

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 11月15日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4676300140
法人名	有限会社 澤津ケアサービス
事業所名	グループホーム ぬくもりの里
所在地	鹿児島県曾於市大隅町中之内6078-9 (電話) 099(471)2802
自己評価作成日	平成25年8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	鹿児島県鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成25年9月18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)】

グループホームぬくもりの里では、入居様がゆったりとした気持ちで、自分らしく生きがいを持って、楽しい生活が送れるように、利用者様本位のケアに努めています。日替わりのレクリエーションや、スタッフと一緒に手作りのおやつ作り、季節の行事、散歩、ドライブなどの様々な活動を積極的に行い、グループホームに居ながら、我が家と変わらない気持ちで過ごしていただけるように心がけています。

又、遠方に住んでおられ、なかなか面会が困難なご家族様には、ホームページ上で「ご家族様の部屋」として毎月の写真や行事などを掲載し、いつでもご覧いただけるようにしています。必要な時は、電話やメール等でお伝えし、ご家族様に安心していただけるよう情報提供に取り組んでいます。入居されてから、心身の状態が重度になっても、住み慣れたところで、最後まで過ごすことができるよう、看護師を配置し、体調管理に努めるとともに、かかりつけ医との医療連携を強化しています。周囲は緑豊かで、鳥のさえずりが聞こえる自然環境の中、近くにはコミュニティーセンター、小学校、保育園がありいろいろな行事を通じて様々な交流を行い、地域に開かれたグループホームを目指しています。

### 【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)】

#### 【理念の実践に向けた取り組みについて】

・『認知症についての知識を深め、開かれたホームとして地域との交流を図る』を理念に掲げるほか、更に理念を具体化させた年度目標『利用者様に笑顔が見られるケアの提供』を掲げ取り組んでいる。年度目標達成に向けたアンケートや自己評価を繰り返し行ったり、利用者本位のケアの実践や職員間の連携、家族や地域との信頼関係に向けた話し合いを繰り返し行なうことで利用者や利用者を取り巻く人間関係を大切にされたケアの実践に努めている。

#### 【住み慣れた地域での生活について】

・田園地帯で周りを緑豊かな自然に囲まれた施設であり、生まれ育った地域で、馴染みの関係を大切にしながら毎日を穏やかに過ごせることを全職員が共通認識のもと介護にあたっている。地域交流や馴染みの関係の継続に向けた取り組みについて運営推進会議や家族会等でも話し合わせ、周りの関係者の意識付けを図っている。

・様呼称の徹底や馴れ合いの関係にならないよう接遇やプライバシーへの配慮を怠らず、日々のケアのなかで職員同士で声を掛け合い確かめ合っている。

・重度化や終末期について、利用者や家族の思いに寄り添うことができるよう支援したいと考えており、そのために看護師を手厚く配置したり、毎月のミーティングで職員の共通理解を図り、協力病院と連携して事業所全体でチーム医療・質の高いケアの提供に取り組む姿勢である。

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	基本理念は職員と一緒に考えた。また共有としては毎月のミーティング議題の最初の項目として職員全員で復唱している。	理念を基に職員全員で考えた年度目標を掲げ、3ヵ月毎に目標が達成されたかを職員一人ひとりから意見を集約しミーティングで確認し合っている。また、年2回自己評価を実施するなどケアの振り返りを行い、サービスの質の向上にむけ、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	地域の行事に積極的に参加している。また近くの小学校や保育園との交流を密に行い閉鎖的でない開かれたホームを心がけている。	ホーム長が地域の福祉アドバイザーを務めていることもあり積極的に地域交流を図っている。特に小学校との交流が盛んで、運動会や学習発表会に参加したり、ホームの行事である敬老会やクリスマス会等に招待するなど相互交流があり利用者の楽しみとなっている。	
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。	2カ月に1回ある夜明け会などの研修に参加し発表を行ったりしている。また地域の方が相談に来られた場合は出来るだけわかりやすく説明をするようにしている。	/	
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、毎回地域の公民館長や民生委員、行政の方をお呼びし毎月の活動報告等を報告している。また、ご意見いただいたことを事業所内で協議し、サービスの向上にむけ出来ることから取り組んでいる。	2ヶ月毎の開催で会議には、利用者や利用者家族のほか、行政職員やグループホームについて知見を有する方等が参加している。行事に合わせて会議を開催することで多数の出席者が得られている。会議では災害時に地域の協力がどれだけ得られるかなど具体的な改善に向けての話し合いがなされ、実際に取り組みサービスの向上に活かしている。	

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取り組んでいる。	2カ月に1回市役所で開催される、グループホーム・小規模多機能の会に参加している。また相談事などを積極的にしたり、意見を聞いたりしている。運営推進会議にも市担当者に参加していただいている。	書類の提出などで度々行政を訪れることがあり、その都度事業所の取り組みや実情を報告している。またホーム便りである『ぬくもり新聞』を毎月支所に配布する際に利用者の暮らしぶりを報告するなど日頃から連携を深めるよう努めている。	
6	5	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。	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月のミーティングにて研修を行っている。また毎月の研修内容を年度初めに決め、スケジュールに添って研修を行っている。	重要事項説明書と契約書に身体拘束廃止について明記している。身体拘束に関する委員会を設置し、マニュアルを基に毎月のミーティング時に身体拘束をしないケアについての勉強会を実施している。また、言葉による拘束についても職員間で入念に話し合い、共通理解を深め、拘束のないケアに取り組んでいる。利用者が外出しそうな様子を察知した時は、散歩やドライブなどに誘い状況に応じたケアに努めている。	
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	高齢者虐待の研修については毎年12月に研修計画として計画を立てている。常に虐待がおこらないようにこれからも職員同士注意していきたい。		
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。	成年後見人制度、権利擁護については、毎年2月に事業所内の研修を行う予定である。		

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
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。	入居契約時については重要事項説明書などをもとに、丁寧に説明をしている。また疑問に思うことなどを積極的に聞き入れ十分な理解を得られるまで丁寧に説明を行っている。		
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。	ホームページ上に家族限定の部屋を作りそこからダイレクトにメールを送れるシステムを作っている。また運営推進会議などにご家族代表と利用者代表にも参加して頂き、直接意見を頂いている。第3者（民生委員）の方に苦情の窓口としてお願いしている。	利用者の思いや意見は日頃の言動等から把握するとともに家族の意見については訪問時の会話や年1回開催している家族会の機会に確認している。また、ホームページを活用し、随時メールから意見を聞くこともでき、相談や意見に速やかに対応している。ヒヤリハットについてもきちんと経過を追うなど把握に努め、報告、再発防止について確認しあっている。	
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。	職員からの意見や提案を議論し経営改善を行っている。またミーティング時などは職員全体で協議が出来る場を作っている。	毎月のミーティングで職員の意見を聞き取るとともに年度目標の確認と自己評価表の提出など年6回アンケート形式で職員に意向を確認している。人事異動など重要な決定事については、職員の意見を取り入れるなど運営に反映させている。	
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。	向上心をもって働ける職場作りに関しては、未だに試行錯誤の状態であるが、できるだけやりがいの持てる職場にするよう心がけている。平成23年度からは、退職金制度を導入し、随時の面談や歓迎会等を積極的に開催している。		

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>	積極的に内外の研修に参加できるように心がけている。また部外研修の場所を設け、他の施設のいいところを吸収してもらえるようにしている。		
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>	市の開催している小規模多機能とグループホームの会にて、他施設職員との交流を行う予定である。		

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>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	本人や家族からヒヤリングを行い記録している。また不安なことや要望があれば、対応したり声かけを行っている。また日頃から話をしたりするなどして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	不安なことや心配なこと要望等はしっかり傾聴し、入居したばかりの時は特にこまめに電話連絡等をしている。また家族からホームへの連絡等はいつでも対応できるようにしている。家族が面会に来られた時は現状報告を伝えたり(状況報告書記入)、家族会を開いて意見を聞くようにしている。		
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	利用者と家族の要望はしっかりと傾聴し、連絡帳等でスタッフにも周知している。必要なことはケアプランに盛り込み対応している。毎月のミーティングにてモニタリングを実施している。		
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	茶碗洗いや洗濯物たたみを一緒にいき、できることは進んでお手伝いいただいている。また、ともに生活をする家族として接することをこころがけている。		

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、ともに本人を支えていく関係を築いている。	毎年4月に、家族会を開催し、家族の意見をいただいている。また、スタッフもできるだけ家族会に参加するようにし、担当スタッフとご家族の交流を行っている。		
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	ご兄弟、近所の方などが、面会に来られ楽しそうに会話されている。本人の馴染みの場所へドライブに行っている。	入居前の馴染みの関係については、『利用者台帳』や『家族状況』に記載し、馴染みの関係が途切れないよう電話や手紙、訪問の支援を行なっている。馴染みの店や床屋などへは家族と職員が協力し合い出かけており、面会も自由にできるようにしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人一人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。	レクリエーションは出来るだけ全員参加していただき、利用者様同士の関わり合いが持てるようにしている。また、散歩する時なども数名で行き、関わりを持てるようにしている。		
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	サービスが終了する場合でも、ご家族の意見、利用者の意見を尊重し、次の受け入れ先などを支援している。		

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
<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。	個人の意見・要望等を大事にしている。また、本人の重度化に伴い意思の表示等が難しくなっても、利用者本位の姿勢でスタッフとカンファレンスを行い、最善のケアに努めている。	日常の言動等から本人の思いを把握するとともに相槌や僅かな変化も見落とさないよう努めている。また、毎月行なうカンファレンスや運営推進会議でも利用者の思いを聞き取ったり、不確かな情報は話し合い確認するなど意向の把握に努めている。	
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	一人ひとりの生活歴や暮らし方については、個人台帳やケース記録等で把握に努めている。	/	
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	バイタルサインや本人の言動、生活のリズム等から心身の状態把握に努めている。洗濯物たたみ、お盆拭き茶碗洗い等いっしょにさせていただくことにより、有する力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	本人がより良く暮らすためにご家族、ご本人の意見をよく聞き、必要時担当者会議等を行っている。毎月ミーティングでカンファレンスし、介護計画に反映させている。	利用者主体の介護計画となるよう本人や家族、かかりつけ医の意見などを参考にしている。また、毎月行なうミーティングで利用者の様子や接し方について確認し合い介護計画に反映させている。介護計画は利用者の状況に応じたものとなるよう関係者間で繰り返し話し合うなど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	毎日、個別記録の記入や業務日誌、連絡帳に職員が気づいたことを記入している。またミーティングでカンファレンスを行い、介護計画の見直しに活かしている。		
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	誕生会時は毎回家族を招待、ドライブや年間行事計画に基づいて柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。平成22年からは共用デイサービスを行っている。		
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	利用者が安心して地域での暮らしを続けていただけるように民生委員や校区公民館長、地元の小学校、保育園、ボランティア等と普段から交流を図り連携をとっている。		
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	地元の協力医療機関と連携し、月1～2回の訪問診療があり、個々の要望に応じ利用している。病状悪化時には家族に連絡を行い病院受診している。ご家族が主治医の話聞く場も設定している。また必要な時は訪問看護を利用している。	入居前のかかりつけを受診できるよう家族と職員が協力し合い受診を支援している。『医療機関連絡体制』『医療連携体制同意書』により医療の必要性や緊急時の対応について確認するとともに『連絡帳』や『業務日誌』等で情報を共有し合うようにしている。	

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
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	看護師、ホーム長、介護スタッフとの連携が取れており、健康管理など必要に応じた支援を行っている		
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。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。	事業所内での対応可能な段階で早いうちに退院できるようアプローチを行っている。家族支援も行っている。		
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	利用者ご家族に、事業所として対応できる終末期ケアについて入居時や時期が訪れたときに十分に説明をし、ご理解して頂けるように努めている。また協力病院との連携を密にし、利用者にとって居心地の良い環境を整えられる様、チーム全体で情報の共有を心がけている。	『重度化及び看取りに関する指針』や『看取り看護体制』について入居時に説明しており、入居後も思いの変化を再確認するなど繰り返し行なわれている。また、毎月のミーティングでターミナルケアについての研修を行なうとともに看護師や医師との連携を密にするなど積極的にターミナルケアに取り組んでいる。	
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	訓練、研修等など毎月スケジュールを立てている。緊急時の対応等に関しては看護師指導のもと研修を行っている。		

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
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>訓練は年2回実施している。H25.2に訓練用消火器を購入し、訓練内にて初期消火訓練も行っている。今年度も年間の行事予定で訓練を計画している。</p>	<p>夜間想定を含む災害訓練を年2回実施している。最近は訓練に地域住民の参加が得られていないが、日頃から緊急時の協力体制が築けるようあいさつ回りや交流を図っている。また、食料や飲料水なども確保されている。</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	本人の希望や意見を傾聴し、察知する。出来るだけ本人の残存能力を生かせるよう声かけをしている。	接遇やプライバシー確保の重要性については、研修会や話し合いを繰り返し行なうことで徹底した意識付けが図られている。また、排泄チェック表の管理や居室のポータブルトイレが目につかないよう布を被せるなど配慮されている。	
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	本人の思いや希望は十分に傾聴し、本人が決定できるようスタッフ全員で支援している。		
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	利用者一人一人のその日の体調や気分によりスケジュールを決めている。レクレーション、散歩、ドライブ等をしており、ご希望に応じ参加していただいている。		
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	朝の更衣等自分でできる方は少ないが出来るだけ本人の意思を尊重している。イベント(誕生会)などの時はセットやメイクをする。利用者様の笑顔を見ることが出来る。		
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	状況により、食事の後片付け等をスタッフと一緒にしている。また食事と一緒に食べている。また、一緒に季節のお菓子を作ったり、漬物を作ったりしている。	調理の下ごしらえや食卓の準備、後片付けなどを利用者とともに行なっている。毎日の献立は特に決めておらず、利用者の食べたいものが食べられるよう支援しており、ちまき作りやそば作りなどの行事にも楽しみながら参加している。	

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
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	利用者様の状態により、声かけにて摂取して頂いている。しかし、どうしても食が進まない場合などは好みのものを摂取していただいている。水分摂取量も記録し、脱水等の予防に努めている。		
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	食前にお茶でのうがいを実施している。困難な方は、ガーゼ等で拭いて清潔を維持できるように心がけている。又食後は口腔ケアを個別に行っている。		
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	排泄チェック表にて利用者様個々のパターンを把握しトイレへ案内している。トイレの訴えがない方も表情や動作からトイレ案内できるように努力している。	日中はなるべくトイレで排泄できるよう支援しており、リハビリパンツやパット等についても衛生面や金額の面において考慮しながら使うようにしている。また、トイレ誘導の際はさり気なく声をかけ、手際良く整容するよう気を配り対応している。	
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	各利用者の排便のパターンを把握できるように排泄の時間、量をチェックしている。便秘の予防策として、適度な運動や食物繊維の多い食事を心がけている。場合によっては医師の指示のもと薬にて調整を行っている。		

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
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	利用者の状態を見て、午前でも午後からでも入浴を行っている。入浴前に声掛けをして拒否の時は時間をおいてまた声をかけるなど工夫している。	希望があればいつでも入浴でき、羞恥心にも配慮して同性介助による入浴も支援している。入浴の制限や希望に応じて手浴や足浴も可能である。入浴を拒む方には、時間を変えて声をかけるなど、無理強いににならないよう努めている。	
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	車椅子に座っている時間が長くないようにし、ソファや居室で下肢を拳上するなどしている。なるべく夜間に十分な睡眠が出来るようメリハリのある生活を心がけている。安眠の支援として室内の換気、掃除、布団干しなどを行っている。		
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	薬の効果表をケース記録と一緒に場所におき、職員全体が内容を把握できるようにしている。また薬が原因と思われる状態変化がみられるときは看護師との連携により対応している。		
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	できることや得意としていることなどに積極的に参加していただけるようしている。レクレーションや体操、歌、散歩など参加の難しい利用者にも声掛けを忘れず全員参加型のレクや体操に心がけている。		
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。	天気の良い日などは時間を見て散歩にお誘いしている。ドライブなどは利用者の体調を把握したうえで、長時間にならないよう心がけている。	体調や天候をみながら散歩やドライブに出かけるなど外出で適度な気分転換を図っている。また、初詣や花見など年間行事で出かける以外にも利用者個人の希望に応じて買い物やドライブに出かけており、長時間の移動が気にならない利用者については、家族と出かけるなど個々に応じた外出を支援している。	

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
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>利用者様のお金は事務室にてお預かりし、ドライブ時や本人が必要なものを購入する時などに使えるように支援している。</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>ご家族と連絡を取りたい場合は状況により対応している。現在の状況としては認知症による訴えが頻繁にあるため、その場合はメールなどを活用しその意思をご家族に伝えるようにしている。</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>晴天が続き、さわやかな風が吹くような日には天窓をあけるなどして空気の入替えをしている。また玄関にはその季節の造花を飾り四季を感じられる工夫をしている。職員は大きな声や音を出さず、静かな環境づくりに努めている。</p>	<p>玄関は明るく十分なスペースが確保されており、季節の花や作品が訪問者の目を楽しませている。天窓が設けられたフロアは採光が十分確保されており開放的である。以前は畳スペースを広くとっていたが、車椅子の移動や用途に合わせて畳をフロアに変えるなど状況に応じた生活環境に配慮している。また、利用者の保清や掃除を徹底するなど、においにも気を配っている。</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>テーブルの席やソファを準備し思い思いの場所でゆったりくつろいで戴けるように支援している。</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
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	ご本人の使い慣れた物を取りやすい場所に置き使用できるように工夫している。	各居室にはエアコンと電動ベッド、クローゼットが備え付けられており、好みや状況に応じてベッドを畳に替えたり馴染みの物を持ち込むなど利用者本意に対応している。毎日職員が掃除をするなど衛生面にも気を配るほか、緊急時の救出・搬送の実施目印のSOSカードを居室前に準備し安全面にも配慮している。。	
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	手すりや浴槽トイレなど利用者にとって居住環境が適しているか分かりやすいかを見直し、自立への配慮をし、安全を確保している。		

## 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
			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
			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	基本理念は職員と一緒に考えた。また共有としては毎月のミーティング議題の最初の項目として職員全員で復唱している。		
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	地域の行事に積極的に参加している。また近くの小学校や保育園との交流を密に行い閉鎖的でない開かれたホームを心がけている。		
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。	2カ月に1回ある夜明け会などの研修に参加し発表を行ったりしている。また地域の方が相談に来られた場合は出来るだけわかりやすく説明をするようにしている。		
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、毎回地域の公民館長や民生委員、行政の方をお呼びし毎月の活動報告等を報告している。また、ご意見いただいたことを事業所内で協議し、サービスの向上にむけ出来ることから取り組んでいる。		

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
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。	2カ月に1回市役所で開催される、グループホーム・小規模多機能の会に参加している。また相談事などを積極的にしたり、意見を聞いたりしている。運営推進会議にも市担当者に参加していただいている。		
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。	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月のミーティングにて研修を行っている。また毎月の研修内容を年度初めに決め、スケジュールに添って研修を行っている。		
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これからも職員同士注意していきたい。	高齢者虐待の研修については毎年12月に研修計画として計画を立てている。常に虐待がおこらないようにこれからも職員同士注意していきたい。		
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。	成年後見人制度、権利擁護については、毎年2月に事業所内の研修を行う予定である。		

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
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。	入居契約時については重要事項説明書などをもとに、丁寧に説明をしている。また疑問に思うことなどを積極的に聞き入れ十分な理解を得られるまで丁寧に説明を行っている。		
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。	ホームページ上に家族限定の部屋を作りそこからダイレクトにメールを送れるシステムを作っている。また運営推進会議などにご家族代表と利用者代表にも参加して頂き、直接意見を頂いている。第3者（民生委員）の方に苦情の窓口としてお願いしている。		
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。	職員からの意見や提案を議論し経営改善を行っている。またミーティング時などは職員全体で協議が出来る場を作っている。		
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。	向上心をもって働ける職場作りに関しては、未だに試行錯誤の状態であるが、できるだけやりがいの持てる職場にするよう心がけている。平成23年度からは、退職金制度を導入し、随時の面談や歓迎会等を積極的に開催している。		

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>	積極的に内外の研修に参加できるように心がけている。また部外研修の場所を設け、他の施設のいいところを吸収してもらえるようにしている。		
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>	市の開催している小規模多機能とグループホームの会にて、他施設職員との交流を行う予定である。		

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
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	ケアマネより情報提供書等を把握した上で利用者が話しやすい雰囲気を作り、要望や不安なことはしっかり傾聴し、スタッフ間で情報共有し、本人が安心して生活できるよう取り組んでいる。		
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	ケアマネジャーを中心に入所時にご家族からの要望や不安なことを聞いている。スタッフはいつも傾聴する姿勢を崩さないように努めている。面会時は、ケアマネジャーだけでなく職員もご家族に日常の生活状況を伝えている。受け持ち制を導入しており、受け持ちにも気軽に相談できるようにしている		
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	利用者と家族の要望はしっかりと傾聴し、必要なことはケアプランに盛り込み、その人にあったケアとなるように努めている。		
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	ねぎらいのろうを忘れず、尊敬した態度で接するようにしている。家族同様自分の親と同様に接するように心がけている。		

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	日ごろの生活の中で変化があったことは家族へ積極的に情報提供をしている。家族、本人、スタッフ皆で喜び合うようにしている。家族と同じ目線に立ち支援していくよう心がけている。		
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	地域交流（小学校・保育園）やドライブなどを行う事により、人や場所との関係が途切れないように心がけている。		
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	テーブルセッティングの際、お互いが気軽に話せるように席を工夫し、トラブルが発生したらすぐにスタッフが間に入り長引かないように配慮している。		
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	退園しても、今までの関係を断ち切られることなく、いつでも来園して頂けるよう説明している。また、個別相談があれば随時対応をしている。入院時はお見舞いに行き、病状の把握に努めている。		

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
<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。	日々の関わりの中で会話を増やし、言葉や表現などから真意を推しはかったり、それとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な方には家族や関係者から情報を得るようにしている。		
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	サービス利用開始時に、家族や担当ケアマネから聞き取りをしている。また、ご本人との会話の中で状況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	利用者1人1人の生活のリズムを理解し行動や動作、言葉から本人把握に努めている。またバイタルサイン等から健康面の把握もでき、ケアチェック表によるアセスメントで本人の状態を再確認している。		
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	ご本人やご家族には日ごろの関わりの中で思いや意見を聞き反映させるようにしている。また必要時担当者会議を開催している。モニタリングを含めスタッフで意見交換、カンファレンスを行い介護計画を見直しできるような心がけている。今後はさらに意見交換を増やしていきたいと思っている。		

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	個人ファイルを用意し毎日の食分量、水分量、排泄等、心身の状況や本人の言葉やエピソードを記録している。気づいたことがあれば、連絡帳や業務日誌、ケース記録等に記録し、勤務開始前に確認するようにしている。またケアプランの見直しにも役立っている。		
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	病院と連携をとっており、病状が悪化しても今までの生活を安心して続けられる様に支援している。また外出や外泊の支援も積極的にしている。平成22年共用デイサービスの指定をとり、利用者へ負担が少なくスムーズに住み替えが出来るように支援している。		
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	利用者が安心して地域での暮らしを続けられる様に民生委員や校区公民館長、地元の小学校、保育園、ボランティア等と普段から交流を図り連携をとっている。		
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	本人およびご家族の希望を大切にしながら事業所の協力病院医の他、かかりつけ医での医療を受けられるよう家族と協力し、通院介助や訪問診療を行っている。また、本人やご家族の負担をかけないように、できるだけ医療機関との関係密にし、支援するよう心がけている。		

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
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	ホーム長や看護職員を常時配置しており、利用者の健康管理や心身状態の変化にも対応できるようにしている。介護職員の気づきはすぐに相談できるようにしている。夜間の緊急時には看護師等が対応している。		
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。	事業所内での対応可能な段階でなるべく早く退院できるようアプローチしている。入院時にはお見舞いに行くほか、洗濯ものを取りに行くなど、家族支援を行い速やかな退院支援に結び付けている。		
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	重度化したときのことや看取りの指針を整備し入居時に説明。看取りを希望される場合は、本人や家族の意向を踏まえ医師と職員が連携をとり安心して納得した最期を迎えていただける様に取り組んでいる。その利用者のターミナルについても、ミーティング等で、スタッフと情報の共有を行っている。		
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	緊急時の対応マニュアルはスタッフがいつでも目を通せる場所に整備している。訓練に関してはホーム長や看護師が指導、初期対応の説明等を全体ミーティングで勉強している。		

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
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	訓練は年2回実施している。運営推進会議でも地域の代表者を招いて防火対策等の勉強会を開催した。		

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	勉強会やミーティングの時に職員の意識向上を図るとともに利用者の誇りやプライバシーを損なわない姿勢をスタッフ同士で点検し合い徹底できるようにしている。		
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	利用者個々に分かりやすい言葉や表現を使い、本人の希望に沿う生活が出来る様に配慮している。		
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	利用者1人1人のその日の体調や気分によりスケジュールを決め、散歩、ドライブ、レクリエーションを行っている。		
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	朝の更衣等、自分で出来る方は少ないが出来るだけ本人の意思を尊重している。理髪等は地域の理髪店にお願いしホーム来て頂いたり、お連れしたりしている。		
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	利用者の好みを聞いたり調理方法を聞いたりしながら作っている。ちまきやそば作りなど、昔ながらの料理をメニューに取り入れるようにしている。また、片づけなど出来ることは一緒にして頂いている。今後は利用者と一緒におやつなどを作りたいと思っている。		

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
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	チェック表にて、個々の利用者様の食事量や水分の摂取量などを記録し情報を共有している。喉の渇きを訴えられない方もいらっしゃるので食事の時やおやつの時などスタッフが十分水分補給ができるよう声をかけている。必要時には経口補水液を飲んでいただいている。		
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	毎食後、自分で出来る利用者様には声かけを行い、出来ない方も洗面台に案内し口腔ケアを行っている。利用者様の気持ちに配慮し対応させていただいている。週に1度は義歯洗浄剤などで消毒している。		
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	排泄チェック表を使用している。尿意のない利用者様にも声かけを行い、トイレ案内している。利用者様の状態をみて紙パンツの使用はひかえ、極力下着に尿取りパットを使用している。スタッフ全員で協力しおむつの使用が減るように支援している。		
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	繊維質の多いものや乳製品を多く取り入れるように努めている。また散歩、レクリエーションなどで体を動かし自然排便が出来るように心がけている。		

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
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	利用者様の状態をみて、午前でも午後からでも入浴を行っている。入浴前に声かけをして拒否の時は時間をおいてまた声をかけるなど工夫をしている。		
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	利用者様の希望に応じてお部屋で休まれたり、和室でお昼寝をされたりしている。安眠の支援として室内の換気、掃除、布団ほしなどを行っている。		
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	薬の効果表をケース記録と一緒に場所に置き、職員全体が内容を把握できるようにしている。また薬が原因と思われる状態変化が見られるときは、看護婦との連携により対応している。		
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	毎朝体操をしたり歌を歌をうたったりして楽しんでいる。またことわざやボール遊び、家事など得意分野が発揮できるようにしている。		
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。	ホーム用の車を購入しているので、天気や本人の体調気分、スタッフの都合や時間を考慮して、ドライブや買い物に出かけている。		

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>買い物等に行かれた時は預かり金を手渡しその都度レシートを保管して管理をしている。お金の管理が出来る利用者様には少額を持って頂いている。</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>手紙については読める方には手渡し、読めない方には読んで差し上げるなど支援している。携帯電話などの持ち込みなどされている方もいる。</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>玄関等には季節にあわせて花を飾りつけをするなどして、季節を感じられるようにしている。またホールにも季節の花を飾るなど工夫をしている。職員は大きな声や音を出さず、静かな環境づくりに努めている。</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>テーブルの席やソファを準備し、思い思いの場所でゆったりくつろいでいただけるように支援している。</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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には家族との写真等を飾ったり、季節の物を飾ったりして居心地の良い空間作りに努めている。		
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	利用者の状態にあわせて手すりや浴槽トイレなど居住環境が適しているかを見直し安全確保と自立への配慮をしている。		

## 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