

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30 年 3月20日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4690200219号
法人名	社会福祉法人 伸志会
事業所名	グループホーム永利
所在地	鹿児島県薩摩川内市永利町2533番地3 (電話) 0996-20-8139
自己評価作成日	平成30年2月7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.mhlw.go.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30年3月7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)】

施設は市郊外の自然環境に恵まれ、緑に囲まれ季節を感じられる草花を見たり、田植えの風景や稲の生長を見ることができまる。また小鳥の姿や鳴き声を聴く事が出来る場所にあります。各ユニットや居室から色鮮やかに紅葉していく景色も見ることが出来ます。中庭には小さい畑があり季節の野菜づくりを一緒に行い収穫した野菜は食卓に並ぶことで次への楽しみに繋げています。

利用者一人ひとりの個性に応じた外出、買い物、レクリエーション等個々に応じて取り組みを行っている。隣地には関連の医療機関があり、月1回の訪問診療を受け、また、利用者の急な異変、異常があれば、連絡すれば直ぐに診てもらえ対応してもらえる。利用者が安心して生活が出来るように連携が図られている。

職員は、認知症対応型共同生活介護であるという意識をもち、外部、内部研修等を通し、認知症ケアに対しての知識や技術を用いて利用者支援を行っている。認知症進行の予防に努め、利用者同士が助け合い、個々の思いを大切に役割や生き甲斐を見つけて、自由にありのままに過ごされています。

【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)】

○ホームは市中心部より7kmほど離れた閑静な農村地帯に、同法人の特別養護老人ホーム、デイサービスセンターと共に設置されており、法人全体で防災訓練や職員研修、行事等を取り組むなど協力体制が構築されている。

○開設以来、地域との円滑な交流に努めてきており、自治会活動への出席や文化祭、奉仕作業、小学校の運動会等の参加、ボランティアの受け入れ等を積極的に取り組み、日頃から農作物を頂くなど地域に密着した交流が図られている。法人主催の夏祭りや敬老会には多くの地域住民の参加があり、利用者の楽しみとなっている。また、地域の人から寄せられる高齢者福祉や認知症ケアに関する相談には専門性を活かして適切に助言し、認知症サポーター養成講座も開催するなど地域への貢献に努めている。

○管理者及び職員は、理念に沿って利用者の誇りや尊厳を大切にしながら思いの把握に努め、利用者主体の自由で平穏な暮らしのケアに取り組んでいる。利用者や家族からの要望等に対しては、職員全体で協議して改善を図るなど、より良いサービスの実施を目指しており、利用者や家族の信頼や安心感に繋がっている。

○管理者は、日頃から気軽に意見が言える雰囲気づくりに努め、職員の意見や要望等を業務の改善やサービスの質の向上に反映させており、その結果、職員との信頼関係や協力体制が構築されて職員の定着に繋がっている。また、勤務シフトや外部の研修会参加に対しては可能な限り本人の意向に沿った対応を図り、職員のスキルアップや資格取得等についても積極的に協力支援し、有給休暇の取得も推奨するなど、働きやすい職場環境の整備に努めている。

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
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	職員一同で考えた理念を常に意識したケア会議や、職員会議を行っている。理念を共有し実践につなげている。各職員のネームの裏に理念を書き、毎朝復唱し理解を深めている。	利用者が地域や家族と触れ合いながら穏やかに、その人らしく過ごせるように、ホームの理念に添って、ケアの姿勢を「お約束」に明記し「年度の目標」も作成して質の高いサービスの提供に取り組んでいる。これらをリビングや玄関等に掲示し、職員のネームへの理念の記載や毎朝の唱和で意義の共有を図っている。職員会議やケア会議で研修や振り返りを実施し、尊厳を大切に利用者主体のケアの実践に努めている。	
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	地域の方々や家族、ボランティアと定期的に連携を取り、花火大会、敬老会、地域の行事への参加を行っている。また、地域の文化祭には利用者と共同で作成した作品を展示し利用者自身も参加している。	地域の文化祭に作品の出展や演劇で参加し、小学校の運動会も見学している。法人主催の夏祭りや敬老会には多くの家族や地域住民の参加があり、友人知人の来訪やボランティア、実習生を積極的に受け入れ、散歩時に地域の人々と会話を交わすなど密に交流が図られている。自治会や学校で認知症についての講演の実施や地域住民から寄せられる高齢者福祉や認知症ケアに関する相談にも適切に助言している。	
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。	認知症という病気への正しい理解を広げるために、キャラバンメイトとして、自治会や学校等に講義を積極的に行っている。		

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
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	利用者ケアや取り組んでいること、報告、相談してサービスの向上、ケアに活かす取組をしている。	会議は家族、地域代表、市職員、消防局職員等が参加して定期的開催し、ホームの現況や行事、ヒヤリハット、事故、苦情等の報告を行い、委員からは地域の情報や防災に関する意見等が出されている。職員は会議の内容を議事録で共有し、意見交換等を行ってサービスの向上や改善に努めている。	
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。	家族からの相談や困難事例等は、市役所に相談を行い、的確に答えられるように連携を図っている。また、運営推進委員会やキャラバンメイトの活動を通して意見交換を行っている。	市担当者には運営推進会議に出席してもらおうと共に、利用者の入退所や介護保険更新の手続き、ホームの運営やケアに関する相談や意見交換を、市役所訪問や電話等で密に連携し、また、市や社協主催の会合や研修会にも積極的に出席して、サービスの向上に務めている。管理者は高齢者福祉計画作成委員やグループホーム連絡協議会の理事も務めているため、行政職員と協議する機会も多く、協力体制は十分に築かれている。	
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。	身体拘束委員会を設置し、拘束について勉強会を実施、禁止対象となる具体的な行為を理解し、ケアに取り組み、全職員の共通認識を図っている。施錠せずに見守りを行い、玄関・非常口にはセンサーがあり対応出来ている。	法人全体の研修とホーム独自の研修を年2回ずつ定期的実施し、身体拘束委員会も設置して、身体拘束に対する理解と拘束のないケアの実践に努めている。昼間は居室や玄関等の施錠は行わず、見守りや声かけ、寄り添いに努め、センサーや呼び鈴も活用して利用者の安全を確保するなど、安心して自由な暮らしの支援に取り組んでいる。ことばによる拘束についても、日常的に職員同士が注意し合うなど、常に意識して改善を図っている。	

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
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	高齢者虐待防止の勉強会を実施し、全職員が学べるように取り組んでいる。尊厳を大切に「自律支援」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。	成年後見制度については利用している方はいないが、研修会に職員が参加し、他職員へ伝達講習会を行い、職員一人一人が理解するようにしている。		
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。	契約時には施設のケアに関する考え方や取組、退去を含めた施設の対応可能な範囲について説明を行っている。利用者、家族からも要望を頂き、施設での生活が良いものになるよう心がけている。		
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。	家族からの要望があった場合には、利用者の状態を考慮しながら対応している。電話や面会時に話す機会を設けて要望を取り入れていけるようにしている。また、利用者が表現できない要望を代弁してもらうように家族に促している。	利用者の思いや意見は、日頃の会話や表情、独自のサイン等で理解に努め、家族の意見や要望は来訪や電話連絡、ラインの活用、運営推進会議、家族会、面接簿の意見欄等で把握している。要望や意見は、「申し送りノート」や「連絡帳」等で共有を図り、職員会議やケア会議で話し合っサービス向上に具体的に反映させている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○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、職員会・ケア会議を実施しその中でケアについて職員の提案や意見を聞く機会を設け反映させている。	管理者は日頃より職員とのコミュニケーションに努め、職員会議やケア会議、毎日の申し送り、業務の中、個別面談等で、業務に関する意見や要望、職員の悩みを把握し、業務の改善やサービス向上に繋げている。勤務シフトの作成や外部研修受講等については可能な限り職員の希望を反映させ、また有給休暇取得の推奨や資格取得へのバックアップなど、働きやすい職場環境の整備に努めている。	
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。	業務の内容も役割分担し責任を持って取り組めるようにして、必要に応じて業務改善を行っている。また、職員と1対1で話が出来る機会を設けたりしている。		
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	法人内研修や外部研修に積極的に参加できるようにしている。また、個人が参加したい研修にも参加してもらっている。職員会議で医師による質疑応答することで職員に質の向上を図っている。		
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	いずみ川薩支部認知症グループホーム連絡協議会の理事を務め、情報交換や研修企画などを通じて、協議会全体の質の向上に向けて取り組んでいる。		

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	事前の情報をもとに、話題提供しながら積極的に関わりをもつよう心掛ける。不安・要望等を十分に聞かせていただき、安心して生活できるようなサービス提供を行うことで良い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	入所に際しては部屋づくりや環境の変化や認知症の症状による不安を解消できるように家族と協力している。入所前は面接等で必要な物品や事業所の概要、金銭面などについて説明を行っている。		
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	ご家族、利用者様からお聞きし、利用者様の今までの生活像、出来ること分かることを把握し、適切な支援が出来るように努めている。		
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	調理レク（梅干作り、漬物等） 「昔取った杵柄」を一人ひとりの「出来ること」に応じた作業を一緒に行うことで、共に暮らしを共ににする関係性を築いています。		

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
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	毎月のお便りで、生活の様子などを伝え、写真も一緒に送っている。些細なことも電話や面会時に家族に報告して、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	ふるさと散策ドライブや、住み慣れた地域に出かけることにより馴染みの関係性の継続を行っている。また、家族が馴染みの人を連れて来られたり、孫・ひ孫の面会も多く良い関係性が築けている。気軽に来訪出来る環境作りに努めている。	利用者の入所前の生活状況を本人や家族、関係者から把握して馴染みに関する情報を共有している。家族や友人の来訪時にはゆっくり過ごせるように配慮し、本人の希望に沿って、自宅近辺や馴染みの地域へのドライブや外食、買い物、墓参、法事への出席等を家族と協力して取り組んでいる。遠方の家族には利用料の請求時に写真やお便りを添付して利用者の状況を伝え、情報誌「グループホーム永利」の送付や電話や手紙の取り次ぎも行って、馴染みの人や場との関係の継続に努めている。	
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	一人ひとりの性格や感情の変化を理解した上で一緒にレクに参加したり、協力して作業を行うなどお互いに支え合える様な支援に努めている。		
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	他施設、病院へ移られた方には、これまでの生活状況や支援状況、注意点等情報提供を行っている。生活する場所が変わっても継続できるように努め、家族からの相談を受ける等関係性を大切にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員による一方的な介護にならないように、日常会話や動作や表情から、本人の思いや意向を汲み取り、思いに沿った支援ができるように努めている。	利用者の思いや意向を、日頃の関わりの中での対話や表情、仕草、独自のサイン等で理解に努め、「申し送りノート」や「個人録」等で共有して、利用者主体の最善のケアを目指した支援に取り組んでいる。生きがいのある生活を過ごせるように、余暇時間の過ごし方や趣味（ぬり絵、三味線、手芸、読書等）の取り組みについても可能な限り希望に添って個別の支援に努めている。	
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	可能な限り本人から聴き取りを行い、家族やケアマネージャーからの情報収集で生活歴の把握をして日常の支援に活かせるよう努めています。		
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	個々の心身の状態に合わせた活動支援を行い日々の記録から現状把握に努めている。		
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	本人や家族に日々の関わりの中で思いが反映させることが出来るようにしている。モニタリングや解決すべき課題について、ケア会議や職員会議にて話し合い共有している。	本人及び家族の希望や主治医からの意見、助言等を十分に活かし、モニタリングを実施して具体的で解りやすい介護計画を作成している。ケア会議で課題や支援方法等を共有し、ケアの経過は「個人録」や「バイタルチェック表」「日常生活記録」等に詳しく記録しており、利用者の状態変化に対しても実態に添った計画の作成や修正を行って、利用者主体の支援に努めている。	

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
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	個人記録に本人の言葉、エピソード等記入し、変更点・注意点は申し送りノートに記入し全職員が情報を共有出来るようにしている。また別にノートを準備し利用者についてや医師・家族からの指示内容について職員間で情報共有をしている。		
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	一人ひとりの個性に合わせ、また状況に合わせた対応をして、個々の不安を減らすように努めている。		
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	楽しい時間を一人ひとりの方が過ごして頂けるよう地域の方とのふれあいを大切に、行事へ出かけたりと暮らしの楽しみが出来るように努めている。		
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、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	病院が隣接し月1回の往診を受け、異常のある方はいつでも対応できる体制が出来ているので、適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者の病歴等を把握し、本人・家族が希望する医療機関での受診に努めており、定期的な通院や他科受診等は家族と協力して支援している。訪問診療も定期的実施され、病状や受診結果については家族にも密に報告して連携を図っている。利用者の病状や受診結果は「個人記録」「申し送りノート」等で情報を共有し、隣接の協力医療機関との24時間連携体制も構築されて、利用者及び家族の安心に繋がっている。	

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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している</p>	<p>看護師は勤務していないが、隣接した病院、特養の看護師もアドバイスをもらっている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>利用者が安心して治療が受けられるよう情報の提供を行い、家族の思いも含め本人様の意向に沿えるよう主治医や看護師との話し合う場を設けることが出来ている。。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>家族と緊急時の対応や今後の方針について、家族、医師を交えて話し合いを行っている。</p>	<p>重度化や終末期の対応については、入所時に本人や家族に説明して理解を得ている。利用者が重度化した時点で、主治医から詳しい病状の説明があり、職員や関係者、家族で十分な話し合いを繰り返し、法人の看護師との協力体制も構築しながら可能な限り家族が希望する支援に取り組んでいる。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>	<p>緊急時の対応が出来るように、講習や勉強会、施設内研修を通して練習を行っている。緊急時のマニュアルを作成し定期的に緊急時の対応方法について確認している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p>	<p>隣接した特養、デイサービスと合同で定期的に避難訓練を実施している。実際夜間帯にも消防署、地域の方々にも参加して頂きアドバイスをもらっている。</p>	<p>消防署や地域住民の協力を得て、年4回、夜間も含む火災や自然災害を想定した避難や消火の訓練を隣接の同法人の事業所と合同で実施している。実際に夜間訓練の実施や毎月の自主訓練、AED取扱いの研修も行って、災害に対する認識を共有している。スプリンクラーや自動通報装置、自家発電機等の設置、連絡網の整備、食料（米、缶詰、レトルト食品等）や飲料水の備蓄、ラジオや懐中電灯、卓上コンロ等も整備されている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○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	日常生活の関わり方については、ケア会議、ミーティングに話し合い、誇りやプライバシーを損ねない対応について考える機会を設け、職員のケアを見直す機会としている。	人格の尊重とプライバシーの確保、個人情報保護、接遇等については、計画的に研修を実施して適切なケアに取り組んでいる。居室への入室、排泄・入浴・更衣等のケアに際しては、尊厳やプライドを損ねるような言葉や対応を行わないように十分配慮しており、居室やトイレ、浴室はプライバシーが確保された構造になっている。また、ケアに関する記録等についても適切な取り扱いがされている。	
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	普段の何気ない会話の中で本人の意向を聞き出し、自己決定できるように、選択肢を増やすようにして、自己決定困難な方については表情などから推測している。		
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	出来る限り本人のペースに合ったケアを大切に、その人らしい暮らしと希望に沿った支援をしている。		
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	整髪やなどの身だしなみ出来る限り本人の力で出来るように環境を整えている。出来ない方については声かけや介助など必要に応じた支援を心がけている。		

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
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	献立は法人の管理栄養士が、好みや残食状況を把握し季節の食材を取り入れ作成している。アレルギーがある方は代用にて対応している。台拭きや片づけ等一緒に行っている。月2回のクッキングデイを行い、食べたい物を聞きながら献立を作成し、買い物も一緒に行い、食事の時間が楽しくなるように工夫している。	利用者の好みや形態、栄養バランス等に配慮した献立を法人の管理栄養士が作成し、住民から頂いた野菜等も活用して調理している。月2回の「クッキングデイ」では利用者が希望する献立を調理し、行事食や外食、手作りのおやつ、弁当持参の外出、家族会での会食等、食事が楽しみになるよう工夫し、職員も一緒に歓談しながら食事している。利用者毎に食事の摂取量や水分補給、服薬等に配慮し、口腔ケアもプランに沿って支援している。	
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	管理栄養士と献立作成で話し合う機会があり、相談アドバイスをもらっている。食事、水分量が少ない時は申し送りや伝達し、主治医にも報告して指示をもらっている。		
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	毎食後口腔ケアは行ってもらっている。出来ない方は一部介助、全介助して、必要時には歯科の訪問診療を受けて徹底した口腔ケアを行い、就寝時には義歯洗浄剤で消毒している。		
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	排泄チェック表を活用し、個々に応じた排泄間隔でトイレ案内を行っている。生理的変化により、失敗する方も多く、尿取パットを使用し、羞恥心や自尊心に配慮した声掛け介助している。	利用者の排泄パターンを「排泄チェック表」で把握し、可能な限りトイレでの排泄を支援している。また、食事の摂取状況や水分補給等も把握しながら便秘予防にも取り組んでいる。羞恥心や不安の軽減に細かに気遣い、利用者の状態に応じて介護用品の工夫や支援方法等を介護計画に反映させて改善に努めている。	

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
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	整腸に心がけ、植物繊維の食べ物や飲み物等水分補給に努め個々に応じた予防に取り組んでいます。薬の副作用や習慣的な便秘の方は、医療と連携して緩下剤を使用するなど排便コントロールを行っている。		
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	入浴予定の方は本人の同意を得て、入りたいと思って頂く雰囲気づくりに努め、個々に沿った支援をしている。入浴をゆっくりしてもらえような時間設定にしている。	足浴や清拭も含め、週2～3回の入浴を基本としているが、排泄の失敗等には即時に清拭や入浴で清潔を保持している。入浴の日時や温度等は利用者個々の希望に添って柔軟に対応し、ゆず湯やしょうぶ湯で季節を楽しんでもらい、皮膚疾患の手当も行いながら個浴でゆっくりと入浴できるように取り組んでおり、親密なコミュニケーションの場にもなっている。入浴を渋る利用者には無理強いしないで、声掛け等を工夫して利用者の意欲を待つように努めている。	
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	日中は個々の居室や共同スペースで自由に過ごしてもらい、就寝までの時間は、自室でテレビ鑑賞したり、共同スペースで皆と一緒にゆっくり過ごす方など好む習慣で過ごしている		
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	訪問薬剤管理指導の時は介護職員が付き、全職員が共有できるように記録、申し送りを行っている。薬の効果や副作用についても確認している。		

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
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	季節に合わせた行事もあり、一人ひとりの喜びある生活が送れるよに役割を担ってもらい個々の希望に沿った気分転換に対応できるように努めている。		
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。	出来る限り本人の希望に沿った外出を実行するように努めている。家族の協力を得ながら、帰宅やお墓参り、法事や地元の行事に参加されているので、いつでも出かけられるよう支援しています。	利用者の外出への意向は、日常の関わりの中で把握に努めている。健康状態や天候に配慮しながら、可能な限り本人の希望に沿って買い物、通院、自宅近辺のドライブ、弁当持参の花見、墓参等の外出を家族と協力して実施しており、法人のリフト車も活用してリフレッシュを図っている。	
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ついては管理してもらい、いつでも買い物や食事ができるという安心感につながっている。希望な物があれば職員と一緒に買い物に出かけている。		
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	電話等の希望がある際は自由に話してもらっている。いつでも家族に連絡が取れることも話している。年賀状や暑中見舞い、手紙等書いてもらっている。家族からも手紙もある。		

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
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	出来る限り利用者にとって過ごしやすい環境の維持に努め、季節感や生活感を感じて頂けるよう工夫している。	ホーム全体がゆとりある造りで明るく、日当たりも良く開放感に満ちている。リビングにはオープンキッチンやテラスが設けられ、テーブルやソファ、テレビ等が利用者の動線や利便性に配慮して備えてある。随所に利用者の作品や生花、人形等が飾られ、清掃や整理整頓、空調、防音等にも細かく配慮され、不快に感じる音や匂いもなく、和やかで落ち着いた雰囲気の良い環境になっている。	
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	隣同士の棟が交流の場になるように外にはベンチを設定したりしてゆっくり語れる環境をつくっている。好きな場所で好きなことを過ごしてもらえよう見守りながら居場所の工夫をしています。		
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	入居前に自宅で使用した家具等持ち込んで頂き、季節ごとの花鉢を育てる方、思い出の写真やポスター等持ち込まれてる方も多い。また、認知機能の低下で混乱される方は工夫している。	居室は、フローリングの床に腰高窓の仕様で余裕ある広さで明るく、ドア横には利用者のストレスなく見守りや様子観察できる小さな障子窓があり エアコン、ベッド、クローゼットが備えてある。利用者と職員が協力して整理整頓に努め、ドアには災害時の避難確認用カードを設けるなど、安全で快適な生活が営める環境となっている。家庭と同様に落ち着いて過ごせるように使い慣れたタンスや机、ソファ、寝具、家族写真、テレビ等を持ち込んで、その人らしい和やかな雰囲気の居室となっている。	
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	個々の身体機能の低下を防ぐことや、出来ることを活かすように心がけ、手すりの設置や居室での家具などの配置を行い、安全に生活できるようにしている。		

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見られている。 (参考項目：36, 37)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない

61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)		1 ほぼ全ての利用者が
		○	2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1 ほぼ全ての家族と
			2 家族の2/3くらいと
			3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある
			3 たまに
			4 ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1 大いに増えている
			2 少しずつ増えている
			3 あまり増えていない
			4 全くいない

66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)		1 ほぼ全ての職員が
		○	2 職員の2/3くらいが
			3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1 ほぼ全ての利用者が
		○	2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1 ほぼ全ての家族等が
		○	2 家族等の2/3くらいが
			3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない

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	職員一同で考えた理念を常に意識したケア会議や、職員会議を行っている。理念を共有し実践につなげている。各職員のネームの裏に理念を書き、毎朝復唱し理解を深めている。		
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	地域の方々や家族、ボランティアと定期的に連携を取り、花火大会、敬老会、地域の行事への参加を行いました。地域の文化祭には作品を展示し利用者自身も参加している。		
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。	認知症という病気への正しい理解を広げるために、キャラバンメイトとして、自治会や学校等に講義を積極的に行っている。		
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	利用者ケアや取り組んでいること、報告、相談してサービスの向上、ケアに活かす取組をしている。		

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
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。</p>	<p>家族からの相談や困難事例等は、市役所に相談を行い、的確に応えられるように連携を図っている。また、運営推進委員会議やキャラバンメイトの活動を通して意見交換を行っている。</p>		
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束委員会を設置し、拘束について勉強会を実施、禁止対象となる具体的な行為を理解し、ケアに取り組み、全職員の共通認識を図っている。施錠せずに見守りを行い、玄関・非常口にはセンサーがあり対応出来ている。</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</p>	<p>高齢者虐待防止の勉強会を実施し、全職員が学べるように取り組んでいる。尊厳を大切に「自律支援」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>成年後見制度については利用している方はいないが、研修会に職員が参加し、他職員へ伝達講習会を行い、職員一人一人が理解するようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>契約時には施設のケアに関する考え方や取組、退去を含めた施設の対応可能な範囲について説明を行っている。利用者、家族からも要望を頂き、施設での生活が良いものになるよう心がけている。</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>家族からの要望があった場合には、利用者の状態を考慮しながら対応している。電話や面会時に話す機会を設けて要望を取り入れていけるようにしている。また、利用者が表現できない要望を代弁してもらうように家族に促している。</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>毎月職員会議、ケア会議を実施して、その中で職員の提案や意見を聞く機会を設け反映させている。年1回法人施設長の面接で意見や提案を聞いている。業務改善に必要な物品や体制などを法人に提案できる。</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>職員のレベルアップの為研修会に参加して向上心が持てるように努め、業務の内容も役割分担し責任を持って取り組めるようにして、必要に応じて業務改善を行っている。有給取得できるように人員確保している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>法人内研修や外部研修に積極的に参加できるようにしている。また、個人が参加したい研修にも参加してもらっている。職員会議で医師による質疑応答することで職員に質の向上を図っている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>いずみ川薩支部認知症グループホーム連絡協議会の理事を務め、情報交換や研修企画などを通じて、協議会全体の質の向上に向けて取り組んでいる。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事前の情報をもとに、話題提供しながら積極的に関わりをもつよう心掛ける。不安・要望等を十分に聞かせていただき、安心して生活できるようなサービス提供を行うことで良い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	入所に際しては部屋づくりや環境の変化や認知症の症状による不安を解消できるように家族と協力している。入所前は面接等で必要な物品や事業所の概要、金銭面などについて説明を行っている。		
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	ご家族、利用者様からお聞きし、利用者様の今までの生活像、出来ること分かることを把握し、適切な支援が出来るように努めています。		
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	調理レク（梅干作り、漬物等）「昔取った杵柄」を一人ひとりの「出来ること」に応じた作業を一緒に行うことで、共に暮らしを共ににする関係性を築いています。		

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
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	毎月のお便りで、生活の様子や気づきを写真添え、些細なことも電話や面会時に家族に報告して、共に本人を支えていく関係を築いています。		
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	ふるさと散歩ドライブや、住み慣れた地域に出かけることにより馴染みの関係性の継続を行っている。また、家族が馴染みの人を連れて来られたり、孫・ひ孫の面会も多く良い関係性が築けている。気軽に来訪出来る環境作りに努めています。		
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	一人ひとりの性格や感情の変化を理解した上で一緒にレクに参加したり、協力して作業をおこなったりとお互いに支え合える様な支援に努めています。		
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	他施設、病院へ移られた方には、これまでの生活状況や支援状況、注意点等情報提供を行っている。生活する場所が変わっても継続できるように努め、家族からの相談を受ける等関係性を大切にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員による一方的な介護にならないように、日常会話や動作や表情から、本人の思いや意向を汲み取り、思いに沿った支援ができるように努めています。		
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	可能な限り本人から聴き取りを行い、家族やケアマネージャーからの情報収集で生活歴の把握をして日常の支援に活かせるよう努めています。		
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	個々の心身の状態に合わせた活動支援を行い日々の記録から現状把握に努めています。		
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	本人や家族に日々の関わりの中で思いが反映させることが出来るようにしている。モニタリングや解決すべき課題について、ケア会議や職員会議にて話し合い共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>個人記録に本人の言葉、エピソード等記入し、変更点・注意点は申し送りノートに記入し全職員が情報を共有出来るようにしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>一人ひとりの個性に合わせ、また状況に合わせた対応をして、個々の不安を減らすように努めています。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らし方を支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>楽しい時間を一人ひとりの方が過ごして頂けるよう地域の方とのふれあいを大切にし、行事へ出かけたりと暮らしの楽しみが出来るよう努めています。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	<p>病院が隣接し月1回の往診を受け、異常のある方はいつでも対応できる体制が出来ているので、適切な医療を受けられるよう支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している</p>	<p>看護師は勤務していないが、隣接した病院、特養の看護師もアドバイスをもらっている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>利用者が安心して治療が受けられるよう情報の提供を行い、家族の思いも含め本人様の意向に沿えるよう主治医や看護師との話し合う場を設けることが出来ています。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>家族と緊急時の対応や今後の方針について、家族、医師を交え話し合いを行っている。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>	<p>緊急時の対応が出来るように、講習や勉強会、施設内研修を通して練習を行っている。緊急時のマニュアルを作成し定期的に緊急時の対応方法について確認している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p>	<p>隣接した特養、デイサービスと合同で定期的に避難訓練を実施している。実際夜間帯にも消防署、地域の方々にも参加して頂きアドバイスをもらっている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○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	日常生活の関わり方については、ケア会議、ミーティングに話し合い、誇りやプライバシーを損ねない対応について考える機会を設け、職員のケアを見直す機会としている。		
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	普段の何気ない会話の中で本人の意向を聞き出し、自己決定できるように、選択肢を増やすようにして、自己決定困難な方については表情などから推測している。		
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	出来る限り本人のペースに合ったケアを大切に、その人らしい暮らしと希望に沿った支援をしています。		
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支援している	整髪や髭剃りは出来る限り本人の力で出来るように環境を整えている。出来ない方については声かけや介助など必要に応じた支援を心がけている。		
40	15	○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	献立は法人の管理栄養士が、好みや残食状況を把握し季節の食材を取り入れ作成されている。好き嫌いのある方は代用にて対応している。台拭きや片づけ等一緒に行っている。月2回のクッキングデイを行い、食べたい物を聞きながら献立を作成し、買い物も一緒に行い、食事の時間が楽しくなるように工夫している。		

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
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	管理栄養士と献立作成で話し合う機会があり、相談アドバイスももらっている。食事、水分量が少ない時は申し送りで伝達し、主治医にも報告して指示ももらっている。		
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	毎食後口腔ケアは行ってもらっている。出来ない方は一部介助、全介助して、必要時には歯科の訪問診療を受けて徹底した口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェック表を活用し、個々に応じた排泄間隔でトイレ案内を行っている。生理的变化により、失敗する方も多く、尿取パットを使用し、羞恥心や自尊心に配慮した声掛け介助している。		
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	整腸に心がけ、植物繊維の食べ物や飲み物等水分補給に努め個々に応じた予防に取り組んでいます。薬の副作用や習慣的な便秘の方は、医療と連携して緩下剤を使用して排泄の調整を行っている。		

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
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	入浴予定の方は同意を得ている。また入りたいと思って頂く雰囲気づくりに努め、個々に沿った支援をしています。入浴をゆっくりしてもらえような時間設定にしている。		
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	日中は個々の居室や共同スペースで自由に過ごしてもらっている。就寝までの時間は、自室でテレビを見られる方、共同スペースで皆と一緒にゆっくり過ごす方など好む習慣で過ごしている		
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	訪問薬剤管理指導の時は介護職員が付き、全職員が共有できるように記録、申し送りを行っている。薬の効果や副作用についても確認している。		
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	季節に合わせた行事もあり、一人ひとりの喜びある生活が送れるように役割を担ってもらい個々の希望に沿った気分転換に対応できるように努めている。		
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。	出来る限り本人の希望に沿った外出を実行するように努めている。家族の協力を得ながら、帰宅やお墓参り、法事や地元の行事に参加されているので、いつでも出かけられるよう支援しています。		

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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>金銭管理が可能な方については管理してもらい、いつでも買い物や食事ができるという安心感につながっている。希望な物があれば職員と一緒に買い物に出かけている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>電話等の希望がある際は自由に話してもらっている。いつでも家族に連絡が取れることも話している。年賀状や暑中見舞い、手紙等書いてもらっている。家族からも手紙もある。</p>	5	
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>出来る限り利用者にとって過ごしやすい環境の維持に努め、季節感や生活環を感じて頂けるよう工夫している。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>隣同士の棟が交流の場になるように外にはベンチを設定したりしてゆっくり語れる環境をつくっている。好きな場所で好きなことを過ごしてもらえよう見守りながら居場所の工夫をしています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>入居前に自宅で使用した家具等持ち込んでいただいている。季節ごとの花鉢を育てる方や思い出の写真やポスター等持ち込まれてる方も多。また、認知機能の低下で混乱される方は工夫している。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>個々の身体機能の低下を防ぐことや、出来ることを活かすように心がけ、手すりの設置や居室での家具などの配置を行い、安全に生活できるようにしている。</p>		

V アウトカム項目

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

61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1 ほぼ全ての家族と
			2 家族の2/3くらいと
			3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある
			3 たまに
			4 ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1 大いに増えている
			2 少しずつ増えている
			3 あまり増えていない
			4 全くいない

66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)		1 ほぼ全ての職員が
		○	2 職員の2/3くらいが
			3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1 ほぼ全ての利用者が
		○	2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1 ほぼ全ての家族等が
		○	2 家族等の2/3くらいが
			3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない