

平成27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	1493000267	事業の開始年月日	平成26年4月24日
		指定年月日	平成26年4月24日
法人名	株式会社 アイシマ		
事業所名	グループホーム あいしま大和		
所在地	(242-0024) 神奈川県大和市福田 1681-1		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成28年1月31日	評価結果 市町村受理日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

住み慣れた地域で地域の方、ご家族、スタッフと支えあい、自分らしく目的を持って生活していただけるよう取り組んでいます。入居者様のニーズに合わせスタッフも専門性を高めるよう研修、勉強会に参加しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年3月17日	評価機関 評価決定日	平成28年6月15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)】

横浜市泉・瀬谷区を中心に数多くのグループホームを持つ法人が運営する事業所は平成26年4月に開設された2階建て2ユニットのグループです。小田急江ノ島線高座渋谷駅より徒歩約7分の閑静な住宅地にあります。同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、管理者は2つの事業所を兼務しています。

<優れている点>

入居者の能力を活かしてできる事、したい事を支援しています。本人の力を最大限に引き出していく事を考え、食事の盛り付け、配膳、後片付け、食器洗い、廊下の掃除やごみ出しなど、見守りながら支援しています。また、法人で教育委員会を設置し、職員の質の向上に取り組んでいます。「人材育成指針」を策定し、年5回の勉強会で職員全員にレポート提出を課しています。

<工夫点>

併設している小規模多機能型居宅介護事業所と交流を盛んにしています。合同で運動会やクリスマス会などを開催したり、普段から小規模多機能型居宅介護事業所に設置している足湯やカラオケを利用しています。ドライブや買い物にも一緒に行っています。また、認知症の進行予防に音楽療法を取り入れています。音楽療法は、月に2回は事業所で行っています。入居者一人ひとりに声を掛け、昔の事について話したり、歌手について話したり歌ったりしています。

【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	グループホーム あいしま大和
ユニット名	こころ

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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, 毎日ある
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3. たまにある
	<input type="checkbox"/>	4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="checkbox"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	3. 家族の1/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3. たまに
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, 大いに増えている
	<input type="checkbox"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="checkbox"/>	3. あまり増えていない
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="checkbox"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 職員の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	4. ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	4. ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="checkbox"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 家族等の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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近づけている。	開所時に管理者が作成しました。スタッフには入職時のオリエンテーション時に伝えると共に、時々ではありますが、毎月行われるスタッフミーティングの際に、理念の意味を話すこともあります。忘れないように事務所にも掲示しています。	1階と2階の事務室に理念を掲示しています。新人の職員には入職時に説明しています。管理者は、月1回のカンファレンス時や、事あるごとに理念について職員に伝えています。	理念を掘り下げて職員全体で話し合い、具体的なケアについて意見の統一を図り、意識して取り組む体制作りが期待されます。
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。	日々の散歩の際に、近所の方々と挨拶交わっています。地域の一員として、「清掃の日」には利用者とスタッフが一緒に参加しました。祭り等のイベントにも参加することがあります。	自治会に加入し、自治会長が回覧板を持って来ています。自治会清掃の日には、入居者と職員が参加しています。消防団に事業所関係者が入団し防災ふれあい祭りに参加しています。散歩の途中に畑で採れた大根などをもらうこともあります。	
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。	介護予防サポーター講座開催。全6回の計画をしています。又、自治会開催の防災ふれあい祭りにも積極的に参加し、地域の方々の防災時の支援の検討を運営推進会議をもとに話し合っています。	/	/
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。	運営推進会議は27年5月より2ヶ月に一度奇数日に開催し、ご家族、ご本人を交えた話し合いにてサービスの満足度をお聞きしたり、地域住民の方々からは、地域の情報をお聞きして話合っています。	2ヶ月に一度、単独で開催しています。自治会長、民生委員、事業所のオーナーや市介護保険課職員、地域包括支援センター職員が参加しています。地域の情報や市からの情報を得ています。事業所の活動の報告なども行っています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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。	大和市主催の研修や講習会、又連絡会に出席し、情報収集に努めています。	介護保険課などの行政担当者には、入居者のことで報告や相談をしています。保健医療福祉ネットワークやケアマネージャー連絡協議会の研修に参加しています。地域包括支援センター主催の地域住民向け講演会で管理者が講師となっています。	

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
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。	防犯上の観点から、玄関の自動ドアは直ぐには開きませんが、小規模メイプルとの間にあるドアは施錠する事無く、自由に行き来が来ています。身体拘束については、虐待の研修時に学び、行わないようにしています。	「身体拘束防止マニュアル」が整備されています。法人での研修会が開催され、参加できない職員には資料を渡し、職員全員がレポートの提出をしています。カンファレンス時に身体拘束について話し合っています。	
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。	今年度は法人と所属部署主催の2回の研修が実施され、参加しています。参加できなかったスタッフのために資料を閲覧するなどして、周知を図っています。特に、スピーチロックに注意し、スタッフの発言にはお互い注意しあうようにしています。		
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。	権利擁護の研修への参加をしています。ご家族からもし説明の依頼があれば、必要な資料もお渡しして説明を行わせて頂きます。		
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。	契約前にも状況に合わせて随時訪問し、家族とコミュニケーションをもち疑問の解消に努めています。契約時には、しっかりと時間を設け、書類を読み上げながら、随時疑問点を聞いています。		
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。	面会時やお便りを利用して家族とコミュニケーションを図っています。又、行事の際にもご希望や要望、意見を随時聞くことが出来るように話しやすい雰囲気も大切に考えさせて頂いています。	「苦情相談マニュアル」を整備し、家族からの意見をすぐに反映出来る体制を整えています。家族会をクリスマス会と絡めて開催しています。家族との会話を通じて意見などを言いやすい環境を作っています。運営推進会議にも家族が参加しています。	

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
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1回ミーティングがあるので、定期的に意見を聞くようにしています。会議の場以外でも、管理者から気軽に声を掛け話し易い雰囲気を作っています。	月に1度のカンファレンスを行い、職員の意見や提案を聞いています。管理者は、普段から職員に気軽に話しかけ、意見などを言いやすい雰囲気作りをしています。法人本部へ職員が直接相談できる体制も整えられています。	
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。	それぞれの職員の得意分野を尊重し、職員同士が補い合っているようにしています。勤務状況や、実績等を職員考課表にて見直し次のステップに向けた面接等も行い、やりがいの持てる職場環境に努めています。		
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。	教育委員会のシステムに則り、資格に準じてステップ別の研修や状況に応じた集合研修が実施されています。所属部署では年5回の勉強会が開催されています。特に所属部署の勉強会では、そのテーマはスタッフからの意見を反映させています。		
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。	勉強会を開催しており、他のホームの事例発表や、連絡会への研修にも参加してもらい、その内容等をカンファレンス時に他の職員にも伝え、共有しています。		
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。	サービスを開始する前に、状況に合わせて随時訪問を行い家族と共に本人からも話を聞いています。利用開始前になるとその情報を記載したケース記録を職員が閲覧し、情報を共有しながらサービスの提供を行っています。		

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
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。	ご家族よりこれまでの経緯や、グループホームを選択された理由等をお聞きすることにより、ご家族、ご本人が求めているものを理解できるように努め、ホームとして何が出来るのか事前にお話しさせていただいています。		
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。	小規模多機能や、グループリング、高齢者専用住宅など同じ法人の利用も含めた対応をご家族にお話ししてそのつど対応についての見直しを行っています。		
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。	ご本人の意思決定を第一として日々の対応を心がけ、職員は、ひとつの大きな家として一緒に生活を送っているという考え方で 関わり持っています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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。	家族会では、同じ悩みを持ったご家族同士、又、その支援にあたる職員も同じように悩み、喜びを共有することによって良い関係が築けています。		
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。	遠く離れていたり、なかなか面会に來れないご家族との電話でのやりとりや入居前からのご友人の訪問などで繋がりが継続できる支援をさせていただいています。又ご友人を呼ばれての誕生日祝い、手紙の支援も行っています。	入居者の友人や知人が面会に來ていません。職員は入居者の手紙のやり取りや電話での会話を支援しています。職員が図書館やドライブ、編み物に使う毛糸などの買い物に同行しています。家族が同行して馴染みの美容院に外出する入居者もいます。	

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
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。	利用者の趣味や嗜好を把握するようにしており、気の合う方同士の席をそばに座ることが出来るように配慮しています。また、自分で食器を配膳下膳する事が出来ない利用者の食器を別の利用者が手伝う事もあります。		
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。	退所を検討される場合はその後の行き先も含めて、ご家族の相談にのり、必要であれば情報の提供を行っています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご家族からの情報を元に、ご本人との関わりから、ご本人の何気ない一言や行動、表情を記録に残し把握に努めています。又、申し送りではご本人の言葉そのままを送るようにしています。	職員は日常の生活の中で入居者の言葉をそのままケース記録に記載して、職員同士が入居者の思いを把握するように努めています。職員と入浴などで1対1になる時は特に会話をしながら本人の希望や意向の把握に努めています。	
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。	入居時に生活歴のお話を伺うとともに馴染みの家具の持ち込みや、ご本人との日々の会話を通じて出来るだけ馴染みの暮らし方を継続出来るように努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	1日を通して生活状態を記録しており、暮らしの中で出来る事、出来ない事の見極めが出来るように努めています。		

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	○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。	ケアプラン作成時には、ご本人やご家族の意志・意向を取り入れながら、作成を行い医療との連携が必要な場合は、医師、看護師の意見を取り入れ、作成しています。又、評価の段階でカンファレンス等で職員に意見を出してもらっています。	ケアプラン作成者はケース記録や連絡ノートを普段から注意深く見ています。ケアプラン作成時には、モニタリングを行い、ケアカンファレンスで職員、本人や家族などの意見を聞いています。医療連携ノートの看護師や医師の指示も取り入れています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別ファイルによる個々の生活記録に加え、業務日誌に詳細・連絡事項の記入、いつでも全ての職員が確認出来るように勤務開始前の確認を業務付けています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援に対応させていただいています。連携している訪問看護・訪問入浴・介護タクシー等のサービスも取り入れています。		
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。	近隣の方々からのボランティア希望、幼稚園への散歩と行事参加を計画していきます。又運営推進会議の際に地域の情報を取り入れ参加できるように企画しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医となっています。ホーム協力医には、内科と精神科の医師がおります。ご本人ご家族が希望される協力医に往診していただいています。又入居前からのかかりつけ医に受診されている方もいらっしゃいます。	協力医療機関の往診が内科は月2回、精神科は月2回、歯科は週1回あります。入居者の中には以前からのかかりつけ医に診てもらう人もいて、月2回往診に来ています。看護師は週1回、訪問しています。その他の科は家族が対応し、連絡を密にしています。	

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。	訪問看護師が週に1度健康管理と医療相談で訪問しています。その際、日々の状態や観察した事柄を医療連携ノートに記入し、介護・看護・主治医と細かく状況が把握できる体制になっています。夜間特変時は電話連絡できます。		
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。	ご利用者入院時は管理者が付き添い、主治医よりの医療情報提供書を病院にお渡ししています。又、必要時はFAXにて送らせていただいています。期間は、管理者が面会に行き、病院関係者と情報を交換し、早期退院に向けて関係作りを行っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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。	入居時に重度化した場合、ホームとして対応し得るケアについての説明を行い、又、ターミナルケアについての対応指針を定めており、ご本人ご家族の意向を確認の上、医師・看護師・職員と方針を共有しています。	重度化については入居時に意向を聞き、対応について話し合い、指針を交わしています。現在、重度化した人はいませが、その時に備えて研修や、医療関係者との話し合いから情報を得るなどに努めています。	
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。	急変時、マニュアルを元に、勉強会やホーム内カンファレンスにおいて実践出来るよう努めています。		
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。	地域災害のイベントに参加し、地域との協力体制を築き、ホーム内では、消火器の位置の確認、避難経路の確保、点検を常に行っています。	昨年5月に併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で模擬消火訓練、通報訓練、避難訓練を行い、消火器の扱い方や通報装置を確認しています。2月に市の防火実務研修会に出席しています。備蓄の食品は3日分確保しています。	

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	
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。	誇りや、プライバシーを損ねるような発言は行わず、あからさまな介護ではなく、言葉に注意し、さりげないケアをするように努めています。	職員は入居者のその人らしさを大切に考え、自尊心を傷つけないよう、目立たずさりげないケアを行っています。居室に入る際も言葉をかけてから入室するなど、配慮しています。言葉や対応についてはミーティングで話し合い振り返っています。		
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。	寄り添う会話を通して、自由に利用者が希望を話せるように心がけています。			
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。	ご利用者第一主義の理念の下、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのようにすごしたいかご希望に添って支援させて頂いています。			
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。	洋服の選びはご本人の自由に任せ、その方らしいおしゃれが出来るように言葉かけを行い、気持ちよく、誇りを持ってすごせるように支援させて頂いています。			
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。	一人ひとりの様子に合わせて、形態を考え、安心して召し上がれるように、又食事は職員も同じテーブルにいただかせてもらっています。楽しく一緒に食事できるように工夫しています。	食事は、朝は職員が作り、昼と夜は業者の届けたものを盛り付け区分けして食卓に出しています。みそ汁は職員が事業所の畑で収穫した野菜などで作っています。入居者は盛り付け、区分け、配膳、後片づけ、食器洗いを職員と一緒に積極的に行っています。		

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。	食事量や水分量を毎日チェック表に記入し、職員が情報を共有しています。献立表にて職員が確認し、同じメニューにならないように栄養バランスの把握に努めています。		
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。	食前の口腔体操や食事後の歯磨きの言葉かけを行い清潔保持の支援をさせて頂いています。		
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。	皆様ほぼご自分でトイレに行かれます。あまり過度な言葉かけは避けて、排泄簿を確認し、時間が開いている方のみそれとなくお誘いしています。	排泄チェック表でパターンを把握し、何気ない様子から、トイレに誘導することもあります。その時の言葉掛けは周りの人に気づかれないよう注意しています。これにより改善された例もあります。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排泄記録や一人ひとりの様子を観察を通して、運動の働きかけ、水分の言葉かけ等行わせていただいています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	曜日は決まっていますが、そのときの状況により柔軟に対応し、入浴を楽しんで頂けるように支援しています。	入浴は平均して週2回です。曜日は決まっていますが、時間などは体調や気持ちに合わせて対応しています。入居者は入浴時が一番心の開く時なので、職員が意向を聞ける良い機会となっています。入浴を嫌がる人にはタイミングを計って誘っています。	

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		○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。	日中活発に過ごして頂き、運動、傾聴、レクリエーション、休息と良い時間をすごしていただき、夜間の心地よい眠りに入れるように支援させて頂いています。			
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。	服薬マニュアルに添って職員統一した順序で服薬介助を行っています。服薬の変更は個人ファイルに記録し、職員全員が把握できるように努めています。			
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。	その人の役割、楽しみを知り、レクリエーションに取り入れる。また、出来ることと出来ないことを見極め、季節に合わせた作品作り、お菓子作りを職員と一緒にしています。			
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。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。	地域との行事や、イベントの参加、ドライブ、散歩など外出の機会を持てるようお誘いしています。	天気の良い日は散歩に出掛けています。事業所の周りは車の少ない静かな住宅地で、近所の人と挨拶を交わし、大根を貰ったこともあります。事業所の車で綾瀬のバラ園、引地川の千本櫻、天王森泉公園のつるし雛鑑賞などに行っています。		
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。	職員と一緒に出かけ、買い物を行っています。又お祭りや、バザーにも出かけて買い物を楽しまれています。			

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
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。	ご利用者からの申し入れがあればスタッフがお手伝いを行い電話をかけていただいています。季節の頼り、年賀状の作成もスタッフと共に行っていただいています。		
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。	季節に合わせた飾りつけをスタッフと一緒に行っていただき、室温等も希望にあわせ調節させて頂いています。	リビングは陽も入り明るく、温度や湿度が快適に調節されています。壁には絵や写真が飾られ、季節をあしらった貼り絵など入居者と職員の共作の沢山の作品が飾られています。窓際に百合やフリースタなどの花の鉢植えが置かれ、心を和ませています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	玄関にベンチ、リビングにはソファのほかがご利用者の希望に合わせて移動できる軽めの椅子を用意させて頂いています。		
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。	使い慣れた家具を持参されています。配置などもご本人の希望、身体の状態を配慮して行っています。カーテンなども好みの色を準備されています。居室の扉には、それぞれお好みの表札があります。全てにおいて、危険のないように環境整備に努めています。	居室の壁には絵や家族の写真を飾り、慣れ親しんだ整理ダンスや三面鏡などを置いています。また花や人形、ぬいぐるみに囲まれ楽しく過ごしています。室内は良く整頓され掃除も行き届いていて清潔です。掃除や整頓は職員と一緒に入居者も行っています。	
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。	廊下には、手すりを配置、全面バリアフリーになっております。浴槽は低めに設定され、トイレには分かりやすく、目印を書いております。		

事業所名	グループホーム あいしま大和
ユニット名	しずく

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

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近づけている。	開所時に管理者が作成しました。スタッフには入職時のオリエンテーション時に伝えると共に、時々ではありますが、毎月行われるスタッフミーティングの際に、理念の意味を話すこともあります。忘れないように事務所にも掲示しています。		
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。	日々の散歩の際に、近所の方々と挨拶交わしています。地域の一員として、「清掃の日」には利用者とスタッフが一緒に参加しました。祭り等のイベントにも参加することがあります。		
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。	介護予防サポーター講座開催。全6回の計画をしています。又、自治会開催の防災ふれあい祭りにも積極的に参加し、地域の方々の防災時の支援の検討を運営推進会議をもとに話し合っています。		
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。	運営推進会議は27年5月より2ヶ月に一度奇数日に開催し、ご家族、ご本人を交えた話し合いにてサービスの満足度をお聞きしたり、地域住民の方々からは、地域の情報をお聞きして話し合っています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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。	大和市主催の研修や講習会、又連絡会に出席し、情報収集に努めています。		

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
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。	防犯上の観点から、玄関の自動ドアは直ぐには開きませんが、小規模メイプルとの間にあるドアは施錠する事無く、自由に行き来が来ています。身体拘束については、虐待の研修時に学び、行わないようにしています。		
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。	今年度は法人と所属部署主催の2回の研修が実施され、参加しています。参加できなかったスタッフのために資料を閲覧するなどして、周知を図っています。特に、スピーチロックに注意し、スタッフの発言にはお互い注意しあうようにしています。		
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。	権利擁護の研修への参加をしています。ご家族からもし説明の依頼があれば、必要な資料もお渡しして説明を行わせて頂きます。		
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。	契約前にも状況に合わせて随時訪問し、家族とコミュニケーションをもち疑問の解消に努めています。契約時には、しっかりと時間を設け、書類を読み上げながら、随時疑問点を聞いています。		
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。	面会時やお便りを利用して家族とコミュニケーションを図っています。又、行事の際にもご希望や要望、意見を随時聞くことが出来るように話しやすい雰囲気も大切に考えさせて頂いています。		

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
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1回ミーティングがあるので、定期的に意見を聞くようにしています。会議の場以外でも、管理者から気軽に声を掛け話し易い雰囲気を作っています。		
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。	それぞれの職員の得意分野を尊重し、職員同士が補い合っているようにしています。勤務状況や、実績等を職員考課表にて見直し次のステップに向けた面接等も行い、やりがいの持てる職場環境に努めています。		
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。	教育委員会のシステムに則り、資格に準じてステップ別の研修や状況に応じた集合研修が実施されています。所属部署では年5回の勉強会が開催されています。特に所属部署の勉強会では、そのテーマはスタッフからの意見を反映させています。		
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。	勉強会を開催しており、他のホームの事例発表や、連絡会へのの研修にも参加してもらい、その内容等をカンファレンス時に他の職員にも伝え、共有しています。		
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。	サービスを開始する前に、状況に合わせて随時訪問を行い家族と共に本人からも話を聞いています。利用開始前になるとその情報を記載したケース記録を職員が閲覧し、情報を共有しながらサービスの提供を行っています。		

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
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。	ご家族よりこれまでの経緯や、グループホームを選択された理由等をお聞きすることにより、ご家族、ご本人が求めているものを理解できるように努め、ホームとして何が出来るのか事前にお話しさせていただいています。		
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。	小規模多機能や、グループリング、高齢者専用住宅など同じ法人の利用も含めた対応をご家族にお話ししてそのつど対応についての見直しを行っています。		
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。	ご本人の意思決定を第一として日々の対応を心がけ、職員は、ひとつの大きな家として一緒に生活を送っているという考え方で 関わり持っています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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。	家族会では、同じ悩みを持ったご家族同士、又、その支援にあたる職員も同じように悩み、喜びを共有することによって良い関係が築けています。		
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。	遠く離れていたり、なかなか面会に出来ないご家族との電話でのやりとりや入居前からのご友人の訪問などで繋がりが継続できる支援をさせていただいています。又ご友人を呼ばれての誕生日祝い、手紙の支援も行っています。		

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
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。	利用者の趣味や嗜好を把握するようにしており、気の合う方同士の席をそばに座ることが出来るように配慮しています。また、自分で食器を配膳下膳する事が出来ない利用者の食器を別の利用者が手伝う事もあります。		
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。	退所を検討される場合はその後の行き先も含めて、ご家族の相談にのり、必要であれば情報の提供を行っています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご家族からの情報を元に、ご本人との関わりから、ご本人の何気ない一言や行動、表情を記録に残し把握に努めています。又、申し送りではご本人の言葉そのままを送るようにしています。		
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。	入居時に生活歴のお話を伺うとともに馴染みの家具の持ち込みや、ご本人との日々の会話を通じて出来るだけ馴染みの暮らし方を継続出来るように努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	1日を通して生活状態を記録しており、暮らしの中で出来る事、出来ない事の見極めが出来るように努めています。		

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	○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。	ケアプラン作成時には、ご本人やご家族の意志・意向を取り入れながら、作成を行い医療との連携が必要な場合は、医師、看護師の意見を取り入れ、作成しています。又、評価の段階でカンファレンス等で職員に意見を出してもらっています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別ファイルによる個々の生活記録に加え、業務日誌に詳細・連絡事項の記入、いつでも全ての職員が確認出来るように勤務開始前の確認を業務付けています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援に対応させていただいています。連携している訪問看護・訪問入浴・介護タクシー等のサービスも取り入れています。		
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。	近隣の方々からのボランティア希望、幼稚園への散歩と行事参加を計画していきます。又運営推進会議の際に地域の情報を取り入れ参加できるように企画しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医となっています。ホーム協力医には、内科と精神科の医師がおります。ご本人ご家族が希望される協力医に往診していただいています。又入居前からのかかりつけ医に受診されている方もいらっしゃいます。		

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。	訪問看護師が週に1度健康管理と医療相談で訪問しています。その際、日々の状態や観察した事柄を医療連携ノートに記入し、介護・看護・主治医と細かく状況が把握できる体制になっています。夜間特変時は電話連絡できます。		
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。	ご利用者入院時は管理者が付き添い、主治医よりの医療情報提供書を病院にお渡ししています。又、必要時はFAXにて送らせていただいています。期間は、管理者が面会に行き、病院関係者と情報を交換し、早期退院に向けて関係作りを行っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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。	入居時に重度化した場合、ホームとして対応し得るケアについての説明を行い、又、ターミナルケアについての対応指針を定めており、ご本人ご家族の意向を確認の上、医師・看護師・職員と方針を共有しています。		
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。	急変時、マニュアルを元に、勉強会やホーム内カンファレンスにおいて実践出来るよう努めています。		
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。	地域災害のイベントに参加し、地域との協力体制を築き、ホーム内では、消火器の位置の確認、避難経路の確保、点検を常に行っています。		

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
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。	誇りや、プライバシーを損ねるような発言は行わず、あからさまな介護ではなく、言葉に注意し、さりげないケアをするように努めています。		
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。	寄り添う会話を通して、自由に利用者が希望を話せるように心がけています。		
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。	ご利用者第一主義の理念の下、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのようにすごしたいかご希望に添って支援させて頂いています。		
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。	洋服の選びはご本人の自由に任せ、その方らしいおしゃれが出来るように言葉かけを行い、気持ちよく、誇りを持ってすごせるように支援させて頂いています。		
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。	一人ひとりの様子に合わせて、形態を考え、安心して召し上がれるように、又食事は職員も同じテーブルにいただかせてもらっています。楽しく一緒に食事できるように工夫しています。		

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。	食事量や水分量を毎日チェック表に記入し、職員が情報を共有しています。献立表にて職員が確認し、同じメニューにならないように栄養バランスの把握に努めています。		
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。	食前の口腔体操や食事後の歯磨きの言葉かけを行い清潔保持の支援をさせて頂いています。		
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。	皆様ほぼご自分でトイレに行かれます。あまり過度な言葉かけは避けて、排泄簿を確認し、時間が開いている方のみそれとなくお誘いしています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排泄記録や一人ひとりの様子を観察を通して、運動の働きかけ、水分の言葉かけ等行わせていただいています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	曜日は決まっていますが、そのときの状況により柔軟に対応し、入浴を楽しんで頂けるように支援しています。		

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		○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。	日中活発に過ごして頂き、運動、傾聴、レクリエーション、休息と良い時間をすごしていただき、夜間の心地よい眠りに入れるように支援させて頂いています。		
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。	服薬マニュアルに添って職員統一した順序で服薬介助を行っています。服薬の変更は個人ファイルに記録し、職員全員が把握できるように努めています。		
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。	その人の役割、楽しみを知り、レクリエーションに取り入れる。また、出来ることと出来ないことを見極め、季節に合わせた作品作り、お菓子作りを職員と一緒にしています。		
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。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。	地域との行事や、イベントの参加、ドライブ、散歩など外出の機会を持てるようお誘いしています。		
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。	職員と一緒に出かけ、買い物を行っています。又お祭りや、バザーにも出かけて買い物を楽しまれています。		

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
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。	ご利用者からの申し入れがあればスタッフがお手伝いを行い電話をかけていただいています。季節の頼り、年賀状の作成もスタッフと共に行っていただいています。		
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。	季節に合わせた飾りつけをスタッフと一緒に行っていただき、室温等も希望にあわせ調節させて頂いています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	玄関にベンチ、リビングにはソファのほかがご利用者の希望に合わせて移動できる軽めの椅子を用意させて頂いています。		
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。	使い慣れた家具を持参されています。配置などもご本人の希望、身体の状態を配慮して行っています。カーテンなども好みの色を準備されています。居室の扉には、それぞれお好みの表札があります。全てにおいて、危険のないように環境整備に努めています。		
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。	廊下には、手すりを配置、全面バリアフリーになっております。浴槽は低めに設定され、トイレには分かりやすく、目印を書いております。		