

(調査様式1)

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年 7月 5日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	469030092
法人名	医療法人 恒心会
事業所名	グループホーム イーストサイドおぐら
所在地	鹿児島県鹿屋市笠之原町7329-5 (電話) 0994-41-7420
自己評価作成日	平成22年4月8日

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

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kagoshima-kaigonet.com/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4690300092&amp;SCD=320">http://www.kagoshima-kaigonet.com/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4690300092&amp;SCD=320</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成22年5月11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)】

当ホームは昨年と比べ、介護福祉士資格を持った職員が増えてきております、ご利用様が安心して生活できるよう必要な支援や援助、又質のある介護を提供しております。  
健康状態にも十分気を配っており、体調不良等ある場合には、看護師と連携を図り、法人内にある小倉記念病院をはじめ、おぐらリハビリテーション病院を中心に早期の対応へと努めております。  
昨年9月からは更なる健康管理の充実を目的として、医師による直接ホーム内での診察(訪問診療)を開始致しました。  
状態が中重度になっても、ご希望に応じ当ホームで生活可能な限り送って頂ける体制を作っております。昨年はホーム内での看取り介護を実施致しました。これからも引き続きご利用様の状態変化に随時対応していける事業所を目指していきたいと思っております。

## 【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)】

院長通信を運営者が毎週職員に作成、配布している。運営者の日頃の考え方や職員、利用者、家族まで含めた「オールハッピー」の考えを職員と共有し何事にも職員全員が前向きな姿勢で取り組んでいる。この前向きな姿勢により、きつい仕事も誇りをもち業務が進められ、職員同士の仲がよく、明るく元気な職員の声が響くホームである。

## ○医療関係

近隣に関係法人の医療機関があり、家族の安心感につながっている。また研修により専門的知識を職員が学び、職員の自信や技術向上に結び付いている。

## ○災害対策

自主訓練を毎月行い、日頃から防災に対する意識が高い。スプリンクラーも早期に設置され、IHヒーターを利用するなど災害のリスクをできるだけ軽減し、入居者の安全に配慮している。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員はその理念を共有して実践につなげている	職員用掲示板に理念を掲示すると共に、職員のネームケースに入れ、意識付けを行い、朝礼等でスタッフ全員で唱和する等し、日々の業務に意識して取り組んでいる	理念には「地域住民とともに」などの言葉を含み、地域に根ざしたサービスを意識できる内容が盛り込まれている。玄関や名札の裏に理念を掲示するとともに、毎日の朝礼において唱和し、ミーティングでは、具体的に話し合っ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	近隣の方々への挨拶を交わす等、関係作りに努めている。又色々な場所へ出向き地域の方々との交流を図っている	公園等へ散歩で出会う地域の方へのあいさつや声かけなどにより関係づくりに力を入れている。小学校、保育園等との交流会やボランティア、体験学習の受け入れを行い、日常的に交流が行われている。	自治会への加入検討や地域住民が参加できるような防災訓練の企画など、さらに今後の近隣の方々との関係作りが期待できる。
3		○事業所の力を生かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて生かしている。	地域密着型サービスとしての理念及び運営方針を策定しサービスを行っている		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回定期的に開催しており、ホームの利用状況・活動状況の報告がなされている。さまざまな分野からの参加者より意見や感想・提案等を頂いて運営に反映している	2ヶ月に1回開催され、事業所行事等の報告のみではなく、昨年の評価結果や改善計画が話し合われている。毎回出席者の意見や助言などがあり、委員の前向きな姿勢が議事録より確認できる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	市の担当者とは入退居の報告や制度上の質問、相談を行い運営推進会議以外にもホームの運営等について相談や助言を受けている	メールを活用し頻繁に市担当窓口や福祉事務所などと連絡を取り合っている。事務手続きやその他の機会に訪問し、問題や成年後見制度などの情報交換を行うなど、協働してサービスの質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。	月に1回、定期的な身体拘束廃止委員会を設けて、身体拘束に関する実態確認や行わない為の取り組み等にて話し合いをし、スタッフ一人ひとり意識付けができてきている。今の所、身体拘束を行った事例はない	毎月身体拘束廃止委員会を開催し、マニュアルの作成や研修を通し、職員の意識付けを行っている。玄関をはじめ各居室に鍵をかけない自由な暮らしの支援を職員の努力で実現している。職員は常に利用者の状態を把握し、外出されるときにはさりげなくついて出たり、見守りを行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者による勉強会の開催をはじめ、包括支援センター主催による研修会へ積極的に参加した。毎月のミーティングでスタッフ間で話し合いの場を設けている。		
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。	制度について勉強会を通じて学習している、現在、日常生活自立支援事業や成年後見制度について利用者の中には利用されている方はいない		

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
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居時に重要事項説明書にて契約の締結・解除を説明し同意を頂いている、1回説明で分からない場合は再度説明する旨を伝えている		
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。	利用者の思いはその都度傾聴している、常に改善できるようにご意見箱を玄関に設置している、苦情要望等に関する内容を掲示し外部の方々に分かる様にしている、意見を頂いたらスタッフへ周知し本人・家族等の思いを反映できるように努めている	重要事項説明書に相談窓口を記載するとともに、意見箱を設置するなど家族が意見や要望を表しやすいように工夫している。遠方の家族には、預かり金の台帳のコピーや個別のお便りを作成し送付している。小さい声も拾えるよう記録を残し職員で共有し、家族をふくめ問題解決に向け話し合いを行っている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月に1回ホームの全体会議・ユニット内の会議を実施しており個々の意見をいえる場を設けている、業務内容については随時意見を反映し改善に取り組んでいる	院長通信を運営者が毎週職員に作成、配布している。運営者の日頃の考え方や職員、利用者、家族まで含めた「オールハッピー」の考えを職員と共有している。ホーム内では朝礼、研修会時に話し合いを持ったり、日頃から気軽に声をかけやすい雰囲気づくりに心がけている。また悩みがありそうな職員には個別面談を行い問題解決を図っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	個々に目標管理シートを使い自己の目標を立て取り組むと共に個人面談を実施し、意見や考えを組み取れるよう努めている。スタッフが働きやすいように、勤務においては希望を踏まえ、連続勤務を回避する等、負担のない様に調整をしている		

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
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>法人内主催の研修やホーム内での勉強会、更には介護福祉士会主催の研修や認知症に対する講習等、法人外研修へも積極的に参加し、日々専門性の向上へ繋げている</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>大隅地区グループホーム連絡協議会に加入しており研修会参加や交流、情報交換等を通じて、サービスの質の向上に努めている、地域向けのセミナー開催にあたっては同業者と協力して運営に参加している</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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係  サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	相談から利用に至るまで、利用者・家族との面談により両者の意向を確認し不安を取り除いている、入居後職員は会話しやすい雰囲気の中で信頼関係を築けるよう努めている。利用者との会話には常に何が言いたいのか傾聴し職員と家族が協力し解決して行けるよう努力している		
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	相談を受けた時は相談者の身になって考え最善を尽くし、不安を取り除き信頼関係を築いている入居後も家族の相談に耳を傾け安心して頂け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	入居希望の相談を数件頂いている中で本人・家族の状況を伺い、法人内に限らず、他のサービスについても説明をしている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係  職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者から思いもよらない事を言われたりされ、日々教えて頂く事が多く感じる。利用者から有難うを当たりまえと思わず互いが互いを必要と感じる関係が築けるよう日々努力している		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	長い人生経験からのお話・職員へのねぎらいや励ましの言葉を頂くことがある、利用者から感謝されることを当たり前と思わず、お互いに支え合う関係であることを意識しながら支援している		
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	利用者の思いや希望を日頃の会話や家族からの情報によって把握し可能なことから実施するようにしている	ケース台帳を活用し、利用者を支えてくれていた人間関係を把握するとともに、関係を継続できるよう面会、手紙、電話の支援や、自宅訪問、馴染みの店への買い物などの支援を行っている。	
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	レクリエーションや行事を計画し利用者が一緒に集まり交流を図るようにしている職員も間に入り利用者同士が関わり合いを持っているように支援をしている		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用〈契約〉が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	家族とお会いした時に現在の本人の状態や経過をきき、何かあった時は相談や支援に努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	1人1人の思いは、日頃の会話や家族の情報により把握している、まずは出来ることからスタッフ同士で話し合い計画を立てて実施するよう始めている	利用開始前に本人や家族、関係者からどのように暮らしたいかを聞き、アセスメントシートなどに記載し、介護計画に活かしている。入居後は日々のかかわりの中で本人の意向をくみ取り、ケア会議などの場で職員間の共有をはかっている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者や家族からの情報を把握しその人らしい生き方を十分に尊重し、好きな事、してほしい事をスタッフで話し合い出来ることから実施していく		
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	毎日の生活の中で一人ひとりができることを一緒に行い、それぞれできることを支援し可能性を探りながらどうすれば良いのか日々努力している		
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	利用者や家族より思いや意見を頂き、多く反映できるように介護サービス計画書を作成、定期的な見直しを行っている。日頃の会話、行動等でも十分収集できるので本人の思うを大切にしたい	本人、家族も参加した担当者会議を開き、希望や意向を基に話し合いながら計画を作成している。また、ミーティングで介護支援専門員と職員が話し合い介護計画を作成している。計画作成に関わるので、職員はすべての利用者の介護計画を意識して日常の介護を行っている。	往診用ノートやケア指示簿を活用し主治医より日頃のケアについては、話し合いがもたれているが、介護計画についても主治医と話し合われた方がよいことを提案し次のステップとして期待したい。

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
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	利用者ごとの状態に応じた支援方法を個別に記録し、実践している。又個別のケア指示簿を作成しケア方法に関する情報共有・ケアの統一を図っている。大きな状態変化が発生した場合は必要に応じてケアプランの見直しをしている		
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	利用者の希望に合わせ、例えば外出等への送迎や付き添い等、利用者へは対応が可能な範囲で実施している		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方を支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアサークルや楽器演奏・踊りのグループなど情報を入手し、イベントなどへの協力依頼をし、利用者の方に楽しんで頂いている。		
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	定期的にかかりつけ医の診療が受けられるようにスタッフで受診介助を行っている。又昨年より訪問診療も開始している、診察時は情報提供を行い、体調精神面での助言・指導を受け適切な医療を受けている	かかりつけ医は入居前からかかっている医療機関に本人や家族の意向を大切に決めていく。訪問診療受診時も適切な治療が受けられるように往診用ノートやケア指示簿等で情報提供に努めており、良い関係が構築されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者の情報や気付いたことは随時、ホーム内の准看護師に相談をしている、訪問看護師等とは電話や訪問時等に相談や報告し緊急時の対応も含め連携を図っている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は情報提供書を作成し、医療機関へ提供している、入院中も面会に行き状態の確認や看護師からの情報収集を行っている、退院に関してはソーシャルワーカー等を通して、連絡調整を行っている		
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、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者・家族に対して、入居時に重度化した場合の指針を書面にて説明し、同意を得ている、昨年2名の方の看取り介護を行った、医師や看護師との連携を図りながら対応していく体制は整っている	職員が誇りに思う幸せを理念とした重度化や看取りに対する対応指針を職員で作成し、家族に説明し、緊急時等における意思確認書と共に同意をもらっている。また、その後も本人や家族、かかりつけ医と相談し、対応について職員の共有も図っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、すべての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応マニュアルにて対応を実施し、訪問看護師との連携も行っている、ホーム内での勉強会（AEDを使用した心肺蘇生訓練や、看護師による異常の早期発見について等）行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	13	○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	消防署員立会い指導のもと、避難誘導訓練を実施している、又自主訓練を実施し、防災意識を高めている	夜間を想定した避難訓練や消火訓練を毎月行うとともに、マニュアルを作成し研修にも取り組んでいる。地域住民には理解と協力を呼び掛け、協力して災害対策を行う体制を整えている。非常災害時の必要な食料や飲料水などの備えもある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者に対する言葉使いについては配慮しているが、方言混じりの会話の中においては互いに職員間で注意しあっている	プライバシーに関する保護方針が定められ、研修を行っている。利用者への言葉かけは十分注意し自己決定しやすいよう配慮している。また、記録等は事務室に保管し外来者の目につかないように配慮している。	
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	介護度が高く自分の思いや希望を表現できない方もいるが、問いかけるような声かけをし、本人が自分の意思で判断できるように説明している、時間をかけたり人を替えて説明を行うなど工夫をしている		
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、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	ひとり1人が自分の過ごしたいようにする時間と他の方と過ごす時間に分けている、どちらも利用者の意向等を確認し、無理強いせずに本人のペースを合わせて支援している		
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支援している	個々に応じて髭剃り等整容を行っている、散髪に関しては出張サービスを利用している、希望に応じた髪型となる様依頼している		
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	食事は委託業者にて調理し、ホームにて皿に盛り付けを行っている、イベント（誕生日会等）では利用者の意見を取り入れて食事を作っている	食器はなるべく家庭的なものを使用し、料理本を見ながら食事の希望や食欲を引き出す工夫をしたり、旬の食材を利用したり、配膳、下膳を一緒に行うことで食への興味を持ってもらうようにしている。食事は職員も一緒に会話を楽しみながらとっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士が作成した献立に基づき、栄養のバランスに配慮し食事内容、形態で提供している、食事量・水分量の摂取については記録を残し状態把握を行っている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨きができる方は自己にてして頂き、出来ない方は介助し口腔内の清潔保持に取り組んでいる、義歯消毒は週2回、月一回の口腔評価も実施している、必要に応じ歯科衛生士にも介入し助言等頂いている		
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	定期的にトイレへ誘導し自然排泄ができるよう取り組んでいる、様子を見ながら声かけ誘導をしている	排泄チェック表を活用し、本人の生活リズムを把握し、なるべくトイレで排泄できるよう配慮している。紙パンツやパット等の使用は、本人重視で検討している。	
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	便秘の予防として水分量の確保や食物繊維が多いものやヨーグルトの提供したり、腹部マッサージ、体を動かすことに心がけている、便秘のひどい方は看護師や医師に相談し、指示を仰ぎながら対応している		

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
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援している	基本的に週3回程度、入る順番等に不平等が無いように、ローテーションを組み実施している。拒否傾向の方に対しては、時間をおいて、タイミングをみながら入浴を楽しんで頂けるよう支援している	入浴日以外の日でも入浴やシャワー、足浴、清拭などの対応ができる。入浴を嫌われる方にはできるだけタイミングを考えた声かけや入浴剤を利用するなど気持ちよく楽しめる工夫をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	希望に合わせて、ベットや畳、ソファでくつろいで頂いている。こちらからも安楽な状態でいられるように配慮している		
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	薬に関する説明書を参照したり主治医や准看護師、訪問看護師、薬剤師より注意すべきこと等の説明・アドバイスを頂いている		
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、一人ひとりの生活暦や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者によって洗濯物たたみ、おしぼり巻き等一人ひとりの方にできることをして頂き、自分が役に立つことの喜びやここで生活していると感じられるような支援を行っている		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるように支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	天気の良い時は屋外に散歩に出かけたり、お茶を飲んだり、日向ぼっこをしている、利用者や家族の要望に応じて自由に外出・外泊の受け入れはできている	日常的にウッドデッキでの外気浴ができ、本人の希望に応じて買い物、ドライブ、自宅訪問など戸外に出かけられるように配慮している。地域交流報告書を作り、出かけることが少ない方を把握し、気分転換やストレス発散、五感刺激の機会として外出を支援をしている。	

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
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>入居者の要望を聞き、一緒に買い物を行っている、ホームで利用者の預かり金を管理し、必要に応じていつでも使える対応を行っている</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している</p>	<p>利用者から要望があった時はいつでも家族に電話ができるようにしている、ご家族より利用者宛に電話や手紙、宅配物が届くこともある</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱を招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>一日の中で過ごすリビングには季節毎の貼り絵や壁紙等を貼り、花を生けたり、懐かしい歌を流す等の工夫を行っている</p>	<p>共有空間には利用者の製作品や季節の花が飾られ、リビングや畳スペースは思い思いにくつろぐことができるスペースが確保されている。新聞、雑誌がおかれているリビングは日差しが差し込み明るく、心やすらぐ家庭的な雰囲気がただよい、居心地のよい空間となっている。</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>入居時及び入居後も居室に使い慣れた物や好みの物を持ち込んで頂いている</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	これまで大切にしてきたなじみの品物を取り入れて環境整備に努め、安全に生活できる居室を提供している	家族とも相談し一人ひとりの希望や状況に応じて位牌、冷蔵庫、ダンス、椅子、テレビ、テーブル、ぬいぐるみなど馴染みの物が持ち込まれ居心地のよい空間となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	できることわかることへ声かけし、見守りを行っている、手摺りを利用しての歩行練習・立ち上がり練習も活用している		

## V アウトカム項目

56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1 ほぼ全ての利用者の
			2 利用者の2/3くらいの
			3 利用者の1/3くらいの
			4 ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)		1 毎日ある
		○	2 数日に1回程度ある
			3 たまにある
			4 ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)		1 ほぼ全ての利用者が
		○	2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。 (参考項目：36, 37)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
		○	3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない

61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)		1 ほぼ全ての利用者が
		○	2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
62	利用者は、その時々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：9, 10, 19)		1 ほぼ毎日のように
		○	2 数日に1回程度ある
			3 たまに
			4 ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1 大いに増えている
		○	2 少しずつ増えている
			3 あまり増えていない
			4 全くいない

66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)		1 ほぼ全ての職員が
		○	2 職員の2/3くらいが
			3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1 ほぼ全ての利用者が
		○	2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1 ほぼ全ての家族等が
			2 家族等の2/3くらいが
			3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員はその理念を共有して実践につなげている	職員用掲示板に理念を掲示すると共に、職員のネームケースに入れ、意識付けを行い、朝礼等でスタッフ全員で唱和する等し、日々の業務に意識して取り組んでいる		
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	近隣の方々への挨拶を交わす等、関係作りに努めている。又色々な場所へ出向き地域の方々との交流を図っている		
3		○事業所の力を生かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて生かしている。	地域密着型サービスとしての理念及び運営方針を策定しサービスを行っている		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回定期的に開催しており、ホームの利用状況・活動状況の報告がなされている。さまざまな分野からの参加者より意見や感想・提案等を頂いて運営に反映している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	市の担当者とは入退居の報告や制度上の質問、相談を行い運営推進会議以外にもホームの運営等について相談や助言を受けている		
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。	月に1回、定期的な身体拘束廃止委員会を設けて、身体拘束に関する実態確認や行わない為の取り組み等にて話し合いをし、スタッフ一人ひとり意識付けができてきている。今の所、身体拘束を行った事例はない		
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	管理者による勉強会の開催をはじめ、包括支援センター主催による研修会へ積極的に参加した。毎月のミーティングでスタッフ間で話し合いの場を設けている		
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。	制度について勉強会を通じて学習している、現在、日常生活自立支援事業や成年後見制度について利用者の中には利用されている方はいない		

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
9		○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居時に重要事項説明書にて契約の締結・解除を説明し同意を頂いている、1回説明で分からない場合は再度説明する旨を伝えている		
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。	利用者の思いはその都度傾聴している、常に改善できるようにご意見箱を玄関に設置している、苦情要望等に関する内容を掲示し外部の方々に分かる様にしている、意見を頂いたらスタッフへ周知し本人・家族等の思いを反映できるように努めている		
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1回ホームの全体会議・ユニット内の会議を実施しており個々の意見をいえる場を設けている、業務内容については随時意見を反映し改善に取り組んでいる		
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。	個々に目標管理シートを使い自己の目標を立て取り組むと共に個人面談を実施し、意見や考えを組み取れるよう努めている。スタッフが働きやすいように、勤務においては希望を踏まえ、連続勤務を回避する等、負担のない様に調整をしている		

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
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	法人内主催の研修やホーム内での勉強会、更には介護福祉士会主催の研修や認知症に対する講習等、法人外研修へも積極的に参加し、日々専門性の向上へ繋げている		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	大隅地区グループホーム連絡協議会に加入しており研修会参加や交流、情報交換等を通じて、サービスの質の向上に努めている、地域向けのセミナー開催にあたっては同業者と協力して運営に参加している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係  サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	相談から利用に至るまで、利用者・家族との面談により両者の意向を確認し不安を取り除いている、入居後職員は会話しやすい雰囲気の中で信頼関係を築けるよう努めている。利用者との会話には常に何が言いたいのか傾聴し職員と家族が協力し解決して行けるよう努力している		
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	相談を受けた時は相談者の身になって考え最善を尽くし、不安を取り除き信頼関係を築いている入居後も家族の相談に耳を傾け安心して頂け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	入居希望の相談を数件頂いている中で本人・家族の状況を伺い、法人内に限らず、他のサービスについても説明をしている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係  職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者から思いもよらない事を言われたりされ、日々教えて頂く事が多く感じる。利用者から有難うを当たりまえと思わず互いが互いを必要と感じる関係が築けるよう日々努力している		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族との連携を大切にし、家族の協力なしでは出来ない事を感じている。関係性が深まるよ些細な内容でも報告・相談を行っていくよう努力している。		
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	ホームだけでは出来る範囲が限られているが、家族や知人の方がいつでも遊びに来られるような環境作りを心がけており多くの面会者がある		
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	集団生活の中で出来るだけ楽しく過ごせるように利用者間の関係性がスムーズになるよう配慮しているが、利用者同士の性格が合わずトラブルもあるが、座席の配置や職員の声掛けにて対応している		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用〈契約〉が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	体調を崩され入院をされた方等は、入院先にお見舞いに行き、家族や本人より状態を伺っている		

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
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。	好きな事やしたい事は日常会話や家族に伺っている。出来る事は行い、出来ない事はスタッフ間で話し合い計画を立てて実施できるように努力している		
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	これまでの生活歴や趣味等は、家族や関係機関等より情報収集している。入居時は利用者や家族より伺い、これまでの生活が出来るよう支援している		
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	レクリエーションや日常の会話や介助の中で、認知症状・心身の機能の観察を行っている。又家族から見た状態の変化など情報収集を行い一人ひとりの状態把握に努めている		
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	利用者や家族より思いや意見を頂き、多く反映できるように介護サービス計画書を作成、定期的な見直しを行っている。日頃の会話、行動等でも十分収集できるので本人の思うを大切にしていきたい		

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
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	利用者ごとの状態に応じた支援方法を個別に記録し、実践している。又個別のケア指示簿を作成しケア方法に関する情報共有・ケアの統一を図っている。大きな状態変化が発生した場合は必要に応じてケアプランの見直しをしている		
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	例えば月に1度自宅に帰りたいという希望があれば送迎の援助を行っている。色塗りが好きな方には他の方とは違う塗り絵の用意をしたり、お化粧品をして欲しいという方には施したり等個々に応じたサービスの提供をしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方を支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアサークルや楽器演奏・踊りのグループなど情報を入手し、イベントなどへの協力依頼をし、利用者の方に楽しんで頂いている		
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	定期的にかかりつけ医の診療が受けられるようにスタッフで受診介助を行っている。又昨年より訪問診療も開始している、診察時は情報提供を行い、体調精神面での助言・指導を受け適切な医療を受けている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者の情報や気付いたことは随時、ホーム内の准看護師に相談をしている、訪問看護師等とは電話や訪問時等に相談や報告し緊急時の対応も含め連携を図っている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は情報提供書を作成し、医療機関へ提供している、入院中も面会に行き状態の確認や看護師からの情報収集を行っている、退院に関してはソーシャルワーカー等を通して、連絡調整を行っている		
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、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者・家族に対して、入居時に重度化した場合の指針を書面にて説明し、同意を得ている、当ユニットでの看取り介護実績はないが、医師や看護師との連携を図りながら対応していく体制は整っている		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、すべての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応マニュアルにて対応を実施し、訪問看護師との連携も行っている、ホーム内での勉強会（AEDを使用した心肺蘇生訓練や、看護師による異常の早期発見について等）行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	13	○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	消防署員立会い指導のもと、避難誘導訓練を実施している、又自主訓練を実施し、防災意識を高めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保  一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	目上の方である事を念頭に入れ接し、声掛けを実施している。プライバシーに関しても、自分がされたら嫌な事は相手も同じ思いだという気持ちでケアしている		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援  日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が常に自分で判断できるよう分かりやすい言葉を使用し、納得して頂けるよう声掛けを行っている。		
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	本人の過ごしたい様にする時間と集団で過ごす時間を分け、それぞれの時間帯・本人の意思を確認し、その意志を優先する様、援助して		
39		○身だしなみやおしゃれの支援  その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している	個々に応じて化粧や髭剃り等行っている。散髪は本人の希望に応じて出張サービスを利用している、服に関しては本人の意向を取り入れ、その日に着たい服を選択して頂けるように努めている		
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	食事は委託業者にて調理し、ホームにて皿に盛り付けを行っている、イベント（誕生日会等）では利用者の意見を取り入れて食事を作っている。		

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
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	管理栄養士が作成した献立に基づき、栄養のバランスに配慮し食事内容、形態で提供している、食事量・水分量の摂取については記録を残し状態把握を行っている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨きができる方は自己にてして頂き、出来ない方は介助し口腔内の清潔保持に取り組んでいる、義歯消毒は週2回、月一回の口腔評価も実施している、必要に応じ歯科衛生士にも介入し助言等頂いている		
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	定期的にトイレへ誘導を行い、トイレでの自然排泄が出来るよう心掛けている		
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	水分補給・適度な運動・おやつ工夫を行い食物繊維の摂取や、オリゴ糖・食物繊維などを取りれなるべく便秘薬に頼らないで自然排泄ができるよう心掛けている、便秘のひどい方は看護師や医師に相談し、指示を仰ぎながら対応している		

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
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援している	基本的に週3回程度、入る順番等に不平等が無いように、ローテーションを組み実施している。拒否傾向の方に対しては、時間をおいて、タイミングをみながら入浴を楽しんで頂け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	本人の訴えに応じてベッドにて休んでもらったり、ソファでくつろいで頂いている。長時間の座位を避け、昼寝を促したり、下肢に浮腫がある方は下肢の挙上等を実施している		
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	薬の説明書を参照したり、主治医や准看護師・訪問看護師・薬剤師より注意事項の説明や助言・指導を頂いている		
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、一人ひとりの生活暦や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者の意思を出来るだけ尊重し、家族の協力を得ながら外出・外泊を行い、気分転換を行っている		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるように支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	利用者の希望に応じて外食やドライブ等を実施している。又、天気に応じて庭先でのお茶を飲んだり、談笑を支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>希望のある入居者の方は、ご家族の協力を得て所持して頂いている。必要があれば使用して頂く。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している</p>	<p>遠方のご家族から手紙や荷物が送られて来るので、お礼の電話を出来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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>壁面は季節に応じた貼り絵や歌詞を施している。音楽は懐メロや民謡など入居者に伺いながら選曲している</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>ホールにソファを配置し、屋外を眺めたり横になったり出来るようにしている、机の配置は互いに話しやすい様に配置している</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者になじみのある物を持参して頂き、使用している。特に規制をかけず入居後もいつでも持参してもらえよう家族と連携を図っている			
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内は手摺りを配置し、安全に移動できるようにしている。又、トイレのドアには見易いように張り紙をし位置が分かるようにしている			

## V アウトカム項目

56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1 ほぼ全ての利用者の
			2 利用者の2/3くらいの
			3 利用者の1/3くらいの
			4 ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1 毎日ある
			2 数日に1回程度ある
			3 たまにある
			4 ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。 (参考項目：36, 37)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない

61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
62	利用者は、その時々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：9, 10, 19)	○	1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある
			3 たまに
			4 ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1 大いに増えている
			2 少しずつ増えている
			3 あまり増えていない
			4 全くいない

66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)		1 ほぼ全ての職員が
		○	2 職員の2/3くらいが
			3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1 ほぼ全ての利用者が
		○	2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1 ほぼ全ての家族等が
		○	2 家族等の2/3くらいが
			3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない