

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	4690600038
法人名	特定非営利活動法人 サンテター
事業所名	小規模多機能ホーム 希望の杜脇本
所在地	鹿児島県阿久根市脇本1920番地1 (電話) 0996-75-3581
自己評価作成日	平成26年8月4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)】

地域住民が気兼ねなく立ち寄ることができる施設をめざし、下記の事を実施しました。

1. 利用者・ご家族・地域住民との親睦会の開催予定(平成26年8月31日)
2. 地域住民及び消防分団参加による防火訓練実施
3. 3.11災害を教訓に災害訓練(地域住民と一緒に炊き出し、仮設テント張り)
4. 希望の杜杯グランドゴルフ大会
5. そば打ち、餅つき
6. 秋にコミニティの杜対希望の杜脇本対希望村(障害者就労施設)対抗戦の運動会開催予定(山下地区、脇本地区の長寿会の参加予定)
7. 運営推進会議の開催

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センターかごしま 福祉サービス評価機関
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	平成26年8月21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)】

- ・当事業所は理念を基本に、地域社会とのつながりを大切にして住み慣れたところで、その人らしく生活できるように支援している。
- ・利用者が在宅で安心して生活できるように、本人や家族とのコミュニケーションを大切にして信頼関係を築き、個別に情報を把握している。身体的や精神的に状況変化があれば、課題を分析し、その都度支援計画の見直しを行なっている。
- ・地域との交流に力を入れた取り組みがなされており、地域住民と一緒にグランドゴルフ大会や親睦会・運動会等の開催や災害避難訓練が行われ、市との協定で災害時の避難施設として、受け入れを行なっている。
- ・協力医療機関との医療連携体制が整っており、利用者や家族の大きな安心となっている。終末期の看取りについても、家族等の意向に沿った支援で取り組みを行っている。

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
I. 理念に基づく運営					
1	1	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>事業所の理念を職員が見える位置に掲示している。朝礼等で全員で唱和している。ネームの裏に理念を記載しいつでも見られるようしている。</p>	<p>理念を基本に住み慣れたところで安心して生活できるように支援している。理念をホーム内に掲示し、ネームプレートへの記載や朝礼時の唱和などを通して、常に理念に立ち返るようにしている。理念の共有について、年度末に職員で話し合っている。</p>	
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>・地区公民館に加入し地域の情報共有もしている。・施設周囲3集落の老人会との交流でランドゴルフ大会等を実施した。年2回の実施予定。・地区消防団との連携・脇本地区の花咲かせ隊に参加している。</p>	<p>町内会に加入し、地域住民との親睦会や運動会・老人会とのランドゴルフ大会等、年間計画を立てて、地域で行なわれる行事へ積極的に参加している。介護の講演や相談も受けている。住民から野菜の差し入れや利用者を見かけた際の情報が寄せられるなど、日常的な交流が行われている。災害時の訓練も消防団が係わり地域住民と一緒にやっている。</p>	
3		<p>○事業所の力を生かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>キャラバンメイト研修に参加予定。地域方への認知症の理解を求めするために認知症サポーター育成のために参加していく。・脇本地区のグループホームとの連携し地域の方々へ認知症への理解を深めていただけるようにする。</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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議で意見を頂いた事をすぐ実践につなげている。1、緊急連絡のテスト。2、地区消防団と合同避難訓練の実施。3、地区のいきいきサロンへの参加。4、地域の方の台風避難受け入れ</p>	<p>会議は定期的に行なわれ、ホームからの報告や外部評価結果報告等を行い情報交換をして、出された意見から、地域密着をめざし地域の協力と支援を得る為に働きかけている。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>1. 運営推進会議の実施 1回/2ヶ月 2. 地域密着連絡協議会への参加1回/3ヶ月 3. 介護保険係りとの連携 → 困難事例等の相談等</p>	<p>市担当者とは、書類提出時に運営に関する困難事例などを相談したり、事業所の実態を公表して行政からのアドバイスを受けている。市の要請で利用者を受け入れるなど、連携を密に取っている。市主催の研修会や会議に出席し、意見交換や情報収集に努めている。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>身体拘束廃止の学習会を実施。玄関の施錠はしていないが、夕方になると帰りたい、暴力的になる方が1名あり。・・・主治医と相談して内服を処方してもらっている。防犯のためも考え夕方早めの施錠をしている。自宅に帰ると言いだした時は職員と一緒に自宅まで同行している。</p>	<p>「身体拘束はしない」を目標に研修会に参加したり、ホーム内学習会で、言葉の拘束については外部講師による研修会を実施し、身体拘束廃止についての理解を深めている。日中は玄関の施錠もなく自由に出入りできるように開放されている。外に出たがる利用者に対しては、ホーム内での声かけや付き添って自宅訪問をする等、個別に対応を工夫し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</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
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。	厚労省の高齢者虐待防止法の資料を職員全員で回覧し学習した。家庭訪問時に虐待がないか確認している。特に入浴時に注意している。		
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。	阿久根市社会福祉協議会より研修会をして頂いた。職員全員参加した。		
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。	施設利用開始時、改定時は重要説明事項、契約等十分に読み合せ質問を受けながら実施して頂いている。日常の困った事等は送迎時や訪問時に都度聴き次につなげている。		
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・利用者に対してアンケートを実施した。その結果は運営推進会議にて報告した。要望に関しては検討し実践につなげた。8/31に家族会も実施予定	利用者からは個々に希望や思いを聞いている。家族からは家族会や運営推進会議で家族の要望を聞いたり、アンケート調査をしたり、送迎時等で連絡帳に施設での状況を報告して、家族等の意見を書いてもらったり、個別に意見を聞き、記録し職員で話し合い支援につなげている。	

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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>1、職員会議や朝礼での意見交換。職員へのアンケート実施 2、1～2回/年実施予定 3、面談予定</p>	<p>職員会議やアンケート調査等で職員の意見を聞く他、管理者は日常的に個別相談等を行って職員が意見や要望を出しやすいように配慮している。管理者の意見等はバランススコアカードの導入で理事長が把握している。職員一人ひとりの個性や意見を引き出し自主性を大切にしている。事業所の行事は職員自ら企画し実行している。行事の達成感を実感することができ、質の向上につながっている。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>バランススコアカードを作成し個々の目標設定を行いたい但し現段階は管理者だけ実施している。来年度より徐々に導入予定。</p>		
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>課業チェック表を作成し個々のできていない課業を目標とし研修させている。</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>以前県社会福祉協議会へいらっしやつた人を同一法人へ採用しその人を通じた事業所へ施設見学へ行き交流を深めている。</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	相談受付時に本人・家族からの情報をアセスメントツールを使用して聞き取りを実施し、またそれ以外に困っている事、希望等の聞き取りを実施。また自宅での様子の聞き取り。施設体験をしてもらい本人が伝える事ができない部分の観察をする。		
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	相談受付時の聞き取りの実施。家族特有の困りごとの聞き取りに耳を傾ける。本人がいると話しづらい場合には環境の設定を行い十分に伝えられるようにする。		
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	聞き取った情報の中で小規模多機能居宅介護でのサービスでカバーできない部分に関しては他サービスの提案を実施。フォーマル・インフォーマル等		
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	本人のできない事よりできる事を大事にして今まで培ってきた事等、日常生活の中のレクやリハビリとして実践している。生活リハビリを中心にしている。		

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
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	家族の介護に対する身体的・精神的負担を軽減するために自由な時間がとれるようにしている。制限しない通所時間や緊急時の宿泊や通所の受け入れ等		
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	地域や近所の人との交流が図れる様にグランドゴルフ大会やいきいきサロンへの参加、地域での買い物支援、地域での散髪[なじみの理美容室]介助	希望に沿って金融機関の利用や買い物・墓参り等の同行支援や自宅のある自治会での行事への参加等、これまでの生活を継続できるよう支援に努めている。近所との馴染みの交流があり、野菜などの差入れがある。老人会のグランドゴルフを通じた交流やいきいきサロンなども活用し、理美容室も職員と一緒に行く等、今までの関係が途切れないように支援している。	
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	同じ集落や近所隣り、生家が同じの方等が会話しやすい環境作りや自然とみる・みられる関係の構築[助け合い]→認知症の方を認知症のない方が面倒見たり言い聞かせをしてくれる。		
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	入院になると面会に行く。登録外になっても自宅へ訪問し困りごとはないか？体調はいいか訪問する。施設入所になった利用者の家族へ様子を伺う等。		

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。	相談受付時、アセスメント時に本人・家族・その他関係者への聞き取り。専門職よりの情報提供を受ける。	契約時のアセスメントに加え、ケアの中で本人から聞き取ったことや訪問時に家族及び隣人等から得た情報を参考に、本人の思いを把握するように努めている。宿泊した時や眠れない時は昔ばなしや会話を通して状況把握をして、本人中心の支援をしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	相談受付時、アセスメント時に本人・家族・その他関係者への聞き取り。専門職よりの情報提供を受ける。自宅へ訪問し現状把握する。		
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	本人・家族よりの聞き取り。自宅へ訪問し自宅での様子観察。施設利用時のADLや残存能力、どの場面で笑顔や喜びを出しているか観察する。		
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	職員会議や申し送り時に利用者の状況把握し、自宅での様子を家族より、受診介助時に主治医より情報を得ている。	職員会議及び主治医の意見を参考に、自宅又はホームでサービス担当者会議を実施し介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、現状に即した計画になるよう見直している。状況変化に伴いその都度計画の見直しもしている。	

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
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>通所時のサービス記録・訪問時の記録、またその日その日の出来事等を書く申し送りノートを作成し今必要なサービスを随時検討している。月1回のモニタリングの実施</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>宿泊や訪問・通所を臨機応変に組み込み、本人・家族が在宅生活を続けられるようにしている。外食支援・温泉介助・台風や豪雨等の避難。季節の行事等への参加等</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>3.11訓練→地域住民参加、防火訓練→地区消防団参加等を行い安全に生活できるように支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>定期受診介助・臨時受診介助の実施。この際に主治医との情報交換を行う。内服相談等。往診有</p>	<p>かかりつけ医は、本人や家族の希望を聞き、かかりつけ医を優先している。受診は家族対応を基本としているが、ホームで支援することもある。ホーム看護師の健康管理や協力医療機関の往診等を含め、適切な医療が受けられるよう支援している。</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
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>	健康チェック時の報告及び対処、異常時の報告と主治医や家族への連絡指示。内服管理、服薬管理		
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>	入院時の面会、看護職よりの情報提供と病院連携室の相談員との情報交換。		
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>	家族と相談し、終末期をどのように過ごすか決め、自宅で過ごされる場合には主治医と連携し家族と共に見送る事ができる支援を行った。主治医・訪問看護との連携	重度化や終末期・看取りについて、指針に基づき説明し、家族等の意向に沿って支援している。主治医との連携・協力体制により家族等の希望があれば看取りについて取り組んでいる。家族との連携を大切にして、主治医や訪問看護との連携も段階的に話し合っている。	

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
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>AEDを設置している。使用方法の研修会の実施。阿久根市消防署の救命救急講習を全職員受講している。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>3.11訓練の実施、地区消防団や消防署員との避難訓練の実施。1回/月の自施設防火訓練の実施。避難施設として地域住民の受け入れの実施</p>	<p>地震や昼夜間想定の大規模火災避難訓練を実施し、地域住民や運営推進会議委員も参加し、避難場所として指定を受け入れている。毎月自主訓練も行っている。地域住民も協力体制が築かれている。災害時の備蓄品や器具も準備されている。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>入浴は原則一人ずつ入浴してもらっている。職員を限定して入浴を実施している利用者もいる。会話は方言が多い→利用者が理解しやすい。排泄時のトイレのドアが開いていたら閉める等</p>	<p>利用者のプライバシーや尊厳を大切に、自由に過ごせるようにしている。特に言葉かけ等で、入浴時やトイレ利用時は気を配り、取り組んでいる。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>全体に問いかけず個人々に話しかけ自由に話す事のできるように支援している。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>業務優先でなくその人が好む場所、時間を優先する。食事の時間・入浴の時間・休憩の場所や時間等本人に合わせている。通所日の変更や宿泊の希望等</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>衣服に関しては本人・家族に任せてある。身だしなみを大切にしている。衣服の乱れや髪等を整える。口腔ケアの実施</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
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>新鮮な食材を使用した料理を提供。行事食や弁当、田舎料理の提供。本人の摂取量に応じた食事量にしている。嗜好に合わせた調理を心がけている。利用者と一緒に料理する等</p>	<p>食事が楽しいものになるように、五感を刺激するような環境作りを行い、庭での食事や外食・差し入れの野菜を使つての献立等、目先を変えて食べる楽しみに取り組んでいる。魚市場から新鮮な魚が届けられ、刺身を食べたり、栄養バランスを考え行事食など工夫している。職員と一緒に利用者が料理を作ったり、保存食作りにも取り組んでいる。</p>	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>バランスを考えたメニューを提供し管理栄養士に確認してもらつて指導を受けている。8/22に管理栄養士による研修会を予定している。食事摂取量のチェックの実施。水分摂取量は食事時、10時、自由に飲む事ができるように用意してある。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後の口腔ケアの誘導</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
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	覚醒時にはトイレ使用・夜間帯は歩行が危ない方のみポータブルトイレ使用。オムツ使用者はいないがリハビリパンツ使用している方がいる。	排泄チェック表を参考にして時間を見計らってトイレでの排泄を支援している。オムツをしないことを目標に取り組み、観察力をつけ、さりげなく言葉かけして、個別的にトイレ誘導を行っている。	
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	水分摂取を促す。運動を心がけてもらう。腹部マッサージ、繊維の多い食材の使用。牛乳等の利用。トイレでの排便の習慣づけ。主治医と相談し緩下剤の与薬・・・便の性状に注意する。		
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している	原則一人ずつの対応。毎日入りたい人、入りたくない人がいるが、最低3回/週の入浴支援をしている。午前・午後自由に時間を決めてもらっている。温泉介助	個浴を原則としているが、希望で友人との入浴を楽しんだり、同性介助の配慮や希望で毎日の入浴や温泉利用も行っている。好きな時間にゆっくり入浴ができるように言葉かけや時間の調整をしている。入浴をいやがる利用者には無理強いをせずに清拭や足浴等で対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	午睡時間[約2時間]、消灯・就寝時間は特に決めていない。全個室となっており自由にできる。		

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
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	薬の副作用の学習会の実施。個別に分薬し手渡しして服薬確認をしている。食前・食後・食間等		
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	農業の経験者と野菜作りや花作り、主婦の方と家事や料理作り、手芸が得意な方のマフラー作り等。花見やイベント、夕食支援、買い物等の支援、温泉等		
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。	夕食支援・買い物支援・金融機関への支援、温泉介助の実施	日常的にその日の希望を聞いて、近隣の散歩や隣接の運動公園へ出かけている。利用者の希望で買い物や金融機関・温泉利用等の対応をしている。地域の行事や花見・夕食等にも参加している。家族の協力もあり、外出の機会を多くつくり支援している。	
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	制約はしていない。家族の方針に任せている。スーパーに同行し本人が買い物ができ支払いができるようにしている。		

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
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している	自宅で過ごされている人が多いので自由である。携帯電話等使用している方もいる。操作できない方に関しては介助している。		
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	フロアに関してはごちゃごちゃしないように広い空間を提供している。室温・湿度管理を行っている。光彩に関しては照明のみならずブラインドを使用して自然光を取り入れたりしている。掲示物は季節に合った物を掲示している。	フロアを中心とした部屋の配置になっており、台所やトイレ・風呂が見渡せ、利用者は思い思いの場所で過ごしている。温度や湿度などチェックし快適な生活空間になっている。壁の展示スペースは季節の飾り付けがされ、ソファや和室もあり、ゆっくりくつろげる雰囲気作りがされている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室や畳部屋・ソファや園庭で過ごしたりできるようにしている。園庭にも銀杏木の下にテーブルとイスを設置し自然の光と空気を楽しむ事ができるようにしている。		

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	
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>使い慣れた寝具を持ってきて良い事を家族・本人には伝えている。居室は同じ部屋を使えるようにしている。</p>	<p>泊まりの部屋は個室とカーテンで区切る2人居室があり、利用する際は使い慣れた部屋で、自宅と環境の差がでないように、本人や家族と個別に話し合い、自宅から必要な物を持ち込み、落ち着いて過ごせるように配慮し、その人らしい部屋になっている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>宿泊者に対しては本人のADLに合わせて家事等を職員と一緒にしている。排泄は昼間はトイレに行く。入浴は本人が手の届かないところのみ洗身介助する。できる事まで手を出さない介護の実施。できる事を取り上げない。</p>			

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
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
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