

1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3770102295		
法人名	(株)山本アソシエイツ		
事業所名	グループホーム やすらぎ		
所在地	香川県高松市天神前5-22		
自己評価作成日	令和1年7月16日	評価結果市町受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/37/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	令和元年8月19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)】

月に何度か行っているレクリエーションなどに力を入れ施設内で行える軽度の体を動かしたり、何かを作ったりし職員が手作りで作る食事を食べて頂いている。外出では車で行ける範囲で入居者様に気分転換などを計ってもらい、月によってはお花見を行っている。その他では、入居者様の家族様が希望されれば看取りもできるようにやまもとと医療面・看護面で連携をとり迅速に対応し最後までケアをしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

看護師の配置や医療機関との緊密な連携により、利用者の重度化や看取りにも対応でき、その人らしい最期を迎えることができるよう支援している。ご家族には、月に1回、利用者の状態を文書で報告したり、年に1回、アンケート調査を行うなど、信頼関係の維持やサービス改善に努めている。利用者の重度化により、外出の機会を確保することが困難の中でも、大型ショッピングモールや喫茶店、花見などに出かけている。また、最近では、家族のたつての希望で孫の結婚式に参列するため職員2名体制で送迎・付き添いを行うなど、個別支援を行った。食事については、月に数回、利用者の希望を聞き、手作りのものを提供するなど、より食事が楽しみなものになるよう工夫している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価票

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	スタッフで話し合い作成した事業所理念を各ユニットの玄関に掲示している。理念を共有し日々のケアに活かせるように努めた各ユニットごとに目標を作成し実践していくように繋げている。	事業所の理念に加え、各ユニットで目標を策定し、理念の共有と実践に努めている。事業所の理念は首下げ式の名札に入れて、常に確認できるようにしている。ユニットの目標は適宜、見直しを行っている。	
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	立地条件から関係作りは難しいが職員が近隣のお店を利用したりして関わりを深め、地域を散布出来る時は行き交流の場作れるように努めている。また、民生委員にお話を伺い交流の場をお聞きしている。	立地上、地域との交流は困難な面があるが、近隣を散歩したり、買い物に行くなどしている。毎年、夏もしくは秋にやすらぎ祭りを開催し、その際に地域に声掛けをすることもある。	民生委員に相談したり、コミュニティセンターと連携するなど、少しでも地域との交流が進むよう期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症ケアの向上の為地域の研修や会合に進んで参加し関わ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	レクリエーションなどの活動の報告をやすらぎ通信を見ながら進行していき、感染対策などや現在の入居者の介護度や毎月のヒヤリハット、事故報告があれば報告し参加者から意見や要望をもらいミーティングを行い入居者様やご家族様に満足していただけるようにサービスの質の向上に活かしています。	2か月に1回、市介護保険課や利用者家族、民生委員などが参加している。利用者の状況報告ややすらぎ通信を活用して、事業所での利用者の様子を伝えている。ヒヤリハットや事故報告等も行っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村で行う研修や運営推進会議を通し市職員の方との関わりを深め様々な機会を通じて情報交換をし協力関係を深めていけるように取り組んでいる。	運営推進会議にて交流を図るとともに、各種書類の提出など、直接介護保険課に出向くなど、連携を取っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を開きを全職員に会議の報告を行い、身体拘束をしないケアについての理解を深めており入居者様、家族様一人一人に目を向け傾聴したり、出来る事で本人の要望を聞いたり身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	毎月、身体拘束廃止委員会を開催し、拘束をしないケアに向けて職員の意識付けを図っている。	拘束廃止に向けて、引き続き委員会を開催し、改めて身体拘束の弊害を確認するとともに、他事業所における取組等も参考にしつつ、身体拘束をしないケアの実現を期待したい。

7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	ミーティングにてスタッフの入居者様に対する態度や言葉遣いなど気を付けていくように心掛けており一人一人の入居者様に合わせた声かけの方法についても話し合っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	全ての職員が日常生活支援事業や成年後見制度の理解が出来るように勉強会を行い必要な時に支援が出来る体制作りをしたい。		
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	入居された時に十分な説明をするように心掛けており分からない事や不安な事など聴き取りお答えするようにしている。入居者様が重度化したり看取りについてのご要望を聴き取り細かく説明し納得してもらえるように努めている。		
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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱を出入りに設置やご意見やご要望を伝える事の出来ないご家族様の為にも年に一回アンケートを取るようになっておりその意見やご要望についてスタッフに申し送りをを行い改善に努め日頃のケアの向上に努めている。	月に1回、利用者の状態を文書で報告したり、家族への連絡を密に行うなど、意見や要望を言いやすい関係づくりに努めている。また、年に1回、アンケート調査を行い、調査結果を職員間で共有し、サービス改善に反映させている。	
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	毎月のミーティングの時に一人一人の入居者様に対するケアについて意見や提案を出し合ったりし入居者が自分らしい生活が送れるように努め、必要に応じて職員個別での聞き取りを行い運営に取り組んでいる。	毎月のミーティングの際に意見交換が活発に行われている。また、利用者の処遇のことや物品購入、相談事などがあれば、随時聞くようにしている。	
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	代表者より職員にアンケート調査を行ったり、毎年の昇給や会合などコミュニケーションの場を設け職員の仕事への向上心が図れるように努力している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎日の申し送りでケアの把握やケアの仕方の指導を行い、また職員が研修に参加して得た知識を研修報告書やミーティングで共有している。来年度より社内キャリアアップ制度の導入を行いスタッフの質の向上に努めている予定		

14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修内にて情報交流し、他のグループホームへの見学をして意見交換を行いサービスを向上出来るように努めていきたい。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の生い立から今まで生きてきた生活状況に加え趣味や仕事などを聴き取り声かけにて本人が困っている事や不安な事、どのような事がしたいかなどお聞きし、出来る限り対応が出来るように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	初めの段階で今までの本人の生活状況やご家族様の生活状況を考慮し、どのようなサービスを望まれているか、どのように生活してほしいか等ゆっくりと話を傾聴するようにしご家族様の不安や心配事が少しでもなくなり安心してもらえるように最初の関わりを		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	話し合いの中でご要望などをお聞きし現在の生活の中で何を必要とされているかを見極め出来る限りの対応を行えるように努めてます。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	その方が何が出来るかを見極め生活の中で役割を持って頂けるように努めている。職員と一緒に何かをする事で喜びを共感出来る関係作りをしながら支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時に職員が介在し入居者様とご家族様が関わられるように機会を作ったり職員間で情報を共有している為ご家族様の面会時には必ず近況報告を行うようにしている。また「やすらぎ便り」や手紙を送ったりしてレクでの様子などを報告している。		
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	ご家族様以外の面会の時も声かけし思い出して頂くように努める他、ご家族様にも馴染みのある方の面会に来てもらえるように勧め、家族様から要望やこちらからの声掛けで可能な限り自宅への外出などにも支援を務めている。	法事や墓参り、また、家族のたつての希望で孫の結婚式に参列するため職員2名体制で送迎・付き添いを行うなど、個別支援に努めることで、馴染みの人との関係が途切れないようにしている。	

21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	一人一人の入居者様の性格や好きな事を把握し状態や気分の変化を注意深く見守りスタッフが介在し気の合う方と過ごす場面作りをしている。		
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	入院された方や系列施設への移動をされた方に対し訪問し声かけをしたり情報交換し支援の向上に努めています。		
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	家族様より情報を得て日々の声かけや会話により希望などを把握し、お部屋での暮らし方やホールで過ごしやすくするように努力しています。	意思疎通が困難な利用者が多い中で、家族から職歴や生活歴等を聞くことで、想いや希望の把握に努めている。会話のできる利用者については、食べたい物や欲しい物など直接聞いている。	
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	ご家族様や本人との会話から情報収集をしている。グループホームでの生活の中で入居者様の思いや希望を把握出来るように努め活かせるようにし活かせる場面作りをしている。		
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	ご家族様からや会話の中、行動の観察を行いまた会話中はスキンシップを図り小さな変化を見つけられるように努めています。		
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	入居者様本人やご家族様のご希望・ご要望を取り入れ職員がモニタリング・カンファレンスで話し合い一人一人の思いを考えながら介護計画を作成している。身体・精神面での状況が変化した場合はその都度家族に報告を行い入居者が安全で安心できるように作成する。	本人及び家族の希望をもとに、職員の意見を聞きつつ計画を策定している。見直しは3か月もしくは6か月ごとに行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	1日の記録をこまめに記入し日勤者・夜勤者共にいつでも情報を見る事が出来るように連絡ノートに記入し新たに気付いた事は申し送りをして常に情報を共有出来るようにして介護計画の見直しに役立てています。		

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	一人一人の後ろご希望や何かしたい事があればご家族様に相談したりミーティングを行い柔軟に対応し入居者様・ご家族様に満足して頂けるように努力している。		
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	入居者様が安心して生活をして頂けるように運営推進会議での市職員の方の参加により周辺情報の収集や支援に関する情報を頂けており今後も入居者様の生活に活用していきたい。		
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	やまもと医院にて急変時にも駆けつけてもらえるようになりやまもと医院との連携を中心に入居者様・お家族様のご希望や必要性に応じて他の病院への受診時も付き添い迅速に対応できている。	利用者の希望を大切にしている。利用者の多くは、建物1階にあるやまもと医院にかかっており、夜間や緊急時も医療を受けることができる。他の医療機関についても必要に応じて、職員が送迎・付き添い等の支援を行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	各ユニットに看護師が配属されており常時相談が出来るようにしている。体調・表情の変化等を見逃さないよう早期発見に取り組んでおり、また必要に応じてやまもと医院より看護師が来てもらえるので適切な受信や処置を受けて頂いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には入居者様への支援方法に関する情報を医療機関に提供しまた週2回程訪問し担当看護師に回復状況等の情報交換をしながら交流を図っています。		
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、事業所の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	入居時に看取りが出来る事業所である事をご説明し、急変時や、重度化や看取り期にその都度状態の報告を行に、入居者、家族様のご希望をお聞きしスタッフ間で共有し希望に添ったケアの実践に努めている。	看取りの実績が多数ある。入居時に看取りができる事業所であることを伝えるとともに、指針を用い説明・同意を得ている。看取り期には家族への連絡を緊密に行い、その人らしい最期になるよう努めている。	

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、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	各ユニットに看護師が配属されており夜間も在駐しており心配はないが入居者様の急変時の対応・応急手当についてのマニュアルを作成し全スタッフが慌てる事なく対応が出来るようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	同一建物内にある事業所と連携を図り定期的な訓練を行っているがもっと地域と協力体制を取りより深めた訓練を行っていききたい。	年に2回、夜間想定と昼間想定の方災訓練を行っている。うち1回は消防署立ち合いのもと行っている。ミネラルウォーターなど備蓄も保管している。	利用者の状態や事業所が4～6階にあることを鑑み、特に地震や建物火災についてさらなる理解や職員への意識付けを図ることを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居時に家族様から情報を聞いたり本人とお話をする事でその性格や誇りに思うことを考え職員間で話し合い一人一人に合う声掛けや対応に努める。	接遇や個人情報等について適宜、研修を行っている。入居当初の関係構築には特に留意しており、言葉遣い等に配慮している。	
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	一人一人の入居者様への声かけを大切にしその人の思いや何がしたいかなど声かけにて引き出せるように努めている。意思疎通が困難な方は表情を読み取り入居者様の希望を尊重し実現出来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	入居者様一人一人のその日の行動に目を向け、体調面なども配慮し出来るだけその人に合った生活が送れるように努めている。		
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	出来るだけ好みなどを取り入れるようにしているが第一に清潔に気を付けている。月に一回訪問理美容を利用し、カットやカラー等をしている。		
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	入居者から好きな食事を聞き出し、月2、3回は施設で手作りのを提供している。準備や片付けと一緒に出来る入居者様は少ないが下膳やテーブルを拭いたり出来る役割をしてもらっている。	普段は業者に委託をしているが、汁物は事業所で手作りしている。月に2～3回は、利用者の希望を聞き、手作り給食を提供するなど、食欲を促している。利用者には下膳やテーブル拭きなど、できることを手伝ってもらっている。	

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	食事チェック表、水分摂取量などの記録により栄養バランスに気を付けている。食事が少ない方などは看護師ややまもと医院に相談し対応している。		
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	口腔ケアが十分に出来ているか確認している。出来ない方は一人一人に合った支援を行い口腔内の残渣がないか確認をして清潔を保っている。月に2～3回訪問歯科を利用し口腔ケアをしてもらっている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェックシートを作成し、排尿パターンのチェックを行い随時及び定時の誘導を行い出来る限りトイレでの排泄が出来るように自立に向けた支援をしている。	排泄チェックシートを作成し、排尿パターンを把握し、定時及び随時の誘導によりできる限りトイレでの排泄が出来るように努めている。パッドの選択も尿量等に応じて工夫している。	
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	水分摂取量に気を付け牛乳を飲用して頂いたり適度な運動や腹部マッサージを行いそれでも排便が見られない場合は便秘薬を服用し対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決めているが体調面や精神面を考慮し日時をずらしたり、一人一人の希望を取り入れ臨機応変に対応している。	週に2回、入浴できるよう支援している。機械浴もあり、重度の利用者も安心して入浴できる。曜日は決めているが、その日の体調や精神面を考慮し、柔軟に対応している。入浴中の事故が起きないように留意している。	
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	一中の活動を重視し、日中は活動を促しリズムのある日常生活が送れるように支援している。眠れない時はお茶を飲んでもらったり少し談笑をして不安を取り除き安心して眠れるように対応している。		
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	入居者様の処方箋をファイルに保存してあり効能・副作用等いつでもスタッフが見れるようにしておりバイタルチェックにより症状の変化を捉え健康観察に努めている。		

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	スタッフ全員が人生の先輩だという事を頭に置き出来る役割を持ってもらい一緒にいき感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	本人の意向もあるが体調や天候も考慮し散歩や買い物に外出できる時はお声掛けし支援している。歩行が困難な方でも車椅子を車を利用して外出するようにしており時にはご家族様にも協力して頂き外出したりしている。	近隣の散歩や買い物、また月に1回、外出レクリエーションと称し、大型ショッピングモールや喫茶店など普段行けないような場所にもドライブに行っている。	
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	現在常にお金を持っている方はおらずレクリエーションでイオンなどで外食や買い物をする時に会計を支援をするようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	要望があればスタッフが電話を掛けて本人とお話をしたりするようにしている。		
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	ホールや居室は快適に過ごせるように常に冷暖房にて温度調節をしている。トイレ利用者にはトイレから近い場所を提供している。また季節感を出せるような飾り付けをして落ち着ける空間作りをしている。エレベーターホールの飾り付けは入居者様と一緒にしている。	エレベーターを降りると、すぐに各ユニットの玄関があり、季節の飾りつけが来訪者を迎えてくれる。事業所はホテルを改装したもので、適度な照明や壁紙が清潔感や落ち着いた雰囲気を出している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下に椅子を置き一人でゆっくりと外を眺めたり、仲の良い方とお話が出来る場所を設け安らげる環境作りをしている。		

54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p>	<p>ご家族やお孫さんの写真を置いたり思い出のある物をご家族様に持って来て頂いたり本人からの要望があれば家族様とも相談し可能な限り本人が前々から使われていた布団や椅子などを持ち込んでもらい使用してもらっている。</p>	<p>使い慣れたものを持ち込んでいただくよう家族に相談したり、家族の写真を掲示するなど、本人が居心地よく過ごせるよう努めている。</p>	
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」「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>入居者様の身体状況に合わせ手すりの設置や物の配置等に配慮しつつご自分で出来る事は時間が掛かっても声かけにてゆっくりでもしてもらうように支援している。</p>		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)		※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します					
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/>	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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)	<input type="radio"/>	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				

自己評価および外部評価票

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
I. 理念に基づく運営			
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員一人一人のネームの裏に理念を記載したものを入れ、いつでも再確認できるようにしている。
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	運営推進会議において、地域の行事・地域の情報を得て、少しでも地域の人達と関わりが持てるようにしている。
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	地域の研修や会合に参加し、認知症ケアの向上に努めている。
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	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催しており、市職員・地域包括職員・家族・自治会職員が参加し様々な情報を得て、事業運営向上に繋がっている。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議以外で分からない事などは市職員に連絡を取り情報知ったり情報交換し連携を取れるようにしている。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定義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	基本的には身体拘束0を目指しているが、認知症利用が多く医療的な事などで入居者様の安全の為家族様に連絡し承諾してからの身体拘束はする場合もある。 また、月に一度の委員会で職員で話し合いを行い身体拘束0を目指している。

7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体的・心理的虐待について、職員間で話し合いの場を持ち、常に利用者様の立場に立って考えを忘れない様に職員一同心掛けている。
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	全ての職員が日常生活自立支援事業や成年後見制度については把握できていない為周知会など話し合いの場で職員が理解できるようにする。
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	時間を取って、一人一人丁寧に説明を行っている。また、特に起こり得るリスクや看取りについての話し合いは納得されるまで話し合っている。
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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	直接、職員に意見や要望を伝える事の出来ない家族様の為にも、アンケート用紙を郵送し、無記名にて記入して頂き、その結果を全職員で話し合い、ケアの向上に活かしている
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	月に一度の会議の中で、出された意見や要望等は、代表者から管理者へ申し送られ、職員に伝わるようにしている。
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	年に2～3回は、職員の気分転換・コミュニケーション作り場を設け、また勤務時間中もゆとり休憩が取れ、疲労やストレスがたまらない様にしている。
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	全職員に事業所以外の研修に参加してもらい、事業所内でも持ち帰って全職員の報告など勉強会の場を設け周知している。
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作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	一定の施設ではあるが、相互訪問等を行っている。また、これからも他のグループホームの見学や研修を通して、意見交換を行うサービス向上に努めていきたい。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>事前面談で生活状態を把握するように努め、職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めています。</p>
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	<p>相談の段階で、家族の思いや求めているものを十分に理解・傾聴し、最初の関わりを大切にしています。</p>
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>相談時点で、何が必要かを見極め、できる限りの対応を行えるように努めています。</p>
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>本人の思いや、不安・喜びなどを知ることができ、また入居者様は人生の先輩であることを念頭におき接するようにしています。</p>
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>家族の面会時には、必ず近況の状態報告を行うことで、家族と職員の思いが同じになり本人と家族の潤滑油になれるよう心がけています。</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>家族様の許可にて面会をしてもらったり、電話でのお話などの関係を継続的に支援している。</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>個別に話を聴いたり、相談相手になったり、他入居様と楽しく過ごせる時間の場を提供している。</p>

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	退居、または系列の施設への移動時には、その施設へ訪問したり、家族様に電話などをしたりしている。
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	日々の関わりの中で、声をかけ、把握に努めている。言葉や表情などからその真意を推し測ったり、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、家族より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	家族や親類・友人等にこれまでの暮らしぶりや生活歴をお聞きし、また生活をする中で利用者の思いや望みを把握できるように努めています。
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	一日の生活リズムを一人ひとり把握・理解し、できないことより、できることに着目し、その力を生かさせていけるようにしています。
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	入居者様・家族より思いや意見を聞き、職員全員で意見交換・モニタリング・カンファレンスを実施している。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別に、日々の暮らしの様子等の記録(介護記録・食事・排泄等身体状況)はしており、すべての職員が把握できるようにしている。介護計画見直し時に役立てている。
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	個々に必要なサービスには柔軟に対応し、満足して頂けるよう努力している。

29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議で、市の職員の参加により、周辺情報や支援に関する情報・協力関係が築けている。
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	やまもと医院にて、急変時にも迅速に受診できるようになっており、また家族や入居者様の希望する医療機関とも関係を密に結べるように努めている。
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎日日勤帯には看護師が常駐しやまもと医院とも迅速に対応できるように朝・夕の2回の申し送りを欠かさずに行い、必要に応じて医師等医療機関にて対応してもらっている。
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、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、週に2回は職員が見舞うようにしており、回復状況等の情報交換をしながら退院支援を行っている。
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・家族等と話し合いを行い、事業所の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	看取りができる施設であることをご説明しているが、第一に家族や入居者の希望を優先して取り組んでいる。
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、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	全ての職員が入居者の急変時の対応・応急手当を看護師中心に、慌てることなく対処できている。
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	入居者の協力を得て、年二回(一回は消防署立ち合いの元)避難訓練行っており、消火器の使用方法に関してもその時に行っている。 運営推進会議でも協力を呼び掛けている。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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>	<p>入居者の知り得た情報は、責任ある取り扱いと管理を行っており、入居者の尊厳を維持して行っている。</p>
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>	<p>利用者に合った声かけを行っている。意思疎通が困難な方は、表情を読み取れるように心がけています。</p>
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>	<p>基本的な1日の流れは持っているが、一人ひとりの体調に配慮しながら、その時その時で個別性のある支援を行っている。</p>
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に一度、入居者・家族の希望をお聞きし、訪問美容を利用し、カット・パーマ・毛染めをしたり外出の際気に入っている衣類を着てお出かけしてもらっている。</p>
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>基本的には安全面を考慮し、外注にて配達して下さっているが、月に一回給食委員会を開催し業者の方・職員などで話し合いの場を設けており、その際入居者の意見を聞いている事を発言しそれを元に提供して下さっている。</p>
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握してその場での対応を行っている。</p>
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>日々の口腔ケアは、大半の利用者が自分で十分に行えない為、職員の支援にて行っている。また、必要な利用者は週一回の訪問歯科を利用し口腔ケアまたは治療を行っている。</p>

43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄利用表を活用し、尿意のない入居者にも定期的に時間を決め、トイレ誘導・オムツ交換し排泄でき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	排便パターンを記録し、便秘の方には、牛乳や水分を摂取して頂いたり、腹部マッサージ・適度な運動を行い、それでも排便が無い時は便秘薬を使用している。
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、個々にそった支援をしている	理解ができる入居者には、必ず声掛けにて希望を聞いている。意思疎通できない入居者にはバイタルチェックし嫌がらなければ入浴して頂いている。基本的には入居者の希望にて入浴の支援をしている。
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めているが、個々のその日の体調や表情・希望を考慮してゆっくり休息がとれるように支援している。
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	入居者の薬の処方・効能・副作用の説明書をファイルに保管し、いつでも全職員がわかるようにしている。
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。
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支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	月に一度のレクリエーションでの外出を行っておりその他でも、家族様の希望にて自宅への外出・墓参りなどを必要に応じ職員も付き添う時がある。

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>家族の同意の上で、お金を持つことで安心を得られる方は、ご自分で所持され買い物の際、直接支払いを行っています。</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をしている</p>	<p>毎年、年賀状・暑中見舞を出すための支援を欠かさずに行っています。また、入居者や家族の希望に応じて、いつでも電話や手紙を出せる雰囲気作りをしています。</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</p>	<p>季節ごとに飾りをし、季節感を楽しんで頂けるよう努めています。季節によってエアコンや加湿器などを使用して快適にお過ごしいけるように提供し、家族の要望も取りいれるようにしています。</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>日当たりのよい廊下に椅子を置き、一人でゆっくりと外を眺めたり、仲の良い入居者とお話ができるスペースを設けています。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p>	<p>写真や思い出の物を居室に飾り、要望によっては寝具類なども私物のを使用して居心地良く過ごせるように努めています。</p>
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」「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>入居者の身体状況に合わせて、手すりの設置・バリアフリー等をし、必要に応じて目印をつけたり、物の配置等に配慮しています。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)		※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します					
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/>	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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)	<input type="radio"/>	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				

自己評価および外部評価票

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
I. 理念に基づく運営			
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	全職員で話し合い作った事業所独自の理念を各ユニットの玄関に提示している。職員は理念を共有し、日々のケア実践に活かしている。また、ユニットごとにケア目標えお作り実践している。
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	立地条件から関係作りが難しいが、散歩や地域行事(お祭り)参加し少しずつではあるが交流を深めるように努めている
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	場所的に地域との交流はないが、施設訪問があれば、支援の方法などを話し合っている。
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	運営推進会議では、活動の報告や感染対策などについて報告し、参加者からの意見・要望をもらい職員ミーティングでの話し合いにて、レクリエーションなど入居者様・ご家族様に満足して頂けるようサービスの質の向上に活かしています。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会以外に市担当者・包括支援センターとは介護認定更新や利用者についての相談・助言など常に連携をとり、サービスの向上に取り組んでいる。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を毎月1日、3ユニット合同で行い、職員は拘束のないケアを理解しており、徘徊のある入居者に対しては、見守りや付き添いをして、安全を確保しながらその

7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	話し合いの中で、スタッフの利用者に対する態度・言葉遣い、一人ひとりの利用者に対する声掛けの方法についても、職員間で話し合っている。
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	以前、成年後見人制度を利用されていた利用者がいた為、職員間で話し合っている。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居された時に、十分な説明をするように心がけており、理解して頂いていただき、不安等に対しても、入居してからの生活状況を詳しく話したりして、不安を取り除くようにしている。
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	各ユニットの玄関に苦情箱を設置したり、ご家族様の面会時に利用者様の生活状況などお伝えすると共に、意見や要望を聞いている。意見・要望を職員間で共有し日々のケア反映している。
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	毎月の会議や申し送り時に一人ひとりの入居者様に対するケアについて、意見や提案を出し合ったりして、一人ひとりの利用者様がその人らしい生活が送れるように努めている。
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	代表者は、管理者や職員一人ひとりの特性をよく理解する為に、話し合いの機会を設けたり、勤務評価として昇給・賞与に繋がるように配慮し、働けるように努めている。
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修を通して、他施設で取り組んでいることで実践できる事などを話し合うようにしている。職員一人ひとりが意欲を持って仕事ができ向上できる環境作りをしている。
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作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	職員一人ひとりがなるべく勉強会や研修に参加できるように努めている。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>話をゆっくり聞く時間を作り、信頼関係を築いて、本人が困っている時、不安な事、どのような事がしたいかをお聞きし、できる限りすぐにできるように努めている。</p>
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	<p>入居時にしっかりと家での生活の様子や今までしていた事などをお聞きしたり、どのように生活していったら欲しいか等、ゆっくり話をするようにし、ご家族様の不安や心配事が少しでもなくなり、安心して頂けるように努めている。</p>
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>面会時の聞き取りを慎重に行い、できるだけ自分らしい生活を送れるように何を求められているか、何を望まれているかを考えながら対応している。</p>
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>その方が何をできるかを見極め、小さなことでも役割を持って頂けるようにしている。職員と一緒に何かをすることで、喜びを共有できる関係作りをしながら、他入居との繋がりを持つように支援している。</p>
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>本人の思いや希望があれば、ご家族様に伝え、一緒にできることは間に入り、本人・家族様がより良い関係を築けるように努めている。</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>外出したり、ご家族とは面会や電話で話している。知人・友人の面会はほとんどない。面会にある方に対しては、職員が間に入り会話がスムーズにできるように努め施設での生活を話し、安心してもらえるようにしている。</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>レクリエーションなどを通じ、職員が間に入り、利用者同士が話したり関わりが持てる機会を作っている。</p>

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	系列の施設に異動される時には、様子を伺いに行ったり、入院されている時はお見舞いに行ったりしている。
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	利用者一人ひとりの思いや希望・意向を日々の行動・表情・会話の中から把握するように努めている。困難な入居者はご家族様から情報を得ている。
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	ご家族様や本人との会話から情報収集をしている。グループホームでの生活の中で生かせるように努めている。
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	日常生活の中で、十分観察するように努め、何かあれば、やまもと医院にて受診している。
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	利用者様本人・ご家族の希望・要望を取り入れ。職員がモニタリング・カンファレンスで話し合い利用者一人ひとりの思いを考えながら介護計画を作成している。状況が変化した場合は、その都度職員間で話し合いを行っている。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録に詳しく記入するように心がけ、毎日一人ずつ申し送りし、連絡ノートに記入する等して、常に情報の共有ができるようにしている。転倒や怪我のリスクがある時はその都度話し合いを持って行っている。
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	一人ひとりの希望や何かしたい事があれば、ご家族様と相談したり会議などで話し合いを実施している。

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	ボランティアの訪問・実習を受け入れたりはしているが、利用者のニーズには答えられていない。
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	ほとんどの入居者がやまもと医院の協力医療機関を利用し、相談などができており、適切な受診・看護を受けて頂けている。
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	グループホームの各ユニットに看護師が配属されており、相談などができている。必要に応じてやまもと医院より看護師が来ていただけるように、適切な受診・看護を受けて頂けている。
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、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	お見舞いに行った時に、病院の担当の方と話をしたりして病状や心身の状態を聞いたりしている。
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	最後まで、当事業所で希望される利用者・ご家族様もおり、やまもと医院と医療・看護での連携体制もあので看取りできる施設を入居者、家族様に説明を十分に行い、安心した生活をしてもらい、希望に添ったケアを実施している。
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、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	各ユニットに看護師が配属されており、夜間も看護師がいる為心配はないが、全職員が対応できるようにマニュアルを作成している。
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害マニュアルを作成、1年に2回防火訓練を実施している。特に勤務者の少ない夜間想定を他企業と共同で、ビル全体で訓練を行っているが、地域への協力働きかけは十分ではない。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者一人ひとりの気持ちを考えた声かけや対応を心掛けてしている。
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	一人ひとりの方への声掛けを大切にし、その人の思い、何がしたいかなどを声かけにて引き出せるように努めている。入居者の希望を尊厳し、実現できるように会議を行い支援をしている。
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し、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	常に本人の希望を聞くようにし、一人ひとりの個性を大切にして希望に沿って支援をしている。
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	月に一回、美容師の訪問があるが、家族様と入居前から行っている美容院へ行かれています方もいる。服装も本人が着たい服を選んでもらっている方もいる。
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	利用者に何が食べたいかなど、一緒にメニューを決める3ユニットで週単位で交替に調理している。準備や片付けを一緒にできる方は少ないが、食事の下膳・テーブルを拭いたりとできることはして頂いている。
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	食事摂取量を記載し、変化があれば気をつけナースややまもと医院に相談している。水分補給も声かけにて勧めたり、本人からの訴えがあれば、随時、入浴後等こまめに行っている。あまり、お茶を飲まれない方はジュースなどで補っている。
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	口腔ケアができていないか確認している。できない方は、一人ひとりに合った支援を行い口腔内の残渣物はないか、きれいに磨けているか確認している。必要に応じて、訪問歯科を利用し口腔ケアをしてもらっている。

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むけた支援を行っている	排泄チェックシートを作成し、随時および定時の誘導を行い、利用者様が出来るかぎりトイレでの排泄ができるよう自立に向けた支援をしている。
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	排泄チェックシートを作成し、随時および定時の誘導を行い、入居者様が出来る限りトイレでの排泄ができるよう自立に向けた支援をしている。
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、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、本人の意思を尊重し、時間をずらしたり、曜日を変更したりと、その人が入りたいと思うに入ってもらうように努めている。
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	眠れない時には、温かい飲み物を飲んでもらったり、少し談笑したりして、不安を取り除き、安定して眠れるように支援をしている。
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	内服一覧表を作成し、いつでも見れるようにしている。服薬内容に変更があった時は、ナースにより説明を受け、連絡ノートに記入し全職員が把握している。
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	洗濯物をたたんでもらったり、掃除を手伝ってもらったりしてもらい、必ずねぎらいの声かけを行っている。レクリエーションも本人の希望を取り入れてたりしている。
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支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	利用者の希望に沿って、散歩や近くのスーパーに買い物に出掛けたり、ドライブに行っている。

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>常にお金を持っている方は少なく、本人の希望があれば、買い物にいったりしている。レクリエーションでは、イオンなどに一人1000円を持って行き、好きな物を食べたりしている。</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をしている</p>	<p>品物が届いた時に、本人に電話してもらったり、はがき・年賀状を書いてもらったりしている。</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</p>	<p>玄関に季節感のあるように利用者と飾り付けしたり、クリスマスツリーや手作り作品などを一緒に行っている。</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>廊下の窓際に椅子を置いたり、入居者同士、訪室したりしている方もいる。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p>	<p>居室内に本人の使いなれた家具を持ち込まれたり、利用者の思いでの写真などを、飾ったり利用者一人ひとりが心地よく、その人らしく過ごせるように工夫している。</p>
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」「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>自分でできる事は時間がかかっても声かけにてゆっくりでもして頂けるように支援している。</p>