

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27年4月 3日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690100674
法人名	医療法人裕智会
事業所名	グループホームアルプスの風
所在地	鹿児島市荒田一丁目11番1号 (電話) 099-296-8008
自己評価作成日	平成27年2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	<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3月10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)】

- ・各ユニットの介護の質の向上を目指し、入居者の不安とならない事を前提に、ユニット間で2人ずつの職員の異動を試みた。開設して4年を迎えようとしており、(慣れ)によってパーソンセンタードケアの揺らぎがないかを相互で学びあい、更なる飛躍を目指しているところである。
- ・院内研修は各事業所の持ちまわりで、グループホームの必須研修である『認知症ケア』の院内研修についても、全国グループホーム熊本大会の研修報告と共に職員3人が担当し、人に伝える事で自己の学びも深められるように取り組んでいる。(参加者全員の研修報告までが1研修となる)
- ・法人理事長によるリハビリ体操や、音楽専門の方による『音を楽しむ会』ボランティアの方によるアコーディオンの演奏と歌、地域の保育園児の来訪や中学生の職場体験の受け入れなど、地域交流と生活に根ざした活動・参加の機会となっている。
- ・入居者と共に壁絵作りに取り組み、フロアは季節を感じられるしつらえになっている。

○鹿児島市の交通局に近い市街地に建てられているホームで、同じ建物に法人のクリニック、居宅介護支援事業所、通所リハビリテーション等が併設されている。法人のクリニックとは連携が十分に図られており、重度化や終末期の対応体制の充実も含めて利用者や家族にとって大きな安心に結びついている。

○利用者の思いや意見とともに、ご家族の要望等も来訪時や家族会等で話しやすい雰囲気作りに努め、きめ細かく把握できるように努めている。今後は建物の5階のスペースでの「認知症カフェ」の開設も決まっております、ご家族や地域の方々に気軽に来訪して頂き、介護に関する意見や情報交換の場としての活用も望める。

○利用者一人ひとりが自由に暮らせるように、日常の会話、特に利用者の何気ない言葉や表情の把握に努めて、利用者の気持ちが落ち着くような話し方も工夫し、ゆっくりと利用者の気持ちを聞くように心がけている。丁寧に記述されている申し送り簿や経過記録・生活日誌等で情報を共有して利用者本位の支援に結びつくよう取り組んでいる。

○法人内の研修も非常に積極的に実施されており、グループホーム内でも管理者自らが、認知症ケアや重度化した場合の支援など、多くの研修テーマを設定して資料を作成、熱心に職員の育成に取り組んでより良いケアの実現に職員と一体となって取り組んでいる。

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
<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	理念に「地域との繋がりを大切に」とうたっており、ステーション内に提示している。日々の申し送りや職員カンファレンスの場等を通じて、理念の意義の理解を深め、ケアの実践に生かしている。	ホーム独自の理念及び法人の目標に沿って作成した目標を掲げ、地域や家族とのつながりを大切にして、利用者が老いることも楽しめるような暮らしとなるようなケアの実現を目指して日々取り組んでいる。理念は玄関や事務所に掲示して、毎日の申し送りや月1回の職員カンファレンスを通じて理念の意義の理解を深めるように努めている。	
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	夏祭りや餅つきなどの行事の際には地域の方々への参加を呼びかけ、一緒に行事に参加する事で入居者と地域住民との交流が図れている。	校区の文化祭に利用者の作品を出展したり、隣接する関連施設での餅つきやホームの夏祭り・ボランティアによる音楽会等に家族や地域の方々に参加頂くなど日頃から交流を図っている。保育園児の来訪や中学生の職場体験の受入れもあり、利用者はこれらの機会を楽しみにしている。	
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。	運営推進委員会の際には地域の方々に参加して頂き、認知症についての理解や支援等についての意見交換の場となっている。また、学生の職場体験の受け入れも行っている。		
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（2ヶ月に1回開催）には入居者・家族・民生委員・地域住民・地域包括支援センターの職員などが出席する。入居者の生活状況の報告と共に、課題や改善点などを意見交換している。会議録をスタッフ全員閲覧して情報共有し、ケアの実践に生かしている。	会議は、家族や利用者・民生委員・地域住民・消防や地域包括支援センターの職員等が参加して2ヶ月に1回開催されている。ホームや利用者の現況や行事・外部評価結果等の報告のほか、課題や委員からの提案等について活発な意見交換が行われ日々のサービス向上に役立てると共に、消防署職員からは防災に関する詳しい説明が行われるなど、非常に有意義な場になっている。また、職員は議事録により内容を共有している。	

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取り組んでいる。	ホームの運営にあたり、各種手続きや相談事などがあつた際、市担当者へ随時問い合わせをして助言を頂いている。今後も継続して市担当者との連携を図り、協力関係を築いて行きたい。	市担当者には訪問や電話による、各種の手続きや運営上の相談に助言・対応して頂くなどの連携を図り、協働してサービス向上に取り組んでいる。また、介護相談員の受入れや市が主催する研修会にも積極的に出席している。地域包括支援センターとも運営推進会議での意見交換のほか、地域の活動を通しての情報交換や意見交換等の協力関係を築くように努めている。	
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。	身体拘束廃止についての研修を定期的に行い、職員も全員参加して身体拘束廃止についての理解を深めるよう取り組んでいる。職員は安全に生活できるように、環境整備やケアの工夫を行なっている。今後も身体拘束廃止に努めていく。	日中は居室や玄関の施錠は行わず、職員は日頃から安全に十分配慮し見守りを徹底して自由な暮らしの支援に努めている。利用者が外出しそうな状況の時には、一緒に付き添うようにしている。また、言葉による拘束の排除を含む身体拘束については、マニュアル整備や法人全体の研修を通じて理解を深め、日々のケアの中でも繰り返し確認して支援に努めている。	
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	身体拘束廃止の研修と共に高齢者虐待防止の研修に職員全員が参加して理解を深めている。管理者及び職員全員が意識して事業所内での虐待が見過ごされないように注意し、防止に努めている。		
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。	権利擁護や成年後見制度についての研修を行い、理解を深めるようにしている。今後状況に応じて関係機関と連携を図りながら活用していく。		

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。	契約締結時には契約書の読み合わせを行い、入居者及び家族が疑問点などを随時質問できるようにしている。解約や改正が必要になった際も、その都度十分な説明を行い、理解して貰える様に努めている。		
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。	フロアへの入り口に御意見箱を設置し運営推進委員会議事録を何時でも目を通せるようにしている。また定期的に開催する家族会でも懇談会の時間でコミュニケーションを取りあい、決まったことを家族会会長から管理者へ報告し、その後の運営に反映させるよう努力している	利用者の思いや意見は日々の関わりやケアプラン作成時の対話を通じて、ご家族とは意見箱の設置のほか、来訪時や定期的な家族会等での対話で把握に努めている。特に、家族会での家族同士の意見交換で出された要望等をはじめとして、職員は情報を共有して必要な場合は申し送りや職員カンファレンスで対応を協議し、速やかに本人や家族に報告して業務改善やサービスの質向上に具体的に活かせるように取り組んでいる。	
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1回の職員カンファレンスの実施し、職員間の交流を持ち意見交換や相互理解に努めている。	職員の意見や提案は、毎日の申し送りや毎月の職員カンファレンスで聞き取ると共に、日常のケアの中での対話を通じて把握に努め、業務改善やサービス向上につなげるように努めている。また、管理者及び計画作成担当者は、日常的に話しやすい雰囲気作りに努めて職員の相談等に助言や提案を行っている。	
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。	職員の目標・業務に関する姿勢など、個々人を理解する為に目標面接を行い、客観的に適切な評価と支援ができるようにしている。		

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
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>月一回の内部研修の機会をもうけ、外部研修にも参加出来るように研修を案内している。今後各職員にあった研修をすすめられるよう働きかけを意識している。</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>外部研修や同業者の実習受入による交流の機会があるので、これを活用し、ネットワーク作りに活かしていく。</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	家族との事前面接で得た情報を基に、本人の困りごとなどを聞く機会を設け、サービス開始時にはその人の「思い」を大切にされたケアプランを立てるようにしている。		
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	事前面接を行い、困りごとを聴く機会としている。また、これまでの介護に対するねぎらいや介護負担軽減・要望を理解し、関係性を深めていくように心掛けている。		
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	サービス開始時には必要な支援を見極め優先順位を考え、できるだけはやく入居者が安心して生活できるような場所になるよう対応している。		
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	「自分でできる事はする」という意識を持てるように働きかけを行なっている。アセスメントを行う事でしっかりとその方の「できる事」を把握し、共同生活者としての関係を図っていくようにする。		

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	入居時に家族とは入居者を共に支えあうパートナーであり、ケアチームであると話している。面会にも来てもらい、今後も入居者が家族との絆を大切に持ち続けられるように働きかけていく。		
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	面会や外出の自由を確保しており、職員も付き添う形をとるなどして関係が途切れないよう支援している。	入所時の聞き取りやご家族の来訪時に利用前の情報を把握し、入所申込書や暫定ケアプラン等で情報を共有して、本人が希望する近隣のドライブ、馴染みの美容室や商店、外食等への同行を、ご家族の協力も得ながら支援している。また、電話や手紙の取り次ぎ等と共に、利用者の親戚やご家族の来訪時には、ゆっくりと過ごせるように配慮している。	
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	ゲームや体操などのレクリエーションやティータイムなど一緒に楽しめる時間をつくり環境を整えることで共に楽しむ事ができ、関係を作ることができている。		
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	サービスの利用が終了した後も、その家族が併設しているクリニックに通院された折に、相談やフォローに努められる機会がある。		

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>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。	一人ひとりの言葉や表情、心身の状態から思いや希望を汲み取ることができるよう努めている。また、定期的なモニタリングを行いアセスメントを重ねることで本人に合ったケアプランを立てられる。	利用開始時の本人・家族からの聞き取りや情報提供書、また、日々の暮らしを通じて思いや意向をくみ取るように努力している。特に、何気ない言葉や表情にも注意を払いながら、気持ちが落ち着くよう話しかけ、ゆっくりと聞くように心がけている。これらは申し送り簿や経過記録・生活日誌等で情報を共有し、必要な対応を検討して利用者が安心して生活できるように支援している。	
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	情報提供書や家族、ケアマネジャーからの情報収集により、フェイスシートを作成し、本人の生活背景などの把握に努め、ケアに繋げている。		
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	業務に入る前に、日誌や記録を読み、申し送りを受ける事で、情報収集をしている。		
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	担当職員が作成した中間評価や、他職員の意見を参考にして計画作成担当者が介護計画書を作成している。実施の前にカンファレンスを行い協議し、ケアプランに反映させるようにしている。	介護計画は、本人・家族、ケアマネ及び担当の職員も参加した担当者会議で希望や意向を聞き、主治医からの意見書や担当職員のモニタリング等も反映した利用者本位のものを作成している。また、定期的にケアの経過を評価し、必要な修正を施すと共に、状態変化に対応した話し合いのもと計画修正を適切に行っている。	



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	フォーカスチャータィングの様式で経過を記録している。実施したケアや本人の思いを紙面からでも読み取れるので、情報の把握やケアやプランの見直しにも適している。		
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	入居者の希望や思いの状況の変化をいち早く察知しニーズに対応したケアをできる様に努力している。		
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	定期的な運営推進会議・季節行事などを通じて地域の方々からも意見を取り入れたり、地域のイベントに展示物の出展をするなど交流を図っている。		
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、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	2週間に1度の定期受診や体調が悪い時など、すぐに主治医と連携を図り、受診ができる体制ができています。	本人や家族の希望に沿って併設の母体医療機関で2週に1回、職員同行で定期的に通診している。受診の記録や薬局からの情報は所定の記録に整理して関係者で情報の共有が図られ、家族とも適切に連絡が取られている。緊急時等も母体医療機関で適切な医療が受けられる状況である。専門医の受診はご家族で対応頂いている。	

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>日常的な看護師の健康チェック(週1回)を通し、医療連携・情報の共有や意見交換を行い支援できるよう努めている。</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>入居者が入院した際、安心して治療できるようサマリーを作成して情報共有化に努め、お見舞いなどを通して早期の退院に向けた関係作りを努力している。</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>入居時に家族にも重度化・終末期に向けての指針を説明し理解を得られている。またカンファレンスや家族会を通じて協力を得られるように取り組んでいる。</p>	<p>重度化や終末期のケアについては、「重度化・看取りに関する指針」により方針を説明し、同意を得ている。利用者の状態の変化や本人・家族の思いの変化の都度繰り返し話し合い、主治医や職員等関係者と十分に連携を図り、家族の希望を大切にしながらホームとして様々な状況に可能な限り支援・対応できる体制を築いている。また、管理者は自ら資料を作成して、職員のスキルアップを図っている。</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>救急救命の講習を定期的の実施し、応急手当の実技指導を受け、緊急時の対応を学んでいる。</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
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>定期的な避難訓練・避難通路のチェック、警報機などのシステムの操作と初期対応ができるよう努めている。</p>	<p>年2回消防署の協力を得ながら火災や地震を想定した避難・通報・消火訓練を行い、消防署からは関連する講話や指導も受けている。訓練には民生委員や地域住民にも参加して頂いている。スプリンクラーや自動通報装置等の設置及びマニュアルも整備され、食料や飲料水等の備蓄もリスト整備されて問題のない状況である。</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	入居者に対しては、一人ひとりに合った声掛けと丁寧な対応を心掛けている。	利用者の人格や尊厳を大切に、誇りやプライバシーを損ねないように、日常のケアやミーティングを通じて職員が話し合いながら、個々に合った丁寧な声かけや対応を心がけている。マニュアルの整備及び関連する研修も充実しており、実習生受け入れ時の説明及び各種の個人記録や居室の保護にも十分に配慮がなされている。	
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	入居者とのコミュニケーションを大事にし、関係作りに努めている。入居者の希望を職員全体で意識し共有し自己決定できることを大切にしている。		
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	入居者の趣味、嗜好、希望を大切に、その時その時の希望の把握に努め、入居者が生活の中心である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	化粧、整髪や整容などで入居者が清潔でおしゃれを楽しめるように支援をしている。		

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
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	入居者個人個人の力を活かし、テーブル拭きやお盆拭き、食器洗いなどをして頂きながら共同生活をおくれるよう支援をしている。	料理本やインターネットも活用して利用者の嗜好等も献立に反映させるとともに、食卓の準備・後片付け、おやつ作りなど、一緒にできることも支援して楽しく食事できるようにしている。敬老会時の外食・弁当持参の外出・季節の行事食・誕生会時の希望の食事提供など、利用者の楽しみにつながる多くの工夫も行っている。	
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	一日の栄養バランスを考えた食事になるよう努めている。入居者の食事量や水分量に気を配り適切な食事量・水分量になるよう声掛けなどで支援している。		
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	口腔内の衛生の重要性を職員が理解し、毎食後にそれぞれ必要な口腔ケアの支援を行なっている。		
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	トイレでの排泄の重要性を職員が理解し、トイレでの排泄が続けられるように職員が支援している。また入居者の羞恥心や尊厳にも十分に配慮し支援を行っている。	職員は認知症の進行にも関与するトイレでの排泄の重要性を十分に理解している。利用者の見守りや必要に応じて関連の記録の活用で個々のリズムを把握し、誘導や声かけは羞恥心・尊厳にも配慮しながら排泄の自立のための支援を行っている。一連の工夫はケアプランにも反映し、個人の状態や習慣に応じた支援になるように取り組んでいる。	

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
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	便秘が入居者の心身に与える影響を理解し、排泄のチェックを毎日行い必要な支援を行なっている。また食事内容の工夫や入居者に合わせた支援も行っている。		
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	週3回の入浴だが、入居者それぞれの心身や希望に添えるよう心掛けている。出来る限り希望に添えるようしたいが、入浴時間など、状態に応じた介入も必要ではないかと考える。	利用者の希望や体調に配慮し、時には清拭や足浴への変更も含め、基本は週3回ゆったりと安心して入浴できるように、声かけや誘導も工夫して支援している。入浴時はゆっくりと対話しながら身体状況の観察にも努めている。入浴を拒否されるような場合には、時間帯の変更やタイミングの良い声かけなど工夫している。	
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	21時消灯ではあるが、眠たい時間に横になってもらい、エアコン等で快適な環境となるよう支援している。日中もその時々状態状態で休息してもらっている。		
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	法人の主治医からの説明や薬剤師からの薬剤師管理指導を受け薬の理解をしている。夜間・日中を通し、巡視・見守りを行うことで状態変化の確認に努めている。		

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
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	それぞれの興味・得意分野を把握し、カウンター越しに話をしながらお盆拭きをしたり、一緒に洗濯物をたたんだり干したりしている。壁面飾りは皆さん夢中で作成されている。		
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。	降灰や悪天候で外出が出来ない時は日曜日に母校やよく出かけていた所をドライブして回ったりしている。御家族の協力で散髪のついでに外食に出たりもされている。	利用者の健康状態や天候を見ながら、近隣の散歩やドライブ・買い物、5階屋上での日光浴等を楽しんで頂いている。また、利用者の希望も確認しながら、敬老会時の外食や花見・関連施設の行事などにも出かけている。日曜日には、利用者個々の希望にも沿って市内各所へのドライブも支援している。また、ご家族と一緒に外食や外泊も楽しまれている。	
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	以前入居されていた方を通して学ばせてもらった。小口現金として預かっている方も一緒にスーパーで買い物をしたり、定期的に開かれる買い物レクを楽しまれている。		
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	連絡を取り合うことは大切な事と捉えている。時間帯によって応じれない事もあるが、希望がある時にできるだけ連絡をとれるよう御家族にも協力頂いている。		

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	共用の空間は清潔に保ち、不快な思いをされないよう支援している。フロアが広い為、殺風景にならないよう季節感のある壁面飾りを飾ったり、場所によってエアコンを調整したり、少しでも居心地良く過ごせるよう工夫している。	リビングはゆったりとしたスペースで明るく、季節の花とともに、季節感のある貼り絵や折り紙などが飾られ、落ち着いた雰囲気の中で、静かに心地よく過ごせるように工夫されている。大きめのソファも配置され、清潔さや空調にも細かな配慮が感じられ、利用者が自由に気持ちよく暮らせるような環境作りがなされている。また、建物の5階屋上にはいくつかのプランターも置かれ、天気の良い日は日光浴も楽しむことができる。	
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	入居者同士の関係性も考え、座席を調整したり、椅子代わりに配置した窓辺の畳ベッドで日向ぼっこしたり、直線上に配置したソファでは周りを気にせず団欒できるように工夫している。		
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	御家族の協力もあり、馴染みの家具を持ってきて頂いている。御自身で塗った毎月のカレンダーや壁飾り、写真立てや賞状を居室に飾って居心地のいい居室になるよう工夫している。	居室にはエアコンとベッドが準備され、利用者やご家族の希望に沿って居心地よく過ごせるように対応している。利用者が使い慣れた寝具やテーブル・椅子などの家具・日用品・写真等を自由に持ち込んで頂き、ご家族とも協力しながらプライバシーへの配慮も含めて本人が落ち着いて暮らせるよう支援している。	
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	安全に移動できるように環境の整備を考え、できる限り自身の力で過ごせるような環境作りを行なっている。体調の変化等で援助が必要な時は、本人の自信を損なわないように気をつけ支援している。		



## 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
<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	理念に“地域との繋がりを大切にして”と掲げている。理念はスタッフルームに掲示し、日頃より理念を意識できるようにしている。職員カンファレンスや申し送り等の機会に理念の理解を深め、ケアの実践に生かせるように努めている。		
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	法人の秋祭り・餅つきなどには地域の方々に参加して頂いている。又、定期的な音楽会の開催・校区の文化祭への出展・近隣の保育園児の来訪・中学生の職場体験等を通して地域の方々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。	運営推進委員会に地域の方々の参加を呼びかけ、認知症についての知識や支援方法等を伝える事で地域の方々が認知症への理解を深める機会となるように努めている。		
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	運営推進委員会は2ヶ月に1回の開催し、入居者・家族・地域住民・民生委員・地域包括支援センター職員・消防署職員などが出席する。入居者の最近の生活状況を報告して、参加者全員で課題や改善点等を意見交換している。会議録を職員全員閲覧し共有して、日々のケアの実践に繋げている。		

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。	事業所の運営にあたり、各種手続きや相談などあった際は、状況に応じて市担当者に随時問い合わせ、助言や協力を受けるようにしている。今後も市担当者との連携を図りながら、協力関係の構築に努めていく。		
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。	職員全員参加し、身体拘束廃止についての研修を定期的に行ない、身体拘束廃止についての理解を深めている。日頃より、職員は安全に十分配慮して見守りをしながら、入居者が自由に安心して生活出来る様に心掛けている。今後も身体拘束廃止に努めていく。		
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	身体拘束廃止の研修と共に高齢者虐待防止の研修に職員全員が参加している。研修を生かして日頃より注意を払い、管理者及び職員が虐待防止に努めている。		
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。	権利擁護についての研修を実施して理解を深める機会を持っている。今後、状況に応じて関係機関との連携を図りながら制度の活用していく。		

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>契約締結時には、契約書の読み合わせを行い、入居者及びご家族の疑問点など随時質問できるようにしている。今後解約や改正などが必要になった際は、その都度、十分に説明を行い理解して頂けるよう努めている。</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>フロア入り口に「ご意見箱」を設置している。日頃から面会時に話しをしたり、家族会では、ご家族のみで意見交換できる場を設け、後でその意見は、家族会会長より管理者へ報告され、事業所の運営に反映している。</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>職員カンファレンス(月1回)で意見交換を行う機会を設けたり、日頃より職員の意見や提案を出して、職員間で情報共有しながら、業務改善やケアの質の向上に努めている。</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>日頃より職員個々の勤務状況を把握したり、目標管理面接や、人事考課表を活用して、客観的な指標のもと、適切に評価すると共に職場環境や条件の整備を行っている。</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
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>内部研修を定期的に行い、外部研修にも参加できるよう研修の案内を積極的に行っている。今後、更に職員の研修参加の意欲向上に繋がる働きかけをして行く。</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>外部研修における同業者との交流の機会や、同業者の実習受け入れによる交流の機会がある。今後も同業者との交流の機会を積極的に持ちながら、更なるサービスの質の向上を目指していく。</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
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	家族との事前面接で得た情報を基に、本人の要望や困り事などを聞き、関係作りに努めている。サービス開始時にはその人の『思い』を反映した暫定ケアプランを作成し職員間で共有して、安心のして過ごせるように支援している。		
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	事前面接を行ったり、利用開始時に家族の困り事や要望などを聞く機会を設けている。これまでの介護に対するねぎらいや介護負担の軽減に向けた話等もしながら、信頼関係の構築に努めている。		
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	サービス開始時に本人のニーズ及び状態と家族の要望などの把握に努め、必要とする支援を見極め、適切なサービスの提供ができる様に努めている。		
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	入居者のできる事・困難な事を把握し、アセスメントをきちんと行っている。本人が「できる事はする」という意識を持てるような自立支援の働きかけを行い、共同生活者としてのよりよい関係を築けるように努めている。		



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
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>入居時に、家族と職員は入居者を共に支え合うケアチームであると説明し、家族にも協力を求めている。面会時に家族と話す機会を持ち、家族の思いや要望など聞き、より良い関係の構築に努めている。</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>入居前までの生活状況の把握を行うと共に、外出や面会の自由を確保し、馴染みの人や場との環境が継続できる様に家族にも協力をもらい支援している。</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>レクリエーションやティータイム等、共に楽しめる機会を設けたり入居者同士が馴染みの関係が築けるように支援している。今後もこの関係性が継続できるような環境作りや支援をしていく。</p>		
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>当法人内のサービスを継続する方に対して、その後の生活状況を聞き、必要に応じて相談や支援をしている。</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。	日頃から言葉や表情・心身の状態を観察して、思いや希望を受け止めるように努め、安心して生活できる様に支援している。		
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	本人や家族、情報提供書やケアマネージャー等から情報収集しフェイスシートを作成し、職員間で情報共有することで入居者のこれまでの生活状況など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	業務前には、経過記録や生活日誌に目を通し、情報収集をするようにしている。重要な事は口頭での伝言、また回覧ファイルに記入する等して、周知徹底を図っている。		
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	本人や家族との担当者会議意見を聞き協議を重ね、担当職員が記入したモニタリングや主治医や他関係職員の情報も反映にして、計画作成担当者がサービス計画書を作成している。		

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	フォーカスチャートニングの様式で経過記録を実施。実施したケアや本人の様子や思いなどは、記録からでも情報収集でき、必要な情報の把握や、ケア・サービス計画の見直しに役立っている。		
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	入居者の思いや、状況の変化を把握したケアの実践に努めている。その時々ニーズを反映させた入居者本意のサービスが、生活の豊かさに繋がるよう努力をしている。		
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	定期的に運営推進委員会を開催。地域の方々の意見を取り入れるよう努めている。入居者が作成した展示物を地域の文化祭へ出展、餅つきや法人の秋祭りなどに、地域の方にも参加して頂き交流を図っている。		
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	当法人クリニック（1階）の主治医（認知症サポート医）の定期受診や、体調不良の際には、主治医を直ぐに受診し適切に医療が受けられるように支援している。		

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
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	生活する中での状態変化がみられた際の報告や、毎週火曜日の医療連携体制・看護師の健康チェックを通じ、情報の共有や意見の交換を行なうようにしている。些細なことでも報告しあうように心掛けている。		
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。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。	入院時には、身体や生活の状況をできるだけ細かくサマリーにて提供。また、入院中の見舞いを通じて、早期退院に向けた病院関係者との情報交換を心がけている。		
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	入居時に重度化・終末期に向けた指針を説明し、理解を得ている。ケアカンファレンスや家族会を通じて事業所でできる事を説明し、協力を得られるよう指針の共有化に取り組んでいる。		
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、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	緊急時のマニュアルを基に学び、事故・災害時の緊急に備え研修に参加したりとあらゆるスキルを身につけていけるように努めている。		

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
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	定期的な避難訓練を実施している。避難訓練実施日には消防署協力のもと、地域住民にも参加を依頼している。災害発生時にはどういった対処が必要か等、話し合っている。		

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
<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	一人ひとりにあった言葉かけや対応及びプライバシーの損ねないように心掛けており、行動や言動を制限せずに支援するようにしている。		
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	入居者とのコミュニケーションを大切にして、思いを表出できるようなコミュニケーションを心掛け入居者自身が自己決定できるように努めている。		
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	一人ひとりの1日の過ごし方や希望は違うので、その人らしい生活が出来るよう支援している。入居者中心の生活をしていけるよう、職員が意識して支援している。		
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	毎日の清潔な身だしなみができるような支援や、外出レクなどで出かける際には、女性職員と一緒に整容・整髪をし、その方らしい身だしなみで出掛けられるようにしている。		
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	テーブル拭きやお盆拭きなど、積極的に手伝って下さる方にお願ひし、協力を得ている。		

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
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	一日の栄養バランスを考えた献立や、入居者個々の嚥下の状態に合わせた調理をしている。食事量、水分量の観察も行なっており一日に必要な栄養や水分が取れるように支援している。		
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	口腔内の清潔の重要性を職員が理解して、毎食後に口腔ケアの声掛けと必要な支援を行なっている。		
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	トイレでの排泄は認知症の進行にも関わる重要なことと認識して、トイレでの排泄が続けられるように、排泄パターンを把握し声かけ誘導の支援を行なっている。羞恥心、プライドに配慮している。		
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	便秘が心身に及ぼす影響を考え、毎日の排便の状態を把握している。そのうえで、個々に応じて必要な支援を行っている。また、食時の工夫や適度な運動にも心掛けている。		

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
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	週3回の入浴を基本とし、心身の状況に応じた入浴支援を行っている。入浴時はゆったり安心して入れるような声かけや環境作りにも努めている。		
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	個人の生活リズムを尊重し、ゆっくり休めるように支援している。居室の環境も整え快適な睡眠が取れるように工夫もしている。		
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	処方薬に対して主治医や薬剤師より指導を受けている。また症状に変化がある場合主治医に直ぐ報告し、確認をしている。		
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	一人ひとりに合わせた生活における役割りを持てるように心がけている。レクリエーション活動、行事、散歩などの参加を通し気分転換等の支援をしている。		
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。	買い物や散歩、屋外の行事など外出の機会があり、入居者の希望も聞きながら実施している。ご家族にも外出や外泊の協力頂ける様に働きかけている。		



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
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>入居者がお金を持つことで少しでも安心して貰えるように努めている。要望がある際職員と買い物に行ける様に小口現金としてお金を預かり支援している。</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>電話や手紙の自由は基本的な人権に関わることと捉えている。要望がある際は自由に電話など行なえるよう支援してる。</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</p>	<p>物的環境・人的環境を整え、入居者が安心して心地よく毎日を過ごしてもらえるように支援している。置物や絵などを入居者と職員で共同で制作し、生活の中で季節を感じられるに心掛けている。</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>レクリエーション等を通し、入居者同士がコミュニケーションを図れるような機会を設けると共に、独りのプライベートな時間も楽しめるような配慮をしている。</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
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	入居時に本人の使い慣れた家具などを持参してもらい、入居者にとって居心地のよい場所になるように定期的に寝具交換や毎朝の清掃を行なっている。		
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	入居者の状態に合わせてできるところは声かけや必要に応じた支援をして入居者本人にしてもらいながら、自立した日常生活が出来るようにしている。		

## 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