

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25年 12月 14日

【事業所概要 (事業所記入)】

事業所番号	4270201744		
法人名	社会福祉法人 幼老育成会		
事業所名	グループホームサクラ		
所在地	〒 857-0028 長崎県佐世保市八幡町1-2		
自己評価作成日	平成25年11月10日	評価結果市町受理日	平成25年12月24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	
--------------	--

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目七二一七 島原商工会議所一階
訪問調査日	平成 25年 12月 5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)】

<p>【ユニット1】一人ひとりに合ったレク（手芸や計算ゲーム、囲碁や園芸）の実施をしたり、入居者様同士、楽しく快適に過ごせるように席や家具の配置を工夫しています。又、中庭でバーベキュー、外出や買い物支援を行い入居者様の気分転換が出来る事で、生活にハリを持って日々を過ごして頂けるように配慮しています。</p> <p>【ユニット2】「あなたの夢をかなえ隊」という利用者の想い、願いを実現できるよう取り組む企画を実施している。利用者、ご家族より希望や願望を尋ね、生活歴や普段の会話の中から想いを汲み取っていった。ご家族にも協力を呼びかけ実現できるように支援している。</p> <p>【ユニット3】地域に就労継続支援の喫茶があり、メニューも豊富で個々に合った食事提供の希望も受け入れていただき、高齢者対応を理解していただき、3ヶ月に1回外食で外出支援を行っている。又、建物（ホーム）3階のフリースペースで、ピクニック気分で昼食を提供し、どちらも「気分が変わると食事が美味しくいただける」と喜ばれ楽しみにされている。</p>
--

【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>開所からのグループホーム全体理念「あったか家族」を基調として、ユニット毎に毎年、職員の総意と英知を結集した利用者の思いに寄り添うスローガンを掲げて支援されている。職員間のチームワークの良さと家族の協力にも支えられて利用者の希望の実現や家族との「絆」を大切にしたい関係構築に努められている。また、法人代表者は、サービスの質の向上に真摯に取り組まれる中で、人材育成に注力され職員の内外研修への積極的な参加や自己研鑽を促し、より良いサービスの提供者である職員の健康の維持管理にも配慮されており</p>
--

入浴支援では改善の提案を取り入れて利用者の利便性、快適性の追求と同時に職員の負担軽減を図るなど、単年度での各ユニット既存の旧浴槽から最新式のリフト浴槽に全面改造されている。

又、法人の複合施設（福祉・医療）運営は、柔軟な各施設間の相互補完と連携が図られており、ホーム利用者と家族の安心信頼へ繋がっている。

1 自己評価及び外部評価結果

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	法人理念「明るく・強く・正しく」に基づきGH全体理念「あったか介護」を掲げている。本年度ユニットスローガン「心あったか安らぐ気持ちみんな楽しく仲良し家族」とし、入居者・職員共にその人らしく支えあえる関係を築いている。	それぞれのユニット全体理念「あったか家族」を基調に各ユニットごとに毎年職員の総意によるスローガンを掲げて入居者支援に努められており、スローガンは職員の目に着く場所に掲示し毎朝の唱和と勉強会を通して理解を深められている。	
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	地域の方とは、季節ごとに開催する「ほのぼのカフェ」のチラシを配布を行い、交流を図る事が出来るよう参加の声掛けをしている。また、地元の小学校の福祉学習を受け入れている。	各ユニット合同の「ほのぼのカフェ」は三か月一回の開催で地域住民参加のイベントとして開催されている。又、地元小学校からの定期訪問や小学校からの逆提案でホームから小学校訪問の相互交流もあっている。更に、地区主催の「徘徊模擬訓練」等々にも毎年参加され地域との繋がりも深まっている。	
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	地域の方々に個別に支援方法など、積極的には出来ないで、今後はもっとGHの行事の際、尋ねやすい場を作って行きたいと考えている。	/	/
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ヶ月に1度の運営推進会議では、施設側からの一方的な報告になってしまわないよう和やかな意見が出やすい雰囲気作りが心にかけている。その中で行事や勉強会報告等を行ない参加していない職員には議事録を回覧し、参加者からの意見を受け止め、日常のケアに活かす様になっている。	会議メンバーには、利用者家族、市職員、地域住民代表等に加え、行政機関の警察署、消防署、保健所、校長の交互の出席があっており、各職域からの意見助言を受ける等双方向での意見交換の場として活用されている。又、ホーム便りを通して利用者家族にも広く参加を呼び掛けられている。	
5	4	○市町との連携 市町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	サービス提供する中で疑問点が生じた時には、行政担当者へ確認を取るようにしている。また、運営推進会議に参加してもらい、日常の様子や施設での取組みについて報告している。	運営推進会議へのホーム担当の市職員の参加によって親交が図られており、普段の相談質問も気軽にできる良好な関係の中で協働体制は構築されている。	

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	以前アニマルセラピーとして犬を飼っており玄関に柵を設置していたが、現在はやっておらず柵も撤去し開放していることで、入居者様・ご家族様より好評を得ている。	身体拘束をしないケアに関しては十分に熟知し取り組まれている、また、外部研修にも毎月積極的に参加され受講後の職員への報告やホーム内での勉強会を通して共有されている。	
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	研修を取り入れ、スタッフ間での理解を深めている。日常の中で入居者様の小さな変化にも留意し、虐待が見過ごされないように注意している。		
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	スタッフ内で研修を行い、理解を深め知識をつけている。関係者と話し合うことで、活用できるようにしている。		
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	入居者様本人・ご家族様に納得して頂けるように説明に努めている。不安や疑問を気軽に聞いて頂けるようにしている。		
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	玄関にアンケート・意見箱を設置しており、来設時に記入をお願いしている。また、結果を全スタッフで把握し、よりよい支援ができるよう努めている。	家族来所時の会話の中や各ユニット毎に年一回の家族懇親会での意見要望の聞き取りにも努められている。又、ホーム独自の家族アンケート調査を毎年6月に実施され集計分析して運営に反映されており、隔月発行の「ホーム便り」は郵送により届けられており家族との絆を大切にされている。	
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	面談や相談できる場を作り、スタッフの意見や提案を聞き、働きやすくよりよい施設になるように努めている。	職員の意見提案は、法人内での年一回の職員面談が実施されており、通常は各ユニット毎のミーティング、勉強会等での職員意見の聞き取りもあり、又、クイックでのメモによる提案もある。意見提案は、申し送りノートへ記録され職員間で回覧し共有されている。	
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	職員一人一人が働きやすく、また、向上心を持って仕事出来るように環境整備に努めている。		

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	市主催の研修やGH連絡協議会・GH内の勉強会などに参加し、職員のスキルアップに努めている。		
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	GH連絡協議会などの勉強会に参加し、他施設のスタッフとの交流や情報交換を行っている。また、同職種間でのネットワークを作り、サービスの質の向上を図っている。		
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	入所前に見学して生活の様子を見て頂き、サービス内容等を分かりやすく説明している。また、入所前の情報や本人の話を元に不安要素を取り除けるように、話をし信頼関係が築いていけるよう取り組んでいる。		
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	個々の状態を把握した上でご家族様の要望をうかがい、よりよい支援を行なっていけるように支援している。不安などを気軽に話して頂けるように取り組んでいる。		
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	入居者様本人の望む生活が出来るように、また、ご家族の要望に沿ったサービス提供に努めて支援している。		

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	食事や家事などを通じてコミュニケーションを取り入れながら、日々を安全に過して頂き、信頼関係を築いている。		
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	年に一度の家族会や行事参加、日常の連絡等でご家族様との連携を行い、入居者様の状態を共有して共に支えていく関係作りに努めている。		
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	日常の中の会話等に馴染みの人や場所を取り入れたり、入居者様が希望される場所にご家族やスタッフと共に訪ねるようにしている。	毎月一回の家族面会の機会創りや県外家族には電話で状況報告をされており、家族との信頼関係が図られている。又、入居者の希望に添った電話支援、家族の協力によるお寺参り、受診後の車での自宅周辺巡り等があり、各ユニットで年間計画による季節ごとの花見、外食支援も行われている。	
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	テーブルの席など、相性が良い方や会話が弾む方同士を近くにするよう努めている。また、コミュニケーションが取り難い方には、スタッフが間に入り孤立されないように努めている。		
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	退所後も、利用者本人やご家族様との関係を大切にし、必要に応じて相談や面会などの支援を行なうように努めている。		
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。	入居者様が望む生活が送れるよう情報収集に努め、意思表示が出来難い方は、ご家族から収集し本人の本当の要望に近づけるよう努めている。	普段の入居者との関わりの中でさり気なく意向把握に努められており、意思表示困難な方には各ユニットが家族意見を求められ本人の希望に添うべく努力されている。聞き取った意向は、経過記録や申し送りノートに記録され職員共有が図られている。	

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	入居前の生活歴を把握する為に、ご本人・ご家族様にお話をうかがい、快適な生活が出来るように努めている。		
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	一人一人の入居者様の生活状態・健康状態を把握し、入居者様が無理をされない程度の自立した生活が送れるように支援している。		
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	入居者様本人の状態に合わせ、サービス担当者会議を行っており、本人に合った介護計画を作成している。また、ご家族様・他職種とも連携を図りよりよい支援に努めている。	介護計画書はモニタリング担当者が中心となり、本人、家族要望を聞き計画作成担当者が作成されている。計画支援状況は日足管理されており、毎月のカンファレンスと三か月毎のプランの見直しと状況変化に伴う、臨機応変なプラン見直しもされている。	
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	日常の小さな変化も記録し、スタッフ間で情報共有することで実践でき、その結果より次回への課題を立てることで、よりよい支援が出来るように努めている。		
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	入居者個々のレベルに合わせた対応が出来るように、他事業所と連携をしている。また、ご本人やご家族様のニーズに応じていけるよう努めている。		
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	地域の方や児童・民生員の訪問もあり、地域の方々の状況把握に努めている。また、入居者様が心から安らげ楽しく毎日を送れるように努めている。		

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	ご本人の状況・状態に応じて、本人・ご家族様の希望される医療を受けることが出来るようにしている。日常の小さな変化も主治医へ報告し、適切な医療が受けられるように支援している。	入居時に近隣の法人で運営されている医療機関での受診を説明されており、専門医科希望は尊重されている。法人医療機関からは二週間に一回の定期往診があり、協力歯科医の往診も受けられており、家族への受診報告もその都度行われ、24時間の医療体制も構築されている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	関連事業所の診療所看護師と密に連携を図っており、日常の小さな変化も報告し適切な看護の提供が出来るように努めている。また、週1回は看護師が来所し体調観察、確認もされ助言を受け、日常の健康管理を行っている。		
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。	入院先と情報交換を行いグループホームでの対応可能な段階で病院から退院の連絡があった時は、いつでも受け入れが出来るように態勢を整えている。退院後は安心して生活されるために入院先医療機関と主治医との関係づくりを行っている。		
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・家族等と話し合いを行い、事業所です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	入所契約時に見取り・重度化の指針の説明を行っている。重度化になった時は主治医との話し合いを行い、本人やご家族が共に納得のいく支援が行なえるように他職種との連携を図っている。	看取りについては入居時にホームの力量や体制を本人・家族へ説明されており、ホームのできる対応可能な範囲まで支援方針で臨まれている。重度化の時点で本人、家族、主治医との協議の上で医療面が整った法人の特別養護老人ホームへのバックアップ体制も整えられている。	
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	定期的な研修会を行い、訓練や講義を行なっている。急変時マニュアルを作成し、スムーズな対応が出来るように努めている。		
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	定期的な防災訓練・火災訓練を実施し、スタッフが迅速に対応出来るよう努めている。また、近隣事業所とも連携しており協力体制を取っている。	消防訓練は消防署立合いで年二回実施され、自主防災訓練も年四回入居者参加で実施されており、防災への意識を強く持って取り組まれている。ただ、緊急時の職員の役割分担、利用者情報の持出、備蓄品の一括管理が各ユニット統一がされていない。	火災時の連絡網、マニュアルは整備されているが災害発生に備えた「職員の役割分担表」や「入居者情報の一覧表による持出の簡素化」「非常食、必需品の一覧表による一括管理」等の整備が望まれる。
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	日頃から個々を尊重し、言葉掛けや音質等に配慮している。また、来設者や他入居者様に入居者様が特定されないように言葉等に配慮している。	入居者には尊敬の念を持って接しられており、言葉遣いには特に注意されており職員間でも注意喚起されている。又、接遇については年一回のホーム内研修も実施されており、個人情報事務所に保管管理されている。	

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	食事時等、ご本人が希望する食材などに耳を傾け希望に出来るだけ添えるように対応をしている。		
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	業務優先に行なうのではなく、入居者様の要望に添った介護が行なえるようにしている。また、個々のペースで一日を送れるよう支援に努めている。		
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	個々の入居者様が大切にされていることを重視し、その人らしくある為に、自己決定を優先した支援に努めている。		
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	入居者様一人一人の状態にあわせて、配膳や盛り付け・調理など可能な限りスタッフと共に頂き、食事だけではなく生活にハリが出るように支援している。	献立は、入居者の嗜好も取り入れて各ユニット別メニューで職員交替で調理されている。綺麗な陶器に盛り付けられた料理は食欲をそそり、職員も一緒に同じ食事を摂られているので入居者も楽しく完食している。又、お正月の季節料理や行事食も提供されており、カロリー計算は法人の栄養士からアドバイスも受けられている。	
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	個々に一日の水分量の把握を行っており、不足時は好物のモノで飲水を促し脱水や排尿障害に注意している。また、食事形態や味付けにも留意し、食思向上に努めている。		
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	入居者様一人一人の状態に応じた口腔ケアを実施しており、可能な限りご自分で頂くことで残存機能の低下を予防している。		
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	入居者様一人一人の排泄パターンを出来るだけ把握し、個々に合わせたトイレでの排泄やパッドを選別し、心地よい排泄に努めている。	排泄パターン表により時間帯誘導や入居者の動作表情からトイレ誘導を促され自然排泄を大切にされている。昼間はリハビリパンツから布パンツへの取り組みもされており、夜間排泄は、入居者に合せた声掛けでのトイレ誘導と尿パッドを選別使用した対応がされている。	
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	入居者様一人一人の排泄パターンを出来るだけ把握し、水分量や食事形態・量に注意・工夫を実施している。また、医療と連携を図り緩下剤での服薬コントロールも実施している。		
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	業務優先ではなく個々の入居者様のペースに合わせ、ゆっくりと快適に入浴いただけるように対応している。また、リフト浴を設置したことにより、全入居者様が安全に入浴して頂ける様になった。	浴槽は最新式のリフト浴槽が改造設置されており、入居者の利便性、快適性が保たれている。入浴は各ユニット週二回（月・木）であるがシャワー浴は曜日関係なく対応されている。入浴拒否の方は他の日に声掛けして支援されている。又、季節湯も取り入れた入浴支援もあっている。	

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	個々の状態に合わせて、午 睡などを取り入れ無理せず 生活をして頂いている。また、 心地よく睡眠が取れるよう、 居室内環境も馴染みのある 家財などを置いている。		
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	個々の病歴や服薬状態を把 握し、毎日の健康状態に留 意している。また、服薬マ ニュアルを作成し、誤薬ミ スが起らないように注意 している。		
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	週1回全ユニット合同でレ クリエーションを、また4ヶ 月に1回「ほのぼのカフェ」 を実施している。以前から の趣味や残存機能を活か し、役割を持って生活して 頂いている。		
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	入居者様の体調を確認し、 天候の良い日は近場の公園 やコンビニ、他事業所へ散 歩に出かけている。また、 季節にあわせた行事を企画 し、ご家族様との協力の下 外出できるよう支援してい る。	日課の散歩には、三コースが 設けられており、支援の際は トラブル回避と職員応援を 想定して、在席職員へコース 名を告げて支援されている。 又、散歩時の近隣商店での 買い物や季節ごとの花見、 ドライブや買い物支援等が あり、家族の協力の下に 帰宅支援、外食支援もあ っている。	
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	金銭管理が可能な方には、 小額ではあるが管理して 頂いており、買い物時など に購入して頂いている。管 理が難しい方は、スタッ プが家族様から預かりその 場で「出納帳」に記入し、 管理している。また、月 初めには、前月の領収書・ 出納帳をご家族様へお渡 している。		

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	入居様が望まれる場合、いつでも電話をかけられるようにしている。また、ご家族様からの取次ぎも実施しており、本人様と共に手紙の代筆や投函も行なっている。		
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	入居様が不快にならないよう、また、衛生面にも配慮し掃除など環境整備を行なっている。入居様の動線を考慮し、家財の場所等安全性に配慮している。また、住みやすい環境作りに関心掛け、季節感の工夫もしている。	各ユニットのリビングは、季節感溢れる飾り付けがされており、オープンキッチンからの家庭的雰囲気を感じられ、自然光が射し込む四方ガラス張りの窓明かりが心地よさを醸し出している。又、2ユニットには入居者と職員合作のほのぼのとした「お地藏さんのヌイグルミ」が飾られており、ホームを行き交う入居者や職員の心の癒しとなっている。	
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	入居者様同士で楽しく生活して頂く為、フロアテーブル・ソファや椅子の配置など工夫をしている。また、入居者様同士の会話が弾むような空気・空間作りになるよう、スタッフが気配りするよう努めている。		
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	入居時に利用者様とご家族様とじっくり話し、使い慣れた家財や服などを持ち込んで頂き、より個人に馴染んだ場所作りに取り組んでいる。	各居室にはホーム設置のベッド、タンス、エアコン、洗面台が設置されており、入居者は仏壇、家族写真、色紙等それぞれの思いの品を持ち込まれておりご家族の思いも取り入れた部屋創りがされている。	
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	生活の場に危険なものは取り除き安全な環境作りに努めている。また、入居者様・ご家族様・スタッフで話し合い、それぞれの心身レベルに合わせた居室・ユニット作りに努めている。		

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

1 自己評価及び外部評価結果

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	入所者・職員同士がお互いを思いあいながら日々を送り、思いやりを持つことで『心』がくつろぐことのできる我が家为目标に「思いあい、あなたとわたしのくつろぎの家」としている。毎日朝礼で読み上げる事で、理念を共有している。		
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	年2回の近隣の小学校との交流を行っている。小学校からの発表会にもお誘いを受けた。年1回運動会では地域の方にチラシを配り、参加を呼びかけ参加していただき交流を深めている。		
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	小学校、中学校の生徒が社会科学習として訪問し認知症のある方とのふれあいを通じて、認知症への理解と支援の方法を学んでもらっている。		
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	入退所、介護度状況、行事、研修会の参加等の報告を行っている。消防署や警察、小学校の教諭の方にも参加して頂き関連した専門分野について質疑応答や意見交換を行っている。そこから得た知識や情報、意見を取り入れサービスの質の向上に反映させている。		
5	4	○市町との連携 市町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	市主催の講習会へ参加している。また、運営推進会議にも市役所長寿社会課より職員が参加され、意見交換を行っている。		

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	身体拘束の外部研修に参加し、内部研修を行い職員の身体拘束への知識を高め、安易に身体拘束をしないよう意識づけに努めている。玄関は施錠せず、職員体制や見守りの方法を工夫し圧迫感のないケア、声かけを行っている。		
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	虐待防止の内部研修、外部研修に参加し常に意識を持って入所者様に接することに努めている。不穏があり対応が難しい方のケアについては、職員交代で対応し協力し合うことと、カンファレンスにて落ち着かれた対応法等を意見交換し虐待防止につなげている。		
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	外部研修に参加し、内部の勉強会を行っている。知識を深め活用につなげていけるようにしたい。		
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	入所時は本人・家族とともに契約書、重要事項について読み合わせを行い、十分な理解と納得をいただきサービスの提供をおこなっている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反英 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	面会時や電話にて受けた意見や要望は記録にして残すことで職員全員が共有できるようにし、話し合いを行いケアや運営に反映できるよう努めている。また、定期的に第三者機関の介護相談員がこられ、意見をもらい反映に努めている。		
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	運営者は毎年、職員との面接やその他の機会を設け、意見や提案を聞き運営に反映させている。		
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	例年行っている自己評価や資格取得に対して報奨金があり働く意欲を持てるようにしている。更に今年度は創立15周年にあたり勤務年数に応じて旅行・食事会等を企画して職員の士気を高めている。		

13	<p>○職員を育てる取組み</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>毎月施設外の研修に積極的に参加し、知識及びケア技術の向上に努めている。又、研修参加して得られた情報を持ち帰り職員間で共有することで質の向上にも努めている。更に施設内での定期的な研修も行い知識・技術の向上と新人育成に取り組んでいる。</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組みをしている</p>	<p>グループホーム連絡協議会の研修会に積極的に参加しており、同業者の交流を図るとともに知識向上に努めている。また連絡協議会研修委員を勤め、他事業所の研修への取り組み内容等を知る機会となり、意見交換の場ともなっている。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ご本人・ご家族より日常生活・健康状態のお話を傾聴している。ご要望を真正面から受け止め実現できるよう支援し、ご本人が安心して楽しく生活していただけるよう努めている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族の意見や相談を傾聴し、ホーム側からの提案・情報提供を行うことで解決できるよう努めている。また、面会時以外にも細やかな状況報告を行い、状況報告の詳細を記録に残す体制を整えている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族・ご本人の要望・意見を元にサービスの提供を行う上で必要な福祉用具や住環境の整備を行い、支援内容も関わる中で、ご本人のペースと要望を尊重しながら居心地の良い環境作りに努めている。</p>		

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	単なる介護人としてでなくお互いの人格を認め合い、些細なことでも要望や気づきを言える雰囲気作りを行い、ユニットが一つの家族のような関係を築けるよう努めている。		
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	認知症の進行・体調面での不安感への想いを傾聴し、少しでも不安が軽減できるような情報を提供し面会時・電話にてこまめに状況報告を行えている。		
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	馴染みのお寺へのお参り、ご家族様に協力を頂き定期的に行かれています。また、かかりつけの病院受診できるよう支援しています。		
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	フロアへお呼びし、一緒に歌やゲーム、おしゃべり等を通じて交流を深めフロアでの時間を楽しく過ごしていただけるよう支援しています。		
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	退所後必要時情報提供しており関係を大切にしている。併設施設に移られ馴染みにされていた入所者・家族とは合同の行事等で交流できるよう支援しています。		
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。	些細な要望や意思を伝えやすいような雰囲気作りを行っている。表情や言動を観察し意思の把握ができるよう努めている。また、個々の生活歴や家族からの情報を大切にし、その方の意思を尊重して支援している。		

24	<p>○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</p>	<p>入所時、ご本人・ご家族からこれまでの生活歴の聞き取りをおこない、普段の生活の中や会話などから馴染みの暮らし方や生活環境の様子などの把握に努めている。</p>		
25	<p>○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</p>	<p>個々の生活のペースを尊重し、体調を考慮しながら無理強いせず日常の家事やレクリエーションへの参加心がけている。日常の中に役割を持っていただき、楽しみを持って生活していただいている。</p>		
26	<p>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</p>	<p>日々の利用者の心身の状態観察に努めており、ご本人やご家族のニーズが介護計画に反映できるよう細やかなカンファレンスを行い、充実した快い生活を送ることができるよう支援している。</p>		
27	<p>○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</p>	<p>利用者の日々の状態の変化や気づき、ケアの実践と結果が分かるように個々に記録を残してカンファレンスで活用できるようにしている。また、業務日誌や連絡ノート、カンファレンスノートは業務に入る前に確認し職員間で情報の共有に努めている。</p>		
28	<p>○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</p>	<p>その時々個々の心身状況を踏まえ、自宅への一時帰宅や旅行などの外出支援などご家族にも協力を呼びかけ利用者の要望に応じることができるよう対応している。</p>		

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	地域の商店や公園へ散歩に行き、店員の方や子供とのふれあいを通じて利用者の憩いの場として活用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、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	2週間に1回の定期的な主治医の往診があり、身体状況や本人・家族からの要望等を直接伝えている。専門的な受診が必要な場合は本人、家族と相談し希望の医療機関を受診できるように支援している。その時は主治医からの情報提供を行い、ホームでの処置を引き継ぐことができるよう支援している。		
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	定期的な看護師の訪問があり、小さな変化や気になることを伝えている。業務日誌を毎日診療所にFAXし、利用者の情報提供を行い主治医からの指示を受けられるようにしている。また、細かなことでも随時電話にて報告を行い連携がとれるよう努めている。		
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。	提携病院があり、救急搬送や受診入院等スムーズに行えるよう体制が整えてある。退院時には、家族や病院から情報をもらい相談に応じている。		
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	入所時、面会時に重度化、看取り介護の指針の説明を十分に行い同意を得ている。本人や家族の意向を踏まえ、要望に沿えるよう支援している。		
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	事故発生時のマニュアル作成し、全職員統一しての対応ができるようにしている。また、定期的に心配蘇生法や転倒時の対応法などの指導を受け緊急時に備えている。		
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2回消防署要請しており、消防訓練・救急処置の訓練を行っている。また、GH連絡協議会防火研修に参加し職員の防火への知識と意識を高めている。		

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	日常の会話の中では常に敬う気持ちを持ち接することを心掛け、人格を傷つけない言葉、丁寧な言葉遣いでの声掛けをし傾聴している。		
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	常に利用者本位の立場になって考え、利用者が選択できるような声掛けを行うようにしている。また、会話の中や表情での利用者の意思をくみ取るよう努めている。		
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	利用者一人一人の生活状況を把握し、その方に合わせた生活のペースで過ごしていただけるよう支援している。利用者の意思決定を尊重し、無理を強いない声掛けを行っている。		
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	洋服などは選んで頂き、お好きな物を着て頂いている。又は職員が数枚選んだものから選んで頂いている。お化粧される方の居室には鏡やテーブルを配置し自分で化粧ができるような環境を整えている。		
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	好みの物を把握し献立の取り入れ、季節感のあるものをお出しするようにしている。おかずをよそっていただいたり、茶碗やお盆拭きを職員、利用者同士会話を楽しみながら行っている。		
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	一日の食事量・飲水量を記録し適切に摂取できているか把握出来るようにしている。又、一人一人の状態に応じて食事形態を考慮したり、水分摂取が苦手な方はゼリーにして提供するなど工夫している。		

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、スタッフが付き添い、必要に応じて見守り・介助を行い口腔ケアをしている。また、義歯の不具合がないか食事中・口腔ケアの際お尋ねし、ある場合は歯科受診できるように支援している。		
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	尿意・便意ある時に排泄できるようポータブルトイレや尿器を設置し自力にて排泄できるよう環境を整えている。利用者の様子を観察し、排泄チェック表を見て適度に排泄の誘導を行い自立した排泄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	一日一食はヨーグルトを提供し、副食は野菜を多く取り入れている。また、水分補給や排便の促進のため寒天をおやつに用い提供したり、腸にアプローチできる体操を取り入れている。		
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	週2回入浴日で、順番や時間の希望を伺い対応している。拒否ある時は入浴日以外でシャワー浴を行い清潔保持に努めている。また、浴室に音楽を流したり、ゆず湯や菖蒲湯など季節の物を取り入れたりトリラックスした入浴ができるよう支援している。		
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	個々の生活ペースに応じて自室で休息していただき、日中フロアにて過ごされる時にはソファなどで休んでいただけるよう声掛けをおこなっている。夕食後にはお茶をお出しし、団らの雰囲気であらげるよう支援している。		

47	<p>○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</p>	<p>個々に処方されている薬の効能や副作用を記載した一覧表を作成し必要に応じて確認できるようにしている。処方に変更ある時は連絡ノートに記載し職員間で確認できるようにしている。服薬介助時は本人の前でカードを用い、名前・日付・何食後の読み上げを行い確実に飲まれたか確認している。</p>		
48	<p>○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すように、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</p>	<p>個々の趣味や楽しみを把握し、生き物や花が好きの方はお世話をしていたり、以前旅館で仕事をされていた方にはお盆拭きをお願いするなど出来ることを生活の中に役割や楽しみとして設け、気分転換を支援している。</p>		
49	<p>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</p>	<p>本人の希望をお聞きし、家族の協力を頂き自宅訪問や外泊、旅行等に行かれている。また希望があれば近所の商店にお連れしたり、花見や遠足等定期的な外出ができるよう努めている。</p>		
50	<p>○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</p>	<p>管理できる方は家族、本人と話し合い希望あれば小額所持していただいている。管理難しい方は施設で預かり希望に応じて買い物ができるよう支援している。</p>		
51	<p>○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</p>	<p>電話希望される方にはダイヤルし、家族と直接話ができるように支援している。また、携帯電話の持ち込みされている方、自由に電話がかけられる環境作りをおこなっている。</p>		

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	裏庭には季節の花や野菜を植え、フロアに咲いた花を飾るなど季節を感じて頂けるようにしている。また、トイレの位置がわかるよう表示や看板を作り混乱のない環境作りに努めている。		
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	気の合う方同志、テーブルの配置を考慮し会話を楽しんでいただけるよう工夫している。また、ソファを置き好きな時に誰でもくつろいでいただけるような空間を作っている。		
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	仏壇や自宅で使われていた筆筒等を持ってきていただき自宅に近い環境作りに努めている。家族の写真を飾ったり、化粧をされる方にはテーブルと椅子を窓際に配置し化粧がしやすいようにしている。		
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	通路にはコードや植木などないようにし、安全に通れるように配慮している。また、トイレには横からでも位置がわかりやすいよう看板を作り設置している。タンスの引き出しに衣類の種類を表示し、迷いや混乱がなく自立に向け支援している。		

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

1 自己評価及び外部評価結果

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	毎朝、朝の申し送りで理念を読み上げホームの温もり、笑顔が見られる支援に努めている。利用者から「時間通りではなく家にいるときのようにゆったりと生活が出来る」と話が聴けた事で、スタッフ一丸で理念の共有で実践につながっている。		
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	地域で開催されている「徘徊模擬訓練」、「世界アルツハイマーデー街頭活動」に参加。 就労継続支援の喫茶で外食を利用している。		
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	ホーム見学、入所に関する相談の対応、小学校との福祉交流の受け入れ、資格取得のための実習生の受けや交流、これらは、事業所の実践を活かした地域の取り組みになっている。		
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	行事、活動、研修（勉強会）、利用者の入・退所報告。消防署、警察署、学校長、保健所に参加依頼をしたことで活発な意見交換が広がり、サービス向上と地域密着の取り組みになっている。		
5	4	○市町との連携 市町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	運営推進会議に行政から参加して頂き事業所の取組みを伝えることが出来る。介護相談員の訪問で利用者とのコミュニケーションを図られるため利用者の思いなども知る事が出来る機会となっている。		

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>身体拘束について勉強会を実施し、身体拘束のないケアを目指している。が、男性1名認知レベル低下で理解力が無く一時も目が離せない状況の中、2回の骨折となりセーフティベルト使用となった。レク参加、見守り強化できる時、車椅子移動中は使用を減し、現在は使用しないケアに取り組んでいる。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>職員のストレスを溜めないためにカンファレンスの時に気持ちを吐き出して対応方法を考えている。又、夜勤時にユニットを少しの間でも交替してもらうことでスタッフのストレスが緩和され、防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>必要性がある方が居られた時は関係者と話し合い、活用していくことが出来るようにしていきたい。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約書等の説明を行い、その中で質問事項には回答を行い、納得して頂いた上で署名、捺印、同意をいただいている。又、認知症でのリスクの説明も行っている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ご家族、利用者からの意見、要望は全職員に報告をあげ、申し送りノートにも記載して再度、確認している。又、アンケートを配布し統計を取っている。これらは運営の反映に繋がっている。</p>		
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>ユニット責任者で月例会を設け職員全体の意見や検討事項など話し合い、各ユニットに報告をしてグループホーム全体の運営に反映させている。又、代表者に報告を行うことで更なる意見や指導を受け反映に努めている。</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>新年度には希望や望む職場などが書ける自己申告があり、職場環境など把握をされ、育休や育休後の復帰は労働可能な希望を検討した職場復帰に望む事が出来るように努められている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</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>個人の能力や勤務年数に応じた研修を勤務として受講できたり、研修開催の情報提供があり、研修希望者を募っている。 研修参加後は参加できなかった職員を対象に当事業所の勉強会としている。</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組みをしている</p>	<p>グループホーム連絡協議会の中で近場で多くの職員が参加できる研修の機会を設け、他事業所との意見交換や情報収集に繋がり、サービスの質を向上させていく取り組みに努めている。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前に見学して生活様子をみて頂き、当事業所サービス内容等を分かりやすく説明します。又、困っている事や不安に思っていること、要望などを聴き、安心して入所して頂けるように努めている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前に見学して生活様子をみて頂き、当事業所サービス内容等の説明をします。ご家族の意向、要望を傾聴し、今までの生活の様子など情報収集を図り、信頼関係づくりに努めている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人、ご家族の情報収集から生活の様子を把握し、本人の望む生活が出来るように、また、ご家族の意向に沿ったサービス提供に努めている。</p>		

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	理念でもある「あったか家族」の雰囲気の中で、ご本人の残存機能を活かし、見守り、出来られないところにお手伝いをして、信頼関係を築いていくように努めている。		
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	生活様子の報告を行い、面会時には居室でご家族と会話が弾まれたり、ご本人が外出や外泊の希望がある時は相談している。ホームや関連事業所の行事には家族参加を募り、絆を大切に出来るように支援している。		
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うよう、支援に努めている	親しくされていた友人や遠方にいる兄弟（姉妹）に電話をかけたいと言う希望がある時は、職員が電話対応してご本人と代わり馴染みの関係を大切に出来る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	利用者同士が洗濯物を畳まれるが、個別で分けるために洗濯物名前カード確認し、洗濯物を重ねる作業は声を掛け合いながらお互いを支え合う様子が毎日見られる。		
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	関連事業所に移設された時は、ご本人とお会いすると話をしたり、ご家族が来所時にお会いできた時は今の様子を伺ったりしている。また、入院された時は、面会に行っている。必要に応じた相談や情報提供の支援に努めている。		
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。	希望や意向を汲み取るために話しやすい雰囲気努めている。希望が、困難と思えるときにはカンファレンスを行い、ご家族に報告、連絡、相談を行い検討している。		

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	一人ひとりの生活歴や入所されるまでのサービス利用事業所から情報収集、ご本人・ご家族からの情報収集を行い、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	一人ひとりのリズム、残存機能を活かしながら生活が過ごせるように把握に努めている。		
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	月1回のカンファレンスが課題解決に至らない時は必要に応じ再度カンファレンスを実施し、事前に本人・ご家族との話し合いを踏まえながら共有支援が出来るように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	日々の生活で気づきやご本人から聞かれた会話などは記録し、対応などの共有に努め、介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に見え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	遠方から面会に来られ一緒に昼食を希望されて時はフロアで食事をしていただくこともある。 お部屋で写真を撮り、ご家族にお渡し、居室にも写真を貼り喜ばれている。		
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	地域に就労継続支援の喫茶があり3ヶ月に1回の外食を楽しんだり、散歩を兼ねてお店により、好きなお菓子を買って学校行事の案内があると参加し、社会資源の活用で楽しむことができる支援に努めている。		

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	関連事業所の医療機関で2週間に1回の往診を受け、緊急時には適切な医療が受けられるように支援している。他科受診が必要な時は、本人、家族希望の医療機関なども確認して支援している。		
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	関連事業所の医療機関へ毎朝、申し送りに参加し情報や気づきを伝えユニット毎に報告を行っている。 週1回は看護師がホームに来所し体調観察、確認もされ助言を受け、日常の健康管理を行っている。		
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。	入院先と情報交換を行いグループホームでの対応可能な段階で病院から退院の連絡があった時は、いつでも受け入れが出来るように態勢を整えている。退院後は安心して生活されるために入院先医療機関と主治医との関係づくりを行って		
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	入所契約時に見取り・重度化の指針の説明を行っている。重度化になった時は主治医との話し合いを行い、ご本人・ご家族の意向を踏まえながら今後の対応や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	急変時や事故発生に備え、消防署救急隊要請を依頼しての演習や勉強会を身につけている。		
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1回消防署要請依頼で通報の仕方、避難訓練、消火器の使い方を実施し、自主避難訓練とコンセンートのチェック、埃取りなどを実施。また、年2回は消防署で火災予防講習・演習を受けている。		

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	居室のポータブルトイレやパッド収納棚には手作り屏風でプライバシーの確保に努めている。 排泄関係では羞恥心が強い方は周囲の状況を見ながら声掛けして対応を行っている。
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	体調によって「今日は居室で過ごしたい」と希望された時は無理な声掛けは行わず、意思を尊重し様子観察している。「洋服がどれがいい？」と聴かれる時はアドバイスは行い自己決定できる働きかけを行っている。
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	朝の起床が苦手な方も居られるので起床の声掛けは行い、自分のペースに合わせて準備して頂き、準備が出来た方から朝食提供をし、昼・夕食は全員揃っての食事提供をしている。居室中心で過ごす利用者もフロアへの声掛けは行うが本人の希望を優先している。
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	季節に合った洋服を着られるようにシーズンの洋服をハンガーにかけお洒落を楽しむことが出来るように支援している。また、自分で選ぶ事が出来ない方には同じ洋服にならないように支援している。
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	盛り付けの工夫や嗜好の取り入れ、季節・行事にあわせた食事提供。利用者の間に職員が入り会話しながら食事している。食前食後のテーブル拭きや、食後は隣席の茶碗、皿などを重ねて運びやすいように積極的に手伝われる。
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	副食は魚、肉、旬の野菜は採れたても豊富で調理し、主食は赤飯、炊き込み、いなり・チラシ寿司、芋ご飯、おにぎり、サンドウイッチなどは月1回は提供、水分補給は1日の目標達成の支援をしている。体調、嚥下状態でミキサー食
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	口腔ケアカードを渡し声掛けしていく（介助者も含む）事で毎食後の口腔ケアが達成出来ている。義歯は毎日洗浄剤に浸けている。普通の歯ブラシで口腔ケアが困難な利用者はモアブラシを使って口腔ケアを行い清潔保持に努めている。

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	パッド内失禁を減らすためにも時間誘導の声掛けで、排泄パターンの把握に努めている。又、トイレに行くことを拒否される方には、いきなりトイレの声掛けでなく、椅子から立ち上がる声掛けを行い一緒に歩きながら誘導して失敗を減らしていけ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	排便コントロールを把握し、トイレでは腹圧をかけたり、「の」の字マッサージ、日常的に軽い運動を取り入れている。水分確保と食事はよく噛んで食べることを促しているが、それでも便秘が続く方は主治医の指示で薬対応している。		
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	体調確認後、入浴の支援を行っている。入浴拒否の利用者は無理には進めず、入りたいと思った時は教えてくださいと伝えているが声掛けの工夫にも努めている。排便の失禁がひどい時は入浴日に関わらず入浴対応で支援している。		
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	居室温度に気を配りエアコンの調整をしながら安眠できるように努めている。身体レベルに合わせて午前・午後の休息を取り入れ、座位の疲れや浮腫軽減に向けた支援をしている。		
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	往診の時に薬が変わることの説明を受けるが、前回の処方箋とチェックを行っている。服薬対応はマニュアルで支援することが徹底されるように、また、個々の薬一覧表で確認できるように服薬支援に努めている。		

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	掃除のお手伝い、洗濯物干し、洗濯物たたみのお手伝い、縫い物のお手伝いなどと積極的にされることで、この役割が生きがいとなられている。歌、ゲームなどで楽しむことが出来る環境作りに向けて支援している。		
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	地域の公園に季節の花見に出かけた時は近隣にある菓子店により好きな和菓子など買って花見しながら食べたり、外出、外泊の家族支援の協力を相談したり、気分転換が図れるように努めている。		
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	買い物希望の時は、ご家族から預っていることを伝え同行して買い物できるようにしている。個人で所持されている利用者は買い物希望された時は自分で支払われている。		
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	ご本人から曜日を決めてご家族に電話を掛けることを希望されている方友人が懐かしくなり電話を掛けたいと希望された時、電話のやり取り難しい時は代筆で手紙を書き写真を添えての投函の支援を行っている。		
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	毎日の日付確認のカレンダーは見やすい位置に変えたり、皆で季節の花を折り紙で作って吹き抜けのガラス窓に飾り季節を味わい、散歩に出かけた時の野花や定期的に届くの生花で生け花をして心地よい生活が出来るように工夫している。		
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	テーブル配置で車椅子対応、歩行器対応、居室までの動線も考慮して検討。又、テレビを視聴するときはソファーに移動して皆がよく見える位置で会話しながら楽しめるように工夫している。		

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	私物は収納や飾りなど自分で出来る方は見守りや手助け、困難な方はご本人やご家族に確認しながら工夫している。手作り屏風を活用してPトイレやパッドの目隠しで心地良い生活の工夫をしている。		
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	生活の場に危険なものを取り除き安全な環境作りに努めている。フロア内を毎食後に歩行運動される方は歩行カード作ったことで何周歩いたかわかるようになり「終わりました」と言われるようになった。また、フロアの床をほうきで掃除が出来る方は収納場所を分かるようにしたことで積極的にお手伝いされている。残存機能を活かした生活が送れるように工夫していくように努めている。		

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、生き活きと働けている。 (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