

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	1495500207	事業の開始年月日	平成24年2月1日
		指定年月日	平成24年2月1日
法人名	株式会社 愛総合福祉		
事業所名	愛・グループホーム川崎野川		
所在地	(216-0001) 神奈川県川崎市宮前区野川986		
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27年1月22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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/IDetails.aspx?IGNO=ST1495500207&SVCD=320&THNO=14130>

【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)】

お客様とゆっくりと一緒に過ごす時間を大切にしています。言葉での静止や否定をしない介助を目指しています。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年2月9日	評価機関 評価決定日	平成27年4月16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)】

愛・グループホーム川崎野川は、東急田園都市線、鷺沼駅または梶ヶ谷駅よりバスで「山下」バス停下車、徒歩2分程の住宅街にあります。開設して3年目になります。併設して小規模多機能型居宅介護事業所「愛・コミュニティホーム川崎野川」があり連携しながら運営しています。

<優れている点>

理念を介護の目標として「お客様とゆっくりと過ごす時間を作ります」「否定しません」「言葉で拘束しません」を掲げ、穏やかな介護に努めています。10時や3時のお茶の時間には職員も利用者と一緒にお茶を楽しみながら、話かけたり、利用者の話にゆっくりと耳を傾けています。日々の会話で汲み取った利用者の細かな要望、洗濯物の好みのたたみ方やラバーシートの敷き方など、速やかに希望に添えるようにしています。職員は利用者の要望を速やかに適切に支援できるように業務管理日誌の連絡事項(利用者特記事項)をコピーしてタイムカード打刻時、一番に目につく場所に置いて情報の共有に努めています。

<工夫点>

利用者の個々のニーズにあった支援を心掛けています。多くの利用者が散歩に出かけられるように外気浴記録をつけ、日課にも工夫をしています。冬は冬日課として午前中暖かい時間に散歩、夏は夏日課として暑くなる前と夕方に出かけています。掃除機をかける事を自分の役割と受け止めている利用者には依頼し、毎日の入浴を希望される方には入浴できるように支援しています。

【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	愛・グループホーム川崎野川
ユニット名	1F

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		✓	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している。 (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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	✓	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	✓	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	✓	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	✓	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	✓	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	✓	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	✓	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	良く話し合いをしており事業所会議を通じてスタッフに伝えている。またフロアに理念を掲示し、毎日朝礼時に復唱している。	理念に「お客様とゆっくりと過ごす時間を作ります」「否定しません」「言葉で拘束しません」を掲げています。10時や3時のお茶の時間には職員も利用者と一緒にお茶を楽しみながら、話かけたり、利用者の話にゆっくりと耳を傾けています。	
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	幼稚園のイベントに声をかけていただいたり、小学校のクラブ活動の発表の場として交流をしている。幼稚園児の訪問もあり。	地域との付き合いは少しずつ進んでいます。利用者は近くのスーパーで買い物を楽しみ、散歩では挨拶を交わしています。夏祭りには神輿を手作りして近隣の保育園児に担いでもらったり、小学生が手作り楽器での演奏を披露してくれています。	地域との付き合いは少しずつ進んでいますが、積極的な働きかけには至っていません。自治会の加入にむけての情報取得や地域のイベント参加など一歩、踏み出すことが期待されます。
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	運営推進会議を通じて事業所の認知症の方への支援についてご理解をいただけるよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヵ月ごとに開催し、事業所の活動内容を報告し意見や要望をいただいている。	家族、地域包括支援センター、訪問診療医事務長と訪問歯科医の事務長などが出席して2ヵ月ごとに開催しています。職員体制や行事など事業所の状況報告と意見交換がされています。口腔ケアの話題から職員講習会実施の予定になっています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議で報告を行うなど連携を取っている。お客様の通院等の対応等についてもアドバイスをいただいている。昨年は成年後見人専任について相談した。	宮前区高齢者支援課、地域包括支援センターとは運営推進会議や窓口に出向いた際に、事業所の状況報告や相談などしています。利用者募集や職員の募集、利用者の家族が亡くなり、身元引受人についての相談などでアドバイスを受けています。	

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
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	現在拘束をしているお客様はおらず、今後行う考えは無い。どのような行為が身体拘束に該当するか、定期的に勉強会を行っている。玄関には防犯のため施錠をしている。	理念に「否定しません」「言葉で拘束しません」を入れています。玄関や段差のあるベランダへの開閉扉は安全の為、施錠していますが、利用者への対応は穏やかで理念の実施に取り組んでいます。職員間の連携で利用者の転倒防止に努めています。	
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	資料等を活用し研修を行っている。また、申し送りや会議等で注意・防止に務めている。		
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	実際に成年後見制度を利用している方がおられるため、スタッフ間で話し合いの場を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には管理者が責任を持って対応している。契約書や重要事項説明書の内容を説明し、質問にも答えている。		
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	運営推進会議や面会時間を利用してご家族から意見を伺い、サービスに取り入れている。第三者評価の家族アンケートで食後フロアの床に食べこぼしが落ちてしていると指摘があり、スタッフが気をつけるようになった。	運営推進会議や介護計画の更新時などに家族の意見を聞いています。外部評価のアンケートで家族から要望のあった清潔について特に気を配っています。家族への状況報告として「野川便り」をユニットごとに作成送付して家族に喜ばれています。	

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
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	事業所会議や朝礼時・日々の会話の中でスタッフの意見を聴く機会を作り、運営に反映できるよう努めている。また、本社役員が年1回全スタッフと面談を行っている。	管理者は職員と気軽に意見の言える関係づくりをめざし、全職員に毎日、1回は話しかけるように努めています。事業所の納涼祭で手作り神輿を作り、保育園児に担いでもらって、利用者と交流する職員提案が実現しています。	
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	管理者は随時個別面談を行い各スタッフの業務内容・職場環境に困っている事があれば改善につなげている。		
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	会議の際に内部研修を行い、スタッフの疑問等に応じている。外部研修の機会があれば参加できるようにしている。		
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	本社では月1回全事業所の管理者を集めた会議を開催している。グループホームと小規模多機能型居宅介護事業所管理者による分科会があり、事業所ごとの取り組みや問題点について情報交換を行っている。		
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	まずは見学をしていただく。その際やご自宅へのアセスメント時にご本人ご家族の思いに耳を傾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	ご家族からの率直な意見に耳を傾け、悩みや要望を伺うよう心掛けている。		
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	ご本人・ご家族・管理者・ケアマネジャーも参加しカンファレンスを行い適切な支援が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	ご本人の要望に耳を傾け、共に支えあえる関係づくりを心掛けている。一緒にできることは少なくなっているが、主体的に行うことを大切にしている。		
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	お客様の日々の暮らしぶり・ご様子をご家族と共有し、一方的な援助にならないよう心掛けている。		
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	ご家族にもご協力いただき、馴染みの美容院や飲食店に行けるよう支援している。	近所の人や入居前に併設の小規模多機能型居宅介護事業所と一緒に利用していた友人が、時々訪ねて来て部屋でゆっくりと過ごしています。入居後に買い物などで、親しくなった近隣のスーパーの方と話がはずむこともあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	間にスタッフが入り、会話やレクリエーションを通じて関わりを持つ機会を増やし支援している。		
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	サービス終了後でもご家族からのご相談に対して対応できるよう心掛けている。		
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。	お客様と常にお話をする時間を作り、おうかがいしたことをスタッフで共有し検討を行っている。	10時と3時のお茶の時間は職員も利用者の横に座り、一緒にゆっくりと話を聞くようにしています。日々の話の中で出る、各利用者の洗濯物の好みなたたみ方やラバーシーツの敷き方など、細かな要望も速やかに希望に添えるようにしています。	
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	利用に至る経緯や生活環境を共有・把握できるようアセスメントシートをスタッフで共有している。		
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	介護記録と申し送りノートを活用し、必要な情報の共有を行っている。		

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
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	カンファレンスを行い介護計画に反映している。ご家族からもご意見を伺えるように対応している。	介護計画は本人、家族の意向を基に利用者がその人らしく暮らせることを大切にして作成しています。カンファレンスはユニットごとに必要に応じて実施し、3ヶ月ごとにモニタリング、6ヶ月ごとにアセスメントと計画の見直しをしています。	
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	介護記録・入浴表・外気浴表・カンファレンスの情報や日々のケアによる気づきを共有し個別ケアに活かしている。		
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	ご家族のご要望により、介護保険の更新の申請代行や通院など必要な支援に対して柔軟に対応している。		
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	保育園の行事にも招いていただき交流を図っている。又ホームに行事に園児を招いて、交流を図っている。		
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	月2回の往診、お客様の状態の変化時の往診、電話で指示をいただくなど24時間サポートをしていただいている。ご本人・ご家族へもドクターから説明をしていただくこともある。	内科医は24時間対応で月2回、歯科医と看護師は週1回往診しています。薬剤師は毎週薬の配達と管理指導をしています。専門医の受診は原則家族で緊急時は事業所で対応しています。医療情報は個別記録に記載し利用者・家族との情報共有をしています。	

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
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	週に一度訪問していただく。オンコール体制も取っており、常にお客様の状態を報告し指示を受けている。		
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。	お客様の入院中もご家族や医療機関との連絡や相談を行うよう心掛けている。退院前にドクターと退院後の生活について話を聞くなどして、退院時にはスムーズに受入が出来るようにしている。		
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	ご家族・ドクター・管理者・ユニットリーダーで話をしているご家族もいる。初めての看取りを行った1つ1つの対応を家族と連絡し状態の報告。意向の確認を2日に1度のペースで行いお客様のその時を皆で迎えた。	家族と「看取り時の対応に関する承諾書」を交わし、医師・訪問看護師、職員が連携して看取りを経験しています。緊急時対応の内部研修を行っています。重度化対応、終末期ケア対応指針がありますが、講師による内部研修は今後の課題としています。	
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	緊急時の対応方法については事業所会議にて研修を行いスタッフへの周知を行っている。		
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	夜間の火災を想定して避難訓練を定期的に行っている。地域の方に参加を呼び掛けたが、まだご参加いただけない。施設での災害備蓄品を用意している。	利用者と共に年1回の夜間避難訓練と消防署の立合いによる火災訓練、AEDの使い方の指導を年1回受け防災の啓蒙に努めています。アルミヒートブランケットや頭巾を含む災害備蓄品14種類、水・食料品など8種類を3日分保管しています。	地域住民が事業所での火災訓練や行事などに気軽に参加できるように啓蒙し、協力体制の強化を図ることも期待されます。

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
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	接遇について失礼の無いように心がけている。ミーティングの際にもスタッフへの徹底を図っている。	事業所の3目標「お客様とゆっくり過ごす時間を作る、否定しません、言葉で拘束しません」は、職員が作り毎日唱和しています。内部研修で接遇マナーを学びあい、年長者を敬う言葉掛け、トイレ介助も人格を尊重し扉を閉め外で待機しています。	月1回の事業所会議後に内部研修が生まれ計画的に実施していますが、外部研修にも参加する機会を作り、全職員の知識と技術の向上を図られることも期待されます。
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	ご本人から申し出があることに関しては意思を尊重し自己決定をできるような支援をしている。		
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、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	お客様のその時の気持ちや状況を考慮して支援を行うようにしている。		
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	訪問美容を活用している。お客様とスタッフが同行し洋服などの買い物もしている。		
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	食材は外部業者に発注。調理はスタッフが作り、バランスの良い食事を提供できるよう心掛けている。又、お客様とおやつ作りや食事会を楽しんでいる。	色々な野菜を庭園で作って、新鮮な野菜の収穫で香りや色、触感を楽しみ職員と一緒に調理して食べるなど五感を刺激する支援をしています。口腔ケアや健康体操など食欲をそそる運動も行っています。交代でレストラン飲食の支援も行っています。	

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
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・水分量は毎日チェックしている。米飯を好まないお客様にはパンを提供し、必要量を摂取していただけるようにしている。飲み物を好まない方にはジュースをゼリーにして提供し、水分を確保している。		
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	食後に声掛けや介助を行っている。一人で十分にできない方にはお手伝いを行う。		
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	お客様の状態や排泄の習慣を把握し自力での排泄が出来るよう支援している。ご自分から言えない方へは時間を見て声掛けをしトイレでの排泄を行っている。	尊厳ある生活支援としてトイレでの排泄に努めています。各ユニットに車椅子対応トイレ1ヶ所、普通トイレ3ヶ所が設置され優れた住環境です。リハビリパンツ利用者には排泄表や生活リズムに合わせて声かけし自立に向けた支援をしています。	
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	毎日体操をしたり出来る限り散歩へ行くなど体を動かす事が出来るようにしている。水分摂取にも配慮している。		
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	お客様の意向や当日の身体状況に合わせて入浴の支援を行っている。ゆず湯など季節感を大切にしている。毎日入浴される方もいる。	入浴は基本的に週2回ですが、夏場は週3回入っています。毎日入浴を希望する利用者には可能な限り対応しています。午前・午後、曜日の希望は話合いで決めています。入浴時の利用者との何気ない会話の中から思いを汲み取る支援をしています。	

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
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	夜間に安眠していただけるよう、日中の活動に配慮した支援を行っている。 夜間の巡回時に室温・湿度・睡眠状況を把握し支援を行っている。		
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	薬情の把握、服薬時には2人で時間・お名前を確認し服薬の事故の無いように努めている。		
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	お客様の好みや思考を把握し、役割を持っていただけるよう支援している。 1日の中で、お客様が楽しいと思える時間を作るようにしている。		
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	お客様の希望や気分に合わせて外出をしている。季節感を感じられるよう外出先を選んでいる。ホームの庭に出るなど外気浴も心がけている。外出・外気浴表で外出頻度を把握している。	外気浴記録をつけ、雨が降らない限りは冬の寒い日でも裏の川沿い遊歩道300メートルの散歩や、近隣スーパーでの買い物など毎日外出する支援をしています。車で出かけるファミリーレストランでの食事は交代で参加し生き甲斐に繋げています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は、事業所で行っているが、近所のスーパーでの買い物が楽しめるよう同行している。		

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	事業所の電話の利用や手紙のやり取りについて、ご本人の希望・ご家族の意向に配慮して出来るように支援している。		
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	フロアに季節の草花や外出時の写真等を飾り、家庭的な雰囲気を大切にしている。	行事や外出時の写真、パッチワークなど利用者の作品を飾り家庭的な雰囲気が感じられる工夫をしています。椅子に腰かけるのが困難になってきた利用者や、車イスに長時間座り続けるのを避けたい人が寛げるようにソファを増やしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	日当たりのよい外の空気を感じられる場所にソファを置き、居心地の良い場所を作っている。席順はお客様の相性に配慮している。		
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	お客様の馴染みの物好みの物を持ち込んでいただき居心地の良い環境づくりに配慮している。	エアコン、照明器具、洗面化粧台、防炎カーテンが備わっています。仏壇、テレビ、趣味の品など、愛用の品や家具などを持ち込み快適に過ごせる工夫をしています。布団にセンサーパッドを敷き、立ち上がる前に職員が駆けつけ転倒防止に備えています。	
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	トイレや居室が分かるよう表示している。フロアには手すりを設置し安全に歩行できるよう配慮している。		

事業所名	愛・グループホーム川崎野川
ユニット名	2F

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

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	✓	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	✓	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	✓	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	✓	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	✓	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	✓	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	「事業所として大切にしたいこと」3点をフロアに掲示し、毎朝の申し送り時に唱和している。事業所会議・研修時にも確認し共有している。		
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	幼稚園のイベントに声をかけていただいたり、小学校のクラブ活動の発表の場として交流をしている。幼稚園児の訪問もあり。		
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	運営推進会議を通じて事業所の認知症の方への支援についてご理解をいただけるよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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ヵ月ごとに開催し、事業所の活動内容を報告し意見や要望をいただいている。		
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	お客様対応で不安になったり困ったことは相談し、助言をいただいている。成年後見人の必要なお客様について相談を行ったこともある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在拘束をしているお客様はおらず、今後行う考えは無い。どのような行為が身体拘束に該当するか、定期的に勉強会を行っている。玄関には防犯のため施錠をしている。		
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	資料等を活用し研修を行っている。また、申し送りや会議等で注意・防止に務めている。		
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	実際に成年後見制度を利用している方がおられるため、スタッフ間で話し合いの場を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には管理者が責任を持って対応している。契約書や重要事項説明書の内容を説明し、質問にも答えている。		
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	運営推進会議や面会時間を利用してご家族から意見を伺い、サービスに取り入れている。第三者評価の家族アンケートで食後フロアの床に食べこぼしが落ちていると指摘があり、スタッフが気をつけるようになった。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は日々スタッフの意見を聞く機会を設けている。また、本社役員が年1回全スタッフと面談を行っている。事業所内での行事に関してはスタッフ間で話し合っ決定し、実行できている。		
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	管理者は随時個別面談を行い各スタッフの業務内容・職場環境に困っている事があれば改善につなげている。		
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	会議の際に内部研修を行い、スタッフの疑問等に応じている。外部研修の機会があれば参加できるようにしている。		
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	本社では月1回全事業所の管理者を集めた会議を開催している。グループホームと小規模多機能型居宅介護事業所管理者による分科会があり、事業所ごとの取り組みや問題点について情報交換を行っている。		
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	まずは見学をしていただく。その際やご自宅へのアセスメント時にご本人ご家族の思いに耳を傾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	ご家族からの率直な意見に耳を傾け、悩みや要望を伺うよう心掛けている。		
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	ご本人・ご家族・管理者・ケアマネジャーも参加しカンファレンスを行い適切な支援が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	ご本人の要望に耳を傾け、共に支えあえる関係づくりを心掛けている。一緒にできることは少なくなっているが、主体的に行うことを大切にしている。		
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	ご家族の訪問時や電話などで本人の状態を常にお伝えし現状が把握できるように努めている。		
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	知人の訪問があった時はいつでも訪問して大丈夫な事を伝え時間が出来た時は訪問していただけるよう声をかけている。		

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
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	食事の時間や散歩などのレクの時間にかかわりあえるよう配慮している。		
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	サービス終了後でもご家族からのご相談に対して対応できるよう心掛けている。		
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。	お客様とお話しする時間を作り、以降の把握に努めている。可能な限り本人の希望に合わせている。		
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	利用に至る経緯や生活環境を共有・把握できるようアセスメントシートをスタッフで共有している。		
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	日常生活の共有・ドクター往診の結果等を申し送り、情報の共有をしている。		

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
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	カンファレンスを行い介護計画に反映している。ご家族からもご意見を伺えるように対応している。		
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	介護記録・入浴表・外気浴表・カンファレンスの情報を共有し、ケアプランに組み込むようにしている。		
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	お客様の状態の変化に合わせてカンファレンスを行いケアプランの作成をしている。		
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	地域の子供達との交流などを始めている。こちらからの声掛け、声をかけていただくなどの交流ができてきた。		
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	月2回の往診、お客様の状態の変化時の往診、電話で指示をいただくなど24時間サポートをいただいている。ご本人・ご家族へもドクターから説明をいただくこともある。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	週1回訪問していただいている。日々の状態を報告し助言をいただく。必要時はドクターに報告をしていただき24時間サポートをしていただいている。		
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。	お客様の入院中もご家族や医療機関との連絡や相談を行うよう心掛けています。退院前にドクターと退院後の生活について話を聞くなどして、退院時にはスムーズに受入が出来るようにしている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族・ドクター・管理者・ユニットリーダーで話をしているご家族もいる。初めての看取りを行った1つ1つの対応を家族と連絡し状態の報告。意向の確認を2日に1度のペースで行いお客様のその時を皆で迎えた。		
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	緊急時の対応方法については事業所会議にて研修を行いスタッフへの周知を行っている。		
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	夜間の火災を想定して避難訓練を定期的に行っている。地域の方に参加を呼び掛けたが、まだご参加いただけていない。施設での災害備蓄品を用意している。		

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	接遇について失礼の無いように心がけている。ミーティングの際にもスタッフへの徹底を図っている。		
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	ご本人から申し出があることに関しては意思を尊重し自己決定をできるような支援をしている。		
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	出来るだけご本人に合った支援をするように心がけている。		
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	ヘアカットに訪問美容を利用している。衣類などはご家族にお願いするか、一緒に買い物に行くなどしている。		
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	食材は外部業者に発注。調理はスタッフがを行い、バランスの良い食事を提供できるよう心掛けている。準備や片付けなどは一緒に行えるお客様は一緒に行っている。		

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
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・水分量は毎日チェックしている。米飯を好まないお客様にはパンを提供し、必要量を摂取していただけるようにしている。飲み物を好まない方にはジュースをゼリーにして提供し、水分を確保している。		
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	夕食後は全員行っている。毎食後に義歯を外すなどの対応をしているお客様もいる。		
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	お客様の状態や排泄の習慣を把握し自力での排泄が出来るよう支援している。ご自分から言えない方へは時間を見て声掛けをしトイレでの排泄を行っている。		
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	毎日体操をしたり出来る限り散歩へ行くなど体を動かす事が出来るようにしている。水分摂取にも配慮している。		
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	曜日は決めているが体調などを考慮し変わる事もある。体調などの都合で入浴されない方には、足浴や清拭を実施するように心掛けている。		

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
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	夜間に安眠していただけるよう、日中の活動に配慮した支援を行っている。寝具や室温の調整を行うほか、就寝時の声掛けなど安心して眠れるように支援している。		
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	薬情の把握、服薬時には2人で時間・お名前を確認し服薬の事故の無いように努めている。		
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	お客様の好みや思考を把握し、役割を持っていただけるよう支援している。1日の中で、お客様が楽しいと思える時間を作るようにしている。		
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	お客様の希望や気分に合わせて外出をしている。季節感を感じられるよう外出先を選んでいる。ホームの庭に出るなど外気浴も心がけている。外出・外気浴表で外出頻度を把握している。		
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	金銭管理は、事業所で行っているが、近所のスーパーでの買い物が楽しめるよう同行している。		

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	ご本人の希望があればご自分で電話をすることもでき、ご家族からの電話もご本人に代わるなどの対応を行っている。		
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	フロア内で季節が感じられる様な飾り付けをしている。お客様の手は届かないが目に入るような高さで天井から装飾を吊り下げている。		
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	日当たりのよい外の空気を感じられる場所にソファを置き、居心地の良い場所を作っている。席順はお客様の相性に配慮している。		
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	ご本人の写真やご家族の写真を置くなどしている。ご本人が作成した物等を飾っている部屋もある。		
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	トイレが分かるよう表示している。フロアには手すりを設置し安全に歩行できるように配慮している。		