

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年5月7日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670200510
法人名	医療法人 厚徳会
事業所名	グループホームふるさとの家「すずらん」
所在地	鹿児島県薩摩川内市勝目町5215-5 (電話) 0996-27-6060
自己評価作成日	平成27年1月16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.jp/46/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/46/index.php</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27年2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)】

利用者様の高齢化・介護度の上昇に伴い、生活に影響を及ぼす問題をそれぞれ把握し、身体面・精神面の細かい部分まで配慮しながら援助するよう努めている。  
ご家族が面会に来られた際には近況報告や相談を行い、日頃からコミュニケーションを図るようにしており、本人や家族の望みを理解できるよう努め、それを実現できるような働きかけを心がけ、関係作りに努めている。また、医療連携体制の下で、利用者様の日々の健康管理(バイタルサインや食事・排泄チェック・睡眠状況など)について医師・看護師・薬剤師・理学療法士・管理栄養士といったそれぞれの専門職に相談・協力をもらいながら取り組んでいる。

### 【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)】

○住宅や商業施設がある地域に建てられ、隣接する母体の医療機関を中心に通所リハビリ、小規模多機能ホーム・高齢者住宅・居宅介護・訪問介護事業所が展開され地域医療と高齢者の介護・福祉に貢献している。職員は、認知症実践者研修終了者や介護福祉士、ケアマネージャーの資格取得者が多く、認知症サポーター養成講座の参加や在宅介護支援センターの徘徊模擬訓練に参加する等、行政・地域との連携も密接である。

○平均介護度2.8と高く、平均年齢89歳で最高年齢102歳という長期利用者が多いホームである。職員は利用者一人ひとりに寄り添うケアを心がけ、習字や創作活動で余暇の充実を図り、母体医療機関でのリハビリ等で自立した生活が送れるように配慮している。

○看取りの実績もあり、終末期における治療方針や医療体制についてインフォームドコンセントを行い、本人・家族の希望・意向を踏まえた上で、主治医はじめ関係者とスタッフがチームとなり、適切な医療・介護が提供出来るよう24時間体制での支援に努めている。家族が宿泊出来る環境整備やメンタル面のフォローも行いながら、自然で穏やかな最期を家族・関係者と共に支える取り組みをしている。

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
<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	「ゆっくり 楽しく 穏やかに」をユニット理念として掲げ、朝礼後は復唱を行っている。	法人全体の5つの運営方針を根幹とした、地域密着型サービスとしての事業所のケア理念を、ユニット毎に事務所やホールに掲げ、毎朝の唱和にて理念の共有と日々のサービスへの実践につなげている。	
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	行事を行う際には、地域のボランティアの方をお招きしたり、地区内で行われる保育園の運動会や自治会の夏祭りや敬老会等へ、積極的に参加させていただいている。	自治会に加入し、地域の夏祭りや敬老会に参加して踊り等の余興の提供のほか、保育園の運動会への見学にも出かけている。また、大学看護学科の介護実習やヘルパー養成に伴う実習の受け入れ、ボランティアや中学生の職場体験の受け入れ、避難訓練での自治会住民の参加等、事業所自体が地域の一員として積極的に交流を図っている。	
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。	運営推進会議内でもしばしばあがる認知症に関するご質問に対して、経験を踏まえた上で出来る限りお答えし、理解を頂けるよう努めている。		
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	運営推進会議で取り上げられた検討事項等については、その経過を報告し、ひとつひとつ積み上げていくようにしている。また、これまでの評価を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をいただくようにしている。	会議は、自治会長や民生委員、消防士長、市役所及び地域包括支援センターの職員、家族代表の参加を得て2ヶ月に1回開催している。外部評価やサービス状況の報告とともに、災害対策に関する指導や行政からの助言等も得られるなど積極的に意見交換を行っている。課題については、職員会議で検討し業務改善を図る事で、地域の各関係者との協力支援の連携とサービスの向上に生かしている。施設周辺は交通量が多いため、警察関係者への参加依頼も検討している。	

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。	市の担当者へは必要に応じて事業所の実情を報告し、法解釈についての質問や運営に関する相談を行い、いつもの確なアドバイスをいただいている。	市の担当者には運営推進会議に参加頂くとともに、電話や訪問による介護保険申請やサービス提供内容についての相談、また、薩摩川内市のグループホーム連絡会や認知症サポーター研修への参加など、日頃から市町村との連携の強化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。	玄関の見える所に身体拘束排除宣言を提示している。ミーティングや申し送り等で、身体拘束が行われていなかったかを常にチェックしている。認知症状への対応の仕方について話し合う際も身体拘束をしないことを前提に行っている。	身体拘束排除宣言を玄関に掲げ、身体拘束のマニュアルの整備とともに勉強会を行っている。言葉による抑制や4点柵、車椅子抑制、玄関の施錠を含めた身体拘束について、認知症実践者研修を受けた職員が現場職員へ指導・助言を行い、身体拘束をしないケアについて全職員が正しい理解に努めてサービス提供に取り組んでいる。繰り返しミーティングや申し送り等で日頃のケアをチェックしたり確認し合っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルに基づいて勉強会を行い、虐待についての理解を深め、職員同士で注意を払えるような環境作りを目指している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	現在の入居者に制度を利用している方はいない。勉強会を行う以外に行政などから研修の案内や制度についての情報があれば、職員全員に申送っている。		

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
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>入居の際に、認知症の症状で困っていることや不安に感じていることを聞き取りながら、今後起こりうるリスク、事故発生時や重度化時（看取り期）の対応についてや医療連携体制について時間をとり丁寧に説明を行ったのちに、同意をいただいている。</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>利用者様がどういう思いや望みを持っておられるかを日頃の会話や態度から観察し、ご家族の意見も面会や担当者会議の際にお尋ねし、運営に反映できるよう心がけている。</p>	<p>意見箱の設置や面会・行事のほか、サービス提供時や外出時・病院受診時の会話や電話連絡等、日頃から利用者・家族から意見、要望を聴く機会を多く設けている。課題については、ミーティングや職員会議、サービス担当者会議で検討し、改善を図りながら意見を反映させている。また、遠方のご家族等にもホーム便りと各利用者の担当スタッフからの手紙で、利用者の身体状況やサービス状況の報告を行っている。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。</p>	<p>月2回、ミーティングを開催し、運営について職員同士で話し合い、その内容について議事録も残している。すぐに結論が出なかった事については、後日じっくり検討し、都度申し送り等で報告を行っている。</p>	<p>日常生活支援の際や職員会議、申し送りでの職員との意見交換のほか、運営に関する意見や提案を聞く機会を多く設けて意見の反映に努めている。勤務変更や個別相談等、常により良い職場環境作りに努め離職者も少ない。公用車利用での遠足や買い物等の外出機会を増やす提案を活かしたり、資格取得・スキルアップの研修参加等の促進など、様々な対応を図っている。</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>職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は手当として給与に反映するだけでなく、本人の意向を取り入れながら職場内で活かせる環境作りに努めている。</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
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>外部の研修になるべく多くの職員が参加できるようにしている。研修報告を全職員が閲覧できるようにしている。</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り組みをしている</p>	<p>グループホーム連絡協議会が主催の研修に参加する中で、他事業所の職員と交流を図り、事業所外の意見や経験を取り入れてより良いケアへ繋がるよう取り組んでいる。</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
<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	サービスの利用について相談があった時は、必ずご本人に会い、心身の状態やご本人の思いに向き合い、職員がご本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。		
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	入居の際にご利用者様やご家族様の望みや思いを受け止め、入居後の生活について少しでも不安を取り除けるよう努めている。		
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	アセスメントを行い、“できること” “支援を必要としている部分”を見極めた上で、ご家族・ご本人の要望を伺うようにしている。		
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	利用者様の心身の状態を考慮しながら、できることを手伝ってもらい、こちらから感謝の気持ちを伝えて、人の役に立つ喜びを感じてもらえる場面作りを日常的に心がけている。		

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
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	状態が良い時を見計らって墓参りや外食、一時帰宅などご家族と共に過ごす時間を持つことをお勧めしている。また、関係の継続の為に病院受診の際などはご家族に協力をいただきながら行っている。		
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	家族以外でも友人知人、近所付き合いのあった方等が訪ねて来た時にはゆったりと過ごしていただけるよう配慮し、また気軽に訪ねて来られるような雰囲気づくりを心がけている。	家族や知人・友人の面会の際には、ゆったりと過ごせるように支援している。また、近所の知り合いの方の訪問やかかりつけ医の受診、なじみの美容室や墓参り等への同行など、生活歴や地域社会との関係並びに家族背景等を踏まえて、馴染みの人や場所への関係が継続出来るよう支援に努めている。	
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	個別に話を聞き、愚痴や不満を聞いてあげたり、皆で楽しく過ごす時間や気の合うもの同士で過ごせる場面づくりをするなど、利用者同士の関係が上手くいくように職員が調整役となって支援している。		
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	本人や家族と接する際に現況を把握できるよう努めており、必要に応じて相談・支援を行っている。		

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
<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。	利用時にご本人やご家族から聞き取るようにしている。その後も日頃の会話の中でどのような生活をされていたか等をさりげなく聞くようにしている。	利用者の施設サービスに対する希望や意向の把握のために、日常生活を通じて会話や表情・しぐさに注意を払い汲み取るよう努めている。また、意思疎通が困難な場合は、ご家族の協力も得ながらミーティングや申し送りで話し合い本人本位のサービスとなるように取り組んでいる。衣類交換や帰宅願望が強い人に対する墓参りへの同行など、個々のニーズに沿った支援に努めている。	
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	ご家族よりグループホーム入所に至るまでの生活経過を聞き、それらを職員間で共有し、理解できるようミーティング等で繰り返し話し合い、サービスの反映に努めている。		
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	利用者様が自分らしく暮らせるように、ご本人・ご家族から要望を伺い、課題となる事柄についてスタッフ全員で話し合い、計画作成担当者が中心となって介護計画の作成を行っている。		
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	介護計画の遂行状況、効果などを評価すると共に、職員が記録する利用者様の状態変化や状況、ご家族・ご本人の要望等必要に応じて見直しを行っている。	ミーティングや職員会議、各担当スタッフの月末評価と定期的なモニタリング等で課題を検討し、本人・家族の意向や要望を踏まえ、サービス担当者会議時に職員はじめ主治医を含めた各関係スタッフで意見交換を行い、現状に即した介護計画を作成している。身体状況に応じて栄養補助食品による食事改善やリハビリ、外出支援等といったフォーマル・インフォーマルなサービス内容を盛り込んだ介護計画の変更・見直しもその都度行っている。	

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	日々の様子については、支援経過に残し、個人ごとにケース記録に詳しく記入している。月末には担当者による評価を行い、状況の確認が容易に行えるようにしている。		
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	医療機関の受診の付き添い、買い物支援などはご家族と相談しながら、事業所が代わって行うこともある。		
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	利用者様が安心して地域での暮らしを続けられるよう、消防・自治会・民生委員・地域包括支援センターの方々に運営推進会議への参加をお願いし、意見交換の場として活かしている。		
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	事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医を受診できるようご家族と協力し、通院介助を行い、必要に応じて複数の医療機関との関係を結んでいる。	本人・家族の希望に沿ったかかりつけ医の受診を支援している。主治医の24時間体制での診療フォロー、関係協力医療機関や急性期の病院との医療連携、また、必要に応じた眼科受診や協力歯科医院からの往診等、適切な医療提供が出来るように家族と協力しながら支援に努めている。	

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
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>協力医療機関の看護師に毎朝利用者様の状態の申し送りを行っている。夜間緊急時には待機看護師により応急処置が行なえるよう体制作りを行っている。</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>入院による認知症状の進行などのダメージを最小限にする為、病院（ソーシャルワーカーなど）と話し合う機会を持ち、事業所内での対応が可能な段階でなるべく早朝に退院できるよう働きかけている。</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>契約時に聞ける範囲で死生観を含めた終末期の過ごし方についてご本人・ご家族から聞き取りを行っている。終末期に対する対応方針を定め、重度化時対応相談シートを基にご家族・医師・看護師を交えて話し合いを行っている。また、状態の変化がある毎にご家族の気持ちの変化やご本人の思いに注意を払い、支援につなげている。</p>	<p>契約時に重度化や終末期に向けた事業所指針について、重度化時対応相談シートを用いて死生観やリビングウィル等の終末期における治療方針や医療体制についてインフォームドコンセントを行っている。本人や家族の希望・意向を踏まえて、主治医からの医療指示書や延命治療を含めた事業所の対応についての同意書締結を行い、主治医はじめ地域の医療・介護の関係者と現場スタッフがチームとなり、総合的に適切な医療・介護が提供出来るよう支援に努めている。看取りの実績もあり、本人・家族へのソフトやハードへのフォローも常に行いながら、自然で穏やかな最期を迎えられるよう取り組んでいる。</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
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>急変時や事故発生時にはすぐに看護師へ連絡し、指示を仰ぐようにしている。夜間緊急時の対応の仕方について全職員が見る事ができるよう事務所に掲示している。外部の応急手当の講習に参加した職員はいるが、全職員に対する定期的な講習の実施は行っていない。</p>	/	/
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>消防訓練（6月・総合訓練）を行うにあたって事前にチラシを作成し、自治会の回覧板でお知らせしたり、近隣のコンビニやアパートに直接伺って参加を呼びかけた。平成26年度は6名の参加をいただくことができた。</p>	<p>年2回、6月と1月に消防署の立会いで夜間想定での災害時の避難訓練を実施している。自治会の回覧板により地域のコンビニの店長や自治会住民の協力も得て、避難・誘導の実践的な訓練を行い、避難経路や避難場所の確認と初期消火や自動通報装置の操作並びに各関係事業所への連絡・協力依頼要請の方法を全職員が身につけ、有事の対応がいつでも出来るように取り組んでいる。現在、スプリンクラーや消火器等の設置、災害用食料・備品等が準備されている。</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
<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	日々の関わり方について、職員一人一人が利用者様の尊厳をそこなうことなく対応するためにミーティングをリーダーが中心となって考える機会としている。	法人の運営方針やホームのケア理念に、利用者の人格や尊厳、誇りを大切にすることが謳われており、職員は一人ひとりの人格の尊重やプライバシー保護に配慮した声かけや支援を常に意識し、実践に取り組んでいる。また、認知症への理解促進やケアに関する勉強会の実施、個人情報保護に関する研修及び認知症実践者研修修了者の現場職員へのスーパーバイズ等、利用者対応に関するスキルアップに努めている。	
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	複数の選択肢を提案し、利用者様が自己決定できる場面作りを心がけている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、利用者一人一人の状態に合わせ、スケジュールを強制することがないように支援している。		
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	着替えは出来る限りご本人と一緒にしている。本人が選択できない場合、ご家族からの意向があればそれに沿うようにしている。散髪はご本人またはご家族より要望があれば近所の美容室までの送迎を行っている。		

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
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	平成24年度より食事が業者からの提供となり、日常的な調理は行われていない。干し柿作りなどその時季の果物がある時は皮むきをお願いしている。普段は下膳やお盆拭き、テーブル拭きをお手伝いいただいている。	ケアの充実を図る為、現在委託業者からの食事を提供している。年1回の刺身の提供やアンケートでメニューの希望調査をするなど利用者に喜ばれる食事を考えている。食事時は利用者が下膳等のお手伝いをしたり、おやつにはむしパンや、スイートポテト、ホットケーキ、どら焼き等のお菓子を作って、共同作業を行っている。また、家族参加のジョイフルでの外食や父の日の回転寿司への外出等の取り組みもあり、今後はソーメン流しや弁当持参の花見なども検討している。	
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	食事や水分の摂取量、定期検査や毎月の体重測定の結果をチェックし、大まかな栄養状態を把握できるようにしている。看護師や管理栄養士に相談し、専門的なアドバイスをもらっている。		
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	声かけ、見守り、義歯の清掃など、一人一人の力に応じて口腔ケアを支援している。歯科受診の支援も家族と相談しながら行っている。食事前の口腔体操も欠かさず実施している。		
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	排泄チェック表を用いて、それぞれの排泄パターンを把握した上でトイレ誘導を行っている。	生活リズムや排泄パターンの把握に努めながら自然な排泄ができるように、また、日中はオムツ軽減に努められるようトイレ誘導による排泄支援に取り組んでいる。必要時は尿測や膀胱洗浄、泌尿器科受診、緩下剤使用、浣腸、摘便等の医療処置も行いながら、排泄の自立支援に結びつけられるよう健康管理に留意している。失禁者等の衣類・寝具汚染については、プライバシーと自尊心に十分配慮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
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	こまめな水分摂取と体操や散歩等の適度な運動を取り入れて自然排便を促すよう努めている。排便状況をチェックし、毎朝看護師へ報告し、職員間で共有できるようにしている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援  一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援している	必要とされる介助の程度に合わせて午前と午後に分けて入ってもらっている。入浴の頻度もそれぞれで、気持ちや習慣に合わせた支援を行っている。	入浴日や入浴時間については、利用者の生活習慣や希望に合わせて、午前と午後に分けて支援している。また、利用者の身体状況に伴い、入浴介助が必要な方は順番を検討し安全に入浴が提供出来るよう取り組んでいる。バイタル確認、水分補給、軟膏塗布等必要な支援と共に体調不良時は、清拭や欠浴する等の対応に努めながら、時にはゆず湯や入浴剤の活用で入浴を楽しんでもらえるような支援も行っている。	
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、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人一人の体調や表情、希望等を考慮して、ゆっくり休息が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	薬の種類や用量が変更されたり、ご本人の状態に変化が見られる時はいつもより詳細な記録をとるようにし、看護師や協力医療機関との連携を図るようにしている。		
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	それぞれの得意な事や好きな事を楽しめるような場面作りと気分転換にドライブなどの外出支援を行っている。		

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
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。	隣のコンビニエンスストアへ買い物にお連れすることもある。自宅への帰宅や墓参りなどの要望が聞かれる時には、ご家族へ相談し、こちらで協力できることがあればお手伝いしている。	散歩やコンビニへの買い物、自宅での外泊、墓参りや美容室への外出、ジョイフルや回転寿司への外食、西方海水浴場や東郷町の臥竜梅へのドライブ、新田神社へのお花見、藤川天神への初詣、地域行事への見学等、家族や地域住民の協力のもと、日常的な外出支援が出来るように努めている。ソーメン流しやお弁当持参のお花見・ドライブ等も検討を始めている。	
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	小額のお金を持っているご利用者も数名いるが、大半はご家族から預かったお金を事業所が管理している。会計の際に自分で払っていただけるような支援を行っている。		
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	電話がかかってきた時に取り次いだり、家族へかけたいという要望があれば都度対応している。手紙や郵便物はご本人へ直接お渡しし、届いたことを送り主へ知らせるために電話をかける支援を行っている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱を招くような刺激（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	家庭にいるような雰囲気を感じてもらえるよう、厨房の様子が常に見える作りになっている。また、リビング内で懐かしい音楽をかけたり、好きなテレビ番組を皆で観れるような配置でテレビを置いている。ソファ周りにはクッションやぬいぐるみ、足マッサージ機などを置き、リラックスできるような空間作りを心がけている。	広い敷地で駐車スペースが十分に確保され、日光浴やお茶飲み、季節の草花を楽しむ中庭がある。自宅を思わせる木造平屋作りで、居室配置は回廊に沿い分かり易くなっており、各ユニットには畳部屋があり、くつろぎと語らいの場になっている。共用空間であるリビングダイニングは広く明るく、シーリングファンや加湿器と空気洗浄機があり、適切な環境作りに配慮している。テレビを視聴したりソファで休んだりマッサージ機でリラックスしたり、利用者が居心地良く自由に過ごせるようになっている。	

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	
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>玄関や中庭に椅子を置き、一人で過ごすことも、利用者様同士の交流の場としても使うことができるようにしている。</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>自宅と変わらない居心地で過ごしていただくために、入居の際には使い慣れた家具や食器、ご家族の写真等を持ってきていただくようにしている。</p>	<p>全室フローリングの約8畳の十分なスペースで、大きな窓からの採光とシーリングライトにより温かい印象が生まれている。居室内は洋式トイレや洗面台、エアコン、クローゼット、3モーター式の低床ベット、加湿器が設置され、プライバシーが確保され、自宅と変わらない、また、利用者の動線に無理のない自立した生活が送れるような工夫がされている。ご夫婦用の2人部屋が2部屋ある。テレビや冷蔵庫、タンスやハンガーラック、写真、花、ぬいぐるみ、位牌等、使い慣れた馴染みの品物を家族と一緒にレイアウトする事で、居心地よく過ごせる居室環境づくりに配慮している。</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>利用者様の状態に合わせて、居室内の居住環境が適しているかを検討し、必要に応じて家具の配置換えをすることもある。また、人間関係や介助の必要性に変化が生じた場合は、利用者様のご理解を得た上で、席替えを行うこともある。</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

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	「家族のように喜怒哀楽を共有する」をユニット理念として掲げ、朝礼後は復唱を行っている。		
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	自治会が行う行事（敬老会や夏祭り）へ参加したり、同地区の保育園運動会を見学させてもらう中で地域との交流を図っている。		
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。	運営推進会議内においてしばしばあがる認知症に関するご質問に対して、経験を踏まえた上で出来る限りお答えし、理解を頂けるよう努めている。認知症に関する研修や徘徊模擬訓練についての報告も行っている。		
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	運営推進会議で取り上げられた検討事項等については、その経過を報告し、ひとつひとつ積み上げていくようにしている。また、これまでの評価を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をいただくようにしている。		

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
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。	市の担当者へは必要に応じて事業所の実情を報告し、法解釈についての質問や運営に関する相談を行い、いつもの確かなアドバイスをいただいている。		
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。	玄関の見える所に身体拘束排除宣言を提示している。 ミーティングや申し送り等で、身体拘束が行われていなかったかを常にチェックしている。 認知症状への対応の仕方について話し合う際も身体拘束をしないことを前提に行っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルに基づいて勉強会を行い、虐待についての理解を深め、職員同士で注意を払えるような環境作りを目指している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	現在の入居者に制度を利用している方はいない。勉強会を行う以外に行政などから研修の案内や制度についての情報があれば、職員全員に申送っている。		

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
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>入居の際に、認知症の症状で困っていることや不安に感じていることを聞き取りながら、今後起こりうるリスク、事故発生時や重度化時（看取り期）の対応についてや医療連携体制について時間をとり丁寧に説明を行ったのちに、同意をいただいている。</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>利用者様がどういう思いや望みを持っておられるかを日頃の会話や態度から観察し、ご家族の意見も面会や担当者会議の際にお尋ねし、運営に反映できるよう心がけている。</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2回、ミーティングを開催し、運営について職員同士で話し合い、その内容について議事録も残している。すぐに結論が出なかった事については、後日じっくり検討し、都度申し送り等で報告を行っている。</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>職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は手当として給与に反映するだけでなく、本人の意向を取り入れながら職場内で活かせる環境作りに努めている。</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
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>外部の研修になるべく多くの職員が参加できるようにしている。研修報告を全職員が閲覧できるようにしている。</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り組みをしている</p>	<p>グループホーム連絡協議会が主催の研修に参加する中で、他事業所の職員と交流を図り、事業所外の意見や経験を取り入れてより良いケアへ繋がるよう取り組んでいる。</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
<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	サービスの利用について相談があった時は、必ずご本人に会い、心身の状態やご本人の思いに向き合い、職員がご本人に受け入れられるような関係作りに努めている。		
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	入居の際にご利用者様やご家族様の望みや思いを受け止め、入居後の生活について少しでも不安を取り除けるよう努めている。		
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	アセスメントを行い、“できること” “支援を必要としている部分”を見極めた上で、ご家族・ご本人の要望を伺うようにしている。		
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	利用者様の心身の状態を考慮しながら、できることを手伝ってもらい、こちらから感謝の気持ちを伝えて、人の役に立つ喜びを感じてもらえる場面作りを日常的に心がけている。		

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
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	状態が良い時を見計らって墓参りや外食、一時帰宅などご家族と共に過ごす時間を持つことをお勧めしている。また、関係の継続の為に病院受診の際などはご家族に協力をいただきながら行っている。		
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	家族以外でも友人知人、近所付き合いのあった方等が訪ねて来た時にはゆったりと過ごしていただけるよう配慮し、また気軽に訪ねて来られるような雰囲気づくりを心がけている。		
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	個別に話を聞き、愚痴や不満を聞いてあげたり、皆で楽しく過ごす時間や気の合うもの同士で過ごせる場面づくりをするなど、利用者同士の関係が上手くいくように職員が調整役となって支援している。		
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	本人や家族と接する際に現況を把握できるよう努めており、必要に応じて相談・支援を行っている。		

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
<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。	利用時にご本人やご家族から聞き取るようにしている。その後も日頃の会話の中でどのような生活をされていたか等をさりげなく聞くようにしている。		
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	ご家族よりグループホーム入所に至るまでの生活経過を聞き、それらを職員間で共有し、理解できるようにミーティング等で繰り返し話し合い、サービスの反映に努めている。		
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	利用者様が自分らしく暮らせるように、ご本人・ご家族から要望を伺い、課題となる事柄についてスタッフ全員で話し合い、計画作成担当者が中心となって介護計画の作成を行っている。		
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	介護計画の遂行状況、効果などを評価すると共に、職員が記録する利用者様の状態変化や状況、ご家族・ご本人の要望等必要に応じて見直しを行っている。		

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
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>食事量・水分量・排泄・入浴の実施状況やご本人の言葉や行動を具体的に記録している。勤務に入る前に必ず目を通すよう義務付けている。</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、その時々にも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>医療機関の受診の付き添い、買い物支援などはご家族と相談しながら、事業所が代わって行うこともある。</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>利用者様が安心して地域での暮らしを続けられるよう、消防・自治会・民生委員・地域包括支援センターの方々に運営推進会議への参加をお願いし、意見交換の場として活かしている。</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>事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医を受診できるようご家族と協力し、通院介助を行い、必要に応じて複数の医療機関との関係を結んでいる。</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
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>協力医療機関の看護師に毎朝利用者様の状態の申し送りを行っている。夜間緊急時には待機看護師により応急処置が行なえるよう体制作りを行っている。</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>入院による認知症状の進行などのダメージを最小限にする為、病院（ソーシャルワーカーなど）と話し合う機会を持ち、事業所内での対応が可能な段階なるべく早朝に退院できるよう働きかけている。</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>契約時に聞ける範囲で死生観を含めた終末期の過ごし方についてご本人・ご家族から聞き取りを行っている。終末期に対する対応方針を定め、重度化時対応相談シートを基にご家族・医師・看護師を交えて話し合いを行っている。また、状態の変化がある毎にご家族の気持ちの変化やご本人の思いに注意を払い、支援につなげている。</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>急変時や事故発生時にはすぐに看護師へ連絡し、指示を仰ぐようにしている。夜間緊急時の対応の仕方について全職員が見る事ができるよう事務所に掲示している。応急手当の講習に参加した職員はいるが、全職員に対する定期的な講習の実施は行っていない。</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>消防訓練（6月・総合訓練）を行うにあたって事前にチラシを作成し、自治会の回覧板でお知らせしたり、近隣のコンビニやアパートに直接伺って参加を呼びかけた。平成26年度は6名の参加をいただくことができた。</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	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>日々の関わり方について、職員一人一人が利用者様の尊厳をそこなうことなく対応するためにミーティングをリーダーが中心となって考える機会としている。</p>		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>複数の選択肢を提案し、利用者様が自己決定できる場面作りを心がけている。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>基本的な一日の流れはあるが、利用者一人一人の状態に合わせて、本人の気持ちを優先し、スケジュールを強制することがないように支援している。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>着替えは出来る限りご本人と一緒にしている。本人が選択できない場合、ご家族からの意向があればそれに沿うようにしている。散髪はご本人またはご家族より要望があれば近所の美容室までの送迎を行っている。</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
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	平成24年度より食事が業者の提供となり、日常的な調理は行われていない。季節を感じていただけるような食材やメニューを提供していただいている。干し柿作りなどその時季の果物がある時は皮むきをお願いしている。普段は下膳やお盆拭き、テーブル拭きをお手伝いいただいている。		
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	食事や水分の摂取量、定期検査や毎月の体重測定の結果をチェックし、大まかな栄養状態を把握できるようにしている。看護師や管理栄養士に相談し、専門的なアドバイスをもらっている。		
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	声かけ、見守り、義歯の清掃など、一人一人の力に応じて口腔ケアを支援している。歯科受診の支援も家族と相談しながら行っている。食事前の口腔体操も欠かさず実施している。		
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	排泄チェック表やケース記録から排泄パターンや排泄前の行動の特徴を捉えておくことで、便意・尿意のない利用者様についてもトイレ誘導がスムーズに行えるようにしている。		

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
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	こまめな水分摂取と体操や散歩等の適度な運動を取り入れて自然排便を促すよう努めている。排便状況をチェックし、毎朝看護師へ報告し、職員間で共有できるようにしている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援  一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援している	浴場が広いため、入浴時間は午後に固定しているが、入浴拒否が続いた利用者様に対しては気分を変える意味でも午前中に入浴していただくこともある。一人一人の入り方や習慣に合わせた支援を行っている。特に冬場は風呂場や脱衣所の温度管理にも配慮している。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人一人の体調や表情、希望等を考慮して、ゆっくり休息が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	薬の種類や用量が変更されたり、ご本人の状態に変化が見られる時はいつもより詳細な記録をとるようにし、看護師や協力医療機関との連携を図るようにしている。		

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
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	それぞれの得意な事や好きな事を楽しめるような場面作りや新聞やテレビのニュースを職員がわかりやすく解説して、共通の話題として提供することもある。気分転換にドライブなどの外出支援を行っている。		
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。	隣のコンビニエンスストアへ買い物にお連れすることもある。自宅への帰宅や墓参りなどの要望が聞かれる時には、ご家族へ相談し、こちらで協力できることがあればお手伝いしている。		
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	小額のお金を持っているご利用者も数名いるが、大半はご家族から預かったお金を事業所が管理している。会計の際に自分で払っていただけるような支援を行っている。		
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	電話がかかってきた時に取り次いだり、家族へかけたいという要望があれば都度対応している。手紙や郵便物はご本人へ直接お渡しし、届いたことを送り主へ知らせるために電話をかける支援を行っている。		

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
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	家庭にいるような雰囲気を感じてもらえるよう、厨房の様子が常に見える作りになっている。また、リビング内で懐かしい音楽をかけたり、好きなテレビ番組を皆で観れるような配置でテレビを置いている。ソファ周りにはクッションやぬいぐるみ、足マッサージ機などを置き、リラックスできるような空間作りを心がけている。		
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	玄関や中庭に椅子を置き、一人で過ごすことも、利用者様同士の交流の場としても使うことができるようにしている。		
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	自宅と変わらない居心地で過ごしていただくために、入居の際には使い慣れた家具や食器、ご家族の写真等を持ってきていただくようにしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	利用者様の状態に合わせて、居室内の居住環境が適しているかを検討し、必要に応じて家具の配置換えをすることもある。また、人間関係や介助の必要性に変化が生じた場合は、利用者様のご理解を得た上で、席替えを行うこともある。		

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	

## 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