

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4675300182
法人名	有限会社 ケアサービス研究所
事業所名	グループホーム コスモス
所在地	鹿児島県姶良市大山字小坂元69番 (電話) 0995-67-8280
自己評価作成日	平27年10月5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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センターかごしま 福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	平成27年10月22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)】

四季を通じて、季節の移り変わりを感じて頂ける素晴らしい環境の中に、グループホームコスモスはあり、「やさしく、あたたかく、あなたの気持ちに寄り添います」という理念のもと、家庭的な雰囲気の中で「自分の住まい」として、一人ひとりの人権が守られ、もっている力を充分発揮して生活して頂けるよう日々の関わり方を大切にしています。これまでご自宅で体験されてきた様々な場がコスモスでも同じようにでき、日々の買い物や菜園、墓参り、美容室、映画観賞、など「ご自分の家」として、「役割があることを」楽しみ、尊敬ある暮らしが継続できるよう支援しています。本ホーム周辺地区の高齢化は進んでおり、地域の一員としてその機能を生かせるように地域の方々との日常的な交流や協力体制を大切にしています。事業所からボランティアの要請をお願いし、アコーディオンや琴、オカリナなどの楽器の演奏を通じて、感性を高めて頂けるような環境作りにも取り組み、外部の方々とのつながりを持つこともできています。「姶良市介護予防・健康増進支援事業」にも取り組み、地域の65歳以上の登録ボランティア様との相互協力出来る体制となっています。また、案山子祭り、鬼火たき等自治会の四季折々の行事にも参加し、準備の段階でおにぎり作りなどにもお手伝いをさせて頂いており、一緒に楽しんでいる。運営推進会議開催によるホームの運営協力をはじめ、いきいきサロンに伺い、介護予防レクレーションに協力させて頂いたり、地区防災組織一員としての連携・貢献に努め、災害発生時には周辺地域の方々の救助活動や備蓄支援協力等で双方に協力し合えるようにしています。その他、地域新聞への投稿、毎日の散歩や学校行事の参加、中学生の体験学習や教職員の地域貢献体験研修の受け入れ等も行い、事業所の力を生かした地域貢献、地域の役に立つグループホーム運営に心掛けています。姶良市の介護保険事業計画書による地域ケア会議(山田地区ネットワーク会議)に出席し地域包括、民生員、自治会長、地域内介護事業所間の情報交換を行いネットワークの構築を図り、地域で高齢者を見守っていく体制作りに取り組んでいます。その一環として毎月のミニデイにも参加させて頂いています。また、今年も徘徊訓練の計画に携わる事ができ、地域の人たちのつながりも継続されています。

## 【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)】

- ・当事業所は自治会に加入し、かかしまつりや鬼火焚き・近隣の草刈り等、地域行事に積極的に参加したり、散歩の際には挨拶や会話を交わし野菜をもらったりしている。地域の人々の訪問も多く、一緒にお茶を飲んだり相談事にも対処する等、日常的に交流している。保育園児との交流や中・高校生の職場体験やボランティアの受け入れなども行っている。小学校で認知症について話しをしたりしている。いきいきサロンへの参加で軽度の体操やおやつ作りなどの講習も行っている。介護予防地域増進活動としてボランティア登録事業所にもなっている。
- ・災害対策については、消防署の協力を得て定期的に避難訓練を実施し、安全対策の整備もなされ、地域住民との協力体制もできている。水路の掃除なども行っている。
- ・職員は勤務年数も長く離職者も少ない。職員間のコミュニケーションも図られ、利用者からの信頼が厚い。代表者や管理者は職員を育てることに力を入れ、各種研修等への出席を奨励して職員の働く意欲を引き出している。職員も利用者が張り合いや喜びのある生活を過ごせるようにアイデアを出し合い意欲的である。

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
<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	理念を玄関に掲げている。「やさしく、あたたかく、あなたの気持ちに寄り添います」「地域の中でその人らしく暮らし続けることを支え、その人の人生が継続していけるよう支援します」を理念として始業時に復唱している。本理念は職員と管理者がともに「自らが入りたいグループホーム像」を熟慮し考案したもので、起業時の「利用者本意の介護」の信念が背景にある。毎年振り返りどう実現するか検討を重ねながら日々の実践につなげている。	地域との関連性を踏まえた理念を玄関等に掲示している。毎朝唱和し、ネーム裏にも明記している。職員会議等で話し合い、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。日常のケアについて常に振り返り、理念と照らし合わせて、利用者の気持ちに寄り添うことができたか、地域との関わりをその人らしく暮らすことができたかを振り返っている。	
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	入居者の方が自由に交流できる暮らしを支援しております。毎日の散歩で近隣の方と挨拶を交わし、近所の方が心配事の相談に来られたり、互いに訪問し、気兼ねない交流が図れている。お茶のみに立ち寄って頂いたり、野菜がたくさん採れたとお裾分けもあり、ホームからも手作りのおやつをお持ちしている。鬼火たきやかかし祭りなどの準備の段階から参加させてもらい、山田地区ならではの行事を毎年楽しみにしながら、地域住民の一人としてつながりを維持し暮らしている。また、地区自主防災組織の一員として防災活動に参加し、近隣の人々に緊急時に協力していただけるよう日頃から関係作りをしている。	自治会に加入し、かかしまつりや鬼火焚き・近隣の草刈り等、地域行事に積極的に参加したり、散歩の際には挨拶や会話を交わし野菜をもらったりしている。地域の人々の訪問も多く、一緒にお茶を飲んだり相談事にも対処する等、日常的に交流している。保育園児との交流や中・高校生の職場体験やボランティアの受け入れなども行っている。学校の入学・卒業式にも招待がある。小学校で認知症について話しをしたりしている。いきいきサロンへの参加で軽度の体操やおやつ作りなどの講習も行っている。介護予防地域増進活動としてボランティア登録事業所にもなっている。	



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
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。	地域包括支援センター主催のミニデイや徘徊模擬訓練への協力、いきいきサロンへ参加しての介護予防体操や簡単なおやつ作りの講習、地域新聞への認知症介護についての投稿、家族介護支援事業の取り組み、介護予防地域増進活動（ボランティア登録事業所）、地域の各種団体研修会の講演、認知症サポーター（キャラバン隊）研修受講などを行っている。また、中学生の体験学習を積極的に受け入れている。このような取り組みによって、地域の人々や研修生に認知症の人の理解や支援の仕方について伝え広めることが出来ている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度、当ホームや大山地区公民館にて開催している。当ホームでの開催時は、実際に利用者様の生活の様子を見て頂くよい機会となっている。地域の自治会会長・民生委員等代表者や家族、市職員、ボランティア登録員、関係機関からの参加を得ている。家庭における緊急対応法の勉強会や消防訓練の参加見学、利用者が普段召し上がっている食事の試食等を通し、実際の取り組み状況も知って頂くことで、運営推進会議を地域の支援と理解を得る貴重な機会とし、サービス向上に生かすことができている。また、ホームのサービスに関することに留まらず、地域の高齢化対策について検討する機会となったり、勉強会などで認知症の理解のレクチャーを行ったり、健康に関する話題や事情を踏まえながら、アドバイスや新たな情報提供を行い地域へ貢献できる機会としている。自己評価・外部評価の結果報告や日々の活動状況報告、意見交換など活発に行い、本ホームのサービス向上、求められている役割などを認識する機会となっている。	会議は公民館や事業所で定期的に開催している。事業所の活動報告や外部評価結果報告・地域との関わり状況等、参加者からは地域の高齢化対策で認知症予防・健康維持・介護保険に関する勉強会の開催望や水路の掃除についての助言から話し合い、具体的なサービスに活かしている。	

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。	市の窓口や地域包括を訪れ相談をしたり、助言を頂いたりしている。市から委託事業である家族介護者支援事業の中では地域の方や家族への相談や支援内容を報告している。また平成23年度より市の介護予防・健康増進活動支援事業の登録を行い、地元の65歳以上の方々に健康増進の為にボランティア員として活躍して頂いている。議事録を委員の皆様と市職員の方へ提出し、周知して頂くよう図っている。このような機会を通して、現場から行政に高齢社会の現状や課題を伝え、改善に向けてのことを我々の役割ととらえ行政とともに協働している。また、毎月のケア会議（地域ケア会議）にも参加し、始良市や大山地区での現状を共有するよい機会となっている。	市担当者には申請書類の提出時に相談したり電話で連携を取っている。市主催の研修にも参加し、委託事業の「いきいきサロン」運営への協力のほか、毎月行われる地域ケア会議にも参加している。運営推進会議に参加してもらい情報交換を行っている。生活保護担当者とも密に連絡し合っている。年1回相談員の訪問がある。地区ネットワークの徘徊模擬訓練にも参加している。地域包括支援センター担当者とは相談や情報を交換してアドバイスを貰っている。	
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。	定期的に研修の機会を設けている。「身体拘束排除宣言」を提言し、正しく理解できている。徘徊や危険行為などは「忘れてしまう」「理解が難しい」事による不安や混乱、不快感等によるものであることを十分に理解したうえで、拘束しないケアの取り組みとして、まずは利用者様お一人お一人の生活環境や人間関係に細かい配慮を行い、混乱や不安なく安心して過ごして頂けるように、十分なアセスメントを行っている。利用者の心理状態の観察や習慣、動線の確認を職員一人ひとりが確実に行うことで、転倒・転落を未然に防いだり、外出したいという気持ちをいち早く察して、一緒に出かけるなどすることによって、身体拘束しないケアを実践できている。身体拘束委員会を設置し、学習・対策検討を通して全職員が身体拘束の無いケアを学び、取り組んでいる。また、夜間帯の個々の排泄パターンを知り、なるべく入眠を妨げないように排泄ケアに取り組んだり、照明の工夫や音の配慮、室温・湿度の調整、水分補給など眠剤に頼らず、心地よい入眠・質の良い睡眠となるよう駆使している。	身体拘束廃止委員会でマニュアルを基本に、外部の研修に積極的に参加したり、定期的に勉強会を実施し、対象となる事例検討などで職員の共通認識を図り、身体拘束のないケアに取り組んでいる。言葉による拘束についても日々確認し配慮している。日常の支援の中で、身体拘束排除宣言を意識し全職員で共有してケアに活かしている。玄関の施錠も日中は開放し、外に出て行く利用者がいても見守りをしながら、寄り添い一緒に出かけるようにしている。	



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
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>職員全員で研修の場に参加し、「高齢者虐待防止の基本」について、法律及び社会の実情等を含めて学び、高齢者の福祉に業務する者としての責務を自覚できるようにしている。事業や制度についての外部研修に参加し、その後のホーム内の伝達講習で全職員が理解し活用出来るようにしている。また、時事的に流れるニュース等も話題にし虐待防止に向けての自意識が高まるよう努めている。基礎には言葉使い、態度から始まるということを徹底的に理解し、安心して心地よく過ごして頂けるように努めている。発生予防から、高齢者自身の意思の尊重及び養護者への支援を行っている。利用者様の立場に立ち、希望に添えるよう、また、家族のご苦勞を十分理解し、利用者本人のみならずご家族の生活の安定も支援できるようレスパイトケアを行っている。常に利用者や家族の相談に応じる体制をとっており、利用者様とご家族間のトラブルについても利用者が安心・安全に過ごせることを念頭におき、利用者の立場にたつてその方の権利を守るため、家族と話し合い、解決・緩和に向かうよう支援している。</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>権利擁護・日常生活自立支援事業や後見人制度についての外部研修等に参加し、その後、グループホーム内の伝達講習で全職員が理解し、利用者様のご要望があれば、活用出来るようにしている。利用者様一人ひとりのご家庭の状況や利用者様の意思が日頃から重要視されているか等についてもミーティングし、解決に取り組んでいる。常に利用者や家族の相談に応じる体制をとっており、利用者や家族間のトラブルについても利用者が安心・安全に過ごせることを念頭におき、利用者の立場にたつてその方の権利を守るため、家族と話し合い、解決・緩和に向かうよう支援している。</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
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。	契約前に実際にホームを訪問して頂き、納得の上で契約書に記入して頂く。状況に応じて体験入所の機会も設けている。記入前に時間を十分とり、個々の事情やここに至るまでの経過、心情をお聴きし、ホームでの生活をイメージでき、信頼を頂いた後に契約とつなげている。また、利用者のみでなく、家族の苦悩・悲嘆・苛立ち・罪の意識等、このときに出来る限り解消・軽減出来るよう努力した面談を行っている。契約は書類を2部作成し、双方で読み合わせしながら不安・疑問点が無いか確認する。利用後も疑問時は再度確認して頂くように説明している。解約の条件についても契約時に契約書規定に基づいて説明しており、十分に納得・同意を得た上で行っている。		
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。	家族会や運営推進会議、ご家族様の来所時、積極的なご意見・ご要望をお聞きしたり、ホームからの家庭訪問、手紙や月一回のコスモス便りなどで意見の交換をし、家族の意向も運営に反映させている。利用者様からは、ご家族の訪問時に、一緒にリビングや居室でお茶を召し上がって頂いたり、食事時は、一緒に会食をしながらゆっくりお話しをお聞きし、ご家族から頂いたご意見など反映させて頂いている。また近隣住民の方にお茶のみに来て頂き、会話に交じって頂くなどし、気兼ねなく管理者や職員・外部者に意見を表出できる機会を設けている。玄関先には意見箱も設置してあり、どなたでも気軽に投函できるようにしている。これまで、食事や散歩、入浴、買い物等の種々の意見を出してもらっており、改善・調整につなげている。	気軽に話し合える雰囲気作りに留意している。利用者からは日々の関わりの中で思いを聞いたり、入浴時など会話がはずむ。生活歴なども把握して記録している。家族からは、面会や行事参加時などの機会に、お茶や食事をとりながら、日常のホーム内や外出の出来事などを報告している。毎月の便りを発送したり、医療機関受診の報告の際、希望や意見なども聞いて運営に活かして、ゆかたを着る機会を設けたり、テレビや新聞など自由に利用者の希望に添えるようにしている。近隣住民や馴染みの友人知人との交流の中でも、思いを聞いている。意見箱も設置している。	



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
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>個々の職員が自分で考える力を引き出し、特技を活かして仕事の面白さと責任を持つ喜びを感じてもらえるように配慮している。必要時に応じて、話し合いの場を設け、お互いの意見が出し合える職場作りを行っている。閉鎖的な環境を作らず、全職員平等の立場で提案することが、ひいては利用者の幸せと職員の成長とやり甲斐となることを実感している。</p>	<p>管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図り、申し送り時や職員会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映を図るよう心がけている。会食を兼ねた会議で、気軽に言える個別の機会も設けている。利用者や家族のことをいつも念頭に置いての支援を心がけている。施設長や管理者への相談も言いやすく、職員一人ひとりの家庭環境に合わせて無理のない勤務や仕事への情熱を引き出せるよう環境作りをしている。</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>同じ志のもとに各々の立場でグループホームの質の向上に取り組む体制をとっている。代表者と管理者との連携を十分に図り、同じ志のもとグループホームの質向上に取り組む協力体制がある。代表者自身が管理のみならず職員と共に介護を実践する中で、職員個々の努力や実績・勤務状況を良く把握している。現場で気づいた点や改善すべき課題を各自が向上心を持って意見を発表し、意欲を持って働ける職場環境作りが出来ている。代表者は職員の個人面接の際、職員ひとり一人の家庭環境や無理のない勤務の仕方を話し合い、検討し、労働契約を交わしている。また、日頃から相談しやすい関係作りを心がけている。</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>代表者は、職員各々の得意・不得意を熟慮し、時に面談しながら役割や仕事量を随時検討しており、個々が分野の専門家として意識し、新たな事象に対応できるようにしている。研修においては、個々の職員のスキル（新人～管理者）に応じ、研修計画を立て必要な所外研修を案内し、積極的に参加し、伝達講習も行っている。ホーム内研修として定期的な勉強会や研修会を行い、資料や文献などを提供している。また代表者は、資格試験や認知症介護実践者研修など、能力に応じて受験を進め、職員が研修や受験等働きながらスキルアップを目指す機会を作っている。参考文献やテキスト等の紹介も行っている。特に日々のケアにおいては、ケア実施の際も利用者の反応をしっかりとらえ、建設的に評価している。ケアをとおし、望ましい成果が生まれたならば、ミーティングにおいて全職員で共有し、他職員も実践能力を上げ、質の良い利用者ご本人の気持ちに添えるケアが継続的に提供出来るようにしている。</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>代表者は、鹿児島県認知症高齢者グループホーム連絡協議会会長を務めている。県内の事業所の質の向上を目指し、研修会を企画し、働きながら学ぶ職員一人ひとりの自己実現につなげている。また、始良市民間社会福祉施設協議会に加入し、市内の福祉施設との交流が図られるよう、ネットワーク作り、相互協力体制を築いている。「おはら祭り参加」では職員が互いに体を動かしながら楽しみ、情報を共有する機会となり、職員の個性を活かしていきいきと取り組む姿が見られている。地域包括支援センター主催の毎月の地域ケア会議に積極的に参加・協力している。</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
<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>利用開始前には、ホームの雰囲気を感じて頂けるようにホームにお招きし、職員とふれあい、ホームを知って頂く場面を作り工夫をしている。問い合わせやご相談があった際すぐにご本人・家族と面談し、ご事情やこれまでの経過、心情をお聴きし、ホームでの生活をイメージでき、信頼を頂く努力をしている。相談があったら、その都度面談を行い、本人自身から悩みや求めている事などをじっくりお聴きし、受け止め、不安の軽減や信頼関係の構築を図っている。</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>相談は、契約前の段階から家族の苦悩・悲嘆・苛立ち・罪の意識等、このときに出来る限り解消・軽減出来るよう努力した電話対応・面談を行っている。利用開始直後、家族は利用者のホームでの生活の様子や心情・体調など気がかりにしている場合も多く、その心情を察し、3日程連続してホームから利用者様のご連絡させて頂いている。利用開始後も相談は家族が納得し、安心されるまで何回でも機会を設け、家族が悩み求めている事などをしっかり受け止め、聴く機会をつくっている。これらの試みにより初期の段階で家族から信頼を寄せて頂くことが出来ている。</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
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>相談を受けた際、本人の心身の状況や家族の介護力の状況、人生史を良く聴き、今まず必要な支援について考察する。利用前に健康診断を受けて頂き、医師の所見も交えながら多角的に担当者会議を開き、「まず必要な支援」の見極めにつなげている。利用直後から実行されるよう、アセスメントを行い、「バックグラウンドアセスメントシート」を用いてケアプランを考案し、これまでの人生史も含め、今一番必要とされ、この方が安心される個別性を尊重したケアをプランしている。契約規定に基づき、グループホーム対応でない場合には他のサービスが利用できるよう支援している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>日頃からの何気ない一言や声かけを大切に、どの職員とも気軽に話すことができる関係を築いている。花壇づくり、料理準備・調理、配膳、茶碗洗い、散歩、買い物、入浴、墓・寺参り、法事、結婚式、家族入院時の見舞い、葬式・通夜への参加等、互いに支え、喜びや悲しみを分かち合える関係として生活している。漬け物作りや餅つき、田植え見学时などは利用者様のご経験をお聞きすることができ、生活場面で利用者様から教えて頂く機会を意識的につくり、割を感じたり、自信を持ちつつけて頂けるようにしている。時には、ご自宅のことで気にかけている事がある際は、一緒に行き、本人の望む過ごし方が出来るように努めている。</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
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>職員は、利用者それぞれの思いや今までのご家族との関係を十分に理解したうえで、家族の立場や役割を尊重しつつ、利用開始後も家族と協力して支援するようにしている。家族会では職員や他の家族との意見交換や交流を図る事が出来ている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>長らく面会できなかつたご家族や知人の面会時には、写真をお撮りし、お互いの健康をたたえ合うように思い出の1枚をお渡しし、喜んで頂いている。居室にて一緒にお茶を飲みながら、懐かしい思い出話ができるような環境作りも行っている。日常の中で度々写真や思い出の品を見返すことで、家族とのつながりを意識していただけている。家族の協力のもと、利用前に本人が管理し守ってきた畑の見回りや自宅の掃除、自宅近隣への訪問、外食、墓参りなど出来るようにしている。今まで慣れ親しまれてきた場所への外出、ご友人との面会、など、本人の思いを大切にしながら関係継続の支援を行っている</p>	<p>親戚や友人・同級生・教え子など面会者が多い。面会の際には、居室を開放してお茶を出し懇談している。馴染みの店での買い物や地区のサロンに参加している。家族の協力で外食や外泊・墓参・自宅近隣への訪問を支援している。馴染みの関係が途切れないように利用者が自宅で生活していたときの人間関係を大切にしている。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>生活を共にする事で利用者様同士互いの体調を気遣い合い、できることをして助け合う関係となっている（話し相手、歌や踊りを一緒にするなど）。共用スペースで失敗や人目を気にしない行為などあっても、利用者一人一人の性格や言動、行動パターンなどを共通理解することで、職員が適切に声かけし、その場を整え、他の利用者との関係性が保てるよう努めている。</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
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>サービス利用（契約）が終了された方でも、気軽に相談していただけるよう、電話や手紙を書いている。利用終了後も遊びに来られる方やボランティアや引き続き行事に参加される家族もいらっしゃる。入院により利用終了となった場合は、お見舞いに伺い、状況を把握し、相談を受けるなど電話連絡をとりあっている。また、お亡くなりになった際は、通夜・葬式に駆けつけ、ケアに携わらせて頂いた感謝の念を伝えると共に、本人の思い出を語り、家族の悲しみをサポートしている。</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
<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。	利用者の生活環境、話し方や口ぐせ、好きな歌や特技、これまで大切にしてきた信念、家族からの情報、バックグラウンドアセスメントなど様々な角度から本人の思いや望みの把握に努めている。また日々変化する気持ちや考えなども傾聴している。利用開始当初に把握が困難な場合でも、日々観察したことや職員の気づきなどを、カンファレンスに取り上げ、フィードバックし、介護計画（ケアプラン）の中で具体的に反映させ、レクリエーションに取り入れる等して現場でのケアが一人ひとりの思いやご意向に沿ったものとなるよう努めている。	自宅で過ごしてきた環境や係ってきた人間関係、地域とのかかわり、趣味など入居時の基本情報を参考にし、入居後の日常生活の中で思いや意向を深めるため、本人や家族から聞き取りをしている。入浴のリラックスしている時の会話やレクリエーションなどでの個性や本人の発する言葉などを記録に残し、思いや意向をミーティングで話し合っている。意思疎通が困難な場合は職員間で話し合い、利用者の視点に立って支援している。	
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	利用者や家族と面談を繰り返し、生活の様子や生活歴、職歴、家族関係、性格、過去利用されていたサービスなどを把握している。記録としてバックグラウンドアセスメントや介護リスト等があり、職員がいつでも確認できるようにファイルしてある。特にご本人の習慣（図書館通い、買い物、温泉、初詣、花見）や大切にされてきた信念（先祖を敬う生活や守ってこられた儀式）、ご家族への思い、特技などの把握は重要視している。更に、会話の中で得た新たな情報を書き込むことで、より深く把握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
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	日々の会話の中から趣味や以前の経験や思い出を把握し、ケアに活かすようにしている。毎日バイタルチェックと体操を行い、体調の変化や体幹のバランス、痛みの有無などに早く気づくよう努めている。利用者の体調不良や排便への不快感等が心理状態へも影響することがあることを意識し、心身両面から把握に努め、利用者の言葉や表情や態度をくみ取ってはアセスメントを繰り返し行っている。日常の中で、日常生活動作能力を見守るだけでなく、食材の皮むきや洗濯物たたみ、干し柿作り、切り干し大根作り、歌唱などこれまで得意とされてきた家事や趣味活動に関心を持ち、その能力が維持されているか確認し、保持・継続していけるよう、工夫している。		
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	時間経過による認知症の進行状況の把握や、本人の気持ちを言葉や表情、態度から気づき、読み取り、本人・家族の希望や問題を聞き、ニーズとしてとらえ、職員とミーティングして介護計画（ケアプラン）に反映させるようにしている。家族においては、ホームだけでなく、時にご自宅でゆっくりお伺いすることにより、本音を表出する機会を得、より本人や家族の気持ちに寄り添える計画作成へと繋げている。利用者の状況を医師の意見も交えてスタッフ間で確認し合い、状況変化があった時、許可を頂かなくてはならない時等必ず相談して現状に即した計画を作成している。	本人や家族の意向を汲み取った上で、職員全員でカンファレンスを行い、主治医の意見も取り入れ、個々に応じた介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は現状に即した介護計画を作成している。	

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
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	日々実施しているケア記録の他にも具体的に記録している。バイタルサイン、排泄、食事・水分摂取量他具体的行動など観察した状態を経時的にとらえ、職員間で情報を共有する事で異常を早期に発見できるなど、実践に活かしている。体調変化時は熱型がおえるフロチャートも活用し、主治医に定期的に報告すると共に、情報を総合的にとらえ経過を予測しながら早期対応できるようにしている。これら記録をもとに職員間でミーティングしながら、日々の情報を総合的にアセスメントし、介護計画の見直し、修正に活かしている。		
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	心身の安全を守る医療連携機能、安全安楽に楽しく暮らせる機能、地域との継続性のある機能、家族と暮らせない寂しさを補う擬似家族機能、認知症の進行を防止する専門的機能、訪問介護機能で本人の自宅に行く等多くの支援をしている。ご本人やご家族のご要望をお尋ねし、楽しみのための外出・外泊やご家族のご宿泊、外来受診や健康診断など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	安全で豊かな暮らしが出来るよう、運営推進会議でも地域資源としての関係者(区長、民生委員、市役所職員など)との情報交換や助言をもらい、各行事への参加や協力を得ている。警察・消防へは不測の事故の際、救急車要請の際、出火時に協力をもらえるよう直接出向きお願いしてある。またホームにおいて消防署参加の防火・避難訓練を行ったり、管理者が区の自主防災組織委員の一員として活動し、日頃からの協働体制を整えている。地産地消の野菜市場への買い物や市立図書館・公民館の映画鑑賞や書籍の貸し出しでお世話になっている。		

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
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</p>	<p>かかりつけ医の決定は、本人及び家族の意向を尊重しながら、これまでの生活や受診状況等も踏まえて行っている。協力医療機関以外のかかりつけ医の場合においても、病状把握を目的として外来受診は基本的に家族に同行をお願いしている。家族同行が不可能な場合は、職員が同行し電話にて家族に即時報告を行い、病状を把握して頂いている。また、利用者の体調変化について些細な場合でも医師に電話・FAXで対応して頂いており、緊急時は個別に緊急対応マニュアルを活用して速やかな対応ができています。薬についても、訪問服薬指導の体制をとるなど、かかりつけ薬局の協力を得ている。</p>	<p>本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。通院は家族同行となっているが不可能な時は職員が代行し、結果はそのつど家族に報告している。かかりつけ医の往診や看護師の健康管理、訪問服薬指導もあり、緊急時の対応や適切な医療が受けられるよう支援している。</p>	
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>管理者及び職員、ホーム内看護職員と委託している訪問看護員との連携体制を取れ、協働し、日常的な健康観察と緊急時の連絡体制もとれている。看護職員及び管理者・職員は利用者の心身の状態を良く知り、必要時は速やかな受診、看護を受けられるようにしている。管理者・介護職員は自ら看護職員と密な連絡を取り合い、得た情報や気づきを共有・分析し、利用者が必要な医療・看護をタイムリーに受けられるようにしている。看護職員は利用者の心身の状態を良く知り、利用者からも信頼を得てよい人間関係が築けている。</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>認知症のある方でも入院を受けてもらえる医療機関を複数確保しており、連携が図られている。家族に希望をお聞きしながら、病院との連携を図り、早期退院に向けた働きかけを行っている。入院中の見舞いを多くし、利用者の状況把握に努めている。家族と相談を重ね、次の最も良い受け入れを決めている。入院医療機関の医師や看護師、理学療法士等とも話し合いを多くし、継続すべき治療や看護、リハビリについて指導を得ると共に、利用者の体に最も良い方法を検討している。家族やソーシャルワーカー、ケアマネ・スタッフとの面談を多く設けている。</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
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>重症化した場合や終末期に関する指針を家族に十分に説明しており、家族の意向も把握している。日々の状況を定期的に電話等で報告することで、家族が遠方であったとしても、近況を把握でき、終末期に向けて、情報を共有できている。また、重症化した場合は、本人や家族の意志を尊重し、かかりつけ医と十分に話し合い、現状や方針を共通理解している。家族には、ホーム内で対応が可能なこと、困難なこと、協力医療機関での支援体制などをご心情を踏まえながらご説明している。ご本人・家族のご意向を確認し、望まれる終末期の過ごし方、家族が利用者の最後を受け止められるよう「デスエデュケーション」にも力を注ぎ、チームで支援している。職員は終末期のケアを通して、ご家族にとって大切な利用者の人生の最後を見せて頂くことに感謝しており、それぞれの利用者・家族のご意向に沿った終末期の迎え方、その支援の学びの機会となっている。</p>	<p>契約時に重度化や終末期に伴う対応の指針を説明し同意書を貰っている。状況変化に伴い本人や家族の意向を随時確認しながら主治医とも話し合い、家族と方向性を共有できるよう取り組んでいる。職員は状況に応じて勉強会を行っている。看取りの事例がある。</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>日頃から感染や事故等の緊急対応マニュアルの手順の確認やAED講習を行って、スムーズな対応ができるよう熟読・演習している。国や県などから新しい指針が提示されたときは、速やかに更新し、よりよい知識を共有できるよう努めている。転倒・事故・喉のつまりを予防し、危険回避が出来ている。また、緊急時に備え物品の定位置を決め、取り扱い方・手順など具体的な実技研修を行っている。これまで利用者の急変などいち早く処置が行えており、家族も安心されている。緊急連絡体制がとれ、待機職員や看護職員の配置で職員間のサポート体制もとれている。</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
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	<p>消防・防災委員会を設置。防火管理者を中心に火災、地震、水害、土砂、台風、火山災害などの対応マニュアルを整備している。コンセントの埃の点検と清掃、避難経路に障害物は無いかの確認、また、毎日の火気点検を含め、施設・防災バケツの水張りなど、定時点検・報告を徹底している。毎月1回は必ず防災シュミレーションを行い、常日頃からマニュアル通りに動けるように実施している。始良市消防署や地元大山地区消防団、近隣住民と日頃より連携協力体制を築いており、消防訓練は年3回実施。初期消火・バケツリレー・通報訓練・避難誘導など夜間想定も含め行っている。日頃より利用者のADLを把握したより早い避難、個別的な誘導方法など防火管理者を中心に全職員が定期的に話し合いをしている。スプリンクラーも設置しており、緊急通報装置も熱や煙を感知した時点で、消防へ通報がいくようになっている。また非常時用の保存の利く食品や水分を常備し、2～3日の対応が出来るようにしている。</p>	<p>年2回消防署立会いのもと、災害対策についての対応マニュアルがあり、昼夜間想定での避難訓練を実施している。地域住民の協力により、月1回の自主訓練も行っている。スプリンクラーや緊急通報装置・防災設備がある。3ヶ月毎にコンセントなどの点検もしている。防災マップも作成し、オール電化である。災害用の保存食品や水などの備蓄もある。</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	<p>接遇委員会を設置し、日頃言葉や表情に常に注意を払い接するように努めている。職員会議では挨拶や電話対応の仕方の練習している。「一人ひとりの人格を尊重した言葉遣い」「自尊心を傷つけることなくご本人をお守りするという姿勢」を心がけている。言葉遣いには、その方の好む方言や話し方を把握し、気を配っている。視力の衰えている方や耳の遠い方には言葉に限らずスキンシップ等を駆使し、笑顔へと繋がるように努力している。職員全員が会社と個人情報に関する秘密保持契約を結び、利用者様とご家族様には個人情報の取り扱いについての規定の説明と同意を得ている。秘密保持の研修も行い、記録物の取り扱い、個人情報およびプライバシーの保護に努めている。</p>	<p>日々の関わりの中で、利用者の尊厳とプライバシーに配慮しながらケアや言葉かけに努めている。日常の言葉使いは、利用者と馴れ合いにならないように心がけ、ミーティングなどで再確認をしている。接遇委員会を中心に、事例を基に研修を重ね、資質向上に努めている。脱衣所などではバスタオルをかけてあげたり、居室にはいるときはノックをして声かけして入室している。</p>	
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	<p>自慢とされている話や得意な歌・踊りなど賞賛し、お願いすることで活き活きとした素敵な笑顔で表情も明るく過ごされている。出身地方の方言で話しかけることにより、心を開かれ親しみをもって安心してご自分の感情や好み、希望を表出して頂いている。季節毎の行事や地域の特徴を取り入れ、昔ながらの方法を教えて頂きながら利用者の活躍される場をつくっている。</p>		
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	<p>利用者にとってはこの場所が生活の場であり、24時間安寧の場として衣食住を過ごされており、その権利があることを職員はしっかりと理解・認識している。職員間の連携のもと、毎日の過ごし方が利用者一人ひとりの希望やペース、体調に合わせたものになるよう努めている。</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
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	お化粧品や衣類の選択など本人のお好きな色や柄などご意見を尊重しながら支援している。理容室・美容室へは、利用者や家族の希望に合わせてお連れしており、訪問による散髪も実施している。食べこぼし、衣類の汚れ、髭剃り、洗顔等はさりげなく誘導し、ご自分で出来る部分については促し介助している。浴衣やモンペ、着物など行事や作業に合わせて好みの服を着て頂き、おしゃれを楽しんで頂いている。		
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	利用者に献立会議に出席して頂き、個々の希望を取り入れ、昔懐かしい味（郷土料理・行事料理）、季節感のある旬の食材や料理などを一緒に買い物に出かけ、利用者中心に調理・盛りつけ・配膳を行ったり、出来る部分をお手伝いして頂くなどしている。盛りつけ時は、個人のセンスで行われ楽しんでいらっしやる。食事の際は職員と一緒に作り方・味付けなどの会話を楽しみ、個々の利用者の食べるペースを重んじ、必要ならばさりげなく介助する。職員も同じ物を食べ、共に食事の時間を楽しめるように努めている。	栄養士の助言を得ながら、献立会議に利用者も加わり希望や意見を聞き、献立を作成している。菜園で収穫したものや旬の食材を使用して、下ごしらえや味付け・盛り付け・片づけなど職員と一緒にしている。誕生会や季節の行事食も楽しみなものになるよう工夫している。	
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	毎日の食事摂取量や排尿・水分量等の記録がなされ、職員間で情報を共有している。水分摂取量は一日1500ccを目安とし、季節や体調に合わせてイオン水などで電解質も補うようにしている。眠前・夜間も適度な水分補給を行っている。栄養バランスや嗜好、食欲など個々に応じたカンファレンス、献立・栄養会議を行い、状態に応じて捕食を行うなど支援をしている。また、水分や食事量が不足しがちな時は、速やかに医師へ報告し、指示を仰いでいる。		

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
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	食前に嚥下体操を行い、唾液の分泌を促し、口腔内の清潔保持に役立っている。毎食後の口腔ケアを利用者と職員が一緒に行っている。口は、全身の窓口であり、誤嚥性肺炎防止、齲歯・口内炎等の感染がおこらないようにとの共通認識をもち、自分からされる習慣をつけることが出来ている。できるだけ、自分で歯ブラシを持ち磨いて頂き、自立支援を行うが、食物残渣や磨き残し等無いように声かけや介助を行っている。義歯もポリデンできれいに洗浄し、ガーゼを用いて残歯を磨き、合わせて口腔内の異常の確認も行っている。定期的な歯科医師の往診もあり、連携も図れている。		
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	表情や言動、行動からその方なりの排泄の兆候やサインを理解することに努め、利用者様それぞれに合わせたタイミングで声かけを行っている。一日を通した排泄パターン、習慣や排泄のタイミングを記録することで、職員が個々のペースにあわせて声かけやトイレへの誘導を行うことが出来ている。(入浴前、食前・食後、散歩などの運動前後、就寝前、起床後など) また、それぞれの利用者様の出来る能力を理解し、御自身で出来るところは、行って頂いている。また、転倒の危険性や動作が分からず、御自身だけでは難しく、介助や見守りを要する場合には、プライバシーを守りながら一動作ずつお声かけをし、了解を得てから介助させて頂いている。これにより、混乱や危険等無く、トイレでの気持ちのよい排泄や失禁の減少、排泄の自立・機能の維持に向けた支援を行えている。	個々人の排泄パターンや習慣を把握し、自尊心に配慮し、声かけや誘導でトイレでの排泄を大切にしている。排泄後の清潔保持や布パンツ移行への取り組みも支援している。食物繊維の多い食材や乳製品などで食生活を工夫し、自然排便と排泄の自立を支援している。夜間のポータブルトイレ利用者もいる。排泄の失敗やオムツ使用を減らすことができるように努力している。失敗したときなど周りに気づかれないように、さりげなくトイレへ案内している。自分から訴えができない利用者には特に観察して対応している。	

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	職員は、便秘により、利用者の不安や苦しみが増すことを理解しており、利用者様のこれまでの排泄習慣を考慮・参考にしながら、便秘対策に力を入れている。食べ物は、バランスのとれた食事、芋類や繊維性の多い食材を細かくキザミ、食べやすく調理したり、きなこ牛乳やヨーグルト等適宜乳製品を取り入れたりしている。水分補給は1日1500ml以上をお茶、シソジュース、味噌汁、水分の多いゼリーや果物等で自然と摂取できるようにしている。歩行や体操による運動、入浴による代謝の促進等を行っている。排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握し、便の性状にも注意して観察している。必要な場合にはかかりつけ医との連携により、緩下剤等使用もできるが、生活習慣の工夫で排泄できるように努めている。		
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	安心して入浴できるよう、脱衣室と浴室の寒暖差がないように気をつけている。ご希望の時間帯での入浴や、菜園活動・野外活動後や体が汚れ、不快がある際などの入浴などいつでも入ることが出来るよう支援している。夏場などはシャワーを二度浴びる利用者の要望も実施。体調不良時などは、足浴や清拭など気候や健康状態を配慮して行っている。入浴中の水分摂取も行い、途中の体調にも気遣いながらも、利用者が爽快感やリラックスを感じられるようにゆっくり入浴して頂いている。	入浴は基本的に週3回であるが、利用者の希望や体調に添った入浴ができるように対応している。バラの花湯やしょうぶ湯・ゆず湯など季節によって対応している。入浴を嫌がる利用者は朝に入れなかったら夕方に声かけしたり、職員の声かけも変化をもたせたり、順番を変えるなど職員間で連携し、状況改善に努め、入浴できるように支援している。風呂はいつでも入れ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
46		○安眠や休息の支援  一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	散歩や洗濯物干し、レクリエーシ ョン、食事準備や庭掃除、洗濯物 たたみなど生活リズムをつくり、 その後心身ともにリラックスされ 安心して休まれるように配慮する 等、適度な活動と休息のバランス がとれるように工夫している。睡 眠の支援に関しては、体位の工夫 や一人ひとりの入眠までに要す るケアのパターン（温かい白湯や ミルクを召し上がって頂く、子 守唄・ベッドの横でお話しなが ら、添い寝すると落ち着かれる 等）をミーティングし、共有して 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	医師の指示と服薬の説明書に基 づき、合わせて一人ひとりの病 歴や現在の健康状態、服用目的 を理解し、飲み残しや落薬など 無いように、服薬チェック表で 管理している。薬の変更があつ た場合にも申し送り簿で主治医 の指示やその目的等を職員同 士で理解し、症状の変化などは 個別に記録し、医師に報告して いる。糖尿病のシックデイにつ いての対応も医師より講義を受 け、その都度報告・対応してい る。薬剤師との連携により訪問 指導や調整・相談を受けられる 体制である。		
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	料理の得意な方、菜園活動を楽し みとされる方、裁縫を自慢に思 っている方、コーラス団に入っ ていて歌がお上手な方、三味線 を上手に弾かれる方等、一人 ひとりの力を発揮して頂き、自 信を持ち役割分担ができて、生 き甲斐を見だし、賞賛することを 大切に支援している。時にコー ヒー・紅茶・梅酒など一人ひと りの好みの物を提供したり、地 域での行事見学（かかし祭り、 運動会、鬼火たき）や様々な体 験（芋掘り、田植え、稲刈り） をすることで気晴らしの支援も 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	<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。</p>	<p>毎日の散歩を日課としている。散歩中は御本人の様子を観察しながら声かけし、状況に応じて車イスの利用もすすめている。悪天候が続くときは、次回の外出時に備えて、筋力の維持やバランス感覚の保持に努めている。また食事の献立の中での買い物や本人の必要な買い物、野外での菜園活動や近くの高齢者施設との合同レクリエーションへの参加、茶話会、神社詣りなど気候や本人の体調に配慮しながら日常的な外出を希望に添って実施している。ご家族訪問の際は、一緒に買い物や外食、近くの温泉、行楽施設などに出かけて頂いたり、身体状況に応じて車椅子の使用や介護車などを利用し支援している。</p>	<p>日常的に天気良ければ散歩を毎日のようにしたり、近隣へ買い物に出かけている。計画を立てて近くの神社や高齢者施設との合同レクリエーション・行楽施設・地域行事・夏場は夜の散歩にも出かけ、車椅子対応も行っている。家族の協力で外出や外食・墓参にも出かけている。</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>お金の額が分かれるか、所持金の管理が出来るか等を個々に把握し、できる利用者には出来る部分は行って頂いている。買いたい時、自分で商品を手に取り、ゆっくり吟味して支払って頂く様に支援したり、本人の希望でお孫さんへのお小遣いを渡されるなど家族と相談し支援している。店の方にも声をかけ、レジで対応してもらっている。金銭の管理が出来ない場合は、家族の依頼があれば代表者で立て替えし、毎月の請求書に立て替え分と明記し、領収書を添付している。</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>利用者様の力量に応じて手紙やFAX、電話を日常的に利用する支援を行っており、家族からの手紙、お孫さんからの年賀状や電話の利用が出来るよう配慮している。電話、FAX、手紙も本人と共に書き、出して返事も頂き、相手からも多く来るようになっている。家族からの本人への贈り物が届いた時は、本人が喜びをお伝えできるよう（職員が伴い）電話することを恒例としている。</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
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	リビングでは利用者様同士が和やかな雰囲気でおしゃべりができる空間が保たれている。常に清潔と安全を心がけている。台所は、利用者が食事準備や後片付けが出来るように工夫し、使いやすい動線を配慮した家具の配置、奇抜にならない色使いなどが心がかけている。日中は自然の優しい採光が充分行き届くようにし、季節に応じた花やディスプレイにより、楽しい雰囲気を装っている。また、気候に応じて窓を開け、ソファに腰掛けながらも木花や田畑の様子を眺められるようにしたり、音（農機や鳥の声）がいつでも届くようにしている。また、隣接する対面するキッチンでの野菜を切る音・料理の匂いなど五感を刺激する工夫をしている。人的環境としても、職員の装い、歩き方、口調など不快な刺激が無いようにし、職員が見守りながらもその視線を感じさせない、高齢者や落ち着ける生活空間作りを心がけ、ゆっくりくつろげる場所と喜ばれている。	共用空間は換気や採光に配慮し明るい。キッチンは対面式で利用者も使い易いように配慮されている。利用者の力量に合わせて食事の準備や味付け・あと片付けなどを職員と一緒にしている。行事の写真や季節感を大事にした飾りつけがなされている。広い窓からは、園庭や景色が眺められ、ゆったりしたソファで居心地よく過ごせるような工夫がされている。	
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	和室や気の合う利用者同士での会話、自然の景色が楽しめるリビング、ソファで新聞を拡げる等、お一人おひとりが好まれる居場所の確保が図られている。サンデッキに椅子や、前庭にもガーデンテーブルセット、外がお好きな方には自由に洗濯物干し、日向ぼっこやお茶を楽しめるようにしている。		
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	愛用品の三味線や利用者のお気に入りの装飾品や家族からの頂き物が飾られ、部屋作りのお手伝いも行っている。お気に入りのカーディガン、座椅子など愛着ある品々を引き続き使って頂くなど、環境作りに気を配っている。一人でゆっくり読書や新聞、テレビなど見たい時にはそのようにでき、プライバシーもお守りする。利用者が使い慣れた物や好みの品々に囲まれ、ご自身の生活の場所として居心地良く過ごせるよう工夫している。	居室はベッドと洗面台が備え付けで、利用者の身体状況や希望に応じて畳またはフローリングとなっている。タンスや寝具・衣装入れ・時計・家族写真等、自宅で愛用していた物や好みの物が持ち込まれ、各部屋は特色がある。プライバシーも守られ自由に過ごせる空間になっている。	



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
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>トイレや自室の場所など花の名前などで分かりやすく表示して、お一人でも行き来できるようにし、花壇や台所の流しの高さをお年寄りの身長に合わせて設置しており、使用しやすく体にも負担がかからないようにしている。更に対面式キッチンになっており、見守りしやすく、サンデッキと繋がるガラスサッシは大きく、見守りもし易い。また、衝突防止シールを貼り、安全にも配慮している。危険が予測される事は前もっての準備や補助で予防した上で実施して頂き、また杵や臼、自在かぎ、火鉢などを日常の中で活用し、回想による意欲の喚起にも努め、元気と自信を取り戻して頂いている。</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



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