサービスと共同で行う事で、入居者・職員同士の交流を図り馴染みの関係を作るよう努めています。施設にある屋上では、入居者・職員が協力して野菜を育て、実った野菜を入居者の方の手で収穫して頂き、新鮮なままで食卓に並べ皆さんと食べる事を楽しみにしています。

利便性の良い場所に建ち、1階デイサービスとともに地域に親しまれている。常に自らのケアを振り返り、さらに高い目標を設定し、新しい地域貢献の形を模索し、努力を続けている事業所である。

○ 地域に溶け込む事業所

母体医療機関が地域に貢献してきた実績があり、建設段階から地域に期待を寄せられていた。最近では地域包括支援センター、民生委員、居宅介護支援事業所と連携し、近隣の高齢者を見守るなどさらなる地域連携も進めている。

○ その人らしい暮らしの支援

野菜の成長や収穫を楽しみ、新鮮な野菜をふんだんに使った料理を食べる生活、トイレに自分で行くことで得られる自信などが生き生きとした暮らしを支えている。また、毎月の音楽療法も刺激や癒し効果が得られ生活の質を高めている。

○ 外部評価の利用

前回気づいた点を参考に、職員研修の充実を図っている。年間計画を立て、施設外研修、法人内研修、事業所内研修などに豊富な内容を盛り込み、業務に支障をきたさないように配慮しながら、職員の質の確保・向上に向けて取り組んでいる。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員はその理念を共有して実践につなげている	“ご家族・地域の方々との交わりを大切にします”を理念に掲げ、申し送りやミーティング時に唱和を行い確認し合うよう努めている。	地域密着の視点を盛り込んだ独自の理念がある。ホーム内に掲示するとともに、毎日唱和し、業務の中でも互いに職員同士が声を掛け合い、常に振り返って考えるようにしている。	
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	地域で行われる季節の行事等に参加させて頂き、ホームの行事への参加をお願いする事で、入居者と職員が地域の方々と楽しく触れ合う機会が持てるよう取り組んでいる。	母体病院はもともと地域に親しまれ頼られている存在であり地域の方との気軽な付き合いがある。デイサービス、俳句の会や夏祭りなどの行事も交流の機会となっている。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて生かしている。	管理者は、町内会で開かれる敬老会のお祝いへ出席をし、校区社会福祉協議会の会員となり、“認知症ケア啓発”に努めている。また、福祉科の生徒や市の実務者・管理者の実習受け入れも行っている。		
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	運営推進会議で検討した事を、グループホームで取り組んで経過を報告し、再度、意見を頂き次のステップへつなげるよう努めている。	2ヶ月に1回の開催である。町内会長、民生委員、地域住民、家族や地域包括支援センター職員などの参加がある。月によっては消防署や派出所職員の参加もありテーマに沿った会が催されている。参加者の提案により小学校の文化祭参加が決まるなど会議を活かした取り組みもみられる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	事ある事に、市担当者へ相談に行く。また電話連絡を入れ、グループホームの実情を報告している。	介護保険課や高齢者福祉課などと事務手続きや問い合わせなど折に触れ情報交換を図っている。また、市の実務・管理者研修の実習受け入れも行い協力関係を築いている。	
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。	ミーティング時の勉強会や、申し送り時に入居者それぞれにあったケアを提供できるよう意見を出し合い取り組んでいる。外に出たい方は、一緒に散歩をする。また、転倒の恐れがある方は、さりげなく寄り添い支援を行っている。	身体拘束についての研修会を開き検討を重ねている。また、鍵をかけない自由な暮らしを支援するために、散歩や屋上での外気浴など、外出の機会を十分に確保し、地域と連携を取りながら見守りを行っている。身体拘束をしないことによるリスクについても検討し、家族へ状況を細かく説明することでリスクを回避する工夫をしている。	
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	多くの研修に、全ての職員が参加できるよう考慮している。虐待・拘束についての理解を深め“虐待・拘束をする人・される人”を作らない努力をしている。		
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。	職員への説明は行っている。対応が必要な家族に関しては、アドバイスを行い支援している。また、今年度の法人内研修の予定として挙げられている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	ご家族と共に、契約書を読み説明を行っている。重度化や入院時の対応等については、特に丁寧に説明を行っている。		
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。	年1回介護相談員に入ってもらい入居者の話を聞いて頂き、運営の参考をしている。また職員は入居者の言葉や態度から、思いを察する努力をして運営の参考にしていくよう努めている。	運営推進会議、面会、家族会の時に意見や要望を出してもらえるように声をかけている。また、一人ひとりの連絡ノートを作成し、家族が要望や意見を出しやすいような工夫をしている。職員が苦情などを把握した時には他の職員と共有し、対応を本人や家族に報告するなど速やかな解決を図っている。また、毎年1回は介護相談員を迎え、利用者が意見を話す機会を持っている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月1回のミーティングで管理者は職員の意見や提案を聞き、月1回の代表者とのミーティング時に、伝え反映させる努力をしている。	毎月の会議で、運営に関する職員間の意見交換を行い、代表者へ伝える会議となっている。職員の異動は、運営者の理解もあり、ほとんど無い。	
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。	急な体調不良による休みや、家族の急用でも勤務交代が出来る状況にある。		

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	
		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				
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム協議会に加入し、定期的な集まりや勉強会へ参加し、相互に問題点を語り合いネットワークを作っている。			

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
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・相談時の困っている内容によっては1階の通所を利用し待期して頂き、間に交流を深め安心して入居できるよう努めている。		
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	相談時、ご家族の介護の苦労や今までのサービス利用状況を聞き、次に何が必要かこちらですぐに入居できない場合は、他の事業所の空き状況を調べ伝えている。		
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	今、何が必要なのか見極め、他事業所などと連携を取り紹介などする。		
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	本人の思い・不安・喜び等を把握し共に支え合う関係作りをしている。また、人生の先輩として尊敬し必要としている事を常に伝えている。		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人にとって何が良いのか、ご家族・職員と一緒に支えるために、日々の様子や体調を電話や面会時に伝え情報の共有に努めている。		
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	ご家族を通じて面会にいらして頂けるよう、声掛けを行っている。本人が友人に会い行きたい気持ちになった時は、都合を聞き職員が付き添い出かける事もある。	デイサービスや俳句の会とホームとの交流を図ったり、入居後に家族や友人に面会に来てもらったりしている。自宅に行く機会を作り、馴染みの方と会話する時間を持つこともある。また、顔なじみの美容師の訪問もあり、これまでの関係を断ち切らないような支援に努めている。	
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	気の合う入居者を見極め、席を近くにして楽しく過ごせる場面作りをする等、お互いが支え合い関係が上手くいくように調整役となり支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用〈契約〉が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院した場合は見舞いに行き、退居されても電話などで近況の連絡は取り合っている。		

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
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。	意思表示の出来る方は、一緒に家事参加などを行っている時などに希望を聞き出し、入居者自身の気持ちを尊重しまた、意思疎通のできない方は、ご家族の情報を得ている。	センター方式のシートや独自のアセスメント表を利用し多角的に情報を把握している。入居後は日々のかかわりの中で本人の意向をくみ取り、介護記録や支援経過記録に記載し、ケア会議で職員間の共有を図っている。	
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	入居時にご家族・ご本人から情報を聞き書いて頂くが、常に日々の生活の中でも生活歴の把握に努めている。		
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	日常生活などから、本人に合った接し方など職員間で話し合い、統一したケアを提供できるよう努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3ヶ月毎のモニタリングと変化があった時と定期的な見直し時には、ご本人やご家族の意向を聞き、アセスメントを職員と一緒にを行い入居者が自分らしく生活できるよう、課題・目標を職員全員で意見交換を行い介護計画を作成している。	毎月ミーティングで気になる方についての検討をしている。3ヶ月ごとに評価を行い、計画の見直しが必要な場合は担当者会議を開いて再度計画を作成している。家族の要望を取り入れ、医療面の助言は前もって問い合わせている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎月のミーティング後に変化があった方の情報を共有し実践しています。日々の個別の記録し特別な申し送り事項は、連絡ノートに記載し情報の共有に努めている。		
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	認知症対応型通所介護の利用者の方と音楽療法や行事で、馴染みの関係を作りその方が自宅での生活が困難となった時に、馴染みの職員がいるグループホームへ住み替える事が、スムーズにできるように支援を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方を支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議に、町内会長や民生委員・警察の方々に入って頂き、様々な情報の交換を行っている。また、グループホームの行事の際には、ボランティアの協力も頂いている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前のかかりつけ医をご本人・ご家族が希望し通院している方には、日常生活の情報提供を行っている。基本的には、家族同行の受診となっているが、不可能な場合は、勤務調整を行い職員が代行する事もある。入居契約時に説明を行っている。	受診の際は利用者及び家族の希望を大切にしている。また、事前に記載した情報提供書を利用したり、受診に同行した際に口頭で状況を伝えている。	

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
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	母体である整形外科の看護職員が定期受診の医師から指示や情報また、日頃の体調変化等はグループホームの職員から連絡し、状態変化に応じて連携をとり支援している。		
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。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	病院との連携を図り、ご家族の希望を聞き、医療機関と情報交換をしながら、早期退院に向け支援している。入院時は、職員が交代で見舞いに行き声掛けを行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に対する対応方針を定め家族会で看護責任者が家族会で家族の説明を行っている。また、状態の変化があるごとに医師が家族に説明し思いの変化に注意しながら支援している。	以前も看取りをした経験はあるが、今年は「看取りに関する指針」を作成し具体的な方針を家族会で説明している。さらに利用者の意向に沿ったケアを行うため、利用者、家族、母体医療機関、職員などと考え方や知識の共有を図っていく方針である。それに伴いターミナルケアの研修を始めたところである。	重度化や終末期の対応について、現在の事業所の力量を把握して現状ではどこまでの支援ができるのか見極めを行い、その上で、職員全体で率直に話し合い、方針の共有を図ることが望まれる。また、状況変化に応じた対応について、他の利用者への影響、看取りにかかわった職員などへのケアも含め職員研修の充実が図られることを期待したい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、すべての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルを作り、生かせるよう繰り返し、学ぶ時間を作っている。		

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
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2回の消防訓練時に災害訓練も行っている。地域の方は年1回、町内会長・近所の方・民生委員と参加して頂いている。	夜間想定避難訓練に取り組んでいる。非常時の食料や飲料水、備品の整備も行い、年1回は地域の住民も参加した訓練を実施している。	

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	排泄の失敗時などには、特に他入居者の方々に気付かれないように配慮して支援している。ミーティング時には、職員の意識向上を図るため勉強会を行い、支援している。	入居の際に個人情報の保護方針について説明し、記録等は来訪者の目に触れないように事務室に保管されている。利用者への日頃の声かけについては勉強会を開き、個人を尊重するような声かけや行動を実践している。	
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	日々の生活の中で会話に心がけ、入居者の思いや希望に近づけるようにしている。また、日常生活の中で一人ひとりの力に合わせ、本人が決定できるように場面を作っている。		
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	一日の流れはあるが、全員一緒に動く事はなく、一人ひとりの体調に配慮し出来るだけ個性のある支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している	入居者一人ひとりの好みで持っている衣類の中から選ぶ。また、行事・外出の際にはよそ行きを準備している。髪の手入れは、ご家族と馴染みの美容室へ行く人や出張美容室・出張床屋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	季節ごとに旬の食材を利用し、簡単な調理に参加したり施設の屋上にある畑で、職員・入居者が丹精込めて育てた野菜を使い、同じ食事を一緒に食べ・テーブル拭きや食器洗いなどを、一緒に行っている。	食を通じた会話や菜園での野菜作りなどは利用者の食事に対する意欲を引き出している。下ごしらえ、下膳を共にし、一人ひとりの意向を大切に盛り付けの量にも配慮している。職員も一緒に会話を楽しみながらの食事風景である。管理栄養士のアドバイスも定期的に受けサービスの質の向上を図っている。	

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
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	職員は、入居者一人ひとりの食べる量や栄養バランス・水分量の摂取状況を把握し支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後、声掛け・付き添いにて洗面所へ案内し、職員と共に一部介助・全介助・うがい等、入居者の方自身が出来る範囲での口腔ケアの支援を行っている。		
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	アルプスは『排泄はトイレで行う』をホームの目標として、入居者一人ひとりの排泄パターンでトイレ案内や声掛けでの支援を行っている。	生活リズムに合わせ、さりげなく声をかけるなどの配慮をして、おむつなどの使用を減らし、気持ちよい排泄に向けて支援している。ベッド柵や居室の家具の配置を工夫し、安全な立ち上がりや自力歩行を目指すことも排泄の自立支援につながっている。	
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	午前のお茶をヨーグルトやコーヒー牛乳にする。また、食事で食物繊維の多い物・水分摂取を心掛け便秘予防に取り組んでいる。		

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
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援している	基本的に入浴日は、決まっているが希望があればいつでも入浴する事ができる。夏場は、「汗をかいた」と何回もシャワーを浴びる方もいらっしゃる。また、入浴を拒む方に対しては、時間を替えたり、気の合う方と一緒に入って頂く等の工夫に努めている。	基本的な入浴日は決まっているが、一人ひとりの希望や状態に沿った入浴になるように支援している。入浴を嫌う方にも声掛けや気の合う方との入浴を勧めるなど工夫をしている。	
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	午前中は体操・散歩など活動的に過ごし、午後は就寝に向け精神状態が安定するよう穏やかに過ごす。また、専門の医師に相談する等の支援をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	服薬管理表を作成し、個別にまとめている。また、頓服や薬の変更があった際には、その都度、個人の健康記録への記入・朝夕の申し送り伝え職員同士で情報の共有に努めている。		
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、一人ひとりの生活暦や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食事の支度や洗濯・裁縫・屋上での野菜作りを一緒に行っている。また、入居者の方の一人ひとりの力を見つけ出し、張りのある生活を支援している。		
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に支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	毎年、夏はソーメン流し秋はコスモスの花見、敬老の日の外食、春は桜の花見と弁当持参でマイクロバスを利用し遠出する事もある。お誕生日は、家族や職員の付き添いのもとで外食へ行く事もある。	自宅の庭の掃除や近所のお寺へのお出かけなど一人ひとりの希望に沿った外出の機会を確保している。ホームに面した道は車の交通量は少なく住民の往来は多いので、散歩に出やすく、近隣の方の見守りもある。利用者は散策や外気浴をすることで、気分転換をしたり五感に刺激を受けている。また、花見等の行事に車いすの方も一緒に出かけ、外出の機会を確保している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の認知症の状況によって、お金を持って買い物へ行く人、使う直前に渡している人、全面的に預かり支援している人など一人ひとり違った支援を行っている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している</p>	<p>入居者本人がダイヤルする事は出来ないが、受話器を渡し側に付き添い会話の支援をする。また、ハガキとペンを渡し文章を伝え年賀状や暑中見舞いを出している。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱を招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>台所から聞こえる、野菜を切る音や茶碗を洗う音・ご飯の炊ける匂い・掃除機や洗濯機の音、梅干し・ラッキョウ作りなど五感や季節感を意識的に取り入れている。</p>	<p>玄関には季節を感じる装飾品が飾られ、居間の入り口にはシックな色合いの手作りの屏風が立てられている。明るすぎない照明は落ち着いた雰囲気を感じさせ、テーブルやソファがところどころに置かれ、心地よく過ごせる場所となっている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールのテレビの前にソファを置き、テレビ好きの数人が語らいながら楽しく過ごす空間作りに努めている。また、玄関先で面会が来るであろう子供達を待つ椅子を置き、くつろげる居場所作りを行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたタンスや椅子・布団を持ち込んで、安心して過ごせる居心地良く過ごせる工夫をしている。	使い慣れ愛着のある箆笥や、テレビ・イス・衣装だななど持ち込まれ、花やぬいぐるみ、家族などの写真が飾られ居心地の良い部屋になっている。部屋の形や向きはそれぞれで、ベッドも同じものばかりにならないように配慮され一人ひとりの個性が感じられる居室となっている。	
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	廊下や浴室・トイレなどに手すりを付ける。洗面所に座って洗面できるように椅子を置き工夫している。		

V アウトカム項目

56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)		1 ほぼ全ての利用者の
		○	2 利用者の2/3くらいの
			3 利用者の1/3くらいの
			4 ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1 毎日ある
			2 数日に1回程度ある
			3 たまにある
			4 ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。 (参考項目：36, 37)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
		○	3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない

鹿児島県 アルプス(じんちょうげの家)

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
			4 ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている。 (参考項目：9, 10, 19)		1 ほぼ全ての家族と
		○	2 家族の2/3くらいと
			3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある
		○	3 たまに
			4 ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1 大いに増えている
		○	2 少しずつ増えている
			3 あまり増えていない
			4 全くいない

鹿児島県 アルプス(じんちょうげの家)

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	“ご家族・地域の方々との交わりを大切にします”を理念に掲げ、申し送りやミーティング時に唱和を行い確認し合うよう努めている。		
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	地域で行われる季節の行事等に参加させて頂き、ホームの行事への参加をお願いする事で、入居者と職員が地域の方々と楽しく触れ合う機会が持てるよう取り組んでいる。		
3		○事業所の力を生かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて生かしている。	管理者は、町内会で開かれる敬老会のお祝いへ出席をし、校区社会福祉協議会の会員となり、“認知症ケア啓発”に努めている。また、福祉科の生徒や市の実務者・管理者の実習受け入れも行っている。		
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	運営推進会議で検討した事を、グループホームで取り組んで経過を報告し、再度、意見を頂き次のステップへつなげるよう努めている。		

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
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	事ある事に、市担当者へ相談に行く。また電話連絡を入れ、グループホームの実情を報告している。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束の研修は、職員全員が受講し、身体拘束をしないケアを全員で取り組んでいる。玄関にセンサーを付けて、外出者がいたら一緒に出掛ける対応をしている。		
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	多くの研修に、全ての職員が参加できるよう考慮している。虐待・拘束についての理解を深め“虐待・拘束をする人・される人”を作らない努力をしている。		
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。	職員への説明は行っている。対応が必要な家族に関しては、アドバイスを行い支援している。また、今年度の法人内研修の予定として挙げられている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	ご家族と共に、契約書を読み説明を行っている。重度化や入院時の対応等については、特に丁寧に説明を行っている。		
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。	年1回介護相談員に入ってもらい入居者の話を聞いて頂き、運営の参考にしている。また職員は入居者の言葉や態度から、思いを察する努力をして運営の参考にしていくよう努めている。		
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。	月1回のミーティングで管理者は職員の意見や提案を聞き、月1回の代表者とのミーティング時に、伝え反映させる努力をしている。		
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。	急な体調不良による休みや、家族の急用でも勤務交代が出来る状況にある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>日常のそれぞれのケアや従業員数で内・外の研修内容によって職員を選ぶ事もあるが、出来る限り多くの職員が参加できるようにしている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>グループホーム協議会に加入し、定期的な集まりや勉強会へ参加し、相互に問題点を語り合いネットワークを作っている。</p>		

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	見学・相談時の困っている内容によっては1階の通所を利用し待期して頂き、間に交流を深め安心して入居できるよう努めている。		
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	相談時、ご家族の介護の苦労や今までのサービス利用状況を聞き、次に何が必要かこちらですぐに入居できない場合は、他の事業所の空き状況を調べ伝えている。		
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	今、何が必要なのか見極め、他事業所などと連携を取り紹介などする。		
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	本人の思い・不安・喜び等を把握し共に支え合う関係作りをしている。また、人生の先輩として尊敬し必要としている事を常に伝えている。		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人にとって何が良いのか、ご家族・職員が一緒に支えるために、日々の様子や体調を電話や面会時に伝え情報の共有に努めている。		
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	ご家族を通じて面会にいらして頂けるよう、声掛けを行っている。本人が友人に会い行きたい気持ちになった時は、都合を聞き職員が付き添い出かける事もある。		
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	気の合う入居者を見極め、席を近くにして楽しく過ごせる場面作りをする等、お互いが支え合い関係が上手くいくように調整役となり支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用〈契約〉が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院した場合は見舞いに行き、退居されても電話などで近況の連絡は取り合っている。		

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
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。	利用開始時にご本人やご家族へ、どのように暮らしたいか聞き介護計画に活かしている。		
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	入居時にご家族・ご本人から情報を聞き書いて頂くが、常に日々の生活の中でも生活歴の把握に努めている。		
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	日常生活などから、本人に合った接し方など職員間で話し合い、統一したケアを提供できるよう努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3ヶ月に1回モニタリングを行い、入居者の方の状況に変化が生じた時はミーティングを開き介護計画の見直しを行っている。また、6ヶ月毎に短期目標の見直しも行っている。		

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
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	毎月のミーティング後に変化があった方の情報を共有し実践しています。日々の個別の記録し特別な申し送り事項は、連絡ノートに記載し情報の共有に努めている。		
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	認知症対応型通所介護の利用者の方と音楽療法や行事で、馴染みの関係を作りその方が自宅での生活が困難となった時に、馴染みの職員がいるグループホームへ住み替える事が、スムーズにできるように支援を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方を支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議に、町内会長や民生委員・警察の方々に入って頂き、様々な情報の交換を行っている。また、グループホームの行事の際には、ボランティアの協力も頂いている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前のかかりつけ医をご本人・ご家族が希望し通院している方には、日常生活の情報提供を行っている。基本的には、家族同行の受診となっているが、不可能な場合は、勤務調整を行い職員が代行する事もある。入居契約時に説明を行っている		

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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>母体である整形外科の看護職員が定期受診の医師から指示や情報また、日頃の体調変化等はグループホームの職員から連絡し、状態変化に応じて連携をとり支援している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>病院との連携を図り、ご家族の希望を聞き、医療機関と情報交換をしながら、早期退院に向け支援している。入院時は、職員が交代で見舞いに行き声掛けを行っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化や終末期に対する対応方針を定め家族会で看護責任者が家族会で家族の説明を行っている。また、状態の変化があるごとに医師が家族に説明し思いの変化に注意しながら支援している。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>	<p>マニュアルを作り、生かせるよう繰り返し、学ぶ時間を作っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の消防訓練時に災害訓練も行っている。地域の方は年1回、町内会長・近所の方・民生委員と参加して頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄の失敗時などには、特に他入居者の方々に気付かれないように配慮して支援している。ミーティング時には、職員の意識向上を図るため勉強会を行い、支援している。		
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	日々の生活の中で会話に心がけ、入居者の思いや希望に近づけるようにしている。また、日常生活の中で一人ひとりの力に合わせ、本人が決定できるように場面を作っている。		
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	一日の流れはあるが、全員一緒に動く事はなく、一人ひとりの体調に配慮し出来るだけ個性のある支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している	入居者一人ひとりの好みで持っている衣類の中から選ぶ。また、行事・外出の際にはよそ行きを準備している。髪の手入れは、ご家族と馴染みの美容室へ行く人や出張美容室・出張床屋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	入居者が好きなメニューを食事に取り入れたり、食事の配膳・下膳や食事の下拵えなど職員と一緒にしている。また、入居者自身の嚥下状態に合わせ、食事形態をとっている。		

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
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	職員は、入居者一人ひとりの食べ る量や栄養バランス・水分量の摂取 状況を把握し支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないよう、 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	食後、声掛け・付き添いにて洗面 所へ案内し、職員と共に一部介助・ 全介助・うがい等、入居者の方自身 が出来る範囲での口腔ケアの支援を 行っている。		
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	アルプスは『排泄はトイレで行 う』をホームの目標として、入居者 一人ひとりの排泄パターンでトイレ 案内や声掛けでの支援を行ってい 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	午前のお茶をヨーグルトやコー ヒー牛乳にする。また、食事で食物 繊維の多い物・水分摂取を心掛け便 秘予防に取り組んでいる。		

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
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援している	基本的に入浴日は、決まっているが希望があればいつでも入浴する事ができる。夏場は、「汗をかいた」と何回もシャワーを浴びる方もいらっしゃる。また、入浴を拒む方に対しては、時間を替えたり、気の合う方と一緒に入って頂く等の工夫に努めている。		
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	午前中は体操・散歩など活動的に過ごし、午後は就寝に向け精神状態が安定するよう穏やかに過ごす。また、専門の医師に相談する等の支援をしている。		
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	服薬管理表を作成し、個別にまとめている。また、頓服や薬の変更があった際には、その都度、個人の健康記録への記入・朝夕の申し送りで伝え職員同士で情報の共有に努めている。		
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、一人ひとりの生活暦や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食事の支度や洗濯・裁縫・屋上での野菜作りを一緒に行っている。また、入居者の方の一人ひとりの力を見つけ出し、張りのある生活を支援している。		
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に支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	散歩・買い物に行きたい入居者の方より、希望があった場合は、職員が付き添い出かけている。		

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の認知症の状況によって、お金を持って買い物へ行く人、使う直前に渡している人、全面的に預かり支援している人など一人ひとり違った支援を行っている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している</p>	<p>入居者本人がダイヤルする事は出来ないが、受話器を渡し側に付き添い会話の支援をする。また、ハガキとペンを渡し文章を伝え年賀状や暑中見舞いを出している。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱を招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>台所から聞こえる、野菜を切る音や茶碗を洗う音・ご飯の炊ける匂い・掃除機や洗濯機の音、梅干し・ラッキョウ作りなど五感や季節感を意識的に取り入れている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールのテレビの前にソファを置き、テレビ好きの数人が語らいながら楽しく過ごす空間作りに努めている。また、玄関先で面会が来るであろう子供達を待つ椅子を置き、くつろげる居場所作りを行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたタンスや椅子・布団を持ち込んで、安心して過ごせる居心地良く過ごせる工夫をしている。		
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	廊下や浴室・トイレなどに手すりを付ける。洗面所に座って洗面できるように椅子を置き工夫している。		

V アウトカム項目

56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)		1 ほぼ全ての利用者の
		○	2 利用者の2/3くらいの
			3 利用者の1/3くらいの
			4 ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1 毎日ある
			2 数日に1回程度ある
			3 たまにある
			4 ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。 (参考項目：36, 37)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
		○	3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない

鹿児島県 アルプス(きんもくせいの家)

61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)		1 ほぼ全ての利用者が
		○	2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により安心して暮らせている。 (参考項目：28)		1 ほぼ全ての利用者が
		○	2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている。 (参考項目：9, 10, 19)		1 ほぼ全ての家族と
		○	2 家族の2/3くらいと
			3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある
		○	3 たまに
			4 ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1 大いに増えている
		○	2 少しずつ増えている
			3 あまり増えていない
			4 全くいない

鹿児島県 アルプス(きんもくせいの家)

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