

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年1月31日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690100518
法人名	有限会社 友星メディカル
事業所名	グループホーム さくらが丘
所在地	鹿児島県鹿児島市桜ヶ丘4丁目1番7号 (電話) 099-265-3700
自己評価作成日	平成29年11月15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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
-------------	---

### 【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1月13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)】

・認知症の理解を深めるとともに、入居者一人ひとりの生活歴やその方の生活スタイルを尊重し、お一人お一人個性をもったケアに努めています。受容、共感、傾聴を心がけパーソンセンタードケアを念頭においたケアを目指して取り組んでいます。

・近隣にある託児所とのふれあいや地域のお祭り、桜ヶ丘文化祭の出展・参加を行い地域に根ざしたグループホーム運営を心がけています。防災訓練や運営推進会議において地域の皆様にご協力いただき、連携を深められるよう努めています。

・ホーム庭園に季節の花々や旬の野菜を植え、一緒に育てることで身近に季節感を感じて頂けるよう努めています。また、桜の花見やコスモス見学など四季を感じていただけるような外出支援を行っています。

### 【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)】

○ホームは桜ヶ丘団地の中央部に位置し、近隣には大学病院やスーパー、公園があり、運営推進会議や避難訓練には地域の方々にも参加頂くなど良好な関係が築かれている。町内会にも加入して、近隣の託児所園児とのふれあいをはじめ、地域の祭りや運動会、文化祭への出展など、地域との関わりは非常に深い。

○利用者の思いや意見を積極的に把握するように努め、ご家族とは来所時や運営推進会議、家族会の際に話しやすい雰囲気作りに努めて多くの意見を頂いている。内容は職員が共有し、利用者がより暮らしやすくなるように検討が行われ、速やかに対応・報告し、ホームからご家族宛の毎月のお便りでも連絡している。

○管理者は職員の意見や提案・気付きを、業務改善やサービスの質向上に結びつけるために、日頃より話しやすい雰囲気作りに努めている。特にホームの研修や行事運営に際しては、職員の自主性を尊重して十分対話すると共に役割分担も明確に示している。職員同士の連携も良好であり、管理者とともに利用者が家庭的で気持ちよく過ごせるように工夫・支援している。

○管理者や職員は、利用者が地域や家族とのつながりの中で、家庭的な雰囲気のもとその人らしく暮らせるような支援の実現を目指して、理念および年度の目標の達成度を年度末に評価している。また、外部評価とともに内部でもホームの対応を自己評価して、結果を掲示・閲覧できるようにしている。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員はその理念を共有して実践につなげている	朝礼後、事業所理念を唱和し職員は理念の共有に努めている。ミーティングでは理念の振り返りを行い理念の再確認やケアの統一を図っている。	ホームの理念及び年間目標に沿って、地域や家族とのつながりの中で、家庭的な雰囲気のもとでその人らしく暮らせるような支援を目指して日々取り組んでいる。朝礼での唱和や毎月の職員会議で理念の意義を振り返り、年度末には目標達成の自己評価も行っている。	
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人として日常的に交流している	町内会に加入し、地域行事の運動会や夏祭り、文化祭などに参加し継続的な交流が図れるよう努めている。外気浴や外出時に挨拶を交わし交流を図っている。	町内会に加入して地域のふるさと祭りや運動会、文化祭への出展などに参加し、ホーム周辺の清掃も行い、地域とのより良い関係づくりに力を入れている。また、近隣の小学生や託児所の園児とのふれあいなど交流の機会が多い。他にも地域の方や学生による踊りやハーモニカ演奏等のボランティアの来訪もあり、利用者は交流を楽しみにしている。	
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。	運営推進会議や回覧板、地域の運動会やお祭りへの参加を積極的に行い、認知症に対する理解や行政への窓口として開かれた事業所運営に努めている。	/	/
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	定期的に運営推進会議を開催し、入居者や行事の近況や事故報告、消防避難訓練の内容などを報告している。会議ではご家族や町内会長、民生委員、長寿あんしん相談センター職員の参加があり意見や助言を頂いている。意見や助言はミーティング時に職員で共有し改善に努めている。	会議は家族や民生委員、近隣薬局の薬剤師、消防・地域包括センターの職員等関係者が多数参加して定期的に開催されている。ホームや利用者の現況報告や行事・事故・避難訓練・問題点等について活発な話し合いが行われ、多くの意見や助言などを頂いている。薬剤師により薬に関することや感染症対応の指導も得られ、内容は職員ミーティング等を通じて共有のうえで具体的にサービス向上に反映されている。	

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
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取り組んでいる。	地域ケア会議への出席や運営推進会議でのホームの状況や事業所の実情を報告し連携が深められるよう努めている。年に一度、鹿児島市の介護相談員の訪問もあり協力関係が築けるよう取り組んでいる。	市の介護相談員の受入れを行うとともに、市担当者とは訪問や電話、メールにより運営や利用者の状況について確認・相談を行い、適切に助言・対応して頂いてサービスの質向上に取り組んでいる。また、地域包括センターの職員や他の事業所の職員とは、年に数回の「地域ケア会議」での意見交換や勉強会を通じて協力関係を築いている。	
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。	身体拘束委員会を中心に、2か月に一度、身体拘束廃止マニュアルにそって勉強会を行い、身体拘束のないケアの共有に努めている。行動や言動による拘束にも注意しケアに当たるよう職員間でケアに当たるよう努めている。	居室や玄関等の施錠は原則として行わないケアに取り組み、利用者が外出しそうな場合は、職員が連携して見守りや声かけを行っている。地域の方々には見守りや声かけをしてもらえるような関係づくりにも努めている。言葉による行動制限を始めとする身体拘束や高齢者虐待、権利擁護等に関する勉強会の実施とともに、日常のケアに際しては職員相互に注意し合える環境づくりに努めてケアへの反映を図っている。	
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	身体拘束と交互に2か月に一度、高齢者虐待防止法について勉強会を行っている。虐待が見過ごされないよう情報を共有し、職員が互いに注意しあえる環境作りや意識付けを行っている。		
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。	内部研修・外部研修により権利擁護に関する制度についての学ぶ機会作りに努め、職員全員が専門的な知識が持てるようにしている。		

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
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。	契約書、重要事項説明書をもとに事前に時間をかけ説明し、緊急時や重度化についての対応方針なども本人、家族が同意、納得の上で入居していただいている。		
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。	利用者からは日常生活の中での会話や表情・仕草からくみ取るよう心掛けている。ご家族からは運営推進会議でも気軽に意見や要望を出してもらえよう努めている。また話しやすい雰囲気づくりを心がけている。	利用者の思いや意見は日常会話や所作の見守りなどで、ご家族とは来所時や運営推進会議、家族会等の際に、話しやすい雰囲気作りに努めて多くの意見を頂いている。申し送りやミーティング、連絡ボードなどを通じて全職員が共有を図り、サービスに具体的に反映できるように努めている。ご家族へはホーム便りや電話等で必要な報告を行っている。	
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。	朝礼やミーティング時に意見交換行い、申し送りノートを利用し全員で情報共有できるよう努めている。また管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図るよう心がけている。	職員からの意見は、毎月の職員会議で聞き取るとともに、日々の申し送りや必要に応じての対話、また、申し送りノートの活用など、日頃から風通しの良い、コミュニケーションを取りやすい環境づくりに努めている。得られた意見や提案は、業務改善や人材育成、利用者へのサービス向上等に、職員と共に反映できるように取り組んでいる。	
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。	勤務調整や勉強会を開催し職員の資格取得に向けた支援を行っている。取得後は本人の意向を重視しながら職場内で活かせる環境づくりに努めている。		

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
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>個々の経験や資格から、スキルアップを図り各研修の参加や資格取得ができる環境を整えるよう努めている。毎月のミーティング時に各自、担当を持ち内部研修を行っている。</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>毎月の管理者会議では他管理者と意見交換や情報収集を行っている。地域ケア会議への出席や他ホームへ訪問し同業者への意見交換を行うなどネットワーク作りを行っている。</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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居される前に、本人、ご家族から生活史をお聞きし、利用開始後もその方の生活が継続できるよう努めている。また、医療機関、居宅支援事業所等と情報を共有し継続した支援が行えるよう連携を行っている。		
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	入居前にご家族の不安な事や要望、利用者への想いをお聞きし共通認識を持ち、安心した気持ちでサービスが開始できるよう努めている。		
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	まず、本人が必要としている支援は何かを見極め、ご家族の想いを尊重し対応することを心がけている。介護保険以外のサービスも含めた対応にも努めている。		
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	洗濯物たたみや洗面台掃除など、出来ることはして頂き、感謝の言葉を述べるよう心掛けている。また、感謝の言葉を述べる場面づくりが増やせるよう意識しケアを行っている。		

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
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	家族の想いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や小さな気づきの情報を共有し、共に本人を支えていく関係づくりに努めている。		
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	馴染みの関係が継続できるよう、ご家族や友人が面会に来やすいような雰囲気づくりを心がけている。入所後も馴染みの美容院やお墓参りが続けられるように、馴染みの人や場所との関係継続支援に努めている。	利用開始時の聞き取りや家族来訪時の会話から、利用者の希望する美容室や墓参り・一時的な帰宅・外泊や外食・近隣のドライブなど、ご家族と連携しながら積極的に支援している。また、習字や踊り・手芸などの趣味の支援、電話や手紙の取り次ぎと共に、家族や友人・知人の来訪時にはゆっくりと過ごせるように配慮している。	
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	利用者同士の関係が円滑に保てるよう、職員が間に入り会話の橋渡しやコミュニケーションの機会作りに努め、孤独感や不安感を感じることなく生活していただけるよう支援している。		
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	退去後も、お見舞いや面会に行ったり、家族からも気軽に困り事や相談が受けられるような関係性が継続できるよう努めている。		

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
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご本人に寄り添う気持ちを常に念頭に置き、日常の言葉や行動、表情を見逃さず、本人の思いや希望をくみ取れる支援できるように努めている。	職員は連携して利用者を見守り、日々の行動や表情、会話から、些細なことも見逃さないように注意を払い、思いや意向を把握するように努めている。ミーティングや丁寧に記録した申し送りノートで情報の共有を図り、ひとり一人の生活ペースを大切に寄り添う支援に取り組んでいる。	
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	利用開始前は本人や家族との面談で把握している。また居宅支援事業所や地域連携室からも情報を頂き、これまでの生活が継続し行える環境作りに努めている。		
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	一人ひとりの生活ペースやリズムを把握し、個別性を大切にし、その日、その時の状況に合わせた対応を心がけている。		
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	日々の関わりの中で、言葉や表情、態度などからくみ取り暮らし方の希望に繋がられるようにしている。また、職員間での気づきやカンファレンスで検討を行い、介護計画に反映できるように努めている。	日々の暮らしを通じて本人・家族から希望や意向を聞き、主治医や関係者・職員からの意見を反映した詳細な介護計画を作成している。変化する利用者や家族の意向も日頃から把握に努め、日々の様子や言葉、会話等も経過記録に残して、職員間の気づきやカンファレンスでの話し合いも含めて、計画の見直しを適切に行っている。	

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	ケアプランに基づき日々の暮らしの様子や本人の言葉、会話等を記録している。よりよいケアに向けてそれらの情報を共有し日々の職員間のケアに活かしている。日々の記録を根拠に介護計画の見直しを行っている。		
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	利用者のニーズに対して、柔軟性や多機能性を活かした取り組みができるよう努めている。		
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	運営推進会議に町内会長、民生委員、長寿あんしん相談センター職員、地域の薬局の薬剤師にも参加していただき地域の行事の相談や助言をもらっている。介護保険以外のサービスも把握するよう努めている。		
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	馴染みのかかりつけ医や希望する医療機関での受診が継続できるよう支援している。受診時は付き添い、必要な情報や日頃の様子や変化を伝えるようにしている。受診後はご家族へ報告し情報の共有が図れるよう努めている。	利用前の受診状況の把握により本人や家族の希望を最優先して、従来のかかりつけ医の受診を支援している。受診は職員が付き添い、受診連絡帳に必要な記録を残してご家族にも速やかに報告している。また、専門医の受診はご家族にお願いしている。利用者の状況に応じて対応可能なように、職員は連携して健康管理に努めている。	

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
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	体調や些細な変化を見逃さないようにし、早期発見に取り組んでいる。協力医療機関の看護師といつでも相談、助言をもらえる協力体制を整えている。		
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。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。	入院時はホームでの暮らしの情報や支援方法を医療機関に提供し本人の負担を軽減できるよう努めている。管理者や職員がお見舞いに行き入院中も利用者が安心感を持ち早期退院ができるよう支援している。		
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	重度化や終末期における介護指針を作成し契約時に説明している。重度化した場合は指針に沿って、本人や家族の意向を踏まえ、主治医等と話し合いを重ね、可能な限り希望に沿った支援が行えるよう努めている。	重度化や終末期のケアについては、入居時に終末期における介護指針を基に、本人やご家族に十分に説明し同意を得ている。その後も様々な変化の都度、家族及びかかりつけ医をはじめとした関係者と十分話し合い、同意を得た上で他の施設への移動や入院を含む可能な限りの支援・対応ができる体制を築いている。職員には法人及びホームで研修を行い、必要な対応についての共有も図っている。	
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	緊急時・異変時の対応について内部研修を行い、外部研修にも積極的に参加するようにしている。定期的に救急隊指導による心肺蘇生訓練を実施し、実践力を身につけている。		

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
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>消防署指導のもと年2回、昼間・夜間想定消防避難訓練を実施している。避難訓練時にご家族や町内会長、民生委員の参加をお願いし、隣接の協力病院や薬局にも協力を依頼している。</p>	<p>消防署、民生委員や地域の方々、ご家族等参加のもと、定期的に夜間も含む火災や地震を想定した避難・消火・通報訓練を実施している。また、災害に備えて、多くの事例やマニュアルをもとに話し合いや勉強会を行うなど、防災に高い意識で取り組んでいる。自動通報装置やスプリンクラーなどの設備も充実し、食料や飲料水の備蓄も問題はなく、ヘルメットも人数分用意されている。</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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保  一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの人格を尊重し、トイレの案内や介助が必要な場面では、さりげない言葉かけや案内に努めている。本人が自己決定ができるよう、権利擁護や倫理観についての研修会に参加している。	利用者の人格を尊重し、日常の様々なケアに際して尊厳やプライドを損ねるような言葉かけや対応を行わないように、ミーティングやケアカンファレンス、また、勉強会等を通じて方法を共有して支援している。個人記録の保管や居室の保護などにも誇りやプライバシーの確保に徹底した配慮がなされている。	
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	本人が思いや希望を表しやすい環境作りに努め、希望を職員全体で把握、共有し自己決定できるよう心がけている。難聴がある方にはホワイトボードで筆談し意思疎通をしっかりと図れるよう努めている。		
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、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やリズムを大切にし、気持ちに寄り添い、個別性を持って日々の暮らしの支援を行っている。		
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支援している	身だしなみを本人の自己表現の一つとして、本人の好みで整えられるよう支援している。訪問美容院でのカットの際は希望に合わせたスタイルになるよう連携を取っている。		

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
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	もやしの根切りなどの調理の下ごしらえや盛り付けをお願いし、職員と利用者が同じテーブルを囲み、楽しく食事ができる雰囲気づくりを大切にしている。ホーム庭園で採取した野菜を献立に取り入れる工夫を行っている。	菜園の野菜も活用しながら利用者の好みを可能な限り献立に反映させ、野菜の下ごしらえや盛り付けなど、利用者と一緒にできる事を支援して楽しみながら食事できるように配慮している。利用者個々の健康状態に応じた刻み・ミキサー食などの対応のほか、季節の行事食や誕生会等の特別メニュー、外食や家族との食事会など、利用者の楽しみにつながる工夫も行っている。	
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	一人ひとりの体調と摂取量を把握し食欲が無い時は食べやすいものや好きな物を提供し個別的な対応に努めている。協力病院の管理栄養士に献立の相談をしアドバイスももらっている。		
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	食後は毎回、口腔ケアを行い職員は誤嚥性肺炎のリスクについて理解し口腔ケアを実施している。食事前は口腔体操を実施している。		
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	トイレでの排泄を基本とし、排泄チェック表にてパターンを把握し、一人ひとりにあった排泄支援を行っている。自尊心に配慮しあからさまな言葉かけでなく様子や態度から察知し、そっとした言葉かけやさりげなく案内するよう努めている。	排泄チェック表を活用しながら職員は連携して利用者を見守り、利用者それぞれの排泄パターンの把握に努め、さり気ない声かけや対応を通じて可能な限りトイレで排泄できるように支援している。個人の習慣や状態に応じた支援になるように、ケアプランにも反映して排泄用品の選択等、個々の利用者へ寄り添った対応になるよう努めている。	

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
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	朝食時に牛乳をお出しし、10時のお茶の際はヨーグルトを召し上げて頂いている。軽体操や運動などを通し薬に頼らない便秘予防に努めている。		
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	入浴日は決まっているが、一人ひとりの希望や要望に合わせて、曜日や時間帯を変更したりと柔軟に対応している。お一人お一人の入浴時間を長く取ることで、ゆっくりと入浴し、リラックスできるよう支援している。	利用者の健康状態や体調を観察すると共に安全面に十分配慮して、本人の好みや習慣・タイミングに沿って入浴がゆったりと楽しめるように柔軟に支援し、利用者の状態に応じて清拭や足浴などへ切り替えている。入浴を拒否される場合には、職員の交替や繰り返し声かけするなど工夫して気分転換を図るようにしている。	
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	個々の生活習慣から、就寝や休息のパターンやリズムを把握し軽体操、外気浴、レクリエーションを通しメリハリのある生活が送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	受診後は受診ノートに記入し、内服に変更があった際は必ず申し送りを行い職員が内容を把握できるようにしている。内服文献は個人ごとにファイルにつづり、いつでも確認できるようにしている。近隣の薬局から居宅療養管理指導を受けている。		
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	何気ないやり取りの中から、その方々の知識や経験が発揮できるような会話を心がけることを意識している。敬老会では趣味であったハーモニカや民謡を披露する機会作りを行った。		

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
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。	協力病院のリフター付き車両を使用し車いすや重度化されてもコスモス見学や花見、外食などのホームの行事に参加できるよう努めている。ご家族の協力のもと馴染みの美容院や外食に出かけられている。気分転換が図れるよう気候の良い時は外気浴を行っている。	家族からの情報収集とともに、個々の利用者の好みや習慣は日常会話からもくみ取るように努めている。健康状態や天候を見ながら、希望に沿って散歩や日光浴、近隣のドライブなど支援している。年に数回は法人のマイクロバスも活用しながら、桜やコスモス・バラ等の花見やドライブ、地域の文化祭や運動会なども楽しんで頂いている。ご家族の援助のもとで美容院や墓参り、買い物、外食、外泊も努めている。	
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	家族よりお金を預かり、事業所で管理している人でも外出時や近くのスーパーで自分で払って買い物ができる機会作りを行っている。		
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	ご家族からの電話や手紙のやり取り、ご本人から電話の希望があった際は職員がすぐに応じるようにしている。毎年、年賀はがきを作成し本人より家族宛にコメントを書いてもらっている。		
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	共用の空間は整理整頓を心がけ、季節に応じた壁面や花々を飾り室内でも季節感を感じてもらえるよう工夫している。行事や外出時の写真を掲示し、いつでも情景を思いでせるような環境作りにも努めている。	リビングや廊下等の共用空間は広く明るく清潔感があり、室温や湿度、バリアフリーにも配慮がなされ、畳の間・ソファなどが配置されて、ゆったりとくつろげる環境となっており、利用者にとって不快に感じる音や匂いも感じられない。季節感のある手作りの作品や利用者による習字、行事の写真、季節の花、観葉植物なども飾られている。	

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
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>玄関や廊下に長椅子を置き、一人で過ごしたり、気の合った利用者同士で落ち着いて過ごせる環境づくりを行っている。</p>	/	
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>入居時は馴染みの家具や、家族写真などを持ち込んで頂き、本人がストレスを感じず、居心地よく過ごしていただけるようご家族にお願いしている。</p>	<p>居室はフローリング仕様であり、利用者が使い慣れた家具や小物・テレビ・写真などを自由に持ち込んでもらい、プライバシーを大切にしながら、自分の部屋として本人がストレスなど感じないで落ち着いて過ごせるように配慮されている。ホームからはエアコンとベッドが準備されている。</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>見当識障害のある方には場所が分かるように目印をつけたり、筋力低下の方には介助バーを設置するなど一人ひとりの状況に合わせた環境整備に努めている。</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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員はその理念を共有して実践につなげている	毎朝の朝礼時に理念を唱和し職員間で統一したケアができるように意識の共有を図っている。		
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	運動会や文化祭などの地域の行事に参加したり、ホームの運営推進会議に町内会長や民生員を招き情報の共有を図っている。		
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。	町内会長や民生委員をホームの運営推進会議に招き情報を共有している。またホーム内に地域交流センターを設置し情報共有の場になっている。		
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	2ヶ月ごとに家族、町内会長、民生委員に参加して頂き運営推進会議を開催している。その場で活動の報告や家族や町内からの意見を頂きサービスの向上につなげている。		

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>地域ケア会議への出席や運営推進会議でのホームの状況や事業所の実情を報告し連携が深められるよう努めている。年に一度、鹿児島市の介護相談員の訪問もあり協力関係が築けるよう努めている。</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>2ヶ月ごとに身体拘束についての勉強会を開催している。身体拘束についての理解を共有し身体拘束をする事無く安全を確保して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>2か月ごとに虐待防止についての勉強会を開き虐待についての理解と共有を深めることで防止に努めている。</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>スタッフは研修に参加しホームで勉強会を行うことで成年後見人制度についての理解を共有している。また、家族との連携を密にとり権利擁護のための情報を共有している。</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>入居時に本人・家族に十分に説明をして納得して頂いたうえで契約を行っている。また運営推進会議の際に定期的に説明を行っている。</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>2か月ごとに運営推進会議を開催し家族からの意見や要望を求めている。また、意見箱を設置し家族からの意見や要望を運営に反映できるよう努めている。</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、職員のミーティングを開催している。意見や提案を求める場にして、運営に反映できるように努めている。</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>資格取得に向け勤務調整や勉強会を開催すなどの支援を行っている。取得後は本人の意向を重視しながら職場内で活かせる環境づくりに努め職員が向上心を持って働け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
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>事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が参加できるように案内を知らせるようにしている。参加後はミーティングで発表してもらい、研修内容を全職員が把握できるようにしている。毎月のミーティング時に各担当職員が責任を持って内部研修を行っている。</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>グループホーム職員同士の勉強会や意見交換会への参加を行っている。地域ケア会議への出席を図り同業者との交流を図りサービスの質の向上に努めている。</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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係  サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時より利用者・家族と面談をして十分に話し合いを行ない不安を解消して納得をしたうえで契約を行っている。また、生活歴も把握して安心して入居前の生活に近い生活を送れるように努めている。		
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	入居時より利用者・家族と面談し要望や不安に思っていることなど確認し改善できるように話し合っている。入居後も様子を報告し情報を共有しあい気軽に面会に来れる雰囲気作りに努めている。		
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	入居時より利用者・家族と面談を行ない、要望を聞くとともに情報を収集して、本人に必要な支援を検討し支援計画を作成している。		
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	職員は利用者一人一人が出来ることを探して一緒に家事などを行なって頂き、感謝を伝えることで一緒に生活を送っている者同士の関係作りに努めている。		

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
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、ホームの便りを作成し日常の様子を伝えたり行事への参加をお願いしている。また、家族が気軽に面会に来れるような雰囲気作りを行ない、家族も含めた支援が出来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	入居時に生活歴など把握できるように十分な事前アセスメントを行ない、なじみの場所へのドライブなどの支援を行っている。また知人が面会に来やすい雰囲気作りを行ない、関係を継続できるように支援に努めている。		
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	職員は利用者同士の関係性を把握して利用者同士の交流の橋渡し役になる事で、利用者同士が孤立せずに生活できるように努めている。		
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	利用者の退去後も相談に来やすい環境作りを行ない、これまでの関係性の維持に努めている。また必要に応じて情報を提供しその後のフォローにも心がけている。		

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
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	生活のなかで一人ひとりの言葉や表情から思いを汲み取りケアに反映できるように努めている。定期的にモニタリングやアセスメントを行ない、その時に応じたケアができるように努めている。		
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	入居時に本人や家族と十分な話し合いを行う事でこれまでの生活歴、生活環境、サービスの利用歴を把握して本人の望む生活に繋がられるよう心がけている。		
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	日常生活の中で無理のない範囲で家事などを取り入れ、職員と一緒に活動することで心身の状態や残存能力の把握に繋がっている。		
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	家族との話し合いの場を持ち、職員間でもアセスメント会議を開くことで本人・家族・スタッフの意見を取り入れて、実現可能な本人本位のケアプラン作成に努めている。		

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	日々のケアの様子や利用者の反応などを細かく記録し職員間で情報を共有している。また、言動や表情なども記録することで個々の為の介護計画の作成へ常づけている。		
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	本人や家族のコミュニケーションを重視し、その時の想いや希望を把握することで変化するニーズに柔軟に対応したサービスが出来るように努めている。		
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	町内会に加入し地域の行事に積極的に参加することでホームの情報の発信に生かしている。また、運営推進会議に町内会長や民生委員を招きお互いの情報の共有を図っている。		
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	本人や家族の希望に沿ったかかりつけ医での受診ができるように支援している。受診時の記録や薬局の文書を保管し職員は確認し情報を共有している。受診後は必ず家族へ連絡し受診の報告を行っている。		

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
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>かかりつけ病院・協力病院の看護師に相談し助言を受けられる関係を築いている。また、看護資格を持つ職員を中心に入居者の健康管理を行っている。</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>入院時も定期的に訪問し必要な情報を提供することで早期の退院が出来るように努めている。また定期受診時に日常生活の様子を報告し病院関係者にも状態を把握して頂けるように心がけている。</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>看取りの指針を作成し入居時に重度化やターミナル期の対応について了解を得て契約を行っている。また、必要な医療が受けられるように協力病院と情報を共有している。</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>定期的に救急隊員の指導のもと心肺蘇生訓練を行なう事で、全職員が急変時の対応が行なえるように体制を整えている。</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	○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	定期的に消防隊員の指導のもと、昼間・夜間想定防災訓練を行なっている。その際は家族や地域住民への参加をお願いし協力を求めている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保  一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の生活歴を把握し個々に合った丁寧な言葉かけを心掛けている。また一人一人の距離感を大切にしている。		
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	日常生活の中でコミュニケーションを多くとり、利用者が希望や要望を伝えやすい関係作りに努めている。		
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	一人一人の生活を把握しその人に合ったペースで生活できるように支援している。またその時の希望に沿った柔軟な支援が出来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支援している	衣類の選択ができる入居者には好みの衣類を選ぶ事が出来るように支援している。また選ぶことが出来ない入居者には好みなど確認して衣類を準備している。		
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	利用者が安全に好みの物を食べられるように常食・刻み・ミキサー等食事形態の工夫を行っている。また、もやしの根切りなど可能な家事に参加して頂き食事を楽しむことが出来るように心がけている。		

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
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	食事や水分の摂取量が少ない入居者にはチェックシートを準備し摂取量の把握・医師への報告を行っている。また食事量が少ない方には食事の時間以外にも嗜好品の声かけや栄養補助飲料を勧めるようにしている。		
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	毎食後声かけにて口腔ケアを勧めている。また磨き残しや口腔ケアが不十分な入居者にはスタッフが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	排泄のチェックシートを作成し回数・時間・量を記録することで、排泄パターンを把握しトイレの訴えを伝えられない入居者も、仕草や表情で察知しトイレでの排泄が継続できるように努めている。		
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	水分の摂取量が少ない入居者にはチェックシートを準備し摂取量の把握をしている。また、毎日牛乳とヨーグルトを摂って頂き、日ごろから便秘の予防に努めている。		

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
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	入居者個人の希望や身体状況に応じて対応できるように余裕を持って入浴を実施している。自分のペースで入浴できるように声掛けや誘導に気を配っている。		
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	一人一人の体調やペースに合わせて休憩したり表情や仕草などを注視して休憩を勧めている。外気浴や体操などにも力を入れて夜間の安眠につながるよう心がけている。		
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	受診の記録を取り、受診後に職員は必ず確認をして情報の共有をしている。また薬剤師による居宅療養管理指導を受け、薬の管理と内容の理解に繋げている。		
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	食事の準備や洗濯物たたみなどを手伝って頂き、感謝を伝えることで自信をもってホームでの生活が送れるように支援している。また、生活歴を把握し個人に合ったレクリエーションや声掛けに努めている。		
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。	バラ園見学やコスモス見学など季節を感じることでできる外出支援を行っている。またご家族との外出についても本人の希望を家族に伝え、外出をお願いすることで家族や地域とのつながりを維持している。		

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
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>希望する入居者には額を決めて持っていただくことで安心して頂いている。入居時に本人・家族と話し合い、それぞれ希望にそって使えるよう支援している。</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>家族や大切な人との関係性を保てるように支援している。希望にそって連絡ができるよう支援行っている。</p>		
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>常に清潔を保つように心がけ、季節に応じた飾り物や季節の花々を飾る等、心地よく四季を感じるできるように工夫している。</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>入居者の関係性を考慮し、座席の調整をしている。また座席以外にもホールにソファを設置し一人で過ごせたり、利用者同士で過ごせ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
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>これまでの生活を大切にし、家族や本人と話し、馴染みの家具を持って来て頂いている。また家族の持ち込まれた写真や手作りの飾り等掲示し心地よい居室づくりを心がけている。</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>職員は利用者の「出来ること」「出来ないこと」を共有・把握し本人の力に合わせた統一した支援が出来るよう努めている。また安全に自立した生活が送れるように導線の確保等を行いながら見守りに努めている。</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