

(別紙2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年6月28日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3970200139
法人名	株式会社 徳増工業
事業所名	グループホーム なかよし
所在地	〒781-7101 高知県室戸市元甲206番1
自己評価作成日	平成22年2月23日
評価結果市町村受理日	平成22年7月1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3月16日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3970200139&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）】

特段の事情がない限り、ドライブ、イベント、花見など、外出の機会を作って、四季の移ろいを感じてもらったり、安心してその人らしさが発揮できる日常支援に努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

事業所は3階建てで、デイサービスセンターが併設されている。近くには神社があり、利用者もよく出かけ、その清掃活動などもしている。利用者への言葉がけには方言が使われ、楽しそうな会話が聞こえるなど、和気あいあいとした中で、家庭的な雰囲気が窺える。また、職員会だけでなく日常的にも意見を言い易い環境づくりに努めている。職員からの提案を運営に反映させ、利用者のみならず職員との関係も良好に保たれ、利用者の豊かな表情として表れている。今後も利用者本位のサービス支援の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	ホームならではのアイデアで入居者がほっと安らげる環境づくりを心掛けている。毎朝のミーティングで理念を唱和し、入居者への挨拶を行っている。日常的に理念に沿った支援を心掛け、毎月の定例会にて、話し合いを行っている。	事業所独自の理念を作成しており、朝の申し送り時や定例の職員会で理念を振り返り、職員への意識づけと実践につなげている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の神祭の見学、中学生の職場体験学習や踊り、ボランティアの受け入れを行っているが、今年は新型インフルエンザ感染予防のため、中断している。	町内会に加入している。地域の行事等に参加したり、地域住民に事業所の行事への参加を呼びかけているが、この半年は新型インフルエンザの感染予防のため、外部との交流は控えている。	
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	ホーム主催のイベントに老人会や地元の方を誘ったり、案内状を配布している。運営推進会議の中で、実施内容を報告し、推進委員に理解していただき、地域への働きかけを行っている。	/	/
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	事業所の活動を報告し、参加メンバーから質問や意見が出され双方向的な会になっている。評価で明らかになった課題について会議で報告し、改善に向けて取り組んでいる。	事業所から利用者の状況や取組みについての報告や、評価結果についても議題にあげ、参加委員から意見も出され、双方向的な会議となっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者や代表者は、必要に応じて運営やサービス内容等について、相談したり、話し合いの機会を持っている。	事業運営等について質問がある場合には、行政担当者に電話で問い合わせたり、運営推進会議の際に聞くなどしている。	今後の協力関係を築くためにも、事業所から、さらに積極的な取組みが期待される。
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は行わないよう、職員に周知徹底している。職員会議で日々のケアを振り返り話し合いを行っている。	身体拘束禁止マニュアルを職員に周知し、拘束をしないケアを実践している。また、外出傾向のある利用者には、話を聞いたり、外出する場合は職員がついて行くなど支援している。玄関の施錠は日中は行わず、夜間のみとしている。	
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	管理者やリーダーのみではなく、職員も関連研修に参加している。また、その他職員にも周知徹底するよう、研修結果の報告を受け、勉強会を行っている。		
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	管理者及びリーダーは、関連研修を受講し、折に触れて職員にも説明している。		

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	管理者が契約時に具体的に説明し、改訂をする場合もその根拠理由を丁寧に説明し、納得のうえで契約を締結している。また、契約時にホームの取り組みや方針を具体的に説明している。		
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	家族会や家族同士の集まりの場で意見を出せるような仕組みを作っている。また、苦情への対応で終わりではなく、その苦情の発生原因を探り、課題を検討し、質の向上を目指す取り組みをしている。	家族会は、年2回イベント時に合わせて実施している。家族の来訪も少しずつ増えており、意見や相談があれば、職員で話し合い、対応するとともに、その結果は記録に残している。	
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1回の職員会議や臨時的なミニ会議などで、意見や要望が出しやすい雰囲気作りに努めている。また、必要に応じて記述式アンケートを配布し、意見や要望を集めている。	職員会や日々の業務の中で、職員が意見や提案を出しやすい風通しの良い関係に努めており、出された意見等について話し合い、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	勤務の変更等は、パート雇用で必要な調整を行っている。新任職員は個々の能力に応じて補助期間を設けている。		
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	日常的に学ぶことを推進し、正規職員だけでなくパート職員にもチームの一員として、研修、会議等への参加の機会を設けている。また、全職員が共有できるよう、研修内容を報告する機会を作っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>高知県宅老所・グループホーム連絡協議会には入会していないが、連絡協議会が行う研修会には参加し、質の向上に励んでいる。管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、サービスの質の向上につなげている。</p>		
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</p>	<p>利用前に、面接の機会を持ち、意思疎通を図り、顔馴染みの関係を作るように努めている。また、入居後も不安感を募らせることがないように、受容共感傾聴を心掛け、質問や要望等に応じている。</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</p>	<p>利用前にホームの生活実態等を見学してもらい、利用の判断をしてもらっている。また、これまでの経緯や本人の状態等をゆっくり聞くようにしている。</p>		
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>相談時、本人や家族の思いや状況等を確認し、必要があれば他のサービスの利用についてアドバイスしたり紹介している。</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
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>本人の話す言葉の意味を考え、喜怒哀楽を分かち合い、同じ目線で共に生活している協働者として接することを心掛けている。また、日常の中で利用者から教えてもらうこともあり、職員たちも共に学んでいくことも多々ある。</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>イベントや家族会に参加を呼び掛け、その中で利用者の様子や、職員の思いを伝え、家族との協力関係を築く働きかけを行っている。本人の生活歴や家庭状況、生い立ちから理解を深め、本人や家族間に亀裂が生じないように配慮している。</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>希望に応じて、自宅への立ち寄り、通院、近隣への散歩、量販店等へ買い物に行ったり、外出先で知人の方と会話をされたり、ホームへ遊びに来てもらうなど、交流できる機会を持っている。</p>	<p>利用者のこれまでの生活歴等を聞き、馴染みの関係を把握するとともに、利用者一人ひとりに応じて、行きつけの理髪店に行ったり、友人、知人との交流、墓参りなど、関係が継続できるように支援している。</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>お茶時間や食事時には職員も加わり関係作りの支援をしている。隣棟の利用者がほぼ毎日遊びに来たり、遊びに行くなど、お互いに交流を持っている。自室での会話やリビングで会話したり、職員が間に入って孤立化しないように配慮している。</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	ホーム主催のイベントに招待したり、退居後もその後の経過等について連絡をとるようにしている。また、病院へ入院した際には度々訪問したり、家族とも連絡をとりあっている。		
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	一人ひとりの様子や対話などから聞き出し、柔軟に対応している。食事、休息などその人のペースに合わせ、のびのび暮らしていけるように努めている。	日々の関わりの中での会話や、言葉、表情などから、思いや意向を把握している。意思疎通が困難な利用者には、家族等から情報を得るようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活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	入居時のフェイスシートや、家族から生活歴など聞き把握しながら、その人らしさを活かしたサービスを心掛けている。		
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	個人記録に再三目を通しながら、新たな課題点が出れば、担当者会議やプランの見直しを行い、常に話し合っている。また、把握できていない部分は、家族に相談しながら共に検討している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者によるモニタリングや、担当者会議の検討事項を踏まえ、支援記録や個人記録を再確認しながら、家族とも話し合い、介護計画を立てている。また、心身の状況等の変化や入退院後の観察により、随時、見直しを検討している。	利用者や家族の意見、要望等を聞き、担当職員の意見も踏まえて介護計画を作成している。モニタリングに家族が参加する場合もあるなど、利用者本位の計画づくりに取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>介護記録、申し送り、業務日誌やバイタチェック表を点検し、状態変化を把握できるように努め、見直しに活用している。</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>各個人の生活スタイルを重視し、起床時間、就寝時間、散歩等を尊重して援助を行っている。ホームならではのアイデアで日常生活援助部分に重点を置いている。</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>消防署員立会いのもと、年1～2回の防災訓練を実施し、職員は救命講習も受講している。また、文化施設のイベントへ参加したり、ボランティアの訪問や併設のデイサービスセンターと合同の唄や踊りの会を開催している。</p>		
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、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>家族の希望するかかりつけ医に受診できるよう支援している。受診や通院は、本人や家族の希望に応じているが、職員が外来受診に対応する場合もある。受診結果は対応した職員が家族に連絡し、受診報告書に記載し、職員間で共有している。</p>	<p>利用者や家族の意向に沿った医療機関で受診できるように支援しているが、ほとんどが事業所近くの協力病院をかかりつけ医としている。受診結果は、家族と職員間で共有している。</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
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>協力医療機関の医師や看護師と連絡を密にし、状態に応じて適切なアドバイスを受けている。</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>協力医療機関と密に連絡を取り、家族の意向を取り入れ、本人の身体状態に応じた医療機関に入院し、安心して治療ができるよう努めている。</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>早い段階から家族と話し合い、事業所でできる範囲のことを説明している。協力医と話し合いながら、支援に取り組んでいる。また、重度化した場合における対応に係る指針については、現在検討中である。</p>	<p>重度化した場合の対応指針は、まだ作成していないが、家族には事業所として現在できること、できないことを話し、その内容は個人記録に記録している。</p>	<p>現在、家族に説明している内容も踏まえ、事業所としての重度化や終末期の対応指針を作成することを期待したい。</p>
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、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>急変時のマニュアルに沿って、各職員がすぐに対応できるようにしている。</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
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>年1～2回、消防署や地域住民の協力により、避難訓練を行っている。</p>	<p>避難訓練は、年2回消防署立会いのもと実施されており、地域住民（運営推進委員）も参加し実施している。夜間想定避難訓練も予定している。災害時の備蓄については、高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアルの目安量からすると少ない。</p>	<p>災害の時には地域住民の協力は不可欠であり、事業所の防災訓練に地域住民の参加が得られるよう引き続き呼びかけるとともに、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検討することを期待したい。</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>居室及びトイレの入室の際は、本人の承諾をいただいている。個人記録には他の入居者の氏名については記載しないようにしている。本人のプライドを傷つける言動や行為は、職員間で話し合い、言葉がけなど工夫している。</p>	<p>外部の研修会に参加したり、ミーティングで話し合うなど、利用者一人ひとりの尊重と、プライバシーの確保について、全職員に徹底するよう取り組んでいる。</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>行事等への参加や、家事等の得意分野、興味のあるものについては、本人の希望を重視し、声かけなど、場面づくりに配慮している。</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>各利用者の生活パターンを尊重し、各自のペースに合わせた対応を行っている。抑制や制限する対応は行っていない。</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	定期的に訪問美容を受けたり、身だしなみの支援を行っている。希望者は家族や職員同行により、行きつけの美容室を利用している。		
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	毎食、利用者同士や職員と共に食卓を囲み、食事中及び食後のだんらんを心がけている。各入居者の力に合わせてきざみ食等の対応をしている。調理、下ごしらえ、味付け、後片付け、膳運びは共同で行っている。	買い物（週2回）や、調理、配膳、後片付けなど利用者の個々の力を活かしながら職員と一緒にしている。家族等から食材の提供があれば食卓に出し、利用者からその調理について習ったりしている。職員は利用者と一緒に同じ食事を取っている。	
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	主治医から指示されたり、制限されているもの以外は、一人ひとりの状態や力に応じ、水分確保、栄養摂取に取り組んでいる。		
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、声かけ誘導し口腔ケアを実施している。本人の力に応じ介助など支援している。		
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	排泄パターンに応じ、日中は失禁パンツや布パンツ、夜間は紙パンツと尿取りパットにて対応している。排泄チェック表をもとに、トイレ誘導の声かけ支援を行っている。	排泄チェック表をもとに、排泄パターンを把握し、利用者ごとに時間を見計らって誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。	

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
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>個々に応じ、歩行や屈伸運動の支援に取り組んでいる。飲食物については、栄養バランスを考慮し、乳製品や食物繊維をより多く摂取できるよう工夫している。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望を聞き、意向に沿うよう支援している。本人の気持ちを引き出す声かけ等に工夫し、納得して入浴してもらうように努めている。</p>	<p>入浴時間は、基本的に午後2時から夕食前までに行っているが、一番風呂や夜間入浴などの希望に沿って、毎日入浴できる体制を取っている。入浴を拒む利用者には、再度の声かけや家族の協力も得るなどして入浴支援をしている。</p>	
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>就寝時間は、本人の意思に任せ、各居室の室温調節や室内温度に配慮し、安眠できる環境作りを心がけている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>各利用者の既往歴や現病及び処方薬については、問題のないように徹底している。現状に変化があれば、その都度、主治医の指示を仰いでいる。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	一人ひとりの趣味や得意分野が発揮でき、満足感を感じることができ支援を心がけている。		
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>	現在はインフルエンザ感染予防のため中断しているが、本人の希望に応じて、散歩や買い物への同行支援等、実施している。	約6カ月間、新型インフルエンザの関係でドライブも含め外出を控えた時期もあったが、利用者の希望に応じて近くの神社や駄菓子屋に行くなど、近隣への外出から再開し支援している。	
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>	嗜好品や日用品の購入の際、自分で支払うよう見守り支援を心がけている。		
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>	家族から電話がある利用者もいるが、本人からの要求はほとんどみられない。本人から要求があれば、電話できるよう柔軟に支援している。		

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
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>中庭に花壇を設けたり、各要素に花を活けるなど、季節を感じられるよう配慮している。光の調節は、カーテンやブラインドにて調節している。</p>	<p>リビングにはテーブル、椅子、ソファを置き、利用者同士がくつろげる共用空間となっている。また、玄関の入り口には漁師町ならではの漁旗があり、古い昔馴染みの家具を置くなど、生活感のある雰囲気づくりに配慮している。</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>台所に並べてある椅子に腰掛け、自分の居場所として寛いだり、利用者同士が自発的にそれぞれの居室にて談話したりしている。中庭には花壇を設け、自由に過ごせる場所を確保している。また、畳の間では隣棟の利用者とも交流している。</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>本人が入居前から使用していた寝具、家具、電化製品等を使用している。また、使い勝手の良いように、本人や家族とよく相談している。</p>	<p>テレビ、時計、家族写真など使い慣れたお気に入りの物を持ち込み、居室の入り口には職員が作った暖簾や似顔絵があるなど工夫している。</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」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>各居室の出入り口の扉の色を違えたり、部屋番号を目印として、居室を間違わないよう工夫している。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名： (A棟)	
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せている。 (参考項目：30, 31)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

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	ホームならではのアイデアで入居者がほっと安らげる環境づくりを心掛けている。毎朝のミーティングで理念を唱和し、入居者への挨拶を行っている。日常的に理念に沿った支援を心掛け、毎月の定例会にて、話し合いを行っている。		
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	地域の神祭の見学、中学生の職場体験学習や踊り、ボランティアの受け入れを行っているが、今年は新型インフルエンザ感染予防のため、中断している。		
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	ホーム主催のイベントに老人会や地元の方を誘ったり、案内状を配布している。運営推進会議の中で、実施内容を報告し、推進委員に理解していただき、地域への働きかけを行っている。		
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	入居者の生活実態を視察してもらったり、会議内での質疑応答での提案や質問に対して、回答、報告を行っている。会議内容の詳細は記録し、前回の質問結果や提案結果等を次の会議にて報告している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	<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に取り組んでいる</p>	<p>管理者や代表者は、必要に応じて運営やサービス内容等について、相談したり、話し合いの機会を持っている。</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>身体拘束を行わないよう周知徹底している。入居者への声かけを行うことで信頼関係を築けるよう励んでいる。毎月の定例会による話し合いを行っている。</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>管理者やリーダーのみではなく、職員も関連研修に参加している。また、その他職員にも周知徹底するよう、研修結果の報告を受け、勉強会を行っている。</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>関連研修に参加したり、その都度、講義を受け学んでいる。権利擁護が必要なケースに対しては、地域包括支援センターを介して、本人と面談した経緯がある。</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
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	管理者やホーム長が契約時に具体的に説明し、改訂をする場合、承諾していただけるよう、その根拠や理由を丁寧に説明し、納得のうえ契約していただいている。特に、ホームの取り組みや方針について、具体的に説明している。		
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	担当者会議を通じて、本人の意見を聴衆したり、日常の会話の中から要望を察知して把握するよう努めている。家族との面会時には、本人が話しやすい場面作りに配慮し、家族を介して、管理者や職員に伝えることができるようにしている。		
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、定例会を開き、情報交換や意見、提案等に基づき話し合っている。また、必要に応じミニ会議を開いている。職員が気軽に管理者等と話すことができる体制づくりに配慮している。		
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	勤務の変更等は、パート雇用で必要な調整を行っている。新任職員は個々の能力に応じて補助期間を設けている。		
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	日常的に学ぶことを推進し、パート職員にもチームの一員として、研修等に参加している。ケアの質の向上のため、他の職員に対し、研修等で学んだことを報告している。		

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
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>地元のグループホームと交換会を持ち回りで年に数回実施している。研修会でも意見交換をしている。同業者との交流を通じて、サービスの質の向上に努めている。</p>		
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</p>	<p>利用の前に、ご本人との面接の機会を持ち、意思疎通を図り、顔馴染みの関係を作ることで、入居後の不安感を生じないように努めている。入居当初も、思いの共感や傾聴、声かけを心がけ質問や要望等に応じている。</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</p>	<p>利用前にホームを見学し、生活の実態を理解してもらったうえで、決定してもらっている。見学の際には、管理者や職員は質問に対して納得できる説明を心がけ、面談時にはこれまでの経緯や状態をゆっくり何うようにしている。</p>		
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>ご家族の主訴を面談を通じて把握するよう努め、サービス内容に反映している。</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
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>	昔ながらの風習や行事を教わり、縫物や食事の準備等、協働して共に生活している。不安や気持ちの高ぶりがみられる入居者には、スキンシップやコミュニケーションを図り、悲しみ、苦しみを分かち合い、同じ目線で対応することを心がけている。		
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>	イベントや家族会に参加を呼びかけ、利用者の様子や職員の思いを伝え、家族との協働関係が築けるように働きかけている。面会時間を早朝から就寝まで自由に出入りできるようにしている。家族や親類等との外出、外泊を了解の元で行っている。		
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>	昨年9月より、新型・季節性インフルエンザの感染予防のため、外出等外部との接触を控えている。定期的に関係者にホーム便り等を送付している。		
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>	利用者が一緒に家事を行ったり、リビングや居室での会話を通じて交流を図り、孤立化しないよう配慮している。お茶やおやつの時間や食事の時間を団欒の時間として有効に活用している。		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている</p>	入院中は度々訪問したり、家族とも連絡を密に取っている。退居後も、その後の経過等について連絡を取っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	以前の生活スタイルを維持し、その人らしい生活が維持できるよう、環境・設備作りに努めている。担当者会議でのモニタリングや、各担当者との協議の中で、本人の希望や意向を職員間で共有している。じっくり会話することで意思の疎通を図っている。		
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	家族からの話や、利用していた事業所からの情報をもとに、フェイスシート等の資料を作成し、全職員が把握できるようにし、入居後は個人記録や職員の連携により把握に努めている。利用前に自宅等に訪問し、本人や家族、関係者から聞き取りを行っている。		
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	個人記録、業務日誌等各々記録し、職員間の連携、申し送り表等の活用により、総合的に把握するよう努めている。利用者と共に暮らす中で、現状把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者のモニタリングや担当者会議で提出された課題点について検討し、支援記録や個人記録、担当者への聞き取り等で再確認後、家族とも相談の上で計画を立てている。心身状況等に変化あれば、様子を観察しながら見直しを検討している。各個人に適した対応を職員間で共有できるよう手順書を作成している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
27		<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>申し送り表、業務日誌、バイタルチェック表等を活用し、状態変化の把握ができるよう職員間で情報を共有している。新たな問題点やニーズ等が発生した場合は、臨時のカンファレンスで経過記録を活用している。食事、水分量、排泄等身体的状況及び日々の暮らしや本人が発する言葉等を個人記録に記載し、職員間の情報の共有の徹底に努めている。</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>利用時に本人、家族の状況を考慮して話し合い、定期受診に通院か往診を決め、通院の場合は職員が付き添いで外来受診をするなど支援している。外出・外泊等は、本人や家族の状況や要望に応じて実施している。</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>消防署員の立会いのもと、年1～2回の防災訓練を実施している。ボランティア団体の訪問や、保育園との交流など、地域との接点に努めているが、現在は、新型・季節性インフルエンザの感染予防のため、昨年9月より外部との接点を控えている。</p>		
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>家族の希望するかかりつけ医に受診できるように支援している。受診や通院は、本人や家族の希望に応じているが、職員が外来受診に対応する場合もある。受診結果は対応した職員が家族に連絡し、受診報告書に記載し、職員間で共有している。</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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	協力医療機関の医師や看護師と連絡を密にし、状態に応じて適切なアドバイスを受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。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	入院時に介護サマリーや、直接出向いて本人の心身状態等を把握している。また、定期往診時に主治医に相談したり、状況を踏まえて、早期退院の相談をしたり、本人のレベル低下を極力抑えることに努めている。入院中は、度々見舞いに行き、退院後も馴染みの関係を継続できるよう努めている。回復状況等、早期退院に向けて、家族とも連携を図っている。		
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	家族及び主治医との連携、関係者との話し合いを通じて今後の方針を決めている。家族の状況も十分考慮し、本人や家族の要望を尊重している。また、重度化した場合における指針については、現在検討中である。		
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	救命救急講習の受講を推進している。緊急時のマニュアルを作成し、各職員が常時閲覧できるよう備えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p>	<p>年2回、消防署の協力を得て火災、避難、消火訓練や防災訓練を利用者と共に行っている。初期消火、避難経路の確認、消火器の使い方等を学び、訓練後、課題点を検討し次回の訓練に繋げている。災害に備えた備品等を確保し、地域の方には運営推進委員を通じて働きかけている。</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>居室及びトイレの入室時は、予め本人の承諾を得て訪室している。個人記録には、他の入居者の氏名は記載しないよう徹底し、居室入口も個人名は記さず、造花や似顔絵等で工夫している。プライドを傷つける言動や行為は定例会で協議し、声かけ、誘導、説明の仕方を工夫するよう努めている。</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>重度の入居者にも、全ての支援前には、必ず本人の意思を確認している。レクリエーションや家事等の得意分野や興味のあるものなど、本人の希望を重視し、自己選択していただけるように声かけするなど支援している。</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>各利用者の生活パターンを尊重し、各自のペースに合わせた対応を行っている。抑制や制限する対応は行っていない。</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	定期的に訪問理美容を利用している。希望者は、職員又は家族同行にて希望の理美容院に出向いている。本人の習慣を尊重し、自己決定できにくい方には職員が支援をしているが、本人の好みの服装を選択してもらうよう表情や態度で判断している。衣服の乱れや不十分な着方は、話しかけながらさりげなく直している。		
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	毎食毎に職員と一緒に食卓を囲み、同じ物を食べ、食事中及び食後の団欒を心掛けています。調理、盛り付け、後片付け等を入居者と一緒に行っている。配膳、下膳など歩行可能な方は、職員と一緒にいる。献立は職員が行っているが、できるだけ入居者の好みを聞いて、取り入れることを心掛けています。		
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	水分摂取量・、事摂取量は個人記録に記載し職員が情報を共有している。個人の咀嚼力、嚥下力等に応じ刻み食等に対応している。食材の彩り等、献立を工夫している。入居者の状態に応じて、水分摂取量を1日1000cc以上確保するように努めている。		
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	毎食後のうがいや歯磨きを励行し、個々の力に応じて、見守りや支援を行っている。義歯については、毎夜、義歯洗浄後、取り外して管理している。また、義歯は週1回以上義歯洗浄剤にて洗浄している。		

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
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄パターンを把握し、本人の不快感を解消するため、日中は布パンツ+パットで過ごし、時間を決めてトイレ誘導を実施している。重度の入居者も日中は、トイレやポータブルトイレでの排泄支援を実施している。失敗時には、羞恥心を感じさせないように対応し、排便チェックには十分な配慮を心掛けている。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>水分補給に注意し、献立は栄養バランスを考慮し、乳製品や食物繊維を摂取できるように心掛けている。屋内外の散歩を行うよう声かけ等の支援を行っている。毎食前には、上半身運動、嚥下運動を実施し、完食できるように努めている。便秘薬の長期服用を防ぐため、主治医と相談のうえ調整している。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入浴については、仲の良い方と入るなど、入居者の希望を取り入れ、意思確認後行っている。体調にも考慮し、職員が見守りながら支援している。個人記録や入浴実施表に記載し、その方の入浴パターンを把握し、誘い方を工夫している。拒否のある方や、脱衣拒否のある方は、職員間のチームプレイで支援している。常時入浴可能な対応をとっている。</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
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>本人のリズムで起床、就寝している。 日中、仮眠を取る方に対しては、タイミ ングを図り、できる限り離床時間が長く なるように、レクリエーションや作業に 参加してもらうよう声かけしている。居 室の温度調節や換気等、室内の環境に配 慮し、安眠、休息ができるよう心がけて いる。各入居者の就眠時間を職員が把握 している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>各入居者の既往症や現病歴を把握し、 投与薬の用法、容量を把握し、服用の際 には職員2名以上で確認後、服用支援を している。医療機関や調剤薬局より、薬 事情報を必ずもらっている。薬の変更等 があった場合は、口頭での説明や申し送 り表への記載により全職員が把握でき るよう努めている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>各入居者の趣味や得意分野を教わった り、職員も一緒に行ったりして、本人の 役割や意欲の向上に努めている。入居者 それぞれの意思で、個別レクリエーシ ョンや楽しみ事を行っている。</p>		
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>入居者の要望に応じて、屋外散歩や買 い物同行等を実施している。神社やお寺 詣り、ドライブ、花見等に出かけてい る。また、外出を希望しない方も全員で 出かけることで、連鎖して出かけること も多い。現在は、新型・季節性インフル エンザの感染予防のため、医療機関以外 への外出はなるべく控えている。</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
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>	職員同行にて買い物に行き、商品を選んでもらい、その都度、商品の値段を確認し購入している。		
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>	家族からの電話で楽しく会話する方もいるが、本人から要望されることは少ない。帰宅願望の強い方は、電話等の要求はあるが家族の要望で控えている。手紙のやり取りをしている方はいないが、外部から時々手紙が届いている。		
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>	中庭に花壇を設けたり、観葉植物や花を活けるなど、季節感に配慮している。ホームの玄関口には手作りの暖簾を掛けたり、居室に写真を飾ったり、個人に合わせ工夫している。カーテンやブラインドで光の調節を行っている。		
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>	ソファや花壇を備えて、自由に過ごせる場所を確保している。仲の良い入居者同士で、それぞれの居室に訪室し会話を楽しんでいる。リビング内、浴槽前、台所付近にも寛げる場所を設け、各自自由に過ごせるように工夫している。		

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
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>入居者が入居前から使用している寝具や家具、電化製品を使用している。各入居者が使いやすいように、本人、家族と相談しながら整理整頓を行っている。特に、安全を確保できる居室作りを心掛けている。</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>造花や似顔絵を扉に飾り、居室間違いに対処している。好きな生活作業や個別レクリエーションへの参加を通じて、理解できる力を維持できるよう努めている。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名： (B棟)	
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

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
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