

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年10月14日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	467010908
法人名	公益財団法人慈愛会
事業所名	グループホーム愛と結の街
所在地	鹿児島市小原町9-28 (電話) 099-267-0533
自己評価作成日	平成26年6月13日

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/46/index.php
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成26年7月31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)】

①地域との交流～女性学級 消防訓練 町内会加入 実習生受け入れ ボランティアの受け入れ 野菜販売など積極的に行っている

②活力ある環境づくり～ウッドデッキや畑を活用して季節の花や野菜を植えている

③利用者の状況に応じて、老健のPT OT ST 歯科衛生士など必要時、助言していただき健康の維持に努めている

【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)】

○住宅街の中にあり、近隣には母体病院や旧看護学校、関連の老人保健施設がある。協力医療機関の主治医の往診や他科受診時の診療情報提供、返書対応等、充実した医療連携による協力支援体制が構築される事で、適切な医療、看護、介護が提供されている。利用者・家族の希望・意向を踏まえた上で、ターミナルケアに関する事業所指針が書面にて明確化され、早期段階からの十分な説明・同意にて主治医を含め関わるスタッフ全員が共有化を図りながら、チーム一体となり取り組んでいる。利用者に対するケアについては、看取りの実績により職員のスキルアップにつながり、それが事業所全体のサービスの質の向上につながっている。

○地域との交流も盛んで、婦人会での調理実習やふれあいサロンへの参加、消防訓練時の地域住民協力、行事の際のボランティア・慰問等、地域社会の一員として、なじみの人物、場所との関係継続にも努めながら支援している。

○管理者は、運営・サービスに関する職員からの意見や要望について、可能な限り業務改善を図り、勤務変更や外部研修、資格取得等についても協力を惜しまず、個人相談も気軽に出来るような職場環境作りも行っている。

○ちまき作りやお菓子づくり、家庭菜園やきんかんづくり、外出レクリエーションや外食等、活動性を高める取り組みで、生活の余暇や食事の充実を図り、精神的に安定した明るい生活を送れるように支援している。

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
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	グループホームの理念はスタッフルームに掲示されている。毎朝の朝礼時に全員で唱和し共有している。理念の理解を深め実現していくための努力を日々行っている。	事業所理念である「ゆったり楽しい暮らしを目指し、その人のペースでその人らしさを大切に安心と安全な暮らし」をモットーに朝礼時の唱和にて意識づけを図り、ミーティング等にて共有を図りながら、日々の実践につなげている。理念の見直しや施設目標を掲げる事でサービスの質の向上に努めている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入している。校区の婦人学級に利用者と一緒に参加したり、毎年ホームでちまきを作り近所へ届けるなど交流を深めている。また、消防訓練やお月見会があるときは地域の方々へ参加を呼びかけている。	町内会に加入し、校区の班長や回覧板での地域行事へのお知らせ、婦人会での料理実習の招待、運動会への参加、夏祭り等でのボランティアや慰問等、事業所自体が地域の一員として日常的に交流を図っている。地域のふれあいサロンにて近所とのつきあいも頻繁である。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて生かしている。	ネットワークを活用し、地域の方の困りごとや相談に応じている。地域の方が孤立しないように他職種と連携し合える体制が図れている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月おきに運営推進会議を開催している。そこで出された検討事項は、スタッフカンファレンスで意見を出し合いまとめサービス向上に努めている。	家族代表、行政、第三者委員、民生委員、町内会長等の参加があり、2ヶ月に1回開催している。サービス状況や行政からの意見や外部評価等の報告並びにケアに関する協議を行い、出された課題については、職員会議にて内容検討し、迅速な業務改善につなげ、次の運営推進会議で報告を行っている。	

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
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	市の介護相談員の方が訪問され、事業所の実情やケアサービスの状態を伝えている。また協力関係が築けるように、情報を発信している。	運営推進会議への参加、介護保険更新・変更申請時、サービス提供に関する相談、入所相談、行政事業の「見守りメイト」、「高齢者生き生きポイント」の施設実習依頼を受ける等、日常的に市町村との連携を図りながら、協力支援体制を構築している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	当法人で年1回全員参加の研修を行っている。身体拘束マネージャーを中心にスタッフが身体拘束を理解し、拘束を行わないケアに取り組んでいる。日中は居室や玄関の鍵はかけず、自由な暮らしを支援している。	身体拘束委員会やマニュアルの設置、法人全体での勉強会にて全職員が身体拘束に関する正しい理解に努め、玄関の施錠、4点柵や車椅子での抑制、言葉による抑制防止等の身体拘束をしないケアに取り組んでいる。徘徊傾向のある利用者には散歩での見守りを行いながら、地域住民の協力支援にて対応を図っている。今まで身体拘束の実例はないが、やむを得ない場合は家族に十分な説明を行い同意を得て、期間を設け支援する体制を整えている。	
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	職員同士が常にケアについて話せる環境ができています。内部・外部の研修で学んだことを発表し正しく理解し防止に努めている。		
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。	個々人で学習したり研修に参加している。そこで持ち帰った資料等はスタッフが共有するファイルに貼付し、制度を理解した支援に努めている。		

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
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。	契約時には、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、納得して頂けるように説明をしている。		
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。	家族会（年1回）を行い、家族間で話し合う機会を設け、家族からの要望、意見などを運営に反映することができている。今年から年2回を計画している。	家族会、運営推進会議、面会、行事時、電話連絡、病院受診時、日常生活支援時等、運営に関する利用者、家族からの意見や要望を聴く機会を多く設けるように努めている。問題点や課題が見つければ、職員会議にて検討し業務改善を図っている。遠方の家族等へは、担当スタッフから利用者の近況のお手紙とホーム便りを郵送し報告している。	
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。	毎月の職員の話し合いや個別の面接を行うことで、職員の意見や提案を聞く機会を作り、そこで出た意見や提案、要望を運営に反映させている。	管理者は、毎月1回の職員会議やユニット会議、ミーティング等にて運営に関する職員からの意見や提案を聞く機会を多く設け、業務改善を図る事で意見を反映させている。個別面談も行い、普段から気軽に相談できる職場環境作りにも努め、出された要望に対して出来る限り応える姿勢を持っている。	
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。	代表者は、管理者や職員個々がやりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境に努めている。毎年メンタルヘルスケアも実施している。また有給、夏休、冬休、リフレッシュ休暇などがあり、職員の健康管理維持にも取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 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	新人職員には1年間指導する職員1名が付いている。わからない事や困った事を相談できる環境ができています。法人内の研修も毎月あり、職員を育てる取り組みができています。法人外の研修の情報を発信し参加への機会を作り、研修費（制限あり）もサポートしている。		
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り組みをしている	グループホーム連絡協議会に加入し、積極的に研修に参加することで、同業者と交流する機会を作っている。意見交換など行うことで、サービスの質が向上できるよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前にインテークシートでの情報共有、初期は、記録を詳細に記録していくことで、職員が変わっても利用者が安心できるケアを行えるようにしている。本人が困っていること、不安なこと、要望などに耳を傾けながら観察し、職員が統一したケアを行い、安心して生活ができる環境作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の思い・要望を理解し、入居者の日々の生活を安心して提供できるように協力しながら支援を行っている。定期的な面会や外出レクなどで意見交換の時間も設けられている。また、毎月メッセージカードにて生活の様子を報告することで担当スタッフとの関係づくりに繋がっている。		
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	サービス利用開始時は、暫定プランを作成し、初期カンファレンス後介護計画を作成している。初期の見直しは3週間、その後は6ヶ月毎だが、状況の変化があればその時点で臨機応変な対応をとっている。		
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	週1回の野菜販売を行ったり、料理や、畑での野菜作り等、得意分野を発揮してもらう工夫をしている。職員は、利用者と支え合う関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月ごとに行われる外出レクリエーションへの参加や、面会時に利用者の様子を報告するなど家族と情報を共有しながら、利用者のケアに努めている。		
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	入居前にホームの見学を行って貰い、他入居者や、場の雰囲気に馴染めるよう配慮している。居室に馴染みのある家具や仏壇を置くなどして、落ち着いて生活出来るように工夫している。また、友人や知人の面会は自由にできること伝えている。	アセスメント時の生活歴や家族からの聞き取りから馴染みの人、場所等の把握に努め、関係継続の支援をしている。事前の施設見学や自宅で使い慣れた調度品の持ち込みにて安心感を与え、馴染みの品々にて自宅と変わらないように生活してもらい工夫や墓参り、外出、外泊、知人、友人の面会等にていつでも馴染みの人達と触れ合え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	入居前の個々のレベルに合わせてレクリエーションや、調理、野菜販売等出来ることを一緒に行いながら楽しさを持てるように支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用〈契約〉が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	家族からの希望がある際は、その都度、相談や支援を行っており、契約終了後のフォローが行えている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	家族からの情報や、利用者との日々の生活の中で、会話や表情から個々の気持ちを察し、本人の希望や意向を重視した支援を行っている。ケア記録などで情報をスタッフ全体で共有し、本人の思いを受け止めるようにしている。	利用者個々の思いや意向は、日常生活支援の中から会話や表情、しぐさで汲み取り、意思疎通が困難な利用者は家族の参考意見を聞きながら、把握に努めている。現状の思いや意向に応えられるようにスタッフでケア会議等を繰り返しながら、ケアプランに活かして満足度の高いサービスが提供出来るよう取り組んでいる。	
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	入所時の情報や本人、家族からの情報収集を行い、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境に努めている。		
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	記録、申し送り、職員間でのカンファレンスを行い情報を共有することで、本人の変化に気づき一日一日の現状の把握に努める。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3ヶ月ごとにモニタリングを行い本人、家族、必要な関係者と情報や意見の交換を行い、それぞれの意向を聞きながら現状に合った介護計画を作成している。	サービス担当者会議とモニタリングを定期的に行い、利用者・家族の希望や意向を踏まえ、主治医、看護師、ケアスタッフからの助言、指導、意見を検討した上で、現状に即した介護計画になるようチーム一体となり作成している。身体状況の変化に伴う介護計画の見直しは常に行っている。	

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
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	日々の様子や生活の出来事などでの変化や気づきを個別記録に記入し、情報を共有することで介護計画の見直しに活かしている。介護計画に反映した記入方法を取り入れている。		
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	本人や家族のその時々生まれる要望や希望に応じて、柔軟に支援行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方を支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源を把握し、個々の能力を発揮しながら活用している。女性学級への参加、ボランティアの受け入れ、近隣の方々に協力を呼びかけ、年2回消防訓練を実施し支援体制を強化している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所時に本人、家族にかかりつけ医を伺っている。また、月に1回主治医による診察を受け適切な医療が受けられるように支援している。系列病院の医師が主治医であり、グループホームの看護師・スタッフとの連携も図れている。	利用者・家族の希望に沿ったかかりつけ医の受診支援に努めながら、適切な医療を受けられるようかかりつけ医や主治医との医療連携を図ると共に診療情報については、申し送りやミーティング等にて共有化を図り、的確な看護、介護支援につながるよう必要時は職員会議にて検討しながら、支援している。往診や他科受診の診療情報提供、返書対応等、主治医が積極的に看護スタッフ、ケアスタッフとの関わりをもつ事で、医療に関する協力支援体制が充実している。	

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
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	利用者とのかかわりの中で、気づいた情報や気づきを職場内の看護職員に相談し、主治医に報告することで利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援行っている。夜間は、老健看護師と連携を図り、適切な看護を受けることができる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	急変時の対応として、症状別で専門病院を選択してもらい、カンファレンス時に連絡先と搬送先の病院の確認をしている。毎月、サマリーの見直しを行い入院する場合に備えている。入院中も、病院関係者との情報交換や今後の方向性について連絡を取り合っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期に対しては、医療行為できる事と出来ない事を提示し家族に選択してもらい、連携も図っている。また、終末期のあり方については、カンファレンスの時に家族と話し合っている。職員は、いつでも起こりうるとして、家族・医師・看護師と情報共有・相談等に努めている。	利用者・家族からの重度化や終末期に向けた希望や意向を踏まえた上で、事業所指針を文書にて明文化している。現状の身体機能でのケアの対応について主治医をはじめ関係者より十分な説明を行い、同意を得た上で、事業所で出来るターミナルケアの対応を図り、医療連携にて協力しながら、チームとして適切な医療・看護・介護が提供できるように取り組んでいる。看取りの実績もある。	

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
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、すべての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急法の勉強会を年2回実施し、職員は必ず参加し習得出来る様に取り組んでいる。		
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	避難経路・避難場所の確認を行うと共に、地域の方々にも協力してもらいながら、年2回消防訓練を行っている。	年2回、夜間想定火災避難訓練を実施。避難経路、避難場所への確認と連絡、誘導、消火等の方法を全職員が身につけられるようにし、地域住民の協力支援もある。備蓄、備品もあり、スプリンクラー、自動通報装置が設置され、近隣の老健からの応援も可能である。また、救急法の勉強会を年2回実施し、AEDの取扱いなど全員が技術を習得できるように取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	接遇や個人情報保護の研修に参加し、利用者のほこりやプライバシーを損なわない言葉遣いや対応に心掛けている。排泄介助や更衣等利用者のプライドを損ねない様、気遣った介護が提供できている。	利用者の人格を尊重し、自尊心、誇り、プライバシーや人権侵害にならないような言葉かけや対応に努めている。日常生活支援の中で、特に入浴・排泄時等、十分な配慮を心がけている。接遇や個人情報保護の研修にも参加し、事業所全体でスキルアップに向け取り組んでいる。	
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	散歩や入浴など声かけを行い、本人の希望に添える様に対応している。買い物外出時には、欲しい物が購入出来る様に支援している。		
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	業務優先にならない様に、職員間で声かけし、利用者のペースに合わせた支援が出来る様に心がけている。利用者の声を傾聴し希望に沿って支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している	朝の更衣や、外出時には利用者が服を選択出来る様に声かけ支援している。本人や家族の希望時は、散髪が行える様対応している。		

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
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	食事が楽しみなものになる様嗜好品や味付けの仕方などを聞き一緒に買い物に出かけ食材を選んだり食事の準備、片付け等をしている。外食の際には自分の好きなものを選び食べる事ができている。	家庭菜園の野菜を使った料理や利用者の嗜好や味付けの希望に沿ったメニューを工夫し、食事形態やアレルギー等に注意しながら安全な食事を提供している。職員と一緒に楽しみながら食材の買出し、食事の準備、片付けをする利用者もいる。外食やお弁当、ちまきやお菓子づくり等、食事を楽しむことができる支援を工夫しながら行っている。	
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	嗜好品や味付けの仕方などを聞き、一緒に買い物に出掛け、食材を選んだり食事の準備など、利用者に参加してもらっている。また、タンパク制限のご利用者がふえている為、肉の量を減らし食事を提供する事で体調管理を行えている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の声掛け、見守り、介助を行い口腔内を清潔に保ち、義歯は毎晩ポリデントにて消毒している。口腔内に異常があるときはその都度歯科衛生士に連絡している。		
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	身体状況や習慣を考えながら声掛け誘導している。本人への声掛けも自尊心を傷つけない様に配慮し自立に向けた支援を行えている。	生活リズムや排泄パターンの把握に努める事で、オムツ使用を軽減し、自立した排泄支援に努めている。排尿・排便コントロールに努めながら、必要時は主治医より内服や病院受診の指示にて対応する。記録物は、利用者・訪問者の目に付かない所に保管し、失禁者やトイレ誘導の際のプライバシー保護や羞恥心、自尊心等への配慮を常に心がけながら実践している。	

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
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	毎食の献立に食物繊維を含んだ野菜、果物等活用しスムーズな便通に配慮している。起床時の水分補給も行うが排便が困難な場合は下剤服用など取り入れている。		
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している	入浴時はバイタル測定を行い体調に配慮しながら入浴支援を行っている。(週3回) ご利用者のペースに合わせた入浴であり体調や希望により変更し柔軟に対応している。。	週3回の個浴を基本に、体調不良時には、清拭や足浴に変更し、皮膚トラブルには軟膏塗布して、体調に配慮しながら入浴支援を行っている。入浴拒否の利用者については、声かけのタイミングをずらして対応している。	
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	本人のペースに合わせて休息をとってもらい、体調やその時の状況により体操やレクリエーション、散歩、日光浴等の日中活動をし安心して気持ちよく眠れる様支援している。		
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	看護スタッフとの情報の共有を図り内服薬の説明書はカルテに綴じていつでも確認できる。服薬チェック表にて毎日の管理も行えている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	季節に合った調理レク（恵方巻き、あくまき、月見団子等）や懐かしい歌を唄ったりしている。野菜菜園を作る際は畑の耕し方、苗の植え方、肥料の与え方等を聞いたり一緒に作業を行いながら支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるように支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	利用者の体調を見ながら散歩や買い物等希望に沿えるよう支援している。また、月1回の外出レクリエーションを計画し、ご家族へも案内を送り一緒に過ごせる時間や楽しめる機会を作っている。地域交流としては女性学級に参加したり、おばらパークへ参加し地域の方と過ごす時間も作っている。	散歩、買い物、墓参り、病院受診、初詣、お花見、コスモス見学、おはら祭り参加、あじさい見学、ソーメン流し等、家族の協力支援を頂きながら日常的な外出支援に努めている。また、地区の婦人会での調理実習やおばらパーク（ふれあいサロン）に参加するなど地域交流も盛んに行っている。	
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	ご家族からの預り金は出納帳で管理し、必要時本人へ手渡し買い物等楽しんで頂いている。また、ご家族の理解があれば本人が居室にて所持されており、外出時は自由に使えるよう声かけ・支援を行っている。		
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している	玄関入口に公衆電話が設置されており、本人が希望される時には自由に電話をかけられるよう支援している。		

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
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	ホールの壁面飾りを毎月変更し、その時にあった花を生ける等して日常生活の中で季節感を味わってもらえるよう配慮している。中庭には畑があり季節の野菜作りをしながら作物の成長を楽しむ事も出来ている。	L字型の居室配置で、中央に食堂テーブルのあるホールがあり、ソファやたたみスペース等、ゆったりとくつろげる空間となっている。熱帯魚の水槽があり、壁面飾りや季節の花を生けることで生活感や季節感を出す工夫をしている。また、2階にはテラス、1階には中庭があり、お月見をしたり家庭菜園を利用し、外気浴等五感を刺激しながら楽しみのある生活を過ごせるようにしている。	
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	ホールにはソファや畳部屋もあり、寝転んだりソファにてゆっくり座りご利用者同士で会話を楽しまれたりしている。また、居室は個室になっておりテレビを視聴されたり昼寝を楽しまれたりとそれぞれの時間を過ごされる事が出来ている。		
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	ご家族へ協力してもらい、これまでの生活で使い慣れた物やご家族の写真などを飾ることでご利用者が落ち着いて居心地の良い空間になるよう努めている。仏壇を置いている居室もある。	居室内は使い慣れた馴染みの品々を持ち込んで頂き、家族の協力のもと写真等の私物が好みでレイアウトされている。それぞれ利用者の特徴があり、本人が居心地よく過ごせる居室づくりを支援している。	
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	ご利用者個々の出来る事を把握し、見守りながら残存機能を活かし維持できるよう配慮した環境作りに努めている。		

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，生き生きと働いている。 (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	毎朝の朝礼時に全員で唱和し共有している。理念の理解を深め実現していくための努力を日々行っている。		
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	町内会に加入し、校区の女性学級に参加したり、またグループホームである行事（お月見会や防災訓練など）には地域の方も参加してもらい交流を図っている。		
3		○事業所の力を生かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて生かしている。	地域の方の相談や困りごとは、ネットワークなどを活用して対応に応じている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月おきに運営推進会議が設けられており、地域の方々へ状況を報告している。参考事例や検討事項などはスタッフのカンファレンス時に意見を出し合ってサービスの向上に活かしている。		

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
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	市の介護相談員の方が訪問され、事業所の実情やケアサービスの状態を伝えている。また協力関係が築けるように、情報を発信している。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	研修などに参加したり、身体拘束マネージャーを中心にスタッフ全体で身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。玄関や居室の施錠をしないケアの理解を職員間で行い実施している。		
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	研修などへの参加や管理者による指導により正しい理解をもち防止するように努めている。スタッフ同士が気軽に話し合える環境を作り、ストレスを溜めないようにも心がけている。(長期休暇の取得など)		
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。	個々人で学習したり研修に参加している。資料等はスタッフが共有するファイルに貼付し、制度を理解した支援に努めている。		

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
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。	契約時には、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、納得して頂けるように説明をしている。		
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。	カンファレンスや家族会を通して、利用者・家族等の意見、要望を聞き、反映できるように努めている。		
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。	合同カンファレンスの時に、スタッフの意見や提案を聞き反映できる機会が設けられている。		
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。	代表者は、管理者や職員個々がやりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境に努めている。毎年メンタルヘルスカケアも実施している。また有給、夏休、冬休、リフレッシュ休暇などがあり、職員の健康管理維持にも取り組んでいる		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 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	代表者は、外部、内部研修に行くことを推奨して、希望する研修に参加できるように勤務を調整している。		
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り組みをしている	グループホーム協議会に加入し、研修等で意見交換を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前にインテークシートでの情報共有、初期は、記録を詳細に記録していくことで、職員が変わっても利用者が安心できるケアを行えるようにしている。本人の要望等に耳を傾けて、情報をしっかりと把握し、安心して生活できる環境づくりに取り組んでいる。		
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	家族の方たちが面会に来られた時には、声をかけて情報が共有できるようにしている。入所してから3週間後にカンファレンスを開いている。また、毎月メッセージカードにて生活の様子を報告することで担当スタッフとの関係づくりに繋がっている。		
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	サービス利用開始時は、暫定プランを作成し、初期カンファレンス後介護計画を作成している。初期の見直しは3週間、その後は6ヶ月毎だが、状況の変化があればその時点で臨機応変な対応をとっている。		
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	季節の行事の行い方や食材の調理法など、利用者から情報を教えてもらい行っており、共に日々の生活を過ごしている。		

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	面会の際や、毎月家族に送付しているメッセージカードなどにて、家族との関係を築き、共に本人について考えることができている。また、カンファレンス毎に家族の思いについての確認をおこなっている。		
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	面会を通して人との繋がりを維持できている。また、外出レクリエーションにて馴染みの場所との関係が途切れないよう支援できている。		
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	ホールに自然に集まる環境ができており、自由に好きな場所に座り利用者同士関わりを持っていく為、見守りや状況に応じた声掛け・支援を行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用〈契約〉が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	家族からの希望がある際は、その都度、相談や支援を行っており、契約終了後のフォローが行えている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	カンファレンス毎に意向の確認を行っており、家族とも本人本位になるよう検討をしている。		
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	個々の暮らしの把握を行い、それを基に施設での役割活動や余暇活動の提案を行い実行している。		
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	個々の身体状況や能力に合わせた余暇活動や役割活動を行っている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3ヶ月毎にモニタリング、6ヶ月毎の本人、家族、必要な関係者にてカンファレンスを開催している。また、職員間でケースカンファレンスも行い、利用者の情報共有、ケアの統一に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	フォーカスチャートイングを活用し、日々の記録をケアプランと連動することで、情報を共有し、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	本人や家族の要望、希望を、最優先に可能な限り、柔軟な対応を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方を支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源を把握し、個々の能力を発揮しながら活用している。女性学級への参加、ボランティアの受け入れ、近隣の方々に協力を呼びかけ、年2回消防訓練を実施し支援体制を強化している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所時に本人、家族にかかりつけ医を伺っている。また、月に1回主治医による診察を受け適切な医療が受けられるように支援している。系列病院の医師が主治医であり、グループホームの看護師・スタッフとの連携も図れている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の生活の中で、ちょっとした変化に気づき、看護師に報告、相談を行い早期発見に努めている。夜間は、老健看護師と連携を図り、適切な看護を受けることができる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	急変時の対応として、症状別で専門病院を選択してもらい、カンファレンス時に連絡先と搬送先の病院の確認をしている。毎月、サマリーの見直しを行い入院する場合に備えている。入院中も、病院関係者との情報交換や今後の方向性について連絡を取り合っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期のあり方について家族会やカンファレンスを通して家族と話し合っている。また、終末期に対しては、医療行為できる事と出来ない事を提示し家族に選択してもらい、連携も図っている。		
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、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	救急法の勉強会へ参加したり、ケースカンファレンス等で看護師を中心に勉強会を行っている。		

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
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	禁煙施設であり、施設内にスプリンクラー設置している。また、災害用の食糧を備蓄している。 年に2回、日中と夜間の火災を想定したうえでの消防訓練を地域の方々にも参加していただき行っている。		

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
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	接遇や個人情報保護の研修に参加し、利用者のほこりやプライバシーを損なわない言葉遣いや対応に心掛けている。また、一人ひとりの生活歴等を把握したうえで、個々に合った、納得・安心できる声掛けや対応を行っている。		
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	自己決定できるような声掛けの工夫や、一人ひとり関わりを持つ中でのコミュニケーションを行っている。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースを大切に、希望に沿って支援している。また、利用者が休養（午睡）したい時・レクリエーションに参加する気分でない時には、自由に休養・自由に活動できる環境を提供している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している	起床時には洗顔・整容し、化粧水・化粧をする方々は自由に行っている。また、季節に応じた服装選びを家族・スタッフは支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お茶入れ・米とぎ・食材の皮むきやカット・味見を利用者と一緒に安全に楽しみながら行っている。		

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	嗜好品や味付けの仕方などを聞き、一緒に買い物に出掛け、食材を選んだり食事の準備など、利用者に参加してもらっている。またタンパク制限の方・水分量が足りない方を把握し、その方に応じた物を提供している。むせ込み防止のためトロミを使用したり、大きなものは食べやすいように一口大に切って提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを実施し、個別に評価した上で必要物品を準備し使用している。口腔内状態を観察し、必要時は歯科衛生士観察後に歯科医につなげている		
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	担当職員を中心とし、排泄マネジャーと協力して、個別に合った排泄支援やオムツ類を使用している。変化がある際に再評価し、自立支援につながるようその都度ケアを検討している。		
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	水分摂取や可能な限りの運動、家庭療法等をし、便秘予防を行っている。食物も咀嚼しやすいよう食品選びや献立を工夫している。		

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
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	一日おきに入浴が行えるようにある程度の日時は決めているが、入浴予定日には一人一人に確認し入浴を実施し、同性対応希望など要望に沿った対応を実施している		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	午睡時間や入床・起床時間はある程度決まっているが、利用者に強制はせず、好きな時間に休息がとれるようにしている。また疲労感等ないか観察し、休息が必要な様子であればとれるよう支援している。		
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	利用者の服薬表を全職員が確認できる場所に保管しており、服薬の特記事項などは看護師より伝達をし情報を共有している。又、薬剤についての勉強会に参加し知識とるよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活暦や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家族や利用者から以前の生活の情報を聞き出し、グループホームでの生活・家事をする中で役割を見つけ一緒に作業を実施している。一日を通して散歩やレクリエーション等を実施し、楽しい時間が過ごせられるよう支援している		

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
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。	施設周辺や近隣へ散歩したり、隣接している老健の売店への買い物や、地域のスーパーへ買い物など同行している。月1回外出レクリエーションを実施しており、家族にも参加してもらい市内や谷山周辺の観光地等に出かけている。		
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	ご家族の了承を得たうえで、各ご利用者の認知機能や理解力に合わせたお金の管理をしている。月一回の外出レクリエーションではその範囲で好きなものを購入していただいている。		
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している	ご家族や大切な人に迷惑が掛からない程度に電話や手紙のやり取りをしている。その他、面会時やカンファレンス時などご利用者の様子をお伝えするよう努めている。		
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	穏やかな生活ができるよう、食事中リラックス効果のある音楽をかけたり季節を感じていただけるよう植物を置く、行事ごとの飾りつけをするなどの工夫をしている。生活音にもできるだけ配慮している。		

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
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	一人になれる空間としては、居室や廊下に椅子やソファを置くなどでくつろげるようにしている。共用のスペース(食堂など)でも、食事以外は特に移動の制限はしておらずソファに座り仲の良い方と会話を楽しんだりしている。		
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	ご本人の使い慣れた家具や親しみのある持ち物を持ってきてもらい使っている。家具の配置もご家族やご本人と相談し決めている。		
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	個人の認知機能や身体状況に合わせ、リスク軽減なども検討し、動線の確保をしたり、家具や物品の配置を行っている。		

V アウトカム項目

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

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，生き生きと働いている。 (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