

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	利用者がそれぞれ役割を持ち、笑いの絶えない明るい生活を送ることができるよう、日頃から心がけ実践している。	ホーム名の由来である「語楽・遊楽・行楽・想楽・慈楽」からなる「五つの楽しみ」と、全職員で話し合い作成した事業所理念を目につく場所に掲示し、共有している。「五つの楽しみ」については、毎日利用者と一緒に唱和している。職員は理念に基づき、利用者の状態や生活歴を踏まえて日常的な仕事を役割として行なってもらい、生きがいを持って笑顔で楽しく暮らせるよう支援している。また、毎朝夕の申し送り・カンファレンス時に理念の振り返りを行ない、実践に繋げている。	
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	スーパーへ一緒に食材の買出しに出掛けたり、地域の消防団の協力による避難訓練も行っている。近隣のボランティアの方々による慰問や町内会の御神輿を見学する等、常に交流している。	町内会長など地域の方々の協力を得て、地域コミュニティの展示会への参加や、地域の祭りでお神輿に寄ってもらったり、春祭りには神楽が来所し居室を廻ってお祓いしてもらったりして、地域の方々と交流している。また近隣のスーパーへ隔日で食材の買出しに出かけ挨拶や会話を交わしたり、事業所便りを利用者と一緒に近隣に配布し、その際に会話を交わすなどの交流もしている。併設施設のカラオケ大会や文化祭、祭り等の行事にも参加し交流している。地域ボランティアや教会の子供、福祉体験の中学生などの訪問もあり、利用者は交流を楽しんでいる。	行事や季節の催し物、ボランティア慰問等での関わりはあるが、普段の暮らしの中で近隣の人たちが立ち寄り遊びに来たりする間柄が作られていない。「お茶会」等を定期的に開催して地域の方々に参加を呼びかけるなどしながら気軽にホームへ足を運んでもらえるような関係作りを進め、地域住民との日常的な交流を深めることに期待したい。
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	散歩を兼ねたゴミ拾いを行ったり、近隣の方々へ定期的に五楽庵便りを職員と一緒に配布したりする事で、理解を得られるよう努めている。		
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	運営推進会議には、介護高齢課職員も参加されており、利用者の健康状態や活動状況等を報告し、意見やアドバイスをもらいながら、サービス向上に努めている。	各ユニットから利用者代表・家族代表1名ずつ、市の介護高齢課職員、地域包括職員、町内会長、地元消防団員のメンバーで定期的に開催し、活動状況や取り組み状況などについて報告して意見交換している。参加者から地域の防災に関する情報や地域行事の情報等、有益なアドバイスを頂いているほか、消防団の方にホーム内の間取りや利用者の様子を知ってもらうことにより災害時のよりスムーズな連携に繋げるなど、サービス向上に役立てられている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村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	運営推進会議やグループホーム連絡会では、介護高齢課職員も参加され、情報を提供してもらったり、相談に応じてもらいながら協力関係を築いている。	市の介護高齢課職員が運営推進会議メンバーであり、報告や意見交換を通じて事業所の状況について把握してもらっている。事業所便りも毎号送付している。また、日頃からこまめに連絡を取り相談や確認を行なっているほか、市職員も参加するグループホーム事業所連絡会や市主催の研修会にも積極的に参加して顔馴染みとなっており、良好な関係が築けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	安全を確保しながら外出希望ある時は、可能な限り利用者の意向に沿うよう努め、日中は施錠せず見守りにて危険を回避している。身体拘束についての勉強会を行い周知徹底した支援に取り組んでいる。	法人の研修会、老健と合同実施される介護系の研修会、市主催の研修会など各種研修会で学ぶと共にマニュアルを基にした内部勉強会で学び、職員は身体拘束をしないケアについて理解を深めている。スピーチロック・行動制限など具体的な例についても勉強会等で取り上げ周知徹底し、安全を確保しつつ自由を抑制しないケアの実践に取り組んでいる。	
7	(5-2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止の研修会や勉強会に参加し、常に職員同士で話し合い見過ごすことのないように注意し防止に努めている。	身体拘束と同様に研修会や勉強会で学び、職員は虐待の防止について理解を深めている。報道された事例についても申し送り時に周知し改めて注意喚起を促している。入浴時・トイレ時等に全身の観察を行ない、虐待が見過ごされる事がないよう注意を払っている。管理者は職員のストレスにも配慮し、日頃から職員の様子に気を払うと共に、毎日のカンファレンスの時間を多めにとり悩み・想いなども含め何でも話し合ってもらい一人で抱え込まないようにするなど、ストレスの軽減に向けた対応を行なっている。	
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	成年後見制度の勉強会を行い、家族から相談を受けた場合には必要に応じ協力している。		
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	契約時には管理者や担当者が、約款等の説明を行っている。また、入居時にも更に説明し、不安のないように理解や同意を得ている。		
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なら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	利用者の要望などに沿えるように、今年度よりアドバイスをいただいた家族アンケートを実施し、多くの意見を出してもらい、対応していく事となった。	利用者には日々のかかわりのなかで要望等を聞くよう努めて接している。毎日午前と午後30分間の茶話会を開催しお茶・お菓子を楽しみながら職員と会話しており、利用者はリラックスしながら本音を語っている。家族には面会時や電話連絡時などの機会に積極的に声掛けして意見を寄せてもらっている。また、運営推進会議にユニット毎に利用者・家族各1名に参加してもらったり、家族参加の食事会・茶話会を実施し、意見・要望を表出してもらっている。家族アンケートも実施する予定である。受けた意見・要望等は「看護介護記録」に記録しカンファレンスで周知して共有し、出来る限り運営に反映するよう努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員同士のコミュニケーションをとり、いつも自由に意見や提案等を言える雰囲気作りを努めている。	管理者も参加する毎日の申し送り・カンファレンスは各30分間と時間を多く取って実施しており、職員は意見交換や提案を活発に行っている。また、管理者と職員のコミュニケーションが良く取れていて何でも話しやすい雰囲気を作られており、職員は何かあれば気軽に相談している。利用者に関することはその場で話し合い迅速に対応している。また、利用者用と職員用の連絡ノートが用意されており、職員は意見・提案があればノートに記入している。出された意見・提案は検討のうえ、出来る限り運営に反映させるようになっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人全体では、年に1回人事考課を行っている。 また、クリニカルラダーを実施し、就労意欲や意識向上に繋げている。職員の資格取得に向けた支援も行っている。		
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	今年度よりクリニカルラダーを実施したり、院内勉強会を始めとし、各勉強会、研修会に参加し資質向上に努めている。		
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作り、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	事業所連絡会を通じ、事業所間での情報交換等をスムーズに行ない、連携がとれている。連絡会会場を輪番制にした事により、各事業所の取り組みをより理解でき、サービスの向上となっている。		
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 サービスを導入する段階で、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	ワーカーより業務が移行されてから、五楽庵職員が相談業務を行っている。利用者や家族に五楽庵を見学をしていただき、話を傾聴し安心してもらえよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	管理者、ケアマネージャー、担当者が相談に応じている。五楽庵の見学等も試みてもらい、家族からの話を聴き信頼関係に繋げている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	管理者、担当者、医師の判断なども加え、必要な対応が充分なされている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩として教えてもらう事も沢山あり、食事や茶話会で同じ物を一緒に食べる事で、生活を共にする関係を築いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	(7-2)	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	食事会や茶話会等の行事には、家族への参加の声掛けを行なっている。五楽庵便りを定期的に送ったり、必要に応じ利用者の状態を報告し家族の思いも確認しながら、その後のケアに繋げる等の協力関係を築いている。	年に4回ホーム便りと本人写真及び担当職員・看護師のメッセージを掲載した個別のお便りを送付しているほか、面会時や電話時に利用者の方々の様子を詳細に伝えて情報を共有し、共に本人を支えていく関係を築いている。また、食事会や茶話会、収穫祭や併設病院の文化祭などの行事毎に家族に参加を呼びかけたり、利用者と一緒に外出するようお願いしたりして共に過ごす機会が増えるよう取り組んでいる。家族来訪時にはこころよくお迎えし、茶菓を出しゆっくりと話しが出来るよう配慮し、訪問しやすい雰囲気作りに努めている。	
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	馴染みの人に電話をかけたたり取り次いだり、面会にも来てもらっている。	入居時に本人や家族から聞き取りを行い、馴染みの人や場所等について把握している。把握した情報を基に、墓参りや親戚宅、美容院など馴染みの場所へ行けるよう家族に協力依頼して支援している。ホーム内には公衆電話が設置されており、利用者は気兼ねなく電話することが出来る。また、知人や友人、親戚などが訪ねて来た際には快く受け入れ、「また来たい」と思ってもらえるよう配慮し、関係が継続出来るよう支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事や茶話会時は、誰か1人でも孤立しないように常に心がけて職員も一緒に会話に参加し、利用者1人ひとりの心身の状態や気分を把握できるよう努めている。		
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	他施設に移る際には、必要に応じて情報提供をしたり、移った後も可能な限り面会を行なっている。家族から再入居の相談を受けることもある。		
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	日頃の行動、言動、表情を観察し、利用者や家族の意向を尊重した援助を心掛けている。	日々の関わりの中で、会話する機会を多く持つように心がけて接し、その人の本心を聞き取るよう心掛けている。特に入浴時や買い物時、就寝前の与薬時など1対1になる場面は本音を聞ける好機ととらえ、注意深く接している。把握が困難な場合は、行動や表情から汲み取り職員で話し合い推測したり、家族からの情報を基に検討したりしながら把握に努めている。把握した情報は記録すると共にカンファレンスで報告し、共有している。	
24	(9-2)	○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	プライバシーに配慮しながら、利用者、家族、関係者等に入居前の具体的な情報を聴き、把握に努めている。	入居前に利用中の施設を訪問し生活環境や過ごし方を確認するとともに、本人・家族から生活歴や馴染みの暮らし方など詳細に聞き取りを行い、これまでの暮らしについて把握している。サービス利用の経過や施設利用時の様子は前の介護支援専門員や施設などから情報収集している。入居後も把握に努め、新たに得た情報は記録し共有している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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1人ひとりの心身の状態を常に観察し、生活リズムの把握に努めている。		
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	3か月に1回のモニタリングや課題に沿ったカンファレンスを行っている。必要に応じ利用者、家族、関係者等と話し合いを行い、現状に沿った計画を作成している。	3か月毎に担当者が中心となり他職員の意見も聞きながら介護計画のモニタリングと評価を行なっている。モニタリング・評価結果やOTからの報告書を基に、管理者・計画作成担当者・看護師など関係する職員でサービス担当者会議を開催し、利用者・家族の意向・希望を取り入れながら介護計画の見直しを行なっている。介護計画の実行チェック及びケアカンファレンスも毎日行っており、変化が見られればその都度計画の見直しを行ない、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の様子やケアの実践について、個別に介護記録に記入している。必要事項は連絡ノートに記入し、重要な記録にはマーカーを引く等の工夫をしている。申し送りは1日2回行い職員全員で情報を共有し、確認後は捺印を義務付けている。		
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	利用者の急な外出や外泊などの食事変更にも柔軟に対応している。病院受診時や個人的な買い物等も、家族の意向を聴きながらサービス提供を行っている。利用者や家族の意向に沿った柔軟な支援に努めている。		
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	運営推進会議では、介護高齢課職員、包括職員、町内会長、消防団員の参加もあり情報交換、協力体制を築いている。消防署や警察署の協力も得られる体制になっている。		
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	母体病院をかかりつけ医とする利用者が多く、受診の際は職員が付き添う体制になっている。他病院の専門医を受診する場合は、基本的には家族同伴となっているが、家族の都合や状態に応じては、職員が同伴を行っている。	本人・家族の希望するかかりつけ医としているが、協力医の母体病院がすぐ隣りにあり、24時間対応など利便性が高いため協力医をかかりつけ医として選択する利用者が多い。協力医での受診は職員が同行している。専門科医での受診は家族による受診介助を基本としているが、不可能な場合は職員が代行するようにしている。家族による受診の際、必要時には看護師が同行し状態の説明を行なっている。協力医とは緊密に連携しており、また専門科医での受診が必要な場合は協力医が診断依頼書を用意すると共に受診状況も把握しており、適切な医療が受けられる体制となっていて家族の安心に繋がっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、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	常勤の看護師がおり、健康管理や状態の変化に応じた支援を行っている。介護職員も異変に気付いた時は、すぐ報告し早期発見に努めている。		
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、又、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。あるいは、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。	入退院時にはサマリー等で病院関係者と情報交換したり、相談等も行っている。状態によっては入院後すぐには退居にならず、利用者や家族が希望すれば14日間は居室を確保しておく事も可能となっている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所です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	重度化した場合や終末期のあり方についての指針を定め、入居時には説明を行っている。いかなる場合でも医師との連携を図る事ができる体制である。	「重度化した場合における対応にかかる指針」が用意されており、契約の段階で看護師からホームの方針や対応しうる範囲等を説明した上で意向・要望等を伺いながら話し合い、同意を得ている。入居後は状態変化に応じて家族・医師・看護師など関係者と話し合い方針を決定・共有し、利用者の苦痛軽減、家族の不安軽減に努めながら支援に取り組んでいる。	
34	(12-2)	○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	常勤看護師の指導により勉強会を行っている。急変時には速やかな対応ができるように、ストレッチャー等を用いた実践的な訓練も行っている。	母体病院と急変時の連携体制が整えられている。緊急対応・体調急変時対応・夜間対応などの状況に応じた詳細なマニュアルが整備されており、マニュアルを基に勉強会を行ったり申し送り時に確認し合い周知されている。母体病院で毎週開催される院内勉強会にも参加しホーム内で伝達講習をしている。また、常勤看護師の指導により救急救命法の勉強会や訓練を定期的実施し、全職員が実践力を身に付けている。ストレッチャーを用いて車両で隣の母体病院へ搬送する訓練など、実践的な訓練も行ない緊急時に備えている。	
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署、地域の方々、母体病院の協力のもとで年3回の避難訓練を行っている。五楽庵独自で月1回ミニ防災訓練を実施し、担当者を決める事で職員の意識の向上を計っている。	昼夜の火災を想定し、併設の病院・老健施設と合同の避難訓練を年3回実施し災害時に備えている。合同訓練では、火元施設の設定を毎回変えて、連携及び協力体制の確認を行なっている。地域との協力体制については、地域の方に災害時の協力依頼がしてあるほか、避難訓練に町内会長・消防団員等の参加を得ている。また、ホーム独自で地震対応や防災関連機器の確認などの「ミニ防災訓練」を毎月実施している。実施毎に担当する職員が訓練内容を決めており、防災への意識付けに役立てられている。	
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	利用者の思いを確認し、意向を尊重した声掛けや対応を心掛けている。状況によってはカンファレンスを行い、より良い支援ができるように努めている。	認知症研修を実施し、適切な声掛けや対応について学んでいるほか、法人から接遇に関する文書が定期的に配布され、職員で読み合わせを行ない再確認している。職員は利用者を人生の先輩として敬意を持って接し、またその人の人格を尊重し一人ひとりに合った対応を心掛けている。守秘義務やプライバシー確保についても周知徹底されており、記録類の保管や記録時の配慮など、適切に行われている。トイレ誘導も本人の誇りや羞恥心に十分配慮して行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の好みを把握し、思いを表すことができるように声掛けを行い、選択をしやすいよう努めている。		
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	日課に沿った声掛けを行いながら、利用者の意思を尊重し、1人ひとりのペースに合わせた支援を心掛けている。		
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に支援している	入浴時等は、利用者が選んだ衣類を着用し、理髪は出張理容室を利用し、希望を尊重しながら行っている。好みの衣類を購入できるように、買い物支援も行っている。		
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	食事の準備や片付けは、職員と一緒に進んでいる。家庭菜園で収穫した野菜をメニューに加えたり、気分転換兼ねて外食に出かけ、楽しい時間を過ごしている。	利用者は食事に関する一連の作業を出来る範囲で行い、職員と同じテーブルを囲んで出来立てのおいしい料理を楽しく食べている。母体病院の管理栄養士が栄養バランスに配慮して作成した献立をベースに、ホームで利用者の好みやホームの畑で収穫した野菜や近くの山で採れた山菜など季節を感じられる食材も採り入れたりしながら柔軟に献立をアレンジして提供し、利用者に喜ばれている。また、干し柿や梅干し・梅ジュースなど季節のものを使ったおやつ作りや、外食・弁当なども適宜取り入れ、楽しむ工夫を行なっている。	
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	管理栄養士による献立があり、量や栄養バランスは確保されている。苦手な物は材料や味付けを工夫している。必要に応じて水分量や食事をチェックし、1人ひとりにあった対応を行なっている。		
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	食後の歯みがきや嗽の声掛け、見守りを行い、個々に対応し、就寝前には義歯洗浄を行っている。必要時には歯科受診に対応している。		
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むけた支援を行っている	利用者1人ひとりの排泄のパターンを把握し、本人や家族と相談しながら、紙パンツから布パンツ、パットからナプキンに変えて様子観察し、工夫しながら自立に向けた支援に努めている。	一人ひとりの排泄に関する状態を把握し、過介助にならないよう気を付けながらその人に合った介助を行なっている。ADLが低下しないようトイレでの排泄を大切にしており、一人ひとりの排泄パターンを把握し、適切なタイミングで誘導することにより、トイレで排泄できるよう支援している。リハビリ・パット類は安易に使用せず、使用根拠を皆で話し合い、本人の自尊心にも配慮して段階を踏みながら本人に適した状態で使用できるようにしている。各居室にトイレが設置されており、時には失敗もあるが利用を勧め、排泄の自立向上に役立てられている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	日々の運動等で身体を動かすように努め、十分な野菜や乳製品をとることができるように、食事にも工夫している。水分量をチェックしたり、時には医師の指示のもと下剤で調整する場合もある。		
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ず、個々にそった支援をしている	無理な声掛けはせず、利用者の希望や状態に合わせて気分よく入浴できるよう、個々にあった支援を心掛けている。	週2回の入浴を基本としているが、希望があれば毎日でも入浴可能な体制となっている。時間帯は夜間を除き本人の希望に沿っている。湯温や湯量、入浴時間なども健康状態に配慮しつつ本人の希望に合わせている。拒否時には無理強いをせず、本人の意向を尊重しながら時間や職員を変えるなど工夫して対応し、気持ちよく入浴することが出来るよう支援している。	
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	夜間は安眠できるように、日中は身体を動かしたり活動に参加してもらい、生活のリズムを整えられるように心がけている。各居室はプライバシーが守られているため、好きな時間に自由に休まれている。		
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	処方薬の説明書や処方箋はカルテにファイルし、内容が把握できるようになっている。症状に変化があった場合は、すぐに報告、受診し医師の指示を仰ぎ、服薬の支援をおこなっている。		
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	利用者、家族、知人等から生活歴の情報を得て、趣味等生かした活動に気分良く参加できるように支援している。日課となっている掃除、買い物、片付け、野菜の下ごしらえ等の役割を持つ事で、張り合いとなっている。		
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支援に努めている。又、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	食材の買出しは、毎回希望者と一緒に出かけている。気分転換を兼ね散歩やゴミ出しに行ったり、バラ園や紅葉狩等にも出かけ、外出の支援を心掛けている。	日頃から散歩や食材の買出し、個別の買い物、ドライブ等に出かけているほか、ウッドデッキや広い庭を活用した散歩・日光浴・畑作業等も実施しており、こまめに戸外の空気に触れられるよう支援している。隣の病院や老健施設へも出かけている。また、ドライブレクとして馴染みの場所や花見など季節を感じられる場所に出かけたり、回転寿司など好みの物の外食などに出かけており、利用者の楽しみとなっている。家族との外出も積極的に支援しており、長期間の外泊を行う方もいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者や家族の意見を重視しながら、行事等で出かけた際は、好みの物を自由に選び個々で支払いができるように、支援している。		
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をしている	利用者が希望時に、いつでも電話を利用できるように小銭を用意し、ホールに公衆電話が設置してある。		
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	季節を感じる事のできる飾り付けを行ったり、中庭では天気の良い日は洗濯物が干され、生活感に溢れている。ホールからは調理の様子が見え、美味しそうな香りをただよわせている。季節感のある食事やおやつを工夫し提供している。	日当たりの良いリビングは広くてゆったりとしており、天井は高く天窓があり開放感がある。大きな窓からは広い中庭が見渡せ、畑があり花も栽培されていて季節を感じることが出来る。リビングや日当たりの良いサンルーム(廊下)には随所に腰掛けが設置されており、利用者は思い思いの場所で過ごすことが出来る。生花や利用者作品を展示し、また季節の行事毎に飾り付けを行ない、楽しい雰囲気作りを行なっている。温度や湿度は適切に調整されており、掃除が行き届き清潔で快適な空間作りがなされている。また、職員は利用者同士の相性・関係にも配慮して座席を決めるなどしながら生活環境を整え、居心地良く過ごせるよう支援している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ベンチでのんびりと過ごす方、カラオケを唄う方、塗り絵をする方等、利用者は思い思いの場所で自由に過ごされている。		
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	家具は全て用意されているが、利用者の好みの物や馴染みの物を持参してもらい、居心地良く過ごす事ができるように配慮している。	各居室にトイレ・洗面台が設置され、天窓があり藤椅子などの落ち着いた雰囲気の家具が備え付けられている。収納も充実していて整理整頓されている。家族と相談のうえ、使い慣れた身の回り品を持ち込んでもらい、また家族写真や利用者作品などで装飾し、それぞれの利用者が居心地よく過ごせるような環境づくりがなされている。エレクター歩行器使用時の安全性向上に配慮した工夫も見られた。清掃は毎日行われており、室内は清潔に保たれている。出来る方は自分で部屋の掃除を行い、愛着をもって暮らしている。	
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」「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	各居室にはトイレ、洗面台が設置され、必要な場所には手摺りがある。居室入り口には目印になる物を取り付け、室内には日課表を貼る等している。動線の安全を確保し、自立した生活を過ごす事ができるように工夫している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します					
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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	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
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	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:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (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			