

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1472700515
法人名	特定非営利活動法人 優游の朋
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ菊名
訪問調査日	平成23年1月5日
評価確定日	平成23年2月25日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家 族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1472700515	事業の開始年月日	平成17年11月1日	
		指定年月日	平成17年11月1日	
法人名	特定非営利活動法人 優游の朋			
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ菊名			
所在地	(238-0101)			
	神奈川県三浦市南下浦町上宮田3490			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	0名	
		通い定員	0名	
		宿泊定員	0名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日		評価結果 市町村受理日	平成23年4月7日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

ご利用者一人ひとりが穏やかで気持ちよく、またそれぞれのペースで生活を送ることができるよう、スタッフ一同心掛けています。グループホームに求められる役割も年々ボリュームが増しており、看護師を採用し、日常的な健康管理を含め医療的な対応にも注力しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成23年1月5日	評価機関 評価決定日	平成23年2月25日

【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)】

このホームの特徴

①このホームはNP0法人優游の朋で、優游の朋は横須賀市長沢とここ三浦市南下浦にそれぞれ1ユニットの民家改良型のグループホームを展開している。民家の持つ、自宅に近い、暖かさのあるケアを目指しており、職員全員が家族同様の体制で共同生活を楽しんでいる。ひなたぼっこ菊名は京浜急行線三浦海岸駅から京急バスで2つ目琴音下車徒歩1分のところにあり、国道を挟んで片側が海岸で目の前に波打ち際があり、自然環境は抜群に良好である。もともと農漁村の地域であったが、近年一般住宅も増え、当ホームも前は海水浴客などを泊める民宿であったが、これを改修し快適なホームに生まれ変わっている。開設してから6年余を経過し、益々利用者、家族、職員が一体となった自由な雰囲気を尊重するホームとなっている。理念に「家族との関わりを通じ、介護に関する相談等を重ねながら利用者との関係性を深めていきます。」ということ掲げ、利用者の細かい状況の変化を克明に記録し、定期的に家族へも報告している。利用者の人格を尊重し、家庭的な雰囲気の中で自立を促がす支援を行っている。

②地域との関係については、運営推進会議にて民生委員、地域住民代表、三浦市役所、地域包括支援センターのお力添えを得て広く地域と繋がりを持つよう活動を進めている。ホームに“外の風”を入れられるよう今後も、外に出られる利用者については、サークル活動にも参加出来るよう支援して行き、また、認知症、グループホーム、高齢者介護などについて認識して頂けるよう、三浦市の13のグループホーム連絡協議会等を通じて取り組んで行く心がまえでいる。グループホーム連絡協議会では、グループホーム同士の交流、研修の実施、市の情報の共有する等、一緒に取り組んでいる。

③ケアについては、本人の状況や日頃の家族の意見をベースに介護計画を作成し、スタッフ間でカンファレンスを行い、より利用者本位となる介護計画の作成に努めており、家族的な雰囲気の中で利用者の支援を行っている。利用者9名個々に感じることに違いがあるため、その関係性や環境の配慮などを考察し、希望に沿うように努めている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム ひなたぼっこ菊名
ユニット名	

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

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	ご利用者の生活を支える視点に大きく力を入れている。地域住民の受け入れはなされているものの、地域密着型サービスとしての機能としては不十分。	管理者と職員が一つとなり、日々の関わりの中に理念の実践があることを意識し、お互いに助け合って結びつきを深いものに行っている。利用者の生活を支える視点に大きく力を入れている。地域住民の受け入れは成されているものの、地域密着型サービスとしての機能により力を入れて行きたい。	今後の継続
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	もともと古くから住み続けている方の多い地域で、ご利用者の中にも地域の方とお知り合いの関係にある方もおり、外出時の挨拶などは行っている。	もともと古くから住み続けている方の多い地域で、ご利用者の中にも地域の方とお知り合いの関係にある方もおり、外出時の挨拶などは行っている。お付き合いが近隣の「点」でのお付き合いに留まる傾向にあるため、運営推進会議及び民生委員等の協力を得て、広く「面」に広げる活動を進めている。民生委員の方にボランティアを紹介して頂いたりしている。	今後の継続
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	運営推進会議でお伝えするレベルに留まっているのが現状。独自の活動として外部に発信するためにはマンパワーの確保が必要。		
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	開催ごとにホームでの出来事や状況を報告。地域に貢献できるホームとしての役割について意見をいただくこともある。	運営推進会議のメンバーは地域代表（元民生委員だった方）、民生委員、市役所若しくは地域包括支援センターの方、ご家族それにホーム関係者である。開催ごとにホームでの出来事や状況を報告。課題の相談（医療連携など）、地域に貢献できるホームとしての役割（ニーズ及びアクション）について意見を頂けるようになっている。ご家族にはX'mas参加者に声をかけ、運営推進会議の様子を見てもらえるよう参加してもらえた。	今後の継続
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	連絡協議会を通じて市との協力関係を確保している。	三浦市は福祉に前向きで、グループホーム連絡協議会等を通じて、交流、意見交換、情報提供など協力関係をもち、運営推進会議にも出席して頂いている。地域包括支援センターとは利用者の紹介等で繋がりがあがる。新しい地域包括支援センターが出来たので関係を持つように努めている。	今後の継続

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
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	開設当初から身体拘束は全く行っていないが、法律で定められていることを、正しく理解し周知徹底するための研修や勉強会を今後取り組む必要がある。	開設当初から身体拘束は全く行っていないが、法律で定められていることを、正しく理解し周知徹底するための研修や勉強会を今後、取り組みを強化して行きたい。玄関の施錠は行わず、邸内を自由に歩いたり、畑を作ったり、果樹を取ったりして楽しんでいる。スピーチロックについては研修で取り上げたことがある。知らず知らず使う状況か、意識して話すように心がけるようになっている。	今後の継続
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	高齢者虐待については、日頃から職員間で気をつけなければならないこととしてミーティング等で話し合う機会を確保し、予防に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者は制度を理解し、必要性を十分にわかっているものの、制度が未熟であるために誰もが気軽に使えない現状が問題。必要に迫られる利用者がいれば支援の準備はある。		
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	入居時に十分時間をかけ、説明、同意をいただいている。日常的に意見交換も活発に行われている。		
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	対応の窓口は明確にしており、気兼ねなく意見をいただくことができるようにしている。	対応の窓口は明確にしており、気兼ねなく意見を頂くことができるようにしている。来訪時には最近の様子をお伝えし、ご意見があれば伺うようにしている。X'mas会には多くのご家族が集まるので、ご家族同士でも話し合ってもらい、利用者を囲んで楽しい時間が持てるよう支援している。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定例ミーティング時に様々な意見交換を行っている。その他、日常的に意見交換は活発。	定例ミーティング時に様々な意見交換を行っている。その他、日常的に意見交換は活発に行っている。面接も行い、職員のストレスの解消などに役立っている。普段でも1対1になるケースには個人的に話を聞くようにしている。	今後の継続
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	可能な限り、処遇についてはその確保に努めているが、給与水準については介護業界全体としてのベースアップが図られなければ厳しい現状にある。		
13		○職員を育てる取組み 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	職員個々の力量に応じた必要な外部研修へは可能な限り参加している。現場が一番の学びの場であり、OJTによる個別指導を推進している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	連絡協議会で開催される研修を中心に交流等を図っている。		
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1～3ヶ月の初期においては、非常に不安に陥りやすい時期であり、本人に寄り添うことと思うこと、感じていること等を把握し、安心につなぐ支援を心掛けている。		

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
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	15. に同じ		
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	家族からの情報に加え、15の対応から得られる本人の情報を基に必要な支援を見極めるよう心掛けている。		
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	関わりを通じてその人らしさが引き出されるよう、日頃から心掛けている。		
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	自由に面会できる環境にあり、実際に多くの家族が足を運んで下さり、本人と過ごしていただく時間を確保しつつ、必要に応じて支援についての話し合いを持つこともある。		
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	入居以前の関係が途切れることのないよう、自由に面会が行われている。	入居以前の関係が途切れることのないよう、自由に面会が行われている。地元の方がいるので、友人は今でも来てくれたり、ご家族が連れて来てくれたりしている。買い物がてら地元のスーパーなどにドライブで出かけることもある。	今後の継続

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
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	孤立することのないように配慮している。耳の遠い方、発語の困難な方など自発的なコミュニケーションが難しい利用者に対しては職員が橋渡しすることを心掛けている。		
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	サービス利用後の関係性については、その必要に応じて関わりを継続することになっている。		
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9名個々に感じることに違いがあるため、その関係性や環境の配慮などを考察し、希望に沿うように努めている。	利用者9名個々に感じることに違いがあるため、その関係性や環境の配慮などを考察し、希望に沿うように努めている。日頃の介護の中の会話などを通じて意向の把握に努め、介護記録や申し送りノートに記入している。全身状態が介護計画に組み込めることを基本に考えている。生命の危険が無いこと、寝たきりにならない事を基本に考えている。	今後の継続
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	入居申込書に網羅されない情報については、利用開始後においてもヒアリングなどにより収集し、経過の把握に努めている。		
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	職員が寄り添う関わりを行うことで、その把握に努めており、全職員が共有できるように日頃から話の中で確認を取り合っている。		

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
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	支援のモニタリングは日々行い、月に1度開催するミーティングの中で状態変化などについての報告とそれに基づく意見交換などを行い、介護計画へとつないでいる。	包括的自立支援プログラムを活用し、7分野のチェックを行うことで出来ないものが浮き彫りになり、問題点が何かを把握している。支援のモニタリングは日々行い、月に1度開催するミーティングの中で状態変化などについての報告とそれに基づく意見交換などを行い、介護計画へとつないでいる。	今後の継続
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	個別記録については、必要な情報が網羅される書式を作成し、職員間の情報共有と課題抽出にも役立っている。		
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	グループホームとしての本来の役割以外での家族・本人からの要望に対しては、家族の協力と理解の下で可能な範囲で対応させていただきよう心掛けている。		
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	家族の協力を得ながら、できる限り実現できるように努めていきたいが、地域資源を取り込みでの支援は十分に行うことができていない。		
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	急性期の疾患については、往診と外来受診の見極めも関係することから、外来受診を必要とする場合には家族と相談をした上で行うこととしている。	急性期の疾患については、往診と外来受診の見極めも関係することから、外来受診を必要とする場合には家族と相談をした上で行うこととしている。往診のかかりつけ医は月1回定期で来てくれて健康管理してくれている。看護師は非常勤で週1回勤務、24時間対応となっている。	今後の継続

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	日常的な変化や病状、また服薬についての相談を重ねながら健康管理を図っている。		
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。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。	関係医療機関とは相談しあえる関係にあり、入院ではなく在宅での治療を、入院の場合においても早期退院等の検討を行ってきた経過がある。		
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	入居時から話し合い、状況の変化に伴い繰り返し話し合いや説明を積み重ね、納得のいく方向にたどり着けるよう支援している。	入居時から話し合い、状況の変化に伴い繰り返し話し合いや説明を積み重ね、納得のいく方向にたどり着けるよう支援している。終末期対応に向けた準備は順次行いつつあり、（終末期対応経験者との2人夜勤体制等）終末期寸前には医師、ご家族と話し合い方向を決めることになっている。終末期対応はご家族の協力が前提であり、終末期にはつめてもらうことも含めて話し合っている。	今後の継続
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	全職員が応急手当、初期対応の訓練を受けている。職場の看護師から適宜アドバイス等もある。		
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	自主訓練、消防との訓練を定期的に行っている。	自主訓練、消防との総合訓練を定期的に行っている。地元の方の協力、夜間想定訓練はまだ行なっておらず、今後の課題である。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ミーティングやOJTの中で繰り返し話し合い、また職員間で互いに気をつけあうようにしている。	ミーティングやOJTの中で繰り返し話し合い、また職員間で互いに気を付け合うようにしている。今後も研修等の充実を図って行く。	今後の継続
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	個々に応じて、自己決定できる状況を意識的に支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	昼・夕の食事の時間を除いては個々のペースでそれぞれの思いに沿って過ごしていただくよう心掛けている。過干渉にならないことにも配慮している。		
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に支援している	個々に用意された衣類を着用されている。身だしなみについては必要に応じてお手伝いすることもある。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の多くは、炊事はお任せ…となっているものの、食したいもののリクエストを取ったり、野菜の下ごしらえをしていただいたりすることで参加を促す働きかけに努めている。	独自のメニューで買い物に行き、可能な場合には利用者を車で連れて行き、一緒に作るようにしている。利用者の多くは、炊事はお任せ…となっているものの、食したいもののリクエストを取ったり、野菜の下ごしらえをして頂いたりすることで参加を促す働きかけに努めている。	今後の継続

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	個々の摂取量・栄養バランスを職員は把握している。		
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	誤嚥性肺炎の予防も含め毎食後の口腔ケアを行っている。半介助を要する利用者については、夕食後のみ全介助で最終的な清潔確保で入床へとつないでいる。		
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	ひとりひとりの能力とリズムを把握した上で、できる限りトイレを使用し、安易にオムツを使用しない工夫をしている。	一人ひとりの能力とリズムを把握した上で、出来る限りトイレを使用し、安易にオムツを使用しない工夫をしている。全員トイレに座らせるようにしている。訴えのある人は訴えに応じて、。訴えの無い人は間隔とパターンにより声かけをするようにしている。夜間の誘導も実施しているが、就寝前の排尿がポイントである。	今後の継続
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	便秘による悪影響について理解しており、日々の排便状況に目を配っている。牛乳のほか、繊維質を多く含む食材を取り入れた食事の提供を心がけ予防に努めている。		
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をしている	曜日や時間に決まりはないが、週に3日前後の入浴機会は確保できるようにしている。体調が安定している利用者に対しては夜間帯の入浴も実施している。	曜日や時間に決まりはないが、週に3日前後の入浴機会は確保できるようにしている。医療機関も含めて入浴後の体調の異変に応じることができる時間帯（日中）での入浴を原則にしているが、体調が安定している利用者に対しては夜間帯の入浴も実施している。女性介護者の場合に2人介助が必要な利用者が3名ほどいる。（男性なら1人で大丈夫）	今後の継続

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
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	個々の休息のリズムを把握しており、見守りによる安全確保に努めている。夜間においても安眠できる環境確保をしており、定時巡回により安全に留意している。		
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	薬の内容については個々に違いがあることから、職員が情報共有できるように個別ファイルに添付。また、症状と服薬の関係についてもモニタリングし、必要に応じ医師に相談している。		
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	多くの方は、のんびりと過ごしたいと考えておられ、その中でも趣味活動などの希望があればそれに沿う形で支援を行っている。		
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	疾病の重度化により、外出が困難な方増えているため回数は減りつつあるが、少人数のグループでドライブに出かけたり、買物やお墓参りに出かけたりなど、可能な範囲で対応している。	疾病の重度化により、外出が困難な方増えているため回数は減りつつあるが、少人数のグループに分けてドライブに出かけたり、買物やお墓参りに出かけたりなど、可能な範囲で対応している。今は一緒に出られるのは花見の時位である。お天気なら外に出て外気にあたるように努めている。	今後の継続
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	ご家族の希望により、当方管理が中心となっている。		

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
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	場面に応じて電話をかけたり、かけていただいたりの支援をしている。		
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	構造物の変更に頼らず、職員の対応も環境のひとつであり、利用者ごとに感じることを把握して臨機応変に対応することを心掛けている。	構造物の変更に頼らず、職員の対応も環境のひとつであり、利用者ごとに感じることを把握して臨機応変に対応することを心掛けている。ゆったりした広い住宅であるため工夫でいろいろなことが出来る可能性がある。リビングの壁には作品や写真を掲示するが、ジャラジャラした飾りは避け、イベントの飾りつけ中心としている。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	居間のテーブル配置の工夫や長い廊下の活用、また敷地内の庭の活用など、それぞれ自由に使っていただけるように配慮している。		
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	入居の段階からお持込の物品はお任せしており、多くの方が使い慣れた馴染みのものを使用されている。	入居の段階から持込の物品は本人、ご家族にお任せの上、多くの方が使い慣れた馴染みのものを居室に持ち込まれ、居心地よく過ごせる工夫をしている。	今後の継続
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	生活の場として機能するよう、必要に応じて案内を掲示するなどの工夫をしている。		

