

平成29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	1495600270	事業の開始年月日	平成25年10月1日
		指定年月日	
法人名	ヒューマンライフケア 株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア 麻生グループホーム		
所在地	(215-0005) 神奈川県川崎市麻生区千代ヶ丘 7-6-4		
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29年9月16日	評価結果 市町村受理日	

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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)】

入居している全ての方々が、心地良い生活が送れるような環境作りを心がけています。また、入居者と職員という関係性ではなく、「人と人」との繋がりも大切にしていきたいと考えています。

【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3階		
訪問調査日	平成30年1月20日	評価機関 評価決定日	平成30年3月23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)】

事業所は、小田急小田原線「新百合ヶ丘駅」からバスで10分乗車し「千代ヶ丘」バス停下車徒歩3分の、静かな住宅街のバス通りに面した3階建てビルの2、3階にあります。1階には、同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、連携した運営がなされています。運営法人は教育を基点に介護事業などを幅広く全国に展開している法人です。

<優れている点>

利用者の望むことを知り、その気持ちを受け止めて寄り添う介護を目指すため、利用者一人ひとりと関わる時間を大切にすることを取組んでいます。このために事務作業などの業務の見直しを行い、できるだけ利用者に関わる時間を増やす努力を事業所全体で行っています。利用者が人間らしい生活を送れるよう過度の見守りを控える介護を行うとともに、自室内で過ごす時間を尊重し、利用者のプライバシーの確保に努めています。看護師が職員として配置されていることで、利用者は安心した生活が出来るとともに、職員もその場その都度医療的なアドバイスが得られ、事業所として職員も安心してケアを行うことが出来ています。

<工夫点>

居室担当者は、利用者の様子が分かる写真と文の「たより」を毎月家族に送っています。これにより利用者家族との関係づくりを行うとともに、利用者一人ひとりに対する気付き力を向上させることが図られています。

【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	ヒューマンライフケア 麻生グループホーム
ユニット名	2階

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させている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (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つなげている。	<ul style="list-style-type: none"> 入社時にスタッフブックが配布されたが、それについての研修等は、会社としてはされていない。 理念に関して解らない部分については、先輩職員や管理者に相談している。 理念を実践する為に、各々の利用者との距離を縮め接することにより、実践している。 	「笑顔」と「こころ」を大切にするサービスと積極的な地域交流を法人理念としています。理念は採用時に全員に配布する介護スタッフブックで共有しています。これを踏まえて職員で考えた事業所理念があります。職員間で話し合いながら、利用者に関わることを大切にする介護を実践しています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 近所のスーパーに買物へ行く等関わりを持てる様になっている。 散歩等をしている際には、積極的に挨拶等する心がけている。 地域行事にも積極的に参加出来るように計画したり、散歩等を行い地域との距離感を常に意識している。 	運営推進会議メンバーの町内会会長からの地域情報を活かし、祭りなどの催し物に積極的に参加しています。事業所のクリスマス会には、ボランティアの訪問があります。近所の散歩や買い物では、挨拶や会話をしながら地域に親しんで貰えるように努めています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 地域の方々には、中々伝えることは出来ていないが、ご家族等には現状の説明や病状等を分かり易く説明をしている。また、運営推進会議等で、地域の方への理解や支援方法を話している。 現状では、認知症ケアについての企画等は行っていない。 運営推進会議等を通じて、利用者の日常生活の理解や、見学等の受け入れをしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 会議参加者の方にも分かり易く簡潔に話している。また、外出レク等の情報を地域の方から聞き、外出レクに活かしている。 運営推進会議参加者以外の方との交流の場が殆ど無い。 運営推進会議を通し、利用者の日常を理解してもらっている。 	開催日を偶数月の第三木曜日と決め、町内会長、地域包括支援センター職員、管理者がメンバーとして参加しています。地域の催し物情報や季節の見所などの情報を得て、外出レクリエーションとして近くにある浄慶寺のあじさいを鑑賞しています。	
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に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> 認定調査の時等は、利用者の暮らしぶりや当人をみて、現状を伝えている。 市町村担当者との連携の多くは、生活保護の方々が多くを占めている。 利用者各々の日常生活を把握し、常に正確な状況を伝えられる様に努めている。 	地域包括支援センター職員に運営推進会議を通じて事業所運営の実情を理解して貰っています。市の生活保護担当者とは、利用者の認定調査などで訪問があり、利用者の生活の暮らしぶりを見てもらうなどをして連携を密にしています。	

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束と思われる行為をしている所を見つけた際には、職員同士で注意をしよう様になっている。また、新人職員等がしていたら、何故駄目なのかを管理者や先輩職員が説明をしている。 ・ドア等の施錠はせず、利用者が危険な状況にならないように見守りをしている。 ・身体拘束に関してミーティング等で勉強することにより、常に意識をしながら援助に努めている。 	身体拘束をしないケアのマニュアルがあり、全体会議で気になるケアについて話し合っています。不適切なケアになりそうなことは、その都度、管理者や職員同士で指摘しあって何故なのか話をしています。ユニット扉は施錠していませんが、1階玄関についてはバス通りに面しているので安全のため施錠をしています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止ビデオ等で研修を受けている。 ・援助方法について、ミーティングや管理者、先輩職員に聞く等し、誤った援助をしていないかを常に心掛けている。 ・日々の援助の中で、同僚の視点から援助方法の改善に努めている。 		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・本社研修では学んだが、パートスタッフ等本社研修に参加しない職員も学べるように、拠点でも研修の開催が必要。 ・日常生活自立支援事業等の研修機会が設けられておらず、活用できない。 ・拠点でも研修開催や講習会等を開催し、実践していきたい。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族が来所された際には、日々の状況を伝えている。また、分からない際には管理者に報告している。 ・契約等に関しては、一般職員によっては契約内容把握不足により、十分な説明が出来ないことがある。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・意見や要望があった際には、直に管理者に報告し、ミーティングで職員間情報共有している。 ・職員間の認識を同じにし、どのようにしたら良いかを職員間で話し合う。 ・ミーティング等で貴重な意見を反映し援助出来るようにしている。 	毎月1回「麻生グループホームたより」を家族に送り、事業所と家族の関係づくりを行っています。家族の来訪時には、管理者が居室で利用者と共に要望などを聞いています。介護タクシーを手配してホテルで家族との会食を実現したこともあります。	

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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ミーティングでは全員が意見や疑問を云い易い様な雰囲気で行われている。また、仕事中や仕事後も職員を気遣い愚痴や相談を言い易い様にしている。 ・ミーティングを毎月開催しており、問題点や疑問点等を実施出来るようにしている。 ・ミーティングや申し送り時に情報共有出来る場を設けている。 	<p>全体会議で職員の意見を聞く場を設け管理者は聞き役に徹しています。職員一人ひとりの相談や話についても、いつでも好きな時に管理者に面談や電話などが出来るようにしています。ケアの原点の「利用者に関わることを大切に」取り組みについて職員と意見を出し合っています。</p>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・希望休等職員の希望を叶えてくれている。 ・負担のある勤務表に成らない様に、配慮されている。 ・職員間のストレスや悩み等をお互いに話したりする機会があまり設けられていない。 ・職員不足等は、職員同士で協力し実施している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・研修等の案内があると、職員が各自で希望を言えるように、誰もが目に出来る所に置いてある。また、日々の業務の中でも、介助方法をみながら、指導してくれている。 ・研修等は現在管理者が普段の業務中に、間違っただ援助等に対してその場でアドバイスをしてくれている。 ・介護に関しての疑問等も、先輩職員に相談できる環境が出来ている。 		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・他拠点との連絡網を作成し、食事会等の交流を深めている。また、レク等の違いを話し合い、より向上できる環境を作っている。 ・地域の同業者ネットワークの方との勉強会開催までは行き着いていない。 ・管理者と職員間で意見を話し合える環境が出来ている。 		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・どんなことに関心や興味があり、どんな仕事をしてきたか等の情報収集し、少しでも実践出来るようにしている。 (例えば、主婦だった方には、家事の手伝いをして頂いたりしている。) 		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・GHに何故入居しなければいけないのかも考えたり聞きながら、入居後に家族が本人とどの様に関わりを持ちたいかを探り、良好な関係性の橋渡しが上手く出来るように努めている。 ・契約時に聞いた内容を元に、可能な限り実践できるように行動している。 ・ご家族が来所された際には、積極的に話をするように努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の一方的な意見に囚われずに、ご本人の意見も出来る限り聞く。両者にとってより良いサービスに努めている。また、ご本人から少しでも気持ちが聞けた際には、管理者に報告している。 ・面会等で対応職員が聞き知った情報は、職員間で共有し実践している。 ・事前に管理者とご家族の面談内容を書面で確認している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・すべてを援助するのではなく、ご本人が出来ること、したいことは可能な限りご自分で頂く。職員は、出来ない部分のみ支援している。 ・ご家族からの意見に対しては、出来るだけ工夫し実践している。 ・理念である『寄り添う介護』の実践を常に意識している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居してもご家族との関わりが途絶えない様に、毎月家族に「お便り」を出している。また、行事等ご家族も参加して頂ける様に案内を送ることもある。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人がご家族や知人に連絡を取りたいと云われた際には、事務所から電話をかけられるようになっている。また、外出もされることもある。 ・お墓参り等にも行けるようにしている。（職員が同行することもある。） ・ご本人の関係継続出来るように、連絡が必要な時には、相手の立場になって対応している。 	入居しても従来の生活における関係性の継続を大切にしています。事業所の電話で家族、知人などへ好きな時に話をする事が出来るよう支援をしています。続けていた両親の墓参りや、馴染みの店での買物を実現する支援もしています。	

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・気がある方同士を同席にしたり、年齢の近い方を同席にしたりと工夫している。また、必要に応じて利用者の中に入り、コミュニケーションが円滑に出来るように配慮している。 ・トラブルなどがある時には、直に対応できるようにしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・契約が終了されても来所や電話があれば、丁寧に対応しその後の様子等も伺いながら配慮をしている。 ・ご家族の心情に配慮しながら、言葉遣いや対応を変えている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・お一人が好きの方に対して、無理強いしながら集団の中に入って頂くことはせずに生活をして頂いている。 ・利用者がその時に何を最優先しているかを第一に考え実施するように努めている。 	<p>集団生活として過ごす時間が多い中で、利用者個人の思いや暮らし方を大切にしています。利用者がその時々何をしたいかを第一に考えて支援をしています。居室での本人が過ごす時間を尊重し、声掛けや入室は安易に行わないようにしています。</p>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や後見人に生活歴を聞いたり、ご本人に質問や話の中から入居前の暮らし方や生活環境を聞いている。また、入居前の生活環境に近い状態でGHでも生活が出来るように努めている。 ・入居前の生活が昼夜玉転している方に関しては、工夫をしながら改善出来る様に努めている。 ・資料等から以前の生活環境の把握に努めている。 		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の記録や申し送り等で現状把握している。また、入浴時には、ボディチェックし、変化が無いかを確認している。 ・月に2回往診、月に4回訪問看護が来ている。 ・日々変化する身体状況や精神状況を把握出来る様に努めている。 		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族やご本人には都度意見を聞いている。 ・利用者に変化があった際には、ミーティングやカンファレンスを開催し、援助方法を変えている。 	ケアプランは本人、家族の意向を聞き6ヶ月間の長期と3ヶ月間の短期目標で作成しています。全体会議で集まった際に、全ての利用者についてのミニカンファレンスを行い、全職員の参加で目標達成状況と今後の対応について話し合っています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・些細な内容でも記録に記載している。 ・終日をどの様に過ごしているかを記録している。 ・小まめに記録に記載することにより、日々の変化を逸早く把握することに繋がっている。 ・個別記録を取ることににより、緊急時の対応が素早くできる。 		
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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の固定観念で援助内容を決めつけるのではなく、その人の残存機能を維持・向上できるのかを考え援助するよう努めている。 ・細かいスケジュールに拘るのではなく、臨機応変に対応出来る様に努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の清掃活動やお祭り等に参加し、交流を図るよう努めている。 ・積極的に地域資源を活用しようとしているが、現状では難しい状況。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族やご本人の希望に添えるように、提携クリニック以外での受診も出来るようにしている。(歯科に関しても同様の考え方) ・大切な内容の話などは、ご家族に同席をしてもらいながら、ドクターが話すこともある。 	今までかかっていた診療科目の通院は家族対応となっています。受診結果は診療情報書から連絡ノートに転記し、職員と情報の共有を図っています。看護師が配置されており、医療職の視点での情報共有が図られ安心に繋がっています。	

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・申し送りノートを使用し、伝達したいことを記入出来る様になっている。 ・24時間連携病院と連絡が出来る様になっている。 ・利用者の状況変化に直に対処出来る様、日々相談をしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的には、ご家族対応してもらっているが、定期的に管理者が病院に行き情報交換をしている。 ・電話で病院の相談員や病棟看護師と連携を取りながら対応している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・意思確認書を使用し、ご家族やご本人の意向を把握している。 ・ご家族等には、提携病院ドクター、訪問看護師、管理者から今後についての方向性の話し合いをしている。 	入居時に重度化及び看取りに関する指針の説明をしています。重度化した場合には、利用者や家族の納得や安心を含め様々なケースがあります。本人・家族の意向を確認しながら、看取りを実施できるかを訪問医が判断し、対応しています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルを作成し、配布・提示しており訓練をしている。 ・救急車を呼ぶ判断は、提携クリニックに委ねているが、呼ぶ時は職員各自で実践している。 ・研修を通じ、更に充実させる様に努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルはあるが、実際に訓練をしたことが無いので不安。今後研修、訓練をして行きたい。 ・避難する場所や協力体制がどこなのかも把握できていない。 ・職員に周知できるように書面にて努めている。 	年2回の消防避難訓練が行われていますが、地震などの災害訓練はこれからのとしています。建物に隣接している広い駐車場が一時避難先として使用できます。消火器や火災報知器、スプリンクラーの設備は整っています。	3日以上の水・食料と避難生活に必要な物の備蓄、および保管場所や保管期間を記載した備蓄品リストの作成が期待されます。地域の人々との協力体制を築いていくことも期待されます。

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。	<ul style="list-style-type: none"> ・厳格な対応を求めている方、フレンドリーな対応を求めている方、その方々に合わせた対応を理解し、実践している。 ・利用者の普段の様子を観察したうえで、相手が喜んでもらえるような会話をしている。 ・相手の立場になって、物事を考え対応している。 	採用時に介護職員の心構えや必要事項が記載されている「介護スタッフブック」を配布して意識づけを行っています。気になる言動があった時はその場で一人の人として人権意識を持って行動するように促しています。個人情報の取り扱いにおいてはFAXを使用しないように管理を徹底しています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・援助をする中で、職員の要望を伝えるのではなく、相手が何をしたいのかを聞き対応している。また、上手く伝えることが困難な方に関しては、「はい・いいえ」で答えられる質問形式で希望を聞き対応している。 ・外食等の時は、何を食べるかを利用者個人に考えてもらっている。 		
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、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。	<ul style="list-style-type: none"> ・出来る限り利用者個々に合わせた生活をして頂ける様にしている。 ・起床時間や就寝時間など、ご本人に合わせて対応出来る様に努めている。 ・利用者優先のタイムスケジュールの実施に努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・着替え等の際は、どの洋服が良いかを一緒に選んだりしている。 ・整容もご本人の意見を尊重し対応している。 ・髭剃りがご自分でできない際には、職員が髭剃り等をし、身だしなみに気を付けている。 		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・肉が苦手な方には、魚を毎食提供するなど配慮をしている。 ・お茶の時間などは、ご本人の好みの飲み物を提供できるようにしている。 ・食器の片付けが出来る利用者には、率先してやって頂いている。 	食事の前に嚥下体操をしています。利用者と職員は同じテーブルで一緒に食事を楽しんでいます。自主的に職員と共に食器の片付けをする利用者もいます。買い物に出掛けた時に外食を楽しむこともしています。	

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。	<ul style="list-style-type: none"> ・水分量促進の為、食事30分前からお茶の提供をしている。 ・水分量の少ない方には、お茶に限らずその方が水分摂取するものを提供することもある。 ・利用者各々の体重量に対しての必要水分量を把握し対応している。 		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後に口腔ケアを促している。 ・一部介助が必要な方に関しては、その方の出来ない部分のみ援助し対応している。 ・毎週歯科が往診に来て、口腔内をチェックしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・日中は小まめな排泄介助を実践し、トイレ内での排泄支援を行っている。 	トイレまでの移動やトイレ内での排泄動作も生活リハビリテーションの一環と考え、可能な限りトイレでの排泄支援をしています。ベッド上でおむつ交換だった利用者が車いすでトイレでの排泄が可能になった例があります。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・乳製品や果物を摂ってもらい、自然排便を促すように努めている。 ・必要以上の下剤を服薬しないために、おやつ時に小豆を食べて頂いたりしている。(羊羹やお汁粉など) ・毎日排便の記録を取り、その方に合わせた下剤を往診医に調整してもらっている。 		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・お一人で入浴をしたいと言われる方には、お一人で入浴できる環境を整えている。 ・湯船には、なるべく利用者の希望する時間浸かっている様に配慮している。 ・洗髪・洗身等は、出来る限りご自分でして頂き、出来ない部分のみ援助している。 	ゆったりと入浴したい利用者には希望に沿うように配慮しています。季節には柚子湯や菖蒲湯を楽しんでいます。入浴をコミュニケーションの場としてゆっくりと本音を聞いたりしています。	

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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者個々の体力や身体状況を考え、日中臥床対応の方もいる。 ・昼夜逆転しないように、体を動かしたり、楽しんで頂ける様に努めている。 ・就寝薬は、ご本人の希望する時間に服用出来る様に対応している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の処方説明書は、事務所に保管されており、いつでも職員は確認出来る様にしている。 ・薬の処方が変わった際には、管理者か看護師に副作用や注意点について確認し、事故が無い様に努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日はなるべく外気浴が出来るように、散歩等に行ける様にしている。 ・好きな時に歌を歌ったり、トランプが出来るように、常に利用者が手に出来る所に置いてある。 ・テレビのリモコンもテレビ脇に置いている。 		
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。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。	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩の希望があれば、天気の良い日等は必ず散歩に行ける様にしている。 ・嗜好品を買いに行きたい方に関しては、近隣のスーパーに行ったり、ドライブがてら少し遠くのスーパー等にも行ける様にしている。 	時間を工夫し散歩は出来るだけ行くようにしています。近隣にスーパーマーケットや店舗があり散歩を兼ねて買い物に行っています。車いすの利用者も品物が豊富なスーパーマーケットにドライブがてら買い物に行っています。希望により墓参りの支援もしています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が希望するときに、使用できるように少額のお金をGH内で預かっている。 ・お買い物に行きたい時にはなるべく行ける様に対応している。 ・毎月2回は日にちを決めて、必ず買物に行っている。 		

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
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。	・利用者が事務所内の電話で、好きな時に電話が出来るように対応している。		
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、少しでも季節を感じられるようにするために、掲示物を貼るなどし対応している。 ・温度調整や匂い等にも配慮をしている。	ひろびろとした共用空間は明るく季節感のある掲示物などで温かみを感じられます。座席は決まっていますが、自然に気の合う利用者同士が座っています。加湿器液に次亜塩素酸水を使用して空間除菌を行い、インフルエンザ対策をしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	・共用空間内での座席は、基本的には好きなどころで過ごして頂ける様にしている。 ・机や椅子に名前を貼る等は全くしていない。		
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。	・最初から配置している家具は、電動ベッドとダンス（1個）のみのため、それ以外は何を持ち込まれてもいい様になっている。 ・写真や絵画、仏壇など色々なものを持ち込まれている。	エアコン、ベッド、違い棚付きダンス、洗面台が備え付けられています。家具の配置は利用者や家族と相談しながら決めていきます。それぞれが写真や使い慣れた品などを持ち込み、自分の部屋として飾りつけ、居心地良くしています。	
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。	・トイレの場所が分からなくなる方様に、トイレのドアに『トイレ』等の貼紙をして対応している。 ・手すりは共用空間に掴って歩行ができるように設置されている。		

事業所名	ヒューマンライフケア 麻生グループホーム
ユニット名	3階

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。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活の継続支援と事業所と地域の関係性を重視した理念を大切にしている。 ・毎月のミーティング時に理念を共有し、実践す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。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の一員として、町内会の催し物に参加し交流を持つ様になっている。 ・日々生活の中で、散歩や買物時に地域との関わりを持つよう努めている。 ・地域住民との挨拶し繋がりを持つ様努めている。 ・近隣のバス停等で地域の方々と、介護の話をするように努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・積み重ねて来た認知症ケアの専門性・実践力を活かして、地域住民からの相談に乗ったりアドバイスを提供している。 ・事業所内での実践内容を踏まえ、実習生を受入れる活動を行っている。 ・近隣の公園にいる方と入居者が話せるような場を作るよう努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・会議では、事業所からの報告を参加者からの専門・意見等受け、双方向的な会議となる様に配慮をしています。 ・運営推進会議で話し合われたことを拠点内ミーティングで話し合い、職員間で情報共有している。 		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	<ul style="list-style-type: none"> ・認定更新の機会等に、市町村担当者へ利用者の暮らしぶりやニーズを伝え、情報を提供してもらっている。 ・認定更新等の機会に連絡を取り、協力関係を築く様に取り組んでいる。 		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ミーティングや日々の申し送りで、各々が気付かない内に、言葉や行動で拘束していないかを話し合っている。 ・利用者に寄り添うことにより、誠意取り組んでいる。 ・利用者の安全を確保し、家族と話し合う機会を設けている。時には、利用者と直接話し合い説得している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会やミーティング等で、高齢者虐待防止法に関する理解浸透するよう取り組みを行っている。 ・日々の生活、特に入浴の際を中心に目を光らせ、原因を考え防止に取り組んでいる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会等で理解を深めるようにしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・時間をとって、丁寧に説明し納得してもらえるように努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・何でも言ってもらえる様に、意見・要望等はミーティングで話し合い反映させている。 		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ミーティング・勉強会・個別面談を月1回行い、意見を聞く様にしている。 ・ミーティングに於いて、提案する機会があり、反映されるようになっている。 ・管理者用のレター-Boxに、意見や要望を書いて配慮やアドバイスを得られる様にしてある。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の疲労やストレスの要因について気配り、気分転換出来るように喫煙所を設けたり、職員同士の人間関係を把握したり努めている。 ・職員が向上心を持って、就業出来る様に、アフターケアも含めて環境・条件の整備に努めている。 ・正職員やパートと言う分け隔たり無く、仕事出来る様に配慮されている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・新人職員に対して、ケアの技術面だけでなく、利用者の関わり方等も指導している。 ・職員各々にあったプランを提示し、成長を促している。 ・職員一人一人の実力を把握し、実践を通して成長を促している。 ・外部研修に参加出来る様に配慮がされている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・他グループホームへ研修等通して、意見・経験等ケアに活かしている。 ・他拠点の職員と話す機会を設けている。 ・他拠点の職員と交流する機会を設け、情報交換することで質の向上に取り組んでいる。 		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人の心身状態や思いに向合い、職員が真摯に受け入れられる関係作りを努めている。 ・ご本人と対話したり、行動を見守ることで、不安や要望に出来る限りの範囲で対応している。 		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族が求めている物を理解し、どの様に対応出来るか事前に話し合いをしている。 ・これまでの経緯について話を聞き、その上で対応を考えていくことで関係を築いている。 ・その方の人生、歩んで来られた経緯や思いを受け止め同感したり、認めたり、共感しながら意思疎通を図ったりしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人やご家族の思い、状況等確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返し信頼関係を築きながらサービスに繋げている。 ・暮らしを共にする者同士として、ある時は対等な立場、ある時は歩み寄ることで関係を築いている。 ・お一人の人格を尊重し、考え方や行動される姿に教えられたり、知らないことを学んだり一緒に生活している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者は人生の心配であるという考えを職員が共有して、利用者から教えてもらう場面が多く持てるよう、セッティング工夫に配慮している。 ・暮らしを共にする者同士として、ある時は対等な立場、ある時は歩み寄ることで関係を築いている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員はご家族の思いに寄添いながら、気づきの情報共有に努め、本人と一緒に支えている。家族と同じ思いで支援していることを伝える。 ・本人と家族の関係の橋渡しをするために支援し、協力関係を築く様になっている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・馴染みの友人・知人が、GHに会いに来れる様働きかけている。 ・関係が途切れない様な支援が出来る様、努力し支援に努めている。 		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・皆で楽しく過ごす時間や気の合う者同士過ごせる場面作り、関係が上手く行く様に職員が調整役となって支援している。 ・利用者同士の関係を円滑に運ぶ為に、個別に話を聞くことや間に立つことで支え合える様な支援をしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの関係性を大切にして、必要に応じて本人や家族の経過をフォローし相談支援に努めている。 ・サービス利用が終了しても、関係性が断ち切られない様に気に掛ける等をしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・言葉や表情などから、真意を推し測ったり、それとなく確認をしている。 ・一人一人の思いを大切に扱い、情報や普段の行動から類推したり、話を聞くことで把握している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・生活歴等知れば知る程、その人への理解につながる。 ・これまでの暮らしを把握し、出来るだけ近い生活を送ってもらえる様にしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・生活、心理面の視点や出来ることに注目して、全体の把握に努めている。 ・利用者一人一人のリズムを把握し、出来ることに注目していく。 		

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。	<ul style="list-style-type: none"> ・思いや意見を聞き、反映させる様になっている。 ・計画作成担当者を中心として、ミーティング以外の機会を使って、アセスメントを行うことで計画に反映させている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・食事・水分量・排泄等身体的状況、日々の暮らしの様子や本人の言葉、ボード等記録している。 ・個別にファイルを準備し、日々の細かい様子を記録して職員が共有出来る様になっている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人・ご家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。 ・ご本人や家族の状況をみて、臨機応変に対応している。 ・ご家族や本人の満足いくような対応が出来る様に努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問理美容、オムツの活用等介護保険外の情報も把握し、家族にお伝えしている。 ・訪問歯科等を利用し、安全により満足感を得られる様に支援している。 ・ボランティアの活用をすることにより、豊かな暮らしになるよう支援している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療に来てもらい、複数の医療関係機関とも関係を密にしている。 ・密な関係を持つことにより、適切な医療を受けられるようにしている。 		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員を配置しており、健康管理や状態変化に応じて支援を行えるようにしている。 ・看護職員が常駐し、急変や異常がある場合は報告し、適切な受診や往診が受けられる様に支援している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入院によるダメージを防ぐため医師と話し合い、事業所内で対応可能な段階で、なるべく早期退院出来る様にアプローチしている。 ・入退院時には、速やかな行動がとれるように情報交換や相談に努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人や家族の意向を踏まえ、医師や職員が連携をとり、安心して納得した最期を迎えられる様に意思を確認しながら取り組んでいる。 ・意向をチームで共有し、取り組んでいる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・救急車が来る前の応急処置や準備、すべきこと等色々な場面を想定しながら、勉強会や話し合いをしている。 ・全職員が実践力を身に付けている訳ではないために、一部の職員や医療機関に頼ってしまっている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル作成し、利用者と一緒に避難訓練を行っている。 ・消火器や避難路の確保を行うなどしている。 		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の気持ちを大切に考えて、さりげなくケアを心掛け、自己決定出来る様言葉掛けしている。 ・目立たずさりげない言葉かけをし、ケアへと繋げられる様に支援を行っている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人が答え易く選び易い様に働き掛けをしている。 ・簡単に答えられる、選択式の質問を使い分け、ご本人に決定を促している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・一人一人のペースを大切にし、それぞれに合わせた対応を心掛けている。その様子をみながら、本人の希望を聞き、相談しながら過ごして頂いている。 ・一人一人のペースを大切にしつつ、全てには対応できないので、ある程度のリズムを作って対応している。 		
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に支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の拘りのスタイルを把握して、その人らしさが保てる様に手伝いをしている。 ・最低限人前に出られる身だしなみをし、自力で出来る方には見守ったうえで行えるように支援している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・食事が楽しく出来る様に、音楽を掛けたり雰囲気作りを大切にしている。 ・職員と一緒に準備や片付け等もしている。 ・楽しみなものになるよう、語らい等コミュニケーションの場になっている。 		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・食べる量や栄養バランス、水分量が一日取れるように、一人一人の状態等をみながら支援している。 ・各々の状態を見極め、水分確保の支援を行っている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後、一人一人の口腔状態をみながら、誤嚥性肺炎の予防も兼ね、口腔ケアを実施している。 ・食事後には、清潔を保持するために、ケアを丁寧に行っている。 		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表を使用して、尿意のない利用者にも時間を決め、トイレで排泄が出来る様に支援している。 ・各々にあった、介助の仕方または見守りの仕方を見極めることで支援を行っている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日出来るだけ体操などを心掛け、体を動かす様にしている。また、水分補給の徹底を行い便秘対策をしている。 ・おもに薬や下剤での対応にしまっている。 		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴したい時間に合わせて声掛けをしている。 ・タイミングよく入浴できるように心がけている。 ・介助が必要な利用者も多く、多くは職員の都合で決めてしまっている。 		

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
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。	・その方の生活のペースでお昼寝したり、気持ちよく眠れるように、日中の活動に配慮している。 ・本人の意思を確認した上での安眠や休息の支援を行っている。		
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。	・一人一人が服薬の目的や副作用、用量を理解し、飲み忘れや誤薬を防ぐため、声掛け確認をしている。 ・配薬表を確認し、用法や副作用等について勉強をしている。		
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。	・得意分野で一人一人の力を発揮してもらえるようお願いしたり、出来そうな仕事を頼み感謝の言葉を伝える様にしている。 ・一人一人の経験や力を活かした役割を与え、リハビリの観点からも支援を行っている。		
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。	・希望に沿って、外出したり買い物など出来る様支援している。 ・現状職員の人員不足により、利用者の希望を反映できないことがある。		
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。	・ご家族よりお金を預かり、事務所内の金庫で管理し、必要時に使える様に支援している。		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・電話をしたい時には、本人から電話をしたり、職員が代行してお話をしてもらえる様にしている。 ・時間帯に気を付けながら支援を行っている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・フロア内の飾付や家具の配置は、利用者と一緒に考えて、ご自分の住んでいる家だと意識を高めてもらう様にしている。 ・居心地良く過ごせるように清掃などを行ったり、季節感をとりいれたりしている。 		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・絵画や花などを飾って、居心地良い空間を作っている。 ・共用空間の物の配置等気を付けながら、居場所作りをしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・使い慣れた好みのもを持ち込み、居心地よ良さを配慮している。 ・暖かい雰囲気になるよう努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・環境整備に努め、安全に気を付けている。また、本人の不安や混乱材料を取除き自立支援に繋げている。 ・一人一人の「出来ること」「わかること」を活かした生活が送れる様、環境整備をしている。 		