

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年5月7日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3970500306
法人名	有限会社 五月商事
事業所名	グループホーム さつき
所在地	〒787-1603 高知県土佐市高岡町甲2065-2
自己評価作成日	平成21年12月24日
評価結果市町村受理日	平成22年5月14日

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成22年1月19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	http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3970500306&SCD=320
-------------	---

【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）】

大通りから路地を入れて突き当たりにあるグループホームさつきは、目立たず民家を少し大きくした素朴な感じがするホームである。前には大きな庭園があり、四季折々の花木をいつでも楽しめる環境になっており、利用者の散歩や憩いの場になっている。近くには商店街があり、皆で一緒に買い物など楽しんでいる。家族との連絡も密に取り、協力を得ながら、家庭的な温もりの中で、利用者の一人ひとりのペースでゆったりと生活が出来るように支援している。また、利用者の持てる能力を活かして、出来ることはして貰うように働きかけ、利用者の自立に向けた支援を行っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

事業所前の広い庭園では、ピクニック気分で食事を楽しめ、外回りに車椅子で通れる通路もあり、いつでも外気に触れる憩いの場となっている。また、近くの商店での買い物や散歩など、日常的に馴染みの場所へ出かける機会も多く、そこで馴染みの方と挨拶や会話を交わし、これまでの生活と継続性のある暮らしが出来ている。食事面では、利用者の好みや形態にも配慮し、また、多くの利用者が能力に応じて、準備や片付けに協力するなど、満足のいく食事支援に取り組んでいる。管理者をはじめ職員は、利用者一人ひとりの理解に真摯に向き合い、工夫しながらケアに取り組む姿勢があり、今後、益々のサービスの質の向上に期待が持てる事業所である。

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
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	管理者リーダー研修に参加し、手法を学び、理念について職員間で考える場を持って意識づけを行い、日々のサービスの場面の振り返りによって気づきを持ち、ケアに反映するよう実践している。	事業所独自の理念について、職員会で話し合い、理念について意識付けを行い、ケアの方向性を共有して日々の実践に繋げている。	
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	日常的に散歩や買い物等に出かけ、近所の人と挨拶を交わしたり、話をしたりしている。入居者を訪ねてくれる近所のお年寄りもいる。また、地域のボランティアの方による歌謡ショーや朗読会を楽しみにしている。	地域自体の活動が少なく町内会に加入していないが、職員等から情報を仕入れて行事に参加したり、事業所の行事への参加を地域住民に呼びかけている。また、日常的な散歩や買い物時には住民に挨拶したり、友人が訪ねてくれるなど、交流している。	
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	ホームの行事や催しを地域の方にも広報している。また、特技をお持ちの地域の方にホームで披露して頂く段取りをしたり、地域の方に身近なホームと感じていただけるよう取り組んでいる。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	前回の会議以降の利用者やサービスの状況を報告し、意見交換を行いそこで出た貴重な意見を運営に活かせるよう取り組んでいる。	事業所から運営状況や評価結果を報告し、意見交換をしているが、委員からの意見等はあまり出されていない。	運営推進会議のモニター機能を引き出すことが大切であり、議題の工夫や内容によっては関係機関や地域の代表者にも参加してもらうなど、運営面の検討を期待したい。

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
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	ホームの催し物のチラシを渡して誘ったり、利用者に関する相談や認定更新の機会等に市町村担当者へ利用者の暮らしぶりやニーズの具体を伝えている。また、担当の方のホーム訪問があるなど、連携を深めている。	運営推進会議を通じた関係に加え、利用者のことや、サービスの取組みなどについて相談したり、行事案内など、事業所から積極的に出向き、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	利用者一人ひとりの外出の傾向をつかみ、出て行く気配を見落とさない見守りを行い、職員同士の連携を図っている。利用者が外出しようとする時は、さりげなく声掛けしたり、一緒に付き添って外出するなど、利用者の自由な暮らしを支えるようにしている。	職員は、身体拘束の禁止行為について理解しており、身体拘束のないケアを実践している。日中は玄関に鍵をかけず、利用者の日頃の行動の習慣を把握し、目配りや職員間で連携して対応している。	
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	高齢者虐待防止法等について講習や勉強会に職員は順番で参加しており、そこで得た知識を他の職員にも伝え、知識の共有が出来るように努めている。		
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	地域権利擁護事業や成年後見制度についての研修等で学ぶ機会を持ち、必要性のある利用者本人や関係者と話し合い、利用者の希望に沿った支援をしている。		

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
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	時間をとって丁寧に説明している。特に、起こりうるリスク、重度化などについて、事業所の対応可能なことを説明している。介護報酬の改定や制度改定等により、利用料の変動があったり、契約の内容の変更があれば、充分説明し、理解と納得を得ている。		
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	利用者からの意見・不満・苦情等は職員に話しやすい関係づくりに努め、毎回順番で運営推進会議に出席して頂き、意見を聞いている。また、家族の意見要望等も面会時や担当者会議等と言って頂くよう機会を設け、運営に反映させている。	面会や介護計画の作成、運営推進会議などの機会を捉え、家族の意見を汲み取るように努めている。出された意見等は事業所で検討し、出来ることから運営に反映させている。なお、家族会は2～3年前から出席者が限られているなどの理由で開かれていない。	家族は世話になっているとの意識から事業所に意見を出しづらい点に配慮し、家族の意見を運営に反映していくため、現在の取り組みに加え、事業所の催しの際などに家族同士で忌憚なく話し合える機会を持つなど、検討することを期待したい。
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回の職員会や必要に応じて個別面談を行い、意見を聞くようにしている。利用者との関わりの中で生まれる職員の気づきやアイデアを運営に取り入れている。	管理者は職員からの休暇や人員体制、行事計画などについて意見を取り入れ、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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。		

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
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	出来るだけ研修に参加できるように配慮しており、研修後は発表してもらい、研修報告書を職員が閲覧出来るようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	管理者が他の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや相互訪問等の結果を職員に伝えている。また、地域の同業者と情報交換する会（3ヶ月に1回）を持ち、職員が交代で出席し、その結果は職員会等を通じて共有している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスの利用について相談があった時は必ず本人に会って、本人の心身の状態や本人の思いに向き合い本人に受け入れられる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	相談を受けた際は、家族の困っていることや思いを聴き取り、信頼関係を築くように心掛けている。		

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
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>家族の実情や要望をもとに、今何が必要なのかを見極め、必要に応じて他のサービスの利用との調整を行っている。</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>利用者から、経験や知恵を活かして教えてもらうことが多く、また、職員からは現在のことを伝え、お互いに知識や情報を補い、家族同様の関係作りに努めている。</p>		
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>利用者の様子や職員の思いを家族にまめに伝えることで、家族が預けきりにならないように、一緒に支えるという関係を築いている。</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>利用者の友人、知人に気軽に訪れていただき、食事やおやつと一緒に食べたり、会話を楽しんでいる。また、近くの商店等で馴染みの方に会うなど、これまでの関係が継続されるよう支援している。</p>	<p>利用者一人ひとりのこれまでの馴染みの関係を大切にし、知人や友人の訪問を依頼したり、商店街での買い物や美容院通いなど、外出時に地域の方との触れ合いを通じて、関係が継続できるよう支援している。</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>認知症のレベルや性格等にかかわらず利用者同士と一緒に生活する仲間となるよう支援している。利用者同士のトラブルが生じた場合は、職員が仲を取り持つよう配慮している。</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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスの利用が終了された方を行事に招待したり、会いに行くなどと継続的に付き合いをしている。また、家族からの相談にもものっている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中で、本人のニーズを把握するよう努めている。意思疎通の困難な方には、家族や関係者から情報を得て、職員間で検討している。	意思表示のできる利用者は、日々の会話を通じて意向等を把握している。把握が困難な場合は、表情や仕草から推測したり、家族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	入居時に、本人や家族や関係者からこれまでどんな暮らし方をしていたか聞き取り、入所後も本人との会話や家族や知人等の訪問時など機会に少しずつ聴き取るなど、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	一人ひとりの1日の暮らし方や生活リズムの把握に努め、利用者の出来ない事より出来る事に注目し、その方の全体像を把握するよう努めている。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人、家族、必要な関係者と話し合いの場を3カ月毎、あるいは随時に設け、本人の意見や家族の希望を中心に意見やアイデアを出し合い、本人がより良い暮らしを送れるような介護計画を作成している。</p>	<p>家族からは面会時などに、希望や意向を聞き計画に反映させている。これまでの生活を維持できることを念頭に、3カ月を基本に計画を見直している。また、状況の変化に応じて随時見直している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>日々の様子やケアの実践結果、気づき等を毎日介護計画書に記録し、職員会などで情報を共有し、介護計画の見直しや評価を定期的に行っている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>予定外の緊急な外泊や外出等、本人や家族の状況や希望に柔軟に対応している。そのために職員のローテーションを柔軟に調整している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>本人と地域とのいろいろな接点を探し出して、周辺の施設やボランティアの方に協力を呼びかけている。</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
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</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>本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。週に1度の訪問診療、2週間に1度の訪問看護のほか、体調の変化により随時受診を受けている。受診の付き添いは職員が行い、必要な時は家族の同行もお願いしている。受診の結果については随時家族と連絡をとっている。</p>	<p>利用者、家族の希望するかかりつけ医に受診できるようにしている。また、入居後に希望して協力医療機関に受診している利用者もいる。通院介助は基本的に職員が対応し、家族と連絡を取り合って柔軟に行っている。受診後の情報は家族に連絡し共有している。</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>母体法人の看護師や訪問看護師に随時伝えて相談し、主治医に指示を仰ぎ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>		
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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている</p>	<p>入院時には本人の情報を提供し、職員が見舞っている。家族とも回復状況など情報交換をし、主治医も交えて速やかな退院支援に結びつけている。</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・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>本人や家族の意向、本人にとってどうしたら最も良いのか、ホームで対応できる最大の支援方法を考え、本人や家族ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。</p>	<p>入居時に、看取り介護の指針を利用者、家族に説明している。これまで対応した事例はないが、家族等の希望に応じて、医療関係者と方針を共有して連携し、利用者、家族が安心して納得した終末期を迎えることが出来るよう、取り組む体制が整っている。</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
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	消防署の指導で、救急法の訓練と講習を受ける予定があり、急変や事故発生時に備えている。		
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	消防署の協力を得て、避難経路の確認、消火器の使い方などの防災訓練を定期的に行っている。	消防署の協力で避難訓練を実施している。母体法人の施設から協力はあるが、地域住民の参加、協力は得られていない。また、非常用食料、備品については、水、ガスコンロのほか、常備の米など調理を必要とする食品を備えている。	災害時には、地域住民の協力が欠かせないので、運営推進会議などで協議することを期待したい。なお、災害の備蓄については、高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアルを参考に整備す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	本人の気持ちを大切に考え、目立たずさりげない言葉かけや対応に配慮するように努めている。	プライバシーの保護の重要性を職員に周知徹底し、介護場面では、さりげない言葉がけなど、利用者の誇りを傷つけないように職員同士で注意し合っている。また、個人情報外部に漏れないよう留意している。	
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	一つひとつの物事に対してその都度利用者に希望を聞くようにし、自己決定出来ない方には表情や態度で見極め少しでも希望に応じるようにしている。		
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	一人ひとりのその日の体調に合わせてその人の興味ある事を働きかけ、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。		

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
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	更衣で自己決定しにくい利用者には職員と一緒に考えている。理美容で本人の望む店がある場合には連絡、調整をしており自己決定のしにくい利用者には家族の了解を得て理美容の支援を行っている。		
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	季節感を楽しめる食材にも配慮しつつ、利用者の好みを優先したメニュー作りを行っている。食事作りも下ごしらえ等利用者と共に作業している。食事は職員も利用者の中に入って会話等楽しみながら摂っている。	献立は栄養士が作成しているが、各ユニットで利用者の好み、身体状況によって変更するなど柔軟に対応している。利用者の能力に応じて食事作りに参加し、食事も職員とゆったりと和やかな雰囲気なかで楽しく食べている。	
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	食事や水分の摂取状況を記録し、職員が情報を共有出来るようにしている。利用者に応じて、ミキサーで潰したり、刻んだり、アレルギーや嫌いな物には代替食品を構えたり、一人ひとりの状態に応じて個別に対応している。		
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	毎食後に歯磨きの声掛けを行い、利用者の力に応じて見守り、介助するなど支援している。		
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	排便、排尿チェック表を利用し、その人の排泄パターンを把握して、尿意、便意のない利用者には定時及び随時のトイレ誘導を行い、なるべくトイレでの排泄が出来るように援助し、失禁や失敗を少なくするよう支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々に応じて、紙パンツやパット類の使用、トイレ誘導など排泄の自立に向けて支援している。失禁がみられた利用者が普通の下着に改善したり、夜間のおむつはずしの事例がある。	

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
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	毎日の排便状況を確認し、食事、水分摂取や運動を働きかけ、便秘予防に取り組んでいる。必要に応じて家族に排便の確認方法の同意を得たり、下剤の使用について、主治医の指示を仰いでいる。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	職員が一方的に決めず、利用者のその日の希望を確認し入って頂いている。入浴に時間がかかる方については、食事やレクリエーションの時間を考慮しながら本人と話し合っている時間を決めている。	お湯張りは毎日し、利用者の希望や生活スタイルに合った入浴支援をしている。入浴拒否の利用者には、タイミングや複数の職員で交代で声かけしたり、時には家族の協力も得ながら支援している。	
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	なるべく日中の活動を勧め、夜間の良眠につながるよう働きかけるとともに、個別の疲れ具合によってはゆっくり休息するよう支援している。		
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	薬が処方される度に処方薬の表をケース記録にファイルし、職員がいつでも内容を確認出来るようにしている。服薬がきちんと出来ているか確認し、本人の状態に変化が見られる時には主治医に連絡し指示を仰ぐようにしている。		
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	一人ひとりの生活歴にも考慮しながら、日々の暮らしを共にする中で、一人ひとりに合った楽しみや役割を見つけ利用者が活躍出来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
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>一人ひとりの体調も考慮し、本人の希望に沿って日常的に散歩や買い物に出かけている。歩行が困難な方もシルバーカーや車椅子を使用して戸外に出かけている。また、利用者の外出状況を記録し支援につなげている。</p>	<p>利用者の希望に沿って、日常的に散歩や買い物に出かけ、車椅子等の利用者も同様に外出できるように支援している。季節毎の催し物の見物など計画的に実施しており、利用者も楽しみにしている。また家族の面会時には、家族と一緒に外出している利用者もいる。</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>小額のお金を持っている利用者もいる。家族から小遣いを預かりホームで管理している方も、外出時や買い物時の支払いは、自分で払って頂けるようにしている。</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>本人自ら電話を掛けたり、本人の希望を受けて職員が掛けて本人に代わるなど、支援している。手紙を書いたり、本人の写真を印刷した葉書を出すなど、家族や大切な人との交流が図れるように支援している。</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>利用者にとって不快な音や光がないよう配慮し、ホール内や廊下、玄関に四季の花を飾ったり、季節ごとの装飾を施して四季を感じながらくつろげるように配慮している。</p>	<p>共用空間は居心地よく、浴場、廊下なども清潔感があり、季節に応じた飾り物や花を活け、また、小さな川魚や金魚、亀やザリガニなどが観賞できる水槽が置かれ、身近で馴染みのある雰囲気づくりに工夫している。</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
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>ホールのソファの位置やテーブルの配置を工夫して、利用者同士が仲良く過ごせるように配慮している。また、和室でも何人かが思い思いに過ごせるようにしている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>寝具やタンス等、使い慣れた品物や写真や思い出深い品々が持ち込まれ、利用者の動線に合わせながら思い思いに配置していただいている。</p>	<p>家族からの葉書や、本人の顔写真のカレンダーを壁に貼り、手元に古いアルバムを置いたり、テレビや仏壇なども持ち込まれている。花の好きな利用者には、職員が花の写真を沢山貼ったり、家族も馴染みの物を持って来るなど協力的である。</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」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>「何ができるのか」「何を理解しているのか」日常の行動等の観察を行い、職員間で話し合い、失敗を防げる環境づくりに取り組んでいる。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名 1階	
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1. 毎日ある
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36, 37)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (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、安心して暮らさせている。 (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

項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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：2, 20)	○	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
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	管理者リーダー研修に参加し、手法を学び、理念について職員間で考える場を持って意識づけを行い、日々のサービスの場面の振り返りによって気づきを持ち、ケアに反映するよう実践している		
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	日常的に散歩や買い物等に出かけ、近所の人と挨拶を交わしたり、話をしたりしている。入居者を訪ねてくれる近所のお年寄りもいる。また、地域のボランティアの方による歌謡ショーや朗読会を楽しみにしている。		
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	ホームの行事や催しを地域の方にも広報している。また、特技をお持ちの地域の方にホームで披露して頂く段取りをしたり、地域の方に身近なホームと感じていただけるよう取り組んでいる。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	前回の会議以降の利用者やサービスの状況を報告し、意見交換を行いそこで出た貴重な意見を運営に活かせるよう取り組んでいる。		

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	<p>○市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる</p>	<p>ホームの催し物のチラシを渡して誘ったり、利用者に関する相談や認定更新の機会等に市町村担当者へ利用者の暮らしぶりやニーズの具体を伝えている。また、担当の方のホーム訪問があるなど、連携を深めている。</p>		
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>利用者一人ひとりの外出の傾向をつかみ、出て行く気配を見落とさない見守りを行い、職員同士の連携を図っている。利用者が外出しようとする時は、さりげなく声掛けしたり、一緒に付き添って外出するなど、利用者の自由な暮らしを支えるようにしている。</p>		
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>高齢者虐待防止法等について講習や勉強会に職員は順番で参加しており、そこで得た知識を他の職員にも伝え、知識の共有が出来るように努めている。</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>地域権利擁護事業や成年後見制度についての研修等で学ぶ機会を持ち、必要性のある利用者本人や関係者と話し合い、利用者の希望に沿った支援をしている。</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
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</p>	<p>時間をとって丁寧に説明している。特に、起こりうるリスク、重度化などについて、事業所の対応可能なことを説明している。介護報酬の改定や制度改定等により、利用料の変動があったり、契約の内容の変更があれば、充分説明し、理解と納得を得ている。</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>利用者からの意見・不満・苦情等は職員に話しやすい関係づくりに努め、毎回順番で運営推進会議に出席して頂き、意見を聞いている。また、家族の意見要望等も面会時や担当者会議等と言って頂くよう機会を設け、運営に反映させている。</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>月1回の職員会や必要に応じて個別面談を行い、意見を聞くようにしている。利用者との関わりの中で生まれる職員の気づきやアイデアを運営に取り入れている。</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>職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。</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
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	出来るだけ研修に参加できるように配慮しており、研修後は発表してもらい、研修報告書を職員が閲覧出来るようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	管理者が他の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや相互訪問等の結果を職員に伝えている。また、地域の同業者と情報交換する会（3ヶ月に1回）を持ち、職員が交代で出席し、その結果は職員会等を通じて共有している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面談で生活状態等を把握するようにし、心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係作りに努め、安心してサービスを利用できるようにしている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、困っていること、不安なことなどについては助言し、要望等についても聞き入れることで、家族との信頼関係づくりに努めている。		

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
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>ご本人、ご家族が必要としている支援を理解し、必要と思われる他のサービス（リハビリ等）について相談のうえ対応したり、他のサービスの利用など、調整を行っている。</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>出来る事と出来ない事など見極め、できるだけ出来る事は本人でやってもらうよう支援し、利用者と職員が助け合い、支え合いながら日々過ごしている。必要に応じて職員にアドバイスしている。</p>		
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>家族と常日頃から連絡を取り合い、ホームだけの対応が困難な場合は家族の協力を得るようにしている。また、自宅への外泊など、家族と共に過ごす時間も大切にし、共に本人を支え合うようにしている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場所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う、支援に努めている</p>	<p>友人が訪ねて来られたり外出、外泊にて自宅の方で近所の方と交流されたり昔から行かれている美容室の利用などこれまで本人が大切にしてきた場所や人との関係を継続できるよう支援している。</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>食卓などの座る位置を考えたり他者との関わりを持てるよう配置している。職員はあまり口出しを出さないようにし、入居者同士が共に支え合い生活できるようにしている。言い合いなど険悪な関係になりうる場合は間に入り対応する場合もある。</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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスの利用が終了された方を行事に招待したり、会いに行くなどと継続的に付き合いをしている。また、家族からの相談にもものっている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中で、本人のニーズを把握するよう努めている。意思疎通の困難な方には、家族や関係者から情報を得て、職員間で検討している。		
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	入居時に、本人や家族や関係者からこれまでどんな暮らし方をしていたか聞き取り、入所後も本人との会話や家族や知人等の訪問時など機会に少しずつ聴き取るなど、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	一人ひとりの1日の暮らし方や生活リズムの把握に努め、利用者の出来ない事より出来る事に注目し、その方の全体像を把握するよう努めている。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人、家族、必要な関係者と話し合いの場を3カ月毎、あるいは随時に設け、本人の意見や家族の希望を中心に意見やアイデアを出し合い、本人がより良い暮らしを送れるような介護計画を作成している。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>日々の様子やケアの実践結果、気づき等を毎日介護計画書に記録し、職員会などで情報を共有し、介護計画の見直しや評価を定期的に行っている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>予定外の緊急な外泊や外出等、本人や家族の状況や希望に柔軟に対応している。そのために職員のローテーションを柔軟に調整している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>本人と地域とのいろいろな接点を探し出して、周辺の施設やボランティアの方に協力を呼びかけている。</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
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</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>本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。週に1度の訪問診療、2週間に1度の訪問看護のほか、体調の変化により随時受診を受けている。受診の付き添いは職員が行い、必要な時は家族の同行もお願いしている。受診の結果については随時家族と連絡をとっている。</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>母体法人の看護師や訪問看護師に随時伝えて相談し、主治医に指示を仰ぎ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>		
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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている</p>	<p>入院時には本人の情報を提供し、職員が見舞っている。家族とも回復状況など情報交換をし、主治医も交えて速やかな退院支援に結びつけている。</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・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>本人や家族の意向、本人にとってどうしたら最も良いのか、ホームで対応できる最大の支援方法を考え、本人や家族ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。</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
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、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</p>	<p>消防署の指導で、救急法の訓練と講習を受ける予定があり、急変や事故発生時に備えている。</p>		
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>消防署の協力を得て、避難経路の確認、消火器の使い方などの防災訓練を定期的に行っている。</p>		
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>○一人ひとりの人格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>入居者一人ひとりの人格を尊重した上で状態を把握しさりげない介助を心がけ、個人情報の保護に関しては職員に誓約書を書いてもらい情報の取り扱いには配慮している。</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>一つひとつの物事に対してその都度 利用者に希望を聞くようにし、自己決定出来ない方には表情や態度で見極め少しでも希望に応じるようにしている。</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</p>	<p>一人ひとりのその日の体調に合わせてその人の興味ある事を働きかけ、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。</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
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	本人の希望に応じて馴染みの美容院に行ったり、訪問美容を利用し、散髪、髪染めなどしてもらっている。爪きり、髭剃りなどは定期的に行い着衣の乱れへの配慮も行っている。		
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	調理や食事の準備、後片付けなど、本人が出来ることの役割を分担して職員と一緒にしている。献立は好き嫌いや利用者の状況に応じ柔軟に対応している。職員も一緒に同じものを食し、会話を楽しむようにしている。		
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	利用者の病状や嗜好に応じた食事の内容に配慮し、食事の摂取量を確保できる工夫をしている。水分も朝昼夕の食事時やおやつ時に水分補給できる時間を増やし、その他、入浴後や個々の自室にもお茶瓶とコップを置き、いつでも水分を摂れるようにしている。		
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	毎食後に歯磨きの声掛けを行い、個々の状態によっては職員が見守りや介助等を行い、清潔保持の支援を行っている。		
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	毎日排泄チェック表をつけることで排泄パターンをつかみ、それを活かして声掛けやトイレ誘導を行うことで、できるだけ失敗の回数を減らすよう気に掛けている。		

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
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	毎日の排便状況を確認し、食事、水分摂取や運動を働きかけ、便秘予防に取り組んでいる。必要に応じて家族に排便の確認方法の同意を得たり、下剤の使用について、主治医の指示を仰いでいる。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の日や時間は、希望を聞き決定している。自己決定が困難な方でも体調や気分を考慮しながら声掛けし入浴できるよう支援している。		
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	日中の活動量を増やしたり時には休息を勧めたり、個々の生活リズムを崩さないようにし、夜間の良眠につなげられるよう支援している。		
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	薬が処方される度に処方薬の表をケース記録にファイルし、職員がいつでも内容を確認出来るようにしている。服薬時には必ず手渡し服用の確認も行い誤薬のないよう気をつけている。本人の状態に変化が見られる時は主治医に連絡し指示を仰ぐようにしている。		
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	一人ひとりの生活歴にも考慮しながら、日々の暮らしを共にする中で、一人ひとりに合った楽しみや役割を見つけ利用者が活躍出来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
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>	一人ひとりに共同生活の中での役割を持ってもらい、月に1回程度の車での外出やレクリエーション、地域の方とふれあえるよう散歩にでかけるなど、ホーム内だけでなく屋外で気晴らしもできようように支援している。		
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>	家族よりお小遣いとして小額のお金を預らせていただきホームで管理し、パンの訪問販売や商店で買い物をする時は、本人が支払うよう支援している。		
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>	手紙は職員が付き添い書いたり、ハガキには写真を印刷して出すなど、家族や大切な人との交流が図れるように支援している。電話も職員が掛けて本人に取り次いだり、携帯電話を使用している方もいる。		
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>	利用者にとって不快な音や光がないよう配慮し、ホール内や廊下、玄関に四季の花を飾ったり、季節ごとの装飾を施して四季を感じながらくつろげるように配慮している。		

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
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>気の合った利用者同士で話をしながら食事できるようにテーブルを配置したり、ゆったりとテレビを見たりできる空間や、和室でもくつろげるようにしている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>寝具やタンス、写真や思い出の品々が持ち込まれそれぞれが居心地良く過ごせるよう工夫している。持ち込みの少ない方についてはホームでの生活の思い出となる写真を本人と相談しながら場所を決め貼るなど、温かみのある居室作りをしている。</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」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>「何ができるのか」「何を理解しているのか」日常の行動等の観察を行い、職員間で話し合い、失敗を防げる環境づくりに取り組んでいる。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名 2階	
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1. 毎日ある
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36, 37)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (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、安心して暮らさせている。 (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

項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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：2, 20)	○	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