

平成30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	1493400137	事業の開始年月日	平成19年8月1日
		指定年月日	平成19年8月1日
法人名	社会福祉法人 愛光会		
事業所名	グループホーム みなみの里		
所在地	( 246-0026 )		
	神奈川県横浜市瀬谷区阿久和南3-18-10		
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	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成31年1月10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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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)】

グループホームみなみの里では、入居者の皆さんが穏やかに生活できるような環境作りを行っています。季節感を感じる事を大切にしながら、年間行事を計画し、初もうでや節分、お花見や夏祭りを実施しています。入居者の方々が落ち着いた今年度は、遠方への外出も行いました。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成31年2月14日	評価機関 評価決定日	平成31年4月24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)】

事業所は、相鉄線三ツ境駅よりバスで約15分の「大中村」下車徒歩約10分、又は「山王塚」下車徒歩5分で、なだらかな坂道を登った静かな高台に位置しています。庭にはログハウス、ベンチ、鳩舎があり、桜、藤、蜜柑、紫陽花、キウイなど四季折々の花々を楽しむことができます。周辺には畑や牧場があり、竹林では筍掘りをするなど自然豊かな環境です。同一法人のグループホームが隣接しています。

<優れている点>

地域に開かれた事業所を目指し、自治会や地域ケアプラザの行事に参加したり、近隣の幼稚園と毎年交流しています。地域のゴミ捨て場の掃除をしたり、地域の人の厚意でベンチを設置してもらったり、雪かきをしてもらうなど、地域の一員として日常的に交流し、協力を得ています。利用者の要望・意見を聞き、自己決定で、月1回の外注食や外食・誕生日食・おやつレクを用意しています。利用者が食事を楽しめるように支援しています。

<工夫点>

協力医療機関の定期的な往診のほか、訪問リハビリテーションを受けられる体制を整えています。訪問リハビリテーションを受けられない人にも、個々にどのような運動が有効かアドバイスを受けています。そのアドバイスを基に、1日の運動目標を居室のドアに掲示し、リハビリに励んでいる利用者もいます。他の利用者と交流が苦手な人には、壁に向かって机を置き、落ち着いて過ごせるようにしています。

### 【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 みなみの里
ユニット名	楽

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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させている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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ます。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	法人としての理念「安心・安全・信頼」を共有し、職員がいつでも見れるように、玄関や更衣室などに掲示をしています。また、地域密着型サービスを踏まえた行動指針を作成し、心にとめながら、実践につなげられている。	開設当初から法人の理念を事業所の理念とし、玄関、更衣室に掲示しています。ユニット会議や申し送りの際には確認し、共有を図っています。また入社時に「行動規範」「行動指針」を説明し、職員は日々のケアで実践を心がけています。	地域密着型サービスの意義や役割を考慮し、事業所として独自の理念を職員と話し合いながら作り上げていくことも期待されます。
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	自治会に加入しており、回覧版に地域の行事や地域ケアプラザなどの行事のお知らせがあるので、積極的に参加しています。また、日々の散歩などで挨拶を交わしたり、お花をいただいたりしています。	自治会に加入し、どんど焼きなどの行事に参加しています。地域ケアプラザの花の展覧会などを見学したり、近くの牧場やキャベツ畑へ散歩に出かけ、地域の人々と挨拶を交わしています。近隣の幼稚園の七夕会に招待され、子どもたちと触れ合っています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域運営推進会議の中で、認知症の理解や支援方法を話し合っています。また、地域にオープンな事業所を目指し、認知症の本来の姿を見ていただくようにしています。	/	/
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。	2か月に1回実施しています。地域ケアプラザ・民生委員・自治会・家族・利用者・職員が参加しています。主には、活動状況報告になりますが、現在地域で起こっている事やホームの中で取り組んでいる事などを話し合っています。	地域ケアプラザ、民生委員、自治会、家族、利用者が参加して、2ヶ月に1回、隣接する同一法人のグループホームと合同で交互に開催しています。2回に1回は事業所の運営状況や活動内容などを報告し、意見交換を行い、サービス向上に活かしています。	
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。	生保担当者との連携、困難事例の相談、新規入居者の受入れ時など、疑問点がある場合には、迅速に連絡し連携をとっています。	管理者は区の介護保険課と困難事例の相談など必要に応じて連絡を取り合っています。生活保護を受給している利用者の要件でも連携しています。横浜市や瀬谷区のグループホーム連絡協議会に加入し、勉強会や研修に参加して、情報収集に努めています。	

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
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。	身体拘束について、法人としての規定が定められており、職員もいつでも閲覧できるようになっています。また、研修の機会があれば参加しています。	法人の「身体拘束・行動制限の廃止マニュアル」があり、職員に周知しています。2ヶ月に1回「身体拘束防止委員会」を開催し、話し合っています。センサーマットや柵など、やむを得ず使用する時は、家族と相談しています。県主催の高齢者の権利擁護に関する研修に参加しています。	
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。	法人で、虐待に関する事項が定められています。職員は、いつでも閲覧できるようになっています。また、日常的な管理者と職員間の話し合いの中で虐待がおこらないように意識を高め、防止に努めています。		
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。	ご家族に対して入居時などに、制度の説明や連絡先、手続きの助言を行っています。		
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。	契約時に、契約書・重要事項説明書について十分に説明を行い、同意の上、サイン・押印をいただいています。また、不明な点がないか確認を行っています。		
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。	日常生活の中で会話、行動などから察知したり、ご家族が気楽に話せる環境作りを行っています。また、話しにくい事などをいつでも書ける様に、玄関に御意見箱を設置しています。	「ご意見箱」を設置しています。運営推進会議や家族の来訪時に意見や要望を聞き、運営に反映しています。毎月家族に送付する「みなみ通信」に対する返信などでも意見を把握しています。納涼祭に家族を招待し、意見や要望を話しやすい機会を設けています。	

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。	月1回のユニット会議にて、意見交換や提案を聞くようにしています。また、日常的な会話の中でスタッフとコミュニケーションをとるように努めています。	管理者は日常の会話や毎月のユニット会議、朝・夕の申し送り時などで、職員の意見や提案を把握し、改善に繋げています。休憩時間や食事の場所に関する提案や意見があり、要望に沿うように配慮しています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者は、法人独自の業績評価制度を実施し、管理者等より情報収集を行い、職場環境・条件の設備に努めています。		
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。	外部研修には、積極的に参加し、参加した際には、レポートを作成し職員間で共有できるようになっています。		
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。	グループホーム協議会（横浜市・瀬谷区）に参加し、他のグループホームの職員との交流や情報交換を行っている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居決定前に申込時には、本人との面接を行っています。その際に、本人と話す機会を多くもつようになっています。		

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
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。	事前面接時、契約時などに充分に要望・不安等をお聞きして、家族の気持ちに寄り添うようにしています。		
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。	認知症の症状の確認、家族の求めているサービスの確認、本人が何を望んでいるのかを把握してから、話を進めています。		
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。	入居者の残存能力を活かし、不足する部分については支援を行いながら、尊厳を傷つけないように対応して、良好な関係が築け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。	気兼ねなく会話ができるような環境作りに心がけ、本人の様子を伝えるようにしています。また、家族にしかわからない情報を職員に共有させていただく様、対応を行っている。		
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。	行事などのお誘いや、日常生活の中でも家族と一緒に過ごしやすい雰囲気作りに努めています。また、友人が遊びに来て外出される方もいらっしゃいます。電話や手紙のやり取りなど、継続出来るように支援しています。	馴染みの美容院や買い物、墓参りなどへ家族と一緒に出かけしています。利用者の友人が来訪し居室で歓談している時には、湯茶でもてなしています。電話や手紙のやりとりが継続できるよう、職員が手紙を読んだり、代筆するなどの支援をしています。	

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
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。	利用者同士が共通して触れ合える場を提供し、レクや散歩等を通してより良い関係が築ける様にしています。また、職員が間に入り関係作りの支援に心がけています。		
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。	利用中に培った関係を基盤にし、サービス終了後も電話連絡を行い、状況を聞いたり、入居先の施設に訪問の際は、顔を出したりしています。		
<b>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</b>					
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。	常に、本人の意向や希望に耳を傾けて自己決定出来るように援助し、本人の気持ちになって考える様に努めています。	職員は日常会話や利用者の行動、様子から意向や希望を汲みとるように努めています。利用者の意向や思いを実現するためにどうすればよいのか問いかけ、自己決定できるように導いています。把握した情報は申し送り時に職員間で共有しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居時だけではなく、本人の状況に応じて、家族・ケアマネなどから話を聞いたりして、本人の生活歴などの把握に努めています。		
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。	バイタルチェック及び表情や会話などから、本人の生活状況を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。	日々の暮らしぶりや会話などにを基に、ケアカンファレンスを行い、家族とも話し合いながら介護計画を作成しています。	毎月のユニット会議でモニタリングやカンファレンスを行っています。ケアプランは3ヶ月ごとに見直し、変化が見られた時はその都度作成しています。作成にあたっては、本人や家族の意向、医師・看護師の意見を勘案し、管理者と職員が協議しています。	
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。	日々の様子を個人記録に記入し、情報を共有しながら、会議などで話し合い実践できる様に努めています。		
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。	家族の都合、その時のニーズに対応して支援しています。		
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。	地域で行われる行事などを広報や回覧版などで収集し、掲示しご希望を聞きながら支援しています。		
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。	ほとんどの入居者さんは、提携医療機関の往診・訪問看護を受診しており、医師に状況を把握してもらっています。また、精神科の往診もあり、必要な方は受診しています。協力医療機関への受診については、ご家族と協力して行っています。	本人、家族の同意を得て事業所の協力医療機関をかかりつけ医としています。月2回の往診や緊急対応の体制も整えています。月2回精神科、週1回歯科の往診、訪問看護で健康管理をしています。眼科、耳鼻科、整形外科などの受診は家族対応が基本ですが、困難な場合は職員が同行支援しています。	



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
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。	訪問看護の看護師は、週1回利用者の健康管理を行ってくれています。オンコールでいつでも連絡が取れるように状態になっています。また、些細な事も電話で直ぐに相談しています。		
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。	連携医療機関のSCW・家族を介して情報を収集し、共有しています。		
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。	その都度、家族と話し合いを持ち、協力医療機関の主治医・看護師と共に重度化した場合の支援等について話し合っています。	入居時に「看取りに関する指針」を説明し同意を得ていますが、必要に応じて繰り返し話し合っています。利用者、家族の意向を大切にし、医療関係者、職員と連携して最善の支援に取り組んでいます。数名の看取り経験もあり、研修に参加して意識を高めています。	
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。	会議で話し合う場を設けています。また、研修があれば積極的に参加しています。		
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。	年2回防災訓練を実施しています。その際には、ご近所の方々へ参加して頂ける様に呼びかけを行っています。地域運営推進会議にて、地域住民の方々の協力体制等について話し合っています。	年2回夜間を想定した避難訓練を行っています。問題点の振り返りや、消防署の指導も仰いでいます。避難時に個別の必要情報一覧の名簿を持ち出せるように事務所に保管しています。隣接するグループホームと協力体制にあり、近隣に見守りも依頼出来ます。	防災訓練実施計画、実施記録など緊急時に備え、熱心に取り組んでいます。更に非常災害用品の充実と備蓄品リストの作成、掲示などの整備も期待されます。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	基本的に、入居者の人格を尊重し、自尊心を傷つけない様に、声掛けをおこなっています。個人情報の取り扱いにも十分に注意しています。	職員はスタッフ会議や日々の対応の中で、人格尊重やプライバシー確保の意識を高めています。入浴時や排泄時の声かけ、生活リズムなど本人の意向を大切にしたい支援を心がけています。居室担当者もいます。個人情報を含む資料は事務室のロッカーで管理しています。	
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。	常に入居者さんの意向に沿って支援しています。また、入居者さんの意向を把握できるような声掛けを行っています。		
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。	職員は、必ず本人に確認を行ってから行動するように支援しています。何をしたいか、どこへ行きたいか等をお聞きするようにしています。		
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。	更衣時や入浴後は、ご本人が洋服を選んで着替えています。希望される方には、髪染めを行っています。		
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。	誕生日会では、誕生日の入居者さんに希望を聞き、外食に行ったり、おやつレクを実施し、食事を楽めるように支援しています。	食材と献立は外部委託しています。職員が調理し、食べやすさなど個別に配慮しています。可能な利用者は皮むきやテーブル拭きを手伝っています。外食や月1回の外注食、おやつレクではお好み焼やホットケーキを作るなど、できるだけ利用者の希望を取り入れています。	

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。	水分摂取表を記入しています。1日量が少ない時には摂取を促したり、好きな飲み物を提供しています。		
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、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。	食後には、口の中に食べ残しがないように水分摂取を促しています。また、起床時と就寝前には、清潔保持のため入れ歯洗浄などを行っています。		
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。	排泄パターンを把握するために、排泄表を記録しています。排泄パターンだけではなく、本人からの表情や仕草でのサインを見逃さない様に対応しています。	排泄チェック表でパターンを共有し、仕草や定時、随時のさり気ない声かけで誘導し、トイレでの排泄を心がけています。車いす対応トイレ2ヶ所は左右の向きを変えてあり、使いやすさで選べます。パット、紙パンツなどは状況により、個別のケアに努めています。自立の利用者もいます。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	便秘傾向の方には、牛乳・プルーン・オリゴ糖等を使用したり、入浴時の腹部マッサージなどを行うように努めています。		
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。	現在、曜日ごとに入浴者が決められているが、排泄後等、随時シャワー浴なども行っています。また、入浴剤を使用したり、季節感を感じる事が出来る様に、ゆず湯なども行っています。	入浴は週2回午前中を基本としています。随時の対応、本人の体調、要望に合わせることを大切にしています。浴室、脱衣所はヒートショック対応をしています。大きめの浴槽に入浴剤、季節のゆず湯や菖蒲湯などを入れ、職員と会話の時間にもなっています。	

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
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。	「疲れてない？」・「大丈夫？」などと常に声掛けを行い、本人の状況を把握し休息しやすい環境を作っています。		
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。	入居者が服薬している薬については、個人記録に薬の説明書が挟んであり、職員はいつでも閲覧できるようになっています。服薬支援については、必ず一人ずつ服薬介助を行い名前・日付を本人の前で確認を行っています。		
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。	日々、その方の出来る事に応じて家事（野菜切り・洗濯物干しやたたみ・掃除）に参加してもらっています。出来るだけ、役割を感じてもらえる様な声掛けを行っています。		
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。	日常の散歩は毎日行っています。ご家族の協力で、散歩や外泊をされています。また、普段は行く事の出来ないフラワーセンターや動物園に出かけています。	事業所周辺の散歩コースに地域の方が用意してくれたベンチがあります。裏庭のログハウスや周辺では椿や梅、桜、紫陽花、藤、キウイなどが楽しめます。車いすの人も出かけています。外食や買い物、同一法人の施設に車で出かけたり、家族や友人と外出する利用者もいます。	
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。	現在、現金を持っている方はいませんが、買い物に行った時には現金を渡して会計をしていただいています。		

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。	投函、代筆、電話の取り次ぎ等必要に応じて支援しています。隣の施設に公衆電話が設置してあります。		
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。	共用の場は、季節感のある手作り品を飾っています。照明は照度と色合いが選べるように工夫しています。また、リビングに温湿度計を設置して気持ちよく過ごせるように気をつけています。	リビングは明るく南向きで見晴らしのよいベランダがあり、居室からも出入りできます。裏庭にログハウスがあり憩いの場になっています。壁には千羽鶴、季節の雛飾りなど利用者の作品や日めくりカレンダーがあります。床暖房、加湿器で快適な温湿度が保たれ、利用者は思い思いに過ごしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングテーブルの他に、ソファや和室を設け自由に過ごせる様にしている。		
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。	本人が居心地よく過ごせるように、使い慣れた物を置き、家族と相談しながら空間作りを行っています。	居室はエアコン、ベッド、クローゼット、カーテン、ナースコールが備えられています。家具やイス、机、加湿器、写真など好みの物を置いています。名札は職員の手作りで分かりやすくしています。1日の運動目標を自室入口に貼りだしている利用者もいます。	
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。	建物内部はバリアフリーになっており、随所に手すりをつけています。トイレ表示や居室に名札をつけたりと、分かりやすい様に対応しています。		

事業所名	グループホーム みなみの里
ユニット名	遊

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させている。 (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ます。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	法人としての理念「安心・安全・信頼」を共有し、職員がいつでも見れるように、玄関や更衣室などに掲示をしています。また、地域密着型サービスを踏まえた行動指針を作成し、心にとめながら、実践につなげられている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	自治会に入会しており、回覧版に地域の行事や地域ケアプラザなどの行事のお知らせがあるので、積極的に参加しています。また、日々の散歩などで挨拶を交わしたり、お花をいただいたりしています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域運営推進会議の中で、認知症の理解や支援方法を話し合っています。また、地域にオープンな事業所を目指し、認知症の本来の姿を見ていただくようにしています。		
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。	2か月に1回実施しています。地域ケアプラザ・民生委員・自治会・家族・利用者・職員が参加しています。主には、活動状況報告になりますが、現在地域で起こっている事やホームの中で取り組んでいる事などを話し合っています。		
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取り組んでいる。	生保担当者との連携、困難事例の相談、新規入居者の受入れ時など、疑問点がある場合には、迅速に連絡し連携をとっています。		

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
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。	身体拘束について、法人としての規定が定められており、職員もいつでも閲覧できるようになっています。また、研修の機会があれば参加しています。		
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。	法人で、虐待に関する事項が定められています。職員は、いつでも閲覧できるようになっています。また、日常的な管理者と職員間の話し合いの中で虐待がおこらないように意識を高め、防止に努めています。		
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に支援している。	ご家族に対して入居時などに、制度の説明や連絡先、手続きの助言を行っています。		
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。	契約時に、契約書・重要事項説明書について十分に説明を行い、同意の上、サイン・押印をいただいています。また、不明な点がないか確認を行っています。		
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。	日常生活の中で会話、行動などから察知したり、ご家族が気楽に話せる環境作りを行っています。また、話しにくい事などをいつでも書ける様に、玄関に御意見箱を設置しています。		



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
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回のユニット会議にて、意見交換や提案を聞くようにしています。また、日常的な会話の中でスタッフとコミュニケーションをとるように努めています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者は、法人独自の業績評価制度を実施し、管理者等より情報収集を行い、職場環境・条件の設備に努めています。		
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。	外部研修には、積極的に参加し、参加した際には、レポートを作成し職員間で共有できるようになっています。		
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。	グループホーム協議会（横浜市・瀬谷区）に参加し、他のグループホームの職員との交流や情報交換を行っている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居決定前に申込時には、本人との面接を行っています。その際に、本人と話す機会を多くもつようになっています。		

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
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。	事前面接時、契約時などに充分に要望・不安等をお聞きして、家族の気持ちに寄り添うようにしています。		
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。	認知症の症状の確認、家族の求めているサービスの確認、本人が何を望んでいるのかを把握してから、話を進めています。		
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。	入居者の残存能力を活かし、不足する部分については支援を行いながら、尊厳を傷つけないように対応して、良好な関係が築け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。	気兼ねなく会話ができるような環境作りに心がけ、本人の様子を伝えるようにしています。また、家族にしかわからない情報を職員に共有させていただく様、対応を行っている。		
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。	行事などのお誘いや、日常生活の中でも家族と一緒に過ごしやすい雰囲気作りに努めています。また、友人が遊びに来て外出される方もいらっしゃいます。電話や手紙のやり取りなど、継続出来るように支援しています。		

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
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。	利用者同士が共通して触れ合える場を提供し、レクや散歩等を通してより良い関係が築ける様にしています。また、職員が間に入り関係作りの支援に心がけています。		
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。	利用中に培った関係を基盤にし、サービス終了後も電話連絡を行い、状況を聞いたり、入居先の施設に訪問の際は、顔を出したりしています。		
<b>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</b>					
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。	常に、本人の意向や希望に耳を傾けて自己決定出来るように援助し、本人の気持ちになって考える様に努めています。		
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。	入居時だけではなく、本人の状況に応じて、家族・ケアマネなどから話を聞いたりして、本人の生活歴などの把握に努めています。		
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。	バイタルチェック及び表情や会話などから、本人の生活状況を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。	日々の暮らしぶりや会話などにを基に、ケアカンファレンスを行い、家族とも話し合いながら介護計画を作成しています。		
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。	日々の様子を個人記録に記入し、情報を共有しながら、会議などで話し合い実践できる様に努めています。		
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。	家族の都合、その時のニーズに対応して支援しています。		
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。	地域で行われる行事などを広報や回覧版などで収集し、掲示しご希望を聞きながら支援しています。		
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。	ほとんどの入居者さんは、提携医療機関の往診・訪問看護を受診しており、医師に状況を把握してもらっています。また、精神科の往診もあり、必要な方は受診しています。協力医療機関への受診については、ご家族と協力して行っています。		

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
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。	訪問看護の看護師は、週1回利用者の健康管理を行ってくれています。オンコールでいつでも連絡が取れるように状態になっています。また、些細な事も電話で直ぐに相談しています。		
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。	連携医療機関のSCW・家族を介して情報を収集し、共有しています。		
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。	その都度、家族と話し合いを持ち、協力医療機関の主治医・看護師と共に重度化した場合の支援等について話し合っています。		
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。	会議で話し合う場を設けています。また、研修があれば積極的に参加しています。		
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。	年2回防災訓練を実施しています。その際には、ご近所の方々へ参加して頂ける様に呼びかけを行っています。地域運営推進会議にて、地域住民の方々の協力体制等について話し合っています。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	基本的に、入居者の人格を尊重し、自尊心を傷つけない様に、声掛けをおこなっています。個人情報の取り扱いにも十分に注意しています。		
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。	常に入居者さんの意向に沿って支援しています。また、入居者さんの意向を把握できるような声掛けを行っています。		
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。	職員は、必ず本人に確認を行ってから行動するように支援しています。何をしたいか、どこへ行きたいか等をお聞きするようにしています。		
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。	更衣時や入浴後は、ご本人が洋服を選んで着替えています。希望される方には、髪染めを行っています。		
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。	誕生日会では、誕生日の入居者さんに希望を聞き、外食に行ったり、おやつレクを実施し、食事を楽しめるように支援しています。		

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
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。	水分摂取表を記入しています。1日量が少ない時には摂取を促したり、好きな飲み物を提供しています。		
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。	食後には、口の中に食べ残しがないように水分摂取を促しています。また、起床時と就寝前には、清潔保持のため入れ歯洗浄などを行っています。		
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。	排泄パターンを把握するために、排泄表を記録しています。排泄パターンだけではなく、本人からの表情や仕草でのサインを見逃さない様に対応しています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	便秘傾向の方には、牛乳・プルーン・オリゴ糖等を使用したり、入浴時の腹部マッサージなどを行うように努めています。		
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。	現在、曜日ごとに入浴者が決められているが、排泄後等、随時シャワー浴なども行っています。また、入浴剤を使用したり、季節感を感じる事が出来る様に、ゆず湯なども行っています。		

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
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。	「疲れてない？」・「大丈夫？」などと常に声掛けを行い、本人の状況を把握し休息しやすい環境を作っています。		
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。	入居者が服薬している薬については、個人記録に薬の説明書が挟んであり、職員はいつでも閲覧できるようになっています。服薬支援については、必ず一人ずつ服薬介助を行い名前・日付を本人の前で確認を行っています。		
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。	日々、その方の出来る事に依りて家事（野菜切り・洗濯物干しやたたみ・掃除）に参加してもらっています。出来るだけ、役割を感じてもらえる様な声掛けを行っています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に依りて、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	日常の散歩は毎日行っています。ご家族の協力で、散歩や外泊をされています。また、普段は行く事の出来ないフラワーセンターや動物園に出かけています。		
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依りて、お金を所持したり使えるように支援している。	現在、現金を持っている方はいませんが、買い物に行った時には現金を渡して会計をしていただいています。		



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。	投函、代筆、電話の取り次ぎ等必要に応じて支援しています。隣の施設に公衆電話が設置してあります。		
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。	共用の場は、季節感のある手作り品を飾っています。照明は照度と色合いが選べるように工夫しています。また、リビングに温湿度計を設置して気持ちよく過ごせるように気をつけています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングテーブルの他に、ソファや和室を設け自由に過ごせる様にしている。		
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。	本人が居心地よく過ごせるように、使い慣れた物を置き、家族と相談しながら空間作りを行っています。		
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。	建物内部はバリアフリーになっており、随所に手すりをつけています。トイレ表示や居室に名札をつけたりと、分かりやすい様に対応しています。		