

平成 21 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1473700829	事業の開始年月日	平成15年9月1日
		指 定 年 月 日	平成15年9月1日
法人名	有限会社グループホーム そよ風		
事業所名	みどりのそよかぜ		
所在地	(〒225-0016) 神奈川県横浜市中区青葉区みずが丘26-15		
サービス種別 定 員 等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名
		定員 計	27 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	平成21年9月20日	評 価 結 果 市町村受理日	平成22年3月1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	
----------	--

【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)】

職員教育：愚痴、不平、陰口を話さずにチームで強調する事の大切さを教えています。ケア面に関しては看護師である管理者が日々の業務、研修を通じて教育しています。
外出サービス：年2回、ユニットごとの遠足を行なっています。また、自立度の高い方々には、オプションとして2ヶ月に1度程度のお出掛けサービスを実施し、生きがいの構築に役立てていただいております。
ターミナルケアの受け入れ：ご家族のご意向によりますが、自然な形での看取りについては受け入れて行なっております。
その他：一人ひとりの能力に合わせた生活支援を行っており、生きがいや楽しみを持ち続けられるような生活環境を整えるよう日々、皆で力を合わせがんばっております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評 価 機 関 名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所 在 地	神奈川県横浜市中区本町2丁目10 番地 横浜大栄ビル8階		
訪 問 調 査 日	平成21年11月26日	評 価 機 関 評 価 決 定 日	平成22年2月4日

【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)】

【事業所概要】 この事業所は東急田園都市線あざみ野駅からバスで10分、江田駅から徒歩15分の閑静な住宅街の一角に位置している。建物はR C造りの2階建てですべてバリアフリーとなっている。また、事業所の隣には農園があり野菜や草花を育てたり、収穫を楽しんだり利用者の楽しみの一つになっている。
【職員教育】 新入職員研修は、施設内研修計画（新人向け研修）に従って第1回（認知症の基礎知識とグループホームの役割）から第8回（記録の仕方）まで実施している。
一般の職員には、施設内研修計画により毎月ホーム長やユニット主任が講師となって研修を実施している。さらに事業所として業務手順マニュアルを作成している。主任の業務一覧と職員の業務一覧を作成することで、それぞれの役職における役割を明確にし、利用者に対する日々のケアに活かしている。また日常業務の中でも先輩職員が後輩を指導している。状況によっては反省会を開いたりして、苦情や事故が発生しないように配慮している。
【利用者、家族、職員のコミュニケーション】 入居後の独自のアセスメントや生活記録（SOAP方式で記入）によって利用者を理解して対応している。行事も多く家族の参加を含め利用者、家族、職員間のコミュニケーションを図っている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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 ～ 35	9 ～ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	みどりのそよかぜ
ユニット名	ふた

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

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

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
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	認知症高齢者が有する能力に応じ、共に学び地域社会に貢献することを目的とする理念を掲げており、朝礼等で周知すると共に、ユニット内に掲示し、日々意識・確認するよう努めている。	理念は、年1回の職員面接や朝礼、各ユニットへの掲示により周知し、職員間で共有を図っている。「自己チェックシート」の中に「理念に沿った援助」の項目を設け、職員は日々のケアを振り返り、理念を活かした支援ができ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	町内会の各行事に参加しており、利用者の地域参加、交流の機会を設けている。また、散歩時等積極的なあいさつを心掛け、地域の方々との良好な関係づくりに努めている。	自治会に加入している。地域の清掃活動やリサイクル活動、夏祭りに参加している。事業所の農園では、農家の方から野菜の育て方について指導を受けたり、隣の農園(ケアプラザ所有)の方とも交流している。	
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	飛び込みの利用者相談や電話相談に迅速に応じている。 内部研修へ参加される地域の方もおり、共に認知症などについて学んでいる。		
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	年4回実施しており、ホームの状況や活動報告等報告し理解を得ている。また、地域からの連絡等もあり、地域活動を理解しやすく参加や協力が互いにしやすい状況にある。要望や助言などサービス向上に繋がった事例もある。	平成20年度からは、2ヶ月に1回開催している。会議の中では、事業所の活動状況や自己評価・外部評価についても報告し、出席者から要望や助言をもらって運営面に反映させている。	
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	研修等に参加し交流することで、よい情報交換の場となっている。 問題などが発生した際、相談・協力を仰いでいる。	区の担当者には事業所の活動の報告や相談をしている。地域のグループホーム連絡会のブロック会議に参加している。地域の「認知症介護」の研修や「ケアマネジャー研修」においてホーム長が講師を努めている。	
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	委員会を設置しており、スタッフに周知することで拘束のない介護を実現できている。カンファレンスを利用し、日々のケアの振り返り、確認する場を設けている。	職員は、施設内研修や外部研修で「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」について理解している。利用者の居室、ユニットの出入り口や玄関(夜間は施錠)の施錠をせず、自由な暮らしを支えている。近隣の方をはじめ最寄の駅、バス会社、警察などに連絡通報をお願いしている。	

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
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	言葉遣いや態度にも気を付け、スタッフ間で注意を払っている。朝礼などで管理者から注意を払い、自らの介護を振り返り考えるよう指導もされている。		
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	県主催の研修に参加している。また、ホーム内の研修でも議題にあげ学びを深めている。家族からの相談にも応じている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者・事務長にて十分な説明を行い、理解・納得を図っている。難しい表現については、その都度、分りやすく説明する努力を行っている。スタッフへ質問等があった場合は、管理者へ報告する連携がとれている。		
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	利用者様へは、日々困った事などはないか尋ね本人及び家族も含め解決に至るよう相談し、ストレスのない生活支援に努めている。御家族からも要望や意見を伝えて頂くよう、声を掛けてると共に、意見箱の設置を行い、無記名での投稿が可能である。	家族の来訪時や事業所行事への参加時には、積極的に声をかけ、意見や要望を聞いている。また、玄関には、苦情、相談窓口を明記したポスターを掲示し、「意見箱」を置いて家族の声を聞くことができるように工夫している。	
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	スタッフからの意見は、ユニット主任を中心に拾い上げ、代表者や管理者に伝えることで連携がとれ改善に尽力してもらっている。また、代表者と管理者も現場に入っており、職員の意見を聞く機会が多く、反映に尽力されている。	年1回職員面談を実施し、管理者が職員から意見や提案を聞く機会を設けて、運営に反映させている。ユニット主任や管理者は、日常業務の中で職員が何でも相談しやすい環境づくりに努めている。	
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	ホーム独自の評価制度により、スタッフの努力や実績は反映され、昇給や賞与に繋がっている。また、管理者により面談の機会も設けられるため、意見や相談等がしやすく、安心して働ける環境を整えてもらっている。		
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	管理者と代表者の情報交換が密にされており、職員の状況把握は充分されている。また、必要に応じた研修機会を設けると共に、ホーム全体の研修を年間10回行い、職員がより良い介護職へと育つ支援がなされている。		

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
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	月に1度ホーム内の研修があり、学ぶ機会を設けてもらっている。また、様々な研修の情報を提供してもらい、参加する機会がある。横浜市高齢者グループホーム連絡会のブロック会への参加も可能である。他職種との交流機会もある。		
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	入居前の面接にて対話することで要望等は吸い上げ、スタッフに伝え周知することで、サービス導入後の安心した生活を確保できるよう努めている。		
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	入居前の面接にて話を聞く機会を設けている。また、協力体制を確立できるような関係づくりに努めている。		
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	面接後、「入居判定会議」にて話し合いを行うことで、利用者様に最も必要とする支援・サービスは何かを見極めている。グループホーム入居以外のサービスが必要と思われた場合は、情報を提供しつつ説明・相談を行っている。		
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	共同作業をケアの一環に取り入れ、利用者様と共感する機会を多く設けている。また、日々の様々な場面において、スタッフのみで答えを出すのではなく、利用者様を含め相談・話し合いを行う機会を設けている。		
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	家族が行うこととスタッフが行うことを見極め、共に本人を支える関係を築くよう努めており実現できている。		
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	家族や本人の希望がない限り、面会は自由にして頂いているが、これまでの生活状況から、家族以外の方が訪ねてくることは少ない。	知人や友人の方の訪問は歓迎している。利用者は、馴染みの美容院、自宅、外食などに家族が同行して出かけている。知人から手紙が来ることもあり関係が途切れないように支援している。	

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
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	利用者様一人ひとりが互いに理解し支え合えるよう、スタッフは間に入り支援するよう努めている。 利用者様同士で助け合ったり、関わろうとする姿勢が多く見受けられるようになってきている。		
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	別の施設へ移る際など、サマリー等で情報提供をしっかりと行っている。 退居後の相談にも応じている。		
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	本人との対話から希望や要望をくみ取り把握に努めている。意志疎通が困難な方の場合、家族と相談し、本人らしい生活が送れるよう支援している。	職員は、利用者一人ひとりの思いや暮らし方の意向については、独自のアセスメントシートや生活記録によって把握している。意向の把握が困難な方については、家族や関係者から情報をもらったり、本人の表情からくみ取ったりして把握している。	
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	入居時に本人及び家族から、これまでの暮らしについて聞き取りを行いケアに生かしている		
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	記録・申し送りを徹底し、一人ひとりの状態や状況を把握した後、業務に入っている。また、申し送りの場が、小カンファレンスの場にもなりケアの改善点などを話し合うことができている。		
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	月に1回又は必要に応じてカンファレンスを開催し、本人及び家族の要望を取り入れたケアプラン作成に努めている。	計画作成担当者を中心に、本人や家族の要望を聞き、独自のアセスメントや生活記録(SAOP方式の記録)を参考に個別具体的な介護計画を作成している。利用者の心身に変化があれば医師、看護師などの意見を取り入れて介護計画を見直している。	
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	毎日、個人記録を記入できている。 SOAPの記録を活用することで、小さな気づきやアイデアをケアプランにも反映することが出来ている。		

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
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	その時の各々のニーズに合わせたサービス（訪問マッサージや訪問歯科診療、訪問口腔ケアなど）の情報を提供できている。また、認知症を知るための講座の紹介等も掲示板を通じて行なっている。		
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	図書館や訪問マッサージなどを利用している方がいる。		
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	入居時に本人及び家族の希望を聞き、納得できる医療が受けられるよう働きかけている。医療職との連携も十分にとれている。	主治医の選択は、自由である。入居前からのかかりつけ医を利用している方は1名で、受診には家族が同行している。急を要する場合は事業所で対応している。受診結果については家族からの連絡により内容を共有している。	
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	管理者が看護師のため、常時連絡・相談が出来る体制が整えられている。また、毎日、状態や状況を看護師へ報告しており、週1回、看護師による健康管理の場がある。		
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。	入院時はケアサマリーにて情報交換を行っている。また、病院のカンファレンスにも参加し早期退院を支援出来ている。		
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	入居時に終末期についての要望の聞き取りを行っており、必要に応じて見直しも行っている。終末期を迎える方については、家族や医療職を含め話し合いの場を設け方針を決定し、チームとしてケアに取り組んでいる。安心して看取れる終末ケアが実現できている。	入居にあたって「重度化対応指針」により本人や家族に説明している。利用者に変化が生じた場合には、家族、医療機関、職員と話し合い、介護計画に沿ったケアを行っている。また、看取りについても「ラストステージに関するフローチャート」により説明し、同意書を取り交わしている。	
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	研修での指導も行っており、詳細にマニュアル化してあるため、迅速に対応できるよう備えてある。また、連絡体制も明確になっており、電話横へ書面にて貼ってある。		

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
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	定期的に避難訓練を行っている。スタッフは実践形式の訓練も行っている。 地域住民との協力体制の確立が課題である。	消防署の協力を得て、年2回(内1回は夜間想定)避難訓練を行っている。勤務外の職員もボランティアとして参加している。食料、水の備蓄は整っていない。運営推進会議や自治会を通じて地域の方の参加を呼びかけているが実現には至っていない。	引き続き避難訓練に地域の方々の協力が得られるような体制作りと食料品や飲料水などの備蓄を事業所内に確保することが望まれる。
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	尊厳を保守した声掛けを基本とし、プライバシーに関わる話は、他者のいない場所ですよう心掛けています。 排泄に関する声掛けに十二分の配慮できていない面があるのが課題である。	職員は施設内研修で「個人情報保護法」等について学んでいるため、利用者のプライバシーや尊厳について理解し、日々のケアの中で実践している。訪問調査当日の職員の言葉づかいや態度に気になるところはなかった。	
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	決められた事をするのではなく、情報を提供し、自らで選べるよう支援している。また、ケアプランにも反映させている。自己決定が難しい方に関しては、事前に家族から本人が好むもの等を伝えて頂くことで、本人らしい生活を支援している。		
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	「買い物へ行きたい」等の要望があればその日のうちに行けるようにしている。基本のタイムスケジュールはあるが、臨機応変に対応でき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	訪問理容を利用し、各自で気に入った髪型にしてもらえるよう配慮している。 洋服に関しては、本人の好みを一番把握している家族に用意してもらっている。また、夏祭などで浴衣などを着られる方もいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を一緒に作っている。食事の準備に関しては、身体状況に合わせ出来ることは一部分でも参加できるよう支援し、片付けに関しても同様に支援している。	利用者と職員は同じテーブルにつき、楽しく会話をしながら食事をしている。食事介助の必要な利用者には職員が隣に座り介助や見守りの支援をしている。事業所の農園で収穫された野菜が食卓に上がることもある。	
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	食事量は個々に合った量を提供している。 水分が少ない方をスタッフが把握することで、負担にならない程度で声掛けを行い、多めに摂って頂くよう努め、一日トータル1000cc以上を目標としている。		

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
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	毎食後及び必要に応じて口腔ケアを行っており、歯科医の検診も受けている。		
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	排泄表を活用し排泄パターンを把握している。また、定時及び随時でトイレへ誘導を行っており、全ての方がトイレで排泄をされている。	職員は利用者個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を心がけている。失禁時には、さりげなくトイレ、浴室や居室に誘導し、身体の清潔を保つように支援している。利用者の多くは入居後にオムツ、リハビリパンツなどの利用から改善されている。	
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	研修にて学ぶ機会を設けている。また、食事は野菜を中心とし水分や体操、散歩等にも気に掛け予防に取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	曜日や時間は基本的には決めているが、その日や時間に気分が乗らないようなら変更できるようにしている。入浴を一つの「楽しみ」や「喜び」と捉え支援するよう留意している。	利用者の希望に合わせてゆったりと入浴できるように支援している。入浴をしたがらない方には無理強いせず、間を置いたり、翌日に勧めるなどの工夫をしている。また、歩行が困難な方は職員が二人で介助して入浴するなど支援している。	
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	夜間の良眠を目的に、昼寝は積極的に取り入れていない。休息が必要と判断した場合は、ソファなどで休んで頂き、夜間の睡眠を十分に確保するよう支援している。利用者ごとの支援が出来ていると考える。		
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	服薬表を活用し情報を記入しており、個人記録と同様に管理しているため、いつでもすぐに確認できるようになっている。また、変更時等は申し送りや業務日誌へ記載することで、周知徹底を図っている。		
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	個々の身体能力や趣味を活かした役割の提供・レクリエーションを取り入れ、利用者が楽しみながら生活できるよう支援している。		

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
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	雨天時以外は散歩に行けるよう努めている。また、春と秋に遠足も計画しており、オプションサービスとして希望者は様々な場所に出かけられるようになっている。オプションサービスへの参加が難しい方には、月に一回外食や買い物などが出来る日を設定し外出支援を行っている。	職員は利用者の体調に配慮しながら散歩、買い物に出かけている。地域の夏祭りや花火大会に参加したり、遠足、映画鑑賞、外食、季節の花見などに家族も参加してコミュニケーションを図れるように工夫している。また、歩行の困難な方も車椅子と一緒に参加して楽しめるように支援している。	
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	基本的に金銭はホームで管理しているが、買い物時はお小遣いの中から自分の手で支払をするよう支援している。		
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	希望がある時には家族へ電話が出来るようになっている。手紙のやり取りをされている利用者もいる。		
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	室内は季節の花を飾ったり、利用者様等の写真を飾っている。その季節に応じた装飾を利用者様と作成し飾ったり、心地よく過ごせる環境作りを行っている。	建物内には絵や観葉植物が置かれている。リビングの片隅にはたたみ一畳が置かれ、洗濯物をたたんだりする場所となっている。早くもクリスマスツリーが飾られ、天井いっぱい飾り付けがされて楽しい雰囲気がかもし出されていた。廊下には行事や遠足の時の写真などが飾られている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースには食卓やソファを設置し、思い思いの場所で過ごせるよう整備している。また、食事の席が離れていても、食後利用者同士で交流できるよう配慮している。		
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	入居時に馴染みのものを持ってきてもらっている。シーツ交換時は、本人と一緒に居室の清掃や整理も行っている。	利用者は、居室に使い慣れた馴染みのベット、整理ダンス、テレビ、家族の写真、時計、化粧品などを持ち込み安心して過ごせる部屋造りをしている。	
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」「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	室内には手すりが設置されており、必要に応じて居室やトイレに張り紙をし、場所がすぐわかるよう配慮している。		

事業所名	みどりのそよかぜ
ユニット名	ひと

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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ます。 (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

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

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	認知症高齢者が有する能力に応じ、共に学び地域社会に貢献することを目的とする理念を掲げており、朝礼等で周知すると共に、ユニット内に掲示し、日々意識・確認するよう努めている。		
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	町内会の各行事に参加しており、利用者の地域参加、交流の機会を設けている。また、散歩時等積極的なあいさつを心掛け、地域の方々との良好な関係づくりに努めている。		
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	飛び込みの利用者相談や電話相談に迅速に応じている。 内部研修へ参加される地域の方もおり、共に認知症などについて学んでいる。		
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	年4回実施しており、ホームの状況や活動報告等報告し理解を得ている。また、地域からの連絡等もあり、地域活動を理解しやすく参加や協力が互いにしやすい状況にある。要望や助言などサービス向上に繋がった事例もある。		
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	研修等に参加し交流することで、よい情報交換の場となっている。 問題などが発生した際、相談・協力を仰いでいる。		
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	委員会を設置しており、スタッフに周知することで拘束のない介護を実現できている。 カンファレンスを利用し、日々のケアの振り返り、確認する場を設けている。		
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	言葉遣いや態度にも気を付け、スタッフ間で注意を払っている。朝礼などで管理者から注意を払い、自らの介護を振り返り考えるよう指導もされている。		

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
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	県主催の研修に参加している。また、ホーム内の研修でも議題にあげ学びを深めている。家族からの相談にも応じている。		
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	管理者・事務長にて十分な説明を行い、理解・納得を図っている。難しい表現については、その都度、分りやすく説明する努力を行っている。スタッフへ質問等があった場合は、管理者へ報告する連携がとれている。		
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	利用者様へは、日々困った事などはないか尋ね本人及び家族も含め解決に至るよう相談し、ストレスのない生活支援に努めている。御家族からも要望や意見を伝えて頂くよう、声を掛けてると共に、意見箱の設置を行い、無記名での投稿が可能である。		
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	スタッフからの意見は、ユニット主任を中心に拾い上げ、代表者や管理者に伝えることで連携がとれ改善に尽力してもらっている。また、代表者と管理者も現場に入っており、職員の意見を聞く機会が多く、反映に尽力されている。		
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	ホーム独自の評価制度により、スタッフの努力や実績は反映され、昇給や賞与に繋がっている。また、管理者により面談の機会も設けられるため、意見や相談等がしやすく、安心して働ける環境を整えてもらっている。		
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	管理者と代表者の情報交換が密にされており、職員の状況把握は充分されている。また、必要に応じた研修機会を設けると共に、ホーム全体の研修を年間10回行い、職員がより良い介護職へと育つ支援がなされている。		
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	月に1度ホーム内の研修があり、学ぶ機会を設けてもらっている。また、様々な研修の情報を提供してもらい、参加する機会がある。横浜市高齢者グループホーム連絡会のブロック会への参加も可能である。他職種との交流機会もある。		

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	
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	より多くの関わりを持ち、それまでの生活背景を把握し、可能な限り早くニーズを見出せるようにしている。入居時の不安や不満も聴取し受け止める努力をしている。		
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	当ホームで、出来るサービス・出来ないサービスを明確にお伝えし、ご家族のニーズを把握することに努めている。ご家族からの質問、相談にも真摯に受け止め、最大限対応するよう努力している。		
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	管理者が面談し、必要とされているサービスを考慮しながら、介護サービスをどのように利用すべきか家族、本人と共に考え対応している。		
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	一方的に介護する、介護されるという関係ではなく、共に生活するという観点から、楽しみも哀しみも共有しながら生活し、共に支えあう関係を築いている。		
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	家族の意見をケアプランに盛り込み、家族と共にケアを行っている。本人様の状況を随時報告し、ご家族と情報を共有している。		
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	親戚や友人の方等の面会は受け入れている。但し、個人情報の問題もあることから、事前に連絡を頂くようにしている。		
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	毎日の食事やレクリエーション、イベントを通じて、利用者同士が関わりあえるよう支援している。また、職員が間に入り、関係を維持できるよう支援している。		

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
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	契約終了、退居後も、相談等を受け、必要に応じて支援等行なっている。 他施設への異動等の際は、ケアサマリーを作成し、継続した介護ケアに努めている。		
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	本人との対話の中から、希望等を把握するよう努めると共に、入居時、ホームへの希望等を確認している。		
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	本人、家族などから、情報収集を行なっている。		
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	家族、職員、往診医等から、情報収集に努め、常に状況把握を心がけている。日々の申し送りや記録から常に最新の状況を理解するよう努めている。		
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	必要に応じ、家族にも意見を聞きながら、毎月行なわれている、ミーティング、ケース会議などで問題点など話し合い、ケアプランを作成している。		
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	定期的プランの見直しなどし、現状に適したプランで支援できるように心がけている。情報共有が難しく、職員ごとの単独支援となりがちなため、SOAP方式の記録を取り入れ、統一した支援に努めている。		
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	家族の状況等に配慮し、買い物、外出などの支援、又、状況変化が見られた際、看護師である管理者が主になり、要望にあった支援をする。 また、様々な情報提供を行なうことで、幅広い選択肢を提供するよう努めている。		

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
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	ピアノ、歌、傾聴などのボランティアと協力し、御本人の意向や必要性に応じた支援をしている。 地域の地区センターなどの活用(図書、喫茶)。		
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	月2回の往診を実施している。他の病院を主治医にしている方には、ご家族による受診がなされている。歯科検診は年1回行ない、必要な治療はご家族に協力して頂いている。		
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	看護師(管理者)が配置されており、介護職は様々な面で報告、相談し、入居者の日常の健康管理や支援を行なっている。		
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。	医療との連携が確立しており、入院が必要な場合は、病院との連絡を密にとり、早期退院できるよう支援を行なっている。		
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	ホーム全体でターミナルケアの受け入れが話し合われており、ターミナルの利用者がより良く暮らせるために、受託医、看護師(管理者)が、共にチームとして支え合い、そのために職員も方針を理解し、準備を行なっている。		
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、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	各ユニットに配置されたマニュアルを通して、職員は事故発生時の対応を周知している。必要に応じて、施設内での研修を行っており、職員への周知徹底にも努めている。		
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	避難訓練や、火災訓練を定期的実施している。自治会で現在防災協定等の準備はないので、運営推進会議を通して、今後の対応を考慮中。		

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
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	人格やプライバシーを考慮し、言葉を選び、対応している。		
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	表に出てきた気持ちが理解できた際、希望を聞くよう心がけている。また、自己決定がしやすいように、情報提供を行ない、不足している点については本人に同意を得ながら、選択するようにしている。		
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	業務優先にならないよう、日々一人一人のペースを支援するよう努めている。日々、管理者からも注意を受け、御本人の希望に添った日々が過ごせるよう努めている。		
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	月1回の訪問理美容、御本人の希望に添った髪型にしている。洋服等への執着のある方もいるため、気温等にも注意しながら支援している。		
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	出来ることを、職員と無理のないように行なっている。		
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	疾患等により、過剰摂取にならないよう考慮しながら、一人一人の状態に合わせた支援を心がけている。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けを行い実施していただくと共に、本人の口腔ケアに足りない部分は、職員が支援するように努めている。		

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
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	排泄の訴え、利用者様によっては時間を見ながらトイレの誘導等の支援をしている。出来る限り、必要でないおむつや尿取りパットの使用は避けるよう前向きに取り組んでいる。		
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	研修で学ぶ機会を持つと共に、日々の状況については看護師である管理者と共に、対応方法を考慮している。天候により散歩、部屋での立位、座位の体操、食物繊維の摂取などに取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	利用者様のお体の調子、訴えの有無により、入浴が楽しめるように支援している。		
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	基本的には夜間の良眠を目標にするが、一人一人の生活リズムから、休息が必要と考えられるときは、休息できるよう支援している。こうでなければならぬと思わず、柔軟に対応するよう努めている。		
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	薬の内容など、理解に努め副作用や症状変化等に気を配るよう心がけている。看護師でもある管理者から状況等についてこまめに指導していただいている。		
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	日々生活の中で、ご自身で行なえることは、して頂き、行事などで気分転換をしている。全体、個と状況に応じて対応し、一人一人に満足と喜びを得ていただけるため日々努力している。		
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	散歩など、日常生活の中に取り入れ、普段行けない様な場所も、周囲に協力を得ながら支援している。ご家族も状況によっては対応が難しい方もいらっしゃるため、ホーム内でオプションの外出支援を取り入れている。		

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
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	お小遣いとしてお預かりしており、個々に買い物の希望があった時に、一緒に出掛け買い物をしている。個人で管理が可能で、ご家族の理解のある方については、個人で小額を所有されている。		
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をしている	本人の希望通りに支援している。		
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	共用空間は、利用者が快適に過ごせるよう、不快な音や光がないよう気をつけ、生活感や季節感をとりいれている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにソファや縁台のような畳敷きの部分があり、気のあった利用者同士で、思い思いに過ごされている。玄関前の椅子に腰掛け、ゆっくりと談笑される場面も多い。		
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	居室は本人やご家族の意向で、自由に家具等を配置することが出来る。今まで使用していたタンス、思い出の品や写真を持参していただくなど、本人の今までの生活に添った空間にな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」「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	廊下は手すりが設置され、歩行しやすいように、自立した生活が送れるように心がけ、分りづらい場所には名称をつけ、混乱や失敗を防いでいる。		

事業所名	みどりのそよかぜ
ユニット名	み

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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ます。 (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

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

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	認知症高齢者が有する能力に応じ、共に学び地域社会に貢献することを目的とする理念を掲げており、朝礼等で周知すると共に、ユニット内に掲示し、日々意識・確認するよう努めている。		
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	町内会の各行事に参加しており、利用者の地域参加、交流の機会を設けている。また、散歩時等積極的なあいさつを心掛け、地域の方々との良好な関係づくりに努めている。		
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	飛び込みの利用者相談や電話相談に迅速に応じている。 内部研修へ参加される地域の方もおり、共に認知症などについて学んでいる。		
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	年4回実施しており、ホームの状況や活動報告等報告し理解を得ている。また、地域からの連絡等もあり、地域活動を理解しやすく参加や協力が互いにしやすい状況にある。要望や助言などサービス向上に繋がった事例もある。		
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	研修等に参加し交流することで、よい情報交換の場となっている。 問題などが発生した際、相談・協力を仰いでいる。		
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	委員会を設置しており、スタッフに周知することで拘束のない介護を実現できている。 カンファレンスを利用し、日々のケアの振り返り、確認する場を設けている。		
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	言葉遣いや態度にも気を付け、スタッフ間で注意を払っている。朝礼などで管理者から注意を払い、自らの介護を振り返り考えるよう指導もされている。		

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
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	県主催の研修に参加している。また、ホーム内の研修でも議題にあげ学びを深めている。家族からの相談にも応じている。		
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	管理者・事務長にて十分な説明を行い、理解・納得を図っている。難しい表現については、その都度、分りやすく説明する努力を行っている。スタッフへ質問等があった場合は、管理者へ報告する連携がとれている。		
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	利用者様へは、日々困った事などはないか尋ね本人及び家族も含め解決に至るよう相談し、ストレスのない生活支援に努めている。御家族からも要望や意見を伝えて頂くよう、声を掛けてると共に、意見箱の設置を行い、無記名での投稿が可能である。		
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	スタッフからの意見は、ユニット主任を中心に拾い上げ、代表者や管理者に伝えることで連携がとれ改善に尽力してもらっている。また、代表者と管理者も現場に入っており、職員の意見を聞く機会が多く、反映に尽力されている。		
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	ホーム独自の評価制度により、スタッフの努力や実績は反映され、昇給や賞与に繋がっている。また、管理者により面談の機会も設けられるため、意見や相談等がしやすく、安心して働ける環境を整えてもらっている。		
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	管理者と代表者の情報交換が密にされており、職員の状況把握は充分されている。また、必要に応じた研修機会を設けると共に、ホーム全体の研修を年間10回行い、職員がより良い介護職へと育つ支援がなされている。		
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	月に1度ホーム内の研修があり、学ぶ機会を設けてもらっている。また、様々な研修の情報を提供してもらい、参加する機会がある。横浜市高齢者グループホーム連絡会のブロック会への参加も可能である。他職種との交流機会もある。		

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	
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	入居初期段階においては、不安が強いことを考慮し、職員が積極的に関わることで、安心感を得られるよう努力している。また、他利用者との関わりを不安無くできるよう支援している。		
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	入居前から、ホームに対する希望を聴取しながら、家族等が求める支援の提供が出来るよう努めている。ホームにおいて無理な要望については、きちんとお話し、ご家族との信頼関係構築に努めている。		
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	入居前の面談において、グループホームにおける支援が適切かどうか見極めると共に、在宅、特別養護老人ホーム等も含めたサービスの利用を含めた対応を行うよう努めている。		
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	職員が共に生活する協働者であることを念頭に置きながら、サービス提供する側である理解をするよう努めている。日頃、管理者から共に泣き笑う家族のような存在であるようにと指導されている。		
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	ご家族と出来る限りコンタクトをとり(面会に来られた時など)、共に介護を行なう協働者であることをお伝えし、共に本人を支えていく関係作りに努めており、理解されていると考えている。		
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	個人情報等の関係のため、事前にご家族からご連絡をいただければ面会は自由となっている。また、突然の来訪などは、本人に判断できる場合にかぎり、これまでの関係を大切にしたい支援を行なっている。		
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	利用者同士だけでは、うまくコミュニケーションが取れない場合があるため、職員がクッションになって、一人一人の性格を把握し、支え合えるように努めている。		

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
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	退居後も介護者として利用者様のプライバシーを守り、家族が望む場合は相談や支援に努めている。他施設へ移る際などは、サマリー等で情報提供を行なっている。		
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	一人一人の考えや思いを聞き、その人らしい日常生活のケアを家族を含め、検討している。困難な場合は本人が望むであろうことを十分に考えた中で、支援に努めている。		
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	入居までのご本人の生活歴や環境・仕事などの情報収集に努め、その人らしい生活の支援を行なうよう努めている。		
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	入居者それぞれの生活リズム、ADL、病状などについて、正確に把握し、自立支援できるよう努めている。		
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	入居者本人、ご家族、職員及び医療職がチームとなり、意見を検討したケアプランの作成に努め、より良い暮らしをしていただけるよう努めている。		
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	職員は日々、目配り・気配りをし、変化や異常に以前との比較から気付く努力をする。また、情報を共有したケアをし、生活記録に記載、見直しも検討している。		
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	提携クリニック、病院、地域の関係機関などの協力のもと、サービス提供を支援している。状態や状況に合わせて外出支援をオプションで実施し、本人、家族に喜んでいただいている。		

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
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	ボランティアなど、協力できる支援を行なっている。また、情報が不足しないよう、運営推進会議を通して情報の収集に努め、安全で豊かな暮らしの支援を行なっている。		
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	医療機関の定期的な往診のほか、受診を希望された場合は、ご家族に連絡、相談し、医療機関の受診の支援をしている。		
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	平日は看護資格を有する職員がおり、利用者や職員が相談でき、適切な健康管理と必要ない量を受けることが出来ている。		
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。	利用者の状態を家族より聴取したり、本人との直接面会も可能な限り行なうなど、入退院時のケアについても支援を行なっている。入院が長引かないよう、家族・医療職を通して早期退院を目指している。		
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	医師、看護師の指示のもと、ユニット内で支援に取り組み、家族との看取りの同意書の作成を行なっている。		
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、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	各ユニット内でのミーティングや職員研修などを通して、知識を学び、行なうことができる。基本的なところはマニュアル化されており、迅速に対応できるよう努めている。		
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	年2回、春と秋に、避難訓練を実施している。消防の立会いの下、今後の課題なども話し合う機会がある。		

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	
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	人としての尊厳を大切にし、誇りやプライバシーを損ねないための対応に努めている。		
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	それぞれ役割を持ち、生きがいをもって生活する中で、思いや希望を会話の中から探りながら、情報提供や支援を行い、自己決定できるよう支援している。		
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	業務を優先することなく、その人その人の思いや過ごし方を大切にし、寄り添った形で日々を暮らすよう努めている。日々、管理者からも業務より本人を見よと指導されている。		
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	着衣に執着のある方もいるが、季節や気温、状況に合わせた着こなしが出来るよう支援している。 必要に応じてご家族にも協力してもらいながら、その人らしい身だしなみに努めている。		
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	それぞれにあった形で、食事の準備や片付けに関わっていただき、楽しい食事が出来るよう努めている。特に、おやつ作りはより楽しめるよう、皆で楽しく作れるよう配慮している。		
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	状態や状況に合わせて摂取する量を考えた中で支援している。水分摂取が不十分になりがちな方へは、手を変え品を変え、十分な摂取ができるよう努めている。		
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	年1回、歯科による歯科検診を行い、日々の口腔ケアに活かしている。食後は必ず声掛けを行い、口腔ケアを行っていただくと共に、足りないところは職員が補うように支援している。		

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
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	排泄の間隔を確認し、トイレへ誘導することを心がけている。オムツや尿取りパットの使用も最低限と出来るよう支援を行なうが、本人の気持ちにも寄り添い配慮した中で対応している。		
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	水分の摂取量やおやつに繊維質のもの（かんてん等）を取り入れたりして、便通とのかねあいの効果をみている。職員研修を通して、便秘についての理解を深めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	体力がないと、どうしても入浴を拒みがちだが、お湯に入ることは清拭では得られない心身の効果が得られるので、容易に清拭で済まさないようにしている。		
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	夜になるべく長く寝ていただくため、昼間心身を活動的にする必要があると考えている。しかし、状態に応じた休息や、夏場の昼寝は少しは必要な部分もあり、臨機応変に対応している。		
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	薬を飲んでもらう時に、ある程度理解が得られる方には、何の薬か時々説明をして、意識して飲んでもらうことでより効果を高められるよう支援している。		
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	自分はこれが好きだ、ということはよく聞いておいて、その事が話題にのぼったり、くわした時にはすかさず言い添えてコミュニケーションをとったりしている。		
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	気分転換に戸外に出ることは重要と考え、ゴミ捨てや洗濯干し、他ユニットへの用事などに同行して気分転換していただくようにしている。また、オプションの外出サービスを利用して、自立度の高い方については、楽しめる企画を設定しており、ご家族にも協力と理解を頂いている。		

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
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	日常生活で必要な消耗品などの希望を聞いている。利用者によっては小額を管理している方もいる。必要に応じて買い物機会は設定するが、能力的に困難な場合が多くみられるため、無理はしないよう努めている。		
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	ご本人やご家族の状況に応じ、面会時対応など工夫し、支援できているように思われる。また、個人で携帯をもたれている方もいる。		
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	季節や行事にあわせての飾りつけを、利用者様と一緒にこなっており、年間を通し様々な工夫をし喜んでいただいている。		
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	廊下のソファなど、気の合う利用者様が集まる場所にイベント告知などのポスターをはり、話題が広が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	ご本人の状況に応じ、居室の模様がえを実施したり、一緒に居室の片づけをしながら要望を聞いたり、工夫している。また、写真などを居室に飾ったりしている。		
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」「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	トイレの場所など、はり紙をしたり、利用者様に理解してもらえるよう工夫している。		