

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25年 11月 1日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4271300297		
法人名	株式会社 ふるさと		
事業所名	グループホーム「ふるさとの丘・山鳩の里」		
所在地	長崎県諫早市中通町993-7		
自己評価作成日	平成25年9月27日	評価結果市町受理日	平成25年11月18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 10月 17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）】

当ホームは自然豊かな環境の中にあり季節の移り変わりを肌で感じ取ることができる。その環境を存分に活かし、桜、ツツジ、紫陽花などの花見やそうめん流しを楽しんだり、畑の作物、わらび、筍、椎茸、栗などホーム周辺で収穫した季節の食材を食したりと、季節ごとの楽しみに溢れている。昨年度からは、嚥下障害の方に対して、ゼリー食の提供を始めた。当社の社是である「安全はすべてに優先する」、理念である「人権の尊重」、「温もりと穏やかな笑顔の追及」、「喜怒哀楽の共有」を全職員が理解し実践してケアにあたっている。全職員が向上心を持ち続け、職員同士やご家族とのコミュニケーションを密にして、信頼関係を築き連携をしながら、利用者様一人ひとりに対して尊敬の念、感謝の気持ちを持って、共に生活している。安全面においては、「安全はすべてに優先する」という社是のもと、オール電化、スプリンクラーの設置、AED等の設備を充実させるとともに、救命講習の受講や定期的な防災訓練を通して、利用者様の命を守る取り組みにも努めている。さらに、社会の認知度を上げ、地域の理解や協力を得ることを目的に、地域との交流や自由な施設見学を通して、グループホームや認知症について知ってもらう活動に努めている。地域社会の一員として、積極的に地域の行事活動に参加しており、特に労力を要する清掃や草刈りには、多くの人員を派遣し貢献している。職員で構成された「鼓響会」は以前より、「銭太鼓」という地域の伝統芸能を継承していたが、新たな芸能として、近隣の森山町の方にご指導頂き「ひょっとこ踊り」を学んだ。行事活動で披露した際、利用者様ご家族様に大変喜んで頂いた。

### 【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）】

事業所は有喜町の小高い丘にあり、そこには緑に囲まれた静かな空間の中に陽光が降り注ぎ小鳥の鳴き声が聞こえる。広い敷地には、ツワや筍等々の季節の山菜や果実の実を付ける樹木も生息し、事業所菜園、森林浴の散歩道等があり、この自然環境の中で、開所以来の事業所の社是「安全は全てに優先する」と共に、一貫した理念に沿って法人役員と職員が心一つになって利用者支援に努められている。

開所から 12 年となられ、地域の一員として地域交流が良く図られており、利用者は地域行事への参加を楽しみにされている。又、事業所近くに墓地があり、参拝者の為に職員が自主的に路傍の清掃、草刈りなど定期的に行われ地域の方々にも喜ばれており、利用者の散歩、買い物時の挨拶も近隣の方々と気軽に交わらせる関係の中で支援されている。

更に、事業所は、利用者一人ひとりの思いを大切にされており、利用者の墓参りの思いを叶える為に所在地不明の墓地に手元写真を手掛かりに墓参りを実現され、或は又、法人役員の人脈を伝に国外の消息不明の離散家族と利用者との面会を実現に繋げられるなど、人として心の通う支援を真摯に追求されている。

又、毎年、韓国釜山市の大学病院、市民病院、民間病院の福祉施設との交流を図られており、将来的には韓国において介護技術の普及活動の展望も持たれている。渡航の際には若手職員で編成された地域伝統芸能を継承する「鼓響会」を伴って文化交流も図られるなど国際感覚を持ち合わせた事業所である。

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	家庭的な環境と地域の中でその人らしい生活を支え、職員もホームを我が家と考え、理念の「喜怒哀楽の共有」が出来るように支援を行っている。また、新人職員にも採用時に理念の説明を詳しく行っている。	開所時からの社是と理念は、事業所の社風となって職員一人一人に理解され支援に繋がっている。毎日利用者と職員が心から笑顔になれるように爽やかな挨拶に始まり、毎月の全体会議でもオーナーと共に共有されている。	
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	近隣住民の方とは常に挨拶を交わしている。町内会に入会し、町内の行事には積極的に参加し、地域の一員として交流を図っている。地域の小中学生とも交流があり、プラスバンド部の演奏会に参加した。	地域の各行事には利用者と共に参加され、又、事業所の行事にも地域の方々の参加があり、近隣の小中校の定期演奏会に出掛けたり、地域の路傍の清掃活動は職員が自主的に奉仕される等地域密着が図られている。	
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	運営推進会議の開催や地域の集いにも参加し、質問・相談を受けている。また実習生やボランティアの受け入れも行っている。管理者は出身校に招かれ、認知症や介護の魅力について講話している。	/	/
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、その意見をサービス向上に活かしている	利用者の状況、行事活動、研修会、評価結果などの報告を行い、意見を頂いている。運営推進会議後、ホームの行事に参加して頂いたり、動画を観て頂きホームの様子をお伝えしている。	会議は市職員や多くの地域の方や利用者家族に呼掛けられ、和やかな雰囲気の中に出席者からは事業所への協力的意見が多く窺える。ただ、利用者家族の参加が固定化傾向にある。	利用者家族の事情もあり会議出席も困難な面もあるが、事業所の真摯な運営状況、支援状況をより多くの利用者家族に知って頂く為に運営推進会議録の送付も一考と思われる。
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	市担当課とは常に連携し、運営推進会議の参加や公的扶助を受けている利用者の担当者がホームに訪れ、協力しながら、ケアサービスの向上に繋がっている。各種相談、質問に対応して頂き、また現場の状況を知って頂く為、研修・行事に参加してもらい職員と交流も図っている。	運営推進会議には、市の担当職員の出席と共に、改めて市職員の事業所への施設見学等もあって親交が図られている。又、質問相談等は社長と専務が窓口に出向かれており協働関係が構築されている。	

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	原則「身体拘束は行わない」という事を意識して、ケアを行っている。利用者の希望に沿って職員も一緒に外出し、自由な生活を支援している。ベッド柵や話す言葉などにも気掛け、その都度身体拘束になるかならないかを協議し、ケアを行っている。	身体拘束については十分に理解されており、毎月の全体会議でも「身体拘束ゼロの手引き」を見直され、外部研修にも積極的に参加され、研修後の報告会も行われている。	
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	高齢者虐待禁止法も含め、社内及び社外研修会に参加し、参加できなかった職員も共有できるように取り組んでいる。		
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	研修会に参加し他の職員にも説明している。		
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	契約時、契約書、重要事項を詳しく説明し、同意を得ている。契約改定の場合も十分な説明を行っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族の意見反映 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	利用者とは日々のコミュニケーションの中で希望や不満を聴き取り、ご家族へはホーム誌や来訪時、受診報告等の機会に意見や要望を聴くようにしている。またホーム玄関にも意見箱を設置している。意見や要望には真摯に受け止め、運営に反映させる努力をしている。	利用者一人に職員二人の担当制で支援されており、意見要望の聞き取りは、利用者は日々の支援の中で、家族には面会時に行われている。又、ホーム便りは毎月発行されて家族に送付され関係維持にも努められている。	
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	月に1回、法人全体でのミーティングとユニットごとのカンファレンスを開催し、職員からの意見やアイデアを提案してもらえらる機会を広く設ける。またスポーツや食事会の場を設け、気楽に話せる機会を作っている。	毎月の全員出席の会議の中で発言の機会が持たれており、意見提案は議事録に記録されている。又、日常の提案はメモにして事務所に提出されクイック対応されており、直近では、身障者用の洋式トイレ開閉式手すりを設置し対応されている。	

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>代表者もホーム横の事務所や夜は隣の自宅にいて職員と常に顔を合わせホームにも出掛けている。職員の資格取得に支援・環境づくりに努めている。市GH協ボウリング大会にも積極的に参加し、他事業所と交流している。</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>月1回のミーティングや「学ぶ心」を目標に掲げ、職員全員で努力している。また、新人職員には社会常識を含めた基礎勉強会を開いている。また、市GH連絡協議会の研修会やその他の研修会等にも積極的に参加できるよう配慮している。</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>市GH連絡協議会開催の毎月の研修やボウリング大会への参加、消防署主催の初期消火操法大会への参加を通して、他事業所と一緒に学んだり、親睦を深めたりしている。また代表者と職員と一緒に他事業所の行事に参加したり見学をしたりして、サービスの向上に努めている。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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>事前に面談し、利用者やご家族、関係者から情報収集し、状態を把握している。入居後、生活が安定するまでは個別記録を詳細に記述し、ご家族、関係者と協力しながら、状況の変化に応じた支援を行っている。</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>これまでのご家族の苦労やサービスの利用状況などを聞き、入居後、本人が安定するまでは定期的にご家族に連絡をして、報告や要望を伺うようにしている。</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>相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、出来る限り柔軟な対応を行い、改善に向けた支援の提案・相談に努めている。</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	全職員が利用者から学ぶ姿勢を持ち、共に生活しているという意識を持って接している。		
19	○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	来訪時には本人の状況を報告、相談し、情報の共有に努め、信頼関係の構築に努めている。必要により、ご家族に協力を頂いている。また、面会時間は定めておらず、ご家族の宿泊も受け入れている。		
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	利用者の馴染みの知人・友人の方々との面会を積極的に支援している。地域の行事にも参加し、人や場所との関係の継続に努めている。入居中、ご子息を亡くされた方に、職員も同行し告別式に参列した。	地域行事への参加で昔の顔見知りの人達との会話やドライブの時は利用者の自宅周辺を巡り、又、お墓参りの同行支援等、年間行事でも地域祭りや季節毎の花見見物等の支援が行われている。	
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	利用者同士の関係は全ての職員が把握しており、状況に応じた支援を行っている。ユニットの枠に囚われることなく、利用者の交流を行っている。		
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	契約が終了しても次の施設や病院へ詳しく情報提供を行い、面会に行っている。退居された利用者のご家族がホームに遊びに来られたり、年賀状のやりとりなどの関係を継続している。誕生日や敬老の日には花を贈っている。		
<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。	利用者やご家族の意思を踏まえて、職員間で検討している。また日々の行動、言葉、表情などから、本人の思いや意向を推測したり、確認したりして、ケアに反映させている。	日々の支援の会話の中や表情、行動に注力されており、収集した思いや意向は職員間で協議されて、利用者個々の「特記ノート」と「業務日誌」に記録され全職員で回覧共有されている。	

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>初期段階で、本人やご家族、関係者から生活歴、ライフスタイルなどの基本情報を得て、本人のバックグラウンドや生活全体像を把握するように努めている。入居後も継続して情報収集している。</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>利用者一人ひとりと向き合い、日々の生活（関わり）を通して、一日の過ごし方、心身状態、残存機能の把握に努める。さらに、本人の行動、動作、発言を記録し、ケアの向上に繋げている。</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>利用者との日々の生活（関わり）や家族とのコミュニケーションを通して、思いや意見を聞いて、介護計画を作成している。また月に一度カンファレンスを開き、計画を見直している。必要があれば、随時カンファレンスを開き、見直しを行っている。</p>	<p>介護計画の原案は担当職員が作成し、家族意見を聞き、ケアマネージャーを交えて作成されている。毎日の支援記録と毎月の支援項目のモニタリングが行われており、プランの見直しは6カ月毎であるが、状況変化で随時見直しをされている。</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>個別記録や特記ノートに日々の様子やケアの内容、気づきなどを記録している。また、毎日の申し送りでも全職員が情報を共有し、日々のケアや介護計画の見直しに活かしている。</p>		
28	<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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>利用者やご家族のニーズに耳を傾け、全職員で必要性や安全性等を十分に検討した上で、可能な限り柔軟な対応に努めている。</p>		
29	<p>○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</p>	<p>安心して暮らせるように、交番や消防団に協力を得られるような体制作りをしている。ホーム周辺の自然や近隣の観光地を利用して、季節を感じてもらっている。地域のスーパーや病院・歯科を積極的に利用している。ホーム内の行事には公民館の備品をお借りしている。</p>		

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	利用者やご家族が希望する医療機関を優先し、職員同伴で通院している。また、ご家族同意のもと、協力医と24時間連携体制を築き、週1回の往診と急変時には随時往診をお願いしている。	受診は利用者や家族の希望を尊重されており、受診介助は職員の同行支援である。受診後の家族報告も都度行われており、毎週一回の協力医院の定期検診と緊急時の24時間の医療体制も出来ている。	
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	看護職員を配置し、協力医とも連携を取りながら、常に利用者の健康管理に努めると共に、状態変化に応じた支援を行っている。看護職員による褥瘡の指導で症状が著しく改善された。		
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。	入院時には本人への支援内容に関する詳しい情報を提供し、認知症の進行を極力抑えたり、状態を把握する目的で、頻回に職員が見舞いに行くようにしている。病院やご家族とも回復状況など情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	契約時だけではなく、状態に応じて利用者やご家族に意向を確認している。また重度化した場合には本人や家族の意向を踏まえ、協力医と連携を取り、随時意思確認をしながら取り組んでいる。	医療行為の伴わない自然看取りについては、利用者や家族の要望に添う支援方針で臨まれており、看取り経験のある職員も多数おられる。又、外部の看取り研修にも職員参加があっており、参加後の勉強会も行われている。	
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	基本的に、普通救命講習Ⅰを受けようとしている。またAEDを設置し、使用法や心肺蘇生法、応急処置等を全ての職員が実践できるよう定期的に訓練している。心肺停止状態になった利用者にAEDを使用し、救急隊の到着まで心肺蘇生を行った事例もある。		
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	年に2回、避難訓練を行い、消火器操法の練習、非常用備品の点検も定期的に行っている。また緊急連絡網を作成し、状況に応じ、職員が待機する場合もある。地域の消防団や自治会長にも協力を得ており、台風時に消防団に巡回をして頂いた。毎年、消火器操法大会に参加し、優秀賞を頂いた実績もある。	防火避難訓練は年2回実施されており、うち1回は消防署立合いで行われ、防火設備点検業者の指導を受けての消火器操作訓練も実施されている。災害時の個人情報持出の一覧表作成も検討されており、非常品備蓄一覧表は事務所で一括管理されている。	



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	利用者の誇りやプライバシーを損なわないよう、当社の理念でもある「人権の尊重」を常に意識しながら、敬意を払い、言葉かけや対応を行っている。主観的に各自が自覚するだけでなく、客観的な視点からも検討するため、ご家族やボランティア、別ユニットの職員から意見を聴取し、改めるべきものは話し合い、改善に努めている。	利用者には、年長者への敬意を持って言葉遣いに注意して接することができており、会長からは随時接遇についての注意喚起があつている。特質は毎月一回各ユニット間で職員一人づつ職場交替して接遇に付いて観察し意見交換が行われている。	
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	その利用者にあった言葉かけや方法を用いて、本人がどうしたいのか、何がしたいのかなど思いや希望を聞いている。意思表示が困難な方には、ご家族に相談したり、日々の生活の中から判断するよう努めている。		
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	利用者は時間を区切った過ごし方はせず、一人ひとりのペースを守り、利用者の状態や希望に合った生活支援を行っている。		
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に支援している	洋服は本人・ご家族が持参されたものや職員が買い物に同行し、ご自身が着たい洋服を選んで購入している。着用も本人の意思を尊重し、職員は必要に応じて見守り、介助を行っている。訪問美容の際は、希望に応じてカラーリングもしてもらっている。誕生会などの行事の際は、女性は化粧をし、男性はスーツを着て、参加して頂ける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	メニューは利用者と相談し希望に沿った食事を提供している。彩りや盛り付けを工夫し、食欲が湧くよう配慮している。畑の野菜や山菜など自然環境を活かした旬な食材を取り入れたり、野外で食事をしたりして、四季を感じてもらおうよう心掛けている。必要な方にはゼリー食を提供している。準備や片付けも出来ることは職員と一緒にやっている。	献立は各ユニットが利用者の希望を取り入れて職員のカロリー計算により別メニューで提供されている。また、事業所の菜園や敷地内の山菜を利用者と一緒に収穫し季節の味覚を楽しまれている。	
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	1日1300~1500kcalを目安にバランスを考えて献立を作成し、水分摂取量は1日1500mlを目安にしている。利用者の状態に合わせて刻み食やトロミ食、ゼリー食を提供している。また食器も食べやすいようにその方にあつたものや馴染みのものを使用している。食事、水分摂取量は毎日記録している。		

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、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、口腔ケアを行い、必要に応じて介助し、口腔状態の確認やスポンジブラシでの口腔ケアも行っている。また、嚥下障害のある方には、舌のマッサージも行っている。義歯は毎日洗浄し、週に2回洗浄剤を使用して、清潔を心掛けている。歯科の研修会にも参加し、ケアの向上にも繋げている。		
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	排泄チェック表で排泄の状態やパターンを把握している。尿意のない利用者には、パターンに沿って、さりげなく声をかけ、トイレに行くよう促している。トイレでの排泄を大切にしながら、尿量測定が必要な方にはPWCを使用し、計測を行っている。失禁した際には、誇りを損ねることがないように配慮し、支援している。	自然排泄を大切にされており、排泄チェック表によるトイレ誘導と動作表情を察しての誘導を心掛けられており、リハビリパンツから布パンツへの移行の方もあり、夜間でも基本はトイレ誘導されている。	
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	薬だけに頼るのではなく白米に麦を混ぜたり、ヨーグルトや牛乳、食物繊維の取れる食事を提供したり、腹部マッサージや適度な運動を取り入れ、自然排泄ができるよう取り組んでいる。		
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	通常、入浴は1日おきに行っているが、利用者の希望があれば、その都度、入浴して頂いている。また、入浴時間や湯加減、介助は個々のニーズに沿った支援を行っている。	入浴は一日置きの支援であるが、利用者の希望や外出や受診時の都合に合わせた支援があり、寝たきりの方には職員二人体制で入浴支援されている。又異性の職員の支援拒否には同性で対応され、季節湯の支援もあっている。	
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	なるべく日中の活動を促し、夜にゆっくりと休めるよう生活のリズムを整え、就寝前には、温かいミルクを飲んで頂き、眠りを促す取り組みをしている。利用者の希望や状況に応じて、日中でも居室で休んで頂いている。眠剤を服用している方は生活の妨げになっていないか様子を観察している。		
47	○服薬支援 一人ひとりを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	処方された薬は個別記録、特記ノート等に記録し、全職員に申し送り、情報を共有している。薬には利用者名を記入し、投薬する時は職員同士で二重に確認し、誤薬防止に努めている。薬の種類や用量に変更があったや頓服薬を服用したときには、本人の状態に変化に注意し、記録するようにしている。必要に応じて、医療機関と連携をとっている。		

48	<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>食事の準備や後片付け、洗濯、裁縫、畑の作物作りなど得意分野で一人ひとりの力を発揮できるよう支援しており、職員は必ず感謝の言葉を伝えるようにしている。カラオケ、将棋、散歩、地域の行事に参加するなどの支援も行っている。</p>			
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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>一人ひとりの希望に沿って、外食や買い物など支援をしている。車椅子での外出も積極的に行っている。</p>	<p>利用者の希望に沿って買い物やドライブ、散歩等、時には法人の事務職員や役員の応援を受けながら多くの要望に対応されている。また、家族の協力も得ながらの外食やカラオケの支援もあり、温泉の足湯や初詣で支援も行われている。</p>	
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>利用者の希望により、ご家族の協力を得て、お金を所持してもらって、買い物や孫への小遣いを渡すなどの支援をしている。ホームでお金の管理している利用者でも、本人の希望に応じ、いつでも遣えるようにしている。ふるさと祭りの模擬店では、手作りの金券を遣ってもらうことで社会性の維持を図っている。</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をしている</p>	<p>毎年、年賀状や暑中見舞いなどを出す利用者の支援を行い、本人の希望に応じて電話をしたり、手紙を出せるよう支援している。</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</p>	<p>ホーム周りの環境は四季の移り変わりを感ずることができ、共有場所は生活感と寛ぎを大切に、季節の花を飾っている。また、温度・湿度計を設置し、快適な環境作りに努めている。</p>	<p>各ユニットは自宅を彷彿させる玄関ドアで、玄関には作りつけの下駄箱の上に生花が飾られ、木部張りの床が家庭の温もりを醸し出している。リビングは、オール電化の対面式キッチンと加湿器や蓄熱暖房機など火器に配慮され、発電機や太陽光発電の電力利用など、停電時に備えた環境維持が図られている。</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>和室があり、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士がくつろげる空間を設けている。また事務所の2階和室が談話室になっており、自由に利用できる空間を設けている。</p>		

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	居室には利用者が使い慣れたタンス、写真、仏壇、ベッドなど自由に持ち込んで頂き、一人ひとりが安心して過ごせる居心地良い居室作りに努めている。	居室は明るい掃き出し窓から柔らかい陽射しが射し込み周りの緑が映える。入居者は使い慣れたタンスや仏壇、過去に書き留めた色紙、家族からの手紙等を壁に貼り、在宅時の装いの中で過ごされている。	
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	各居室には顔写真と名前を掲示している。トイレ、洗面台、浴室には貼り紙をして対応している。その他状況に応じて、本人の不安や混乱、失敗を招くことがないように、環境整備に努めている。		

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繋がっている	家庭的な環境と地域の中でその人らしい生活を支え、職員もホームを我が家と考え、理念の「喜怒哀楽の共有」が出来るように支援を行っている。また、新人職員にも採用時に理念の説明を詳しく行っている。		
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	近隣住民の方とは常に挨拶を交わしている。町内会に入会し、町内の行事には積極的に参加し、地域の一員として交流を図っている。地域の小中学生とも交流があり、プラスバンド部の演奏会に参加した。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議の開催や地域の集いにも参加し、質問・相談を受けている。また実習生やボランティアの受け入れも行っている。管理者は出身校に招かれ、認知症や介護の魅力について講話している。		
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	利用者の状況、行事活動、研修会、評価結果などの報告を行い、意見を頂いている。運営推進会議後、ホームの行事に参加して頂いたり、動画を観て頂きホームの様子をお伝えしている。		
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	市担当課とは常に連携し、運営推進会議の参加や公的扶助を受けている利用者の担当者がホームに訪れ、協力しながら、ケアサービスの向上に繋げている。各種相談、質問に対応して頂き、また現場の状況を知って頂く為、研修・行事に参加してもらい職員と交流も図っている。		

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>原則「身体拘束は行わない」という事を意識して、ケアを行っている。利用者の希望に沿って職員も一緒に外出し、自由な生活を支援している。ベッド柵や話す言葉などにも気掛け、その都度身体拘束になるかならないかを協議し、ケアを行っている。</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逃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>高齢者虐待禁止法も含め、社内及び社外研修会に参加し、参加できなかった職員も共有できるように取り組んでいる。</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に支援している</p>	<p>研修会に参加し他の職員にも説明している。</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>契約時、契約書、重要事項を詳しく説明し、同意を得ている。契約改定の場合も十分な説明を行っている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等 反映させ</p> <p>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>利用者とは日々のコミュニケーションの中で希望や不満を聴き取り、ご家族へはホーム誌や来訪時、受診報告等の機会に意見や要望を聴くようにしている。またホーム玄関にも意見箱を設置している。意見や要望には真摯に受け止め、運営に反映させる努力をしている。</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>月に1回、法人全体でのミーティングとユニットごとでのカンファレンスを開催し、職員からの意見やアイデアを提案してもらわれる機会を広く設ける。またスポーツや食事会の場を設け、気楽に話せる機会を作っている。</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>代表者もホーム横の事務所や夜は隣の自宅にいて職員と常に顔を合わせホームにも出掛けている。職員の資格取得に支援・環境づくりに努めている。市GH協ボウリング大会にも積極的に参加し、他事業所と交流している。</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>月1回のミーティングや「学ぶ心」を目標に掲げ、職員全員で努力している。また、新人職員には社会常識を含めた基礎勉強会を開いている。また、市GH連絡協議会の研修会やその他の研修会等にも積極的に参加できるように配慮している。</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>市GH連絡協議会の月1回の研修やボウリング大会に参加や消防の初期消火操法大会に参加し、他事業所と一緒に学んだり、親睦を深めている。また代表者と職員と一緒に他事業所の行事に参加・見学をしてサービスの向上に努めている。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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>事前に面談し、利用者やご家族、関係者から情報収集し、状態を把握している。入居後、生活が安定するまでは個別記録を詳細に記述し、ご家族、関係者と協力しながら、状況の変化に応じた支援を行っている。</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>これまでのご家族の苦労やサービスの利用状況などを聞き、入居後、本人が安定するまでは定期的にご家族に連絡をし、報告や要望を伺うようにしている。</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>相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、出来る限り柔軟な対応を行い、改善に向けた支援の提案・相談に努めている。</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	全職員が利用者から学ぶ姿勢を持ち、共に生活しているという意識を持って接している。		
19	○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	来訪時には本人の状況を報告、相談し、情報の共有に努め、信頼関係の構築に努めている。必要により、ご家族に協力を頂いている。また、面会時間は定めておらず、ご家族の宿泊も受け入れている。		
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、支援に努めている	利用者の馴染みの知人・友人の方々の面会を積極的に支援している。地域の行事にも参加し、人や場所との関係の継続に努めている。入居中、ご子息を亡くされた方に、職員も同行し告別式に参列した。		
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	利用者同士の関係は全ての職員が把握しており、状況に応じた支援を行っている。ユニットの枠に囚われることなく、利用者の交流を行っている。		
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	契約が終了しても次の施設や病院へ詳しく情報提供を行い、面会に行っている。退居された利用者のご家族がホームに遊びに来られたり、年賀状のやりとりなどの関係を継続している。誕生日や敬老の日には花を贈っている。		
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。	利用者やご家族の意思を踏まえて、職員間で検討している。また日々の行動、言葉、表情などから、本人の思いや意向を推測したり、確認したりして、ケアに反映させている。		

24	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	初期段階で、本人やご家族、関係者から生活歴、ライフスタイルなどの基本情報を得て、本人のバックグラウンドや生活全体像を把握するよう努めている。入居後も継続して情報収集している。		
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	利用者一人ひとりと向き合い、日々の生活（関わり）を通して、一日の過ごし方、心身状態、残存機能の把握に努める。さらに、本人の行動、動作、発言を記録し、ケアの向上に繋げている。		
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	利用者との日々の生活（関わり）や家族とのコミュニケーションを通して、思いや意見を聞いて、介護計画を作成している。また月に一度カンファレンスを開き、計画を見直している。必要があれば、随時カンファレンスを開き、見直しを行っている。		
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	個別記録や特記ノートに日々の様子やケアの内容、気付きなどを記録している。また、毎日の申し送りでも全職員が情報を共有し、日々のケアや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	利用者やご家族のニーズに耳を傾け、全職員で必要性や安全性等を十分に検討した上で、可能な限り柔軟な対応に努めている。		
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	安心して暮らせるように、交番や消防団に協力を得られるような体制作りをしている。ホーム周辺の自然や近隣の観光地を利用して、季節を感じてもらっている。地域のスーパーや病院・歯科を積極的に利用している。ホーム内の行事には公民館の備品をお借りしている。		
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	利用者やご家族が希望する医療機関を優先し、職員同伴で通院している。また、ご家族同意のもと、協力医と24時間連携体制を築き、週1回の往診と急変時には随時往診をお願いしている。		

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>看護職員を配置し、協力医とも連携を取りながら、常に利用者の健康管理に努めると共に、状態変化に応じた支援を行っている。看護職員による褥瘡の指導で症状が著しく改善された。</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。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。</p>	<p>入院時には本人への支援内容に関する詳しい情報を提供し、認知症の進行を極力抑えたり、状態を把握する目的で、頻回に職員が見舞いに行くようにしている。病院やご家族とも回復状況など情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。</p>		
33	<p>12 ○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・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>契約時だけではなく、状態に応じて利用者やご家族に意向を確認している。また重度化した場合には本人や家族の意向を踏まえ、協力医と連携を取り、随時意思確認をしながら取り組んでいる。</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、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</p>	<p>基本的に、普通救命講習Ⅰを受けるようにしている。またAEDを設置し、使用法や心肺蘇生法、応急処置等を全ての職員が実践できるよう定期的に訓練している。心肺停止状態になった利用者にAEDを使用し、救急隊の到着まで心肺蘇生を行った事例もある。</p>		
35	<p>13 ○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>年に2回、避難訓練を行い、消火器操作法の練習、非常用備品の点検も定期的に行っている。また緊急連絡網を作成し、状況に応じ、職員が待機する場合もある。地域の消防団や自治会長にも協力を得ており、台風時に消防団に巡回をして頂いた。毎年、消火器操作法大会に参加し、優秀賞を頂いた実績もある。</p>		

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	利用者の誇りやプライバシーを損なわないよう、当社の理念でもある「人権の尊重」を常に意識しながら、敬意を払い、言葉かけや対応を行っている。主観的に各自が自覚するだけでなく、客観的な視点からも検討するため、ご家族やボランティア、別ユニットの職員から意見を聴取し、改めるべきものは話し合い、改善に努めている。
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	その利用者に合った言葉かけや方法を用いて、本人がどうしたいのか、何がしたいのかなど思いや希望を聞いている。意思表示が困難な方には、ご家族に相談したり、日々の生活の中から判断するよう努めている。
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	利用者は時間を区切った過ごし方はせず、一人ひとりのペースを守り、利用者の状態や希望に合った生活支援を行っている。
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に支援している	洋服は本人・ご家族が持参されたものや職員が買い物に同行し、ご自身が着たい洋服を選んで購入している。着用も本人の意思を尊重し、職員は必要に応じて見守り、介助を行っている。訪問美容の際は、希望に応じてカラーリングもしてもらっている。誕生会などの行事女性は化粧をし、男性はスーツを着て、参加して頂ける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	メニューは利用者と一緒に相談し希望に沿った食事を提供している。彩りや盛り付けを工夫し、食欲が湧くよう配慮している。畑の野菜や山菜など自然環境を活かした旬な食材を取り入れたり、野外で食事をしたりして、四季を感じてもらおうと心掛けている。必要な方にはゼリー食を提供している。準備や片付けも出来ることは職員と一緒にやっている。
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	1日1300～1500kcalを目安にバランスを考えて献立を作成し、水分摂取量は1日1500mlを目安にしている。利用者の状態に合わせて刻み食やトロミ食、ゼリー食を提供している。また食器も食べやすいようにその方にあったものや馴染みのものを使用している。食事、水分摂取量は毎日記録している。
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、口腔ケアを行い、必要に応じて介助し、口腔状態の確認やスポンジブラシでの口腔ケアも行っている。また、嚥下障害のある方には、舌のマッサージも行っている。義歯は週に2回洗浄し、清潔を心掛けている。歯科の研修会にも参加し、ケアの向上にも繋がっている。

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	排泄チェック表で排泄の状態やパターンを把握している。尿意のない利用者には、パターンに沿って、さりげなく声をかけ、トイレに行くよう促している。トイレでの排泄を大切にしながら、尿量測定が必要な方にはPWCを使用し、計測を行っている。失禁した際には、誇りを損ねることがないように配慮し、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	薬だけに頼るのではなく白米に麦を混ぜたり、ヨーグルトや牛乳、食物繊維の取れる食事を提供したり、腹部マッサージや適度な運動を取り入れ、自然排泄ができるよう取り組んでいる。		
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	通常、入浴は1日おきに行っているが、利用者の希望があれば、その都度、入浴して頂いている。また、入浴時間や湯加減、介助は個々のニーズに沿った支援を行っている。		
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	なるべく日中の活動を促し、夜にゆっくりと休めるよう生活のリズムを整え、就寝前には、温かいミルクを飲んで頂き、眠りを促す取り組みをしている。利用者の希望や状況に応じて、日中でも居室で休んで頂いている。眠剤を服用している方は生活の妨げになっていないか様子を観察している。		
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	処方された薬は個別記録、特記ノート等に記録し、全職員に申し送り、情報を共有している。薬には利用者名を記入し、投薬する時は職員同士で二重に確認し、誤薬防止に努めている。薬の種類や用量に変更があったや頓服薬を服用したときには、本人の状態に変化に注意し、記録するようにしている。必要に応じて、医療機関と連携をとっている。		

48	<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>食事の準備や後片付け、洗濯、裁縫、畑の作物作りなど得意分野で一人ひとりの力を発揮できるよう支援しており、職員は必ず感謝の言葉を伝えるようにしている。カラオケ、将棋、散歩、地域の行事に参加するなどの支援も行っている。</p>		
49	18 <p>○日常的な外出支援</p> <p>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>一人ひとりの希望に沿って、外食や買い物など支援をしている。車椅子での外出も積極的に行っている。</p>		
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>利用者の希望により、ご家族の協力を得て、お金を所持してもらって、買い物や孫への小遣いを渡すなどの支援をしている。ホームでお金の管理している利用者でも、本人の希望に応じ、いつでも遣えるようにしている。ふるさと祭りの模擬店では、手作りの金券を遣ってもらうことで社会性の維持を図っている。</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をしている</p>	<p>毎年、年賀状や暑中見舞いなどを出す利用者の支援を行い、本人の希望に応じて電話をしたり、手紙を出せるよう支援している。</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</p>	<p>ホーム周りの環境は四季の移り変わりを感じることができる。共有場所は生活感と寛ぎを大切に、季節の花を飾っている。また、温度・湿度計を設置し、快適な環境作りに努めている。</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>和室があり、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士がくつろげる空間を設けている。また事務所の2階和室が談話室になっており、自由に利用できる空間を設けている。</p>		

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	居室には利用者が使い慣れたタンス、写真、仏壇、ベッドなど自由に持ち込んで頂き、一人ひとりが安心して過ごせる居心地良い居室作りに努めている。		
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	各居室には顔写真と名前を掲示している。トイレ、洗面台、浴室には貼り紙をして対応している。その他状況に応じて、本人の不安や混乱、失敗を招くことがないように、環境整備に努めている。		

V アウトカム項目

56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掘んでいる。 (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, ほとんど掘んでいない
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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない