

1. 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	4071401097		
法人名	有限会社 中山メディカルサービス		
事業所名	グループホーム おあしす ありた		
所在地	福岡市早良区有田6丁目2-5 (電 話) 092-801-1122		
自己評価作成日	平成 27 年 12 月 25 日	評価結果確定日	平成 28 年 2 月 24 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）】

利用料は生活保護や低所得の方が安心して入居できるように低価格に設定しています。
 保育園・小学校・中学校・高等学校と交流・福祉学習の場を提供することにより、施設を地域の皆様に知ってもらうきっかけ作りや、入居者の方が子ども達と触れ合える場を設けています。
 他にも応急手当普及員の資格を取得することによる福岡市消防局よりの「救マーク」認定やAEDの購入、小学校PTAの連携として「子ども110番」の登録を行い、地域の皆様に少しでも貢献できるように日々力を入れています。
 ここ1年で他事業所との連携を深めるために西区・早良区で発足した「いとの会」に積極的に参加をしています。

※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://www.kaigokensaku.jp/
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会
所在地	福岡県春日市原町3-1-7
訪問調査日	平成 28 年 1 月 26 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）】

事業所は団地や戸建てに囲まれた住宅街の一角に位置し、近くには保育園や中学校、高校がある。建物は2階建てで、1階にはデイサービスが併設している。
 各ユニットごとに利用者の状態等に考慮した日課や活動を計画しており、ユニット内の雰囲気もユニットごとに異なる。また、利用者と職員、職員同士で意見や要望を言いやすい環境整備に努めており、利用者と職員、職員間の良好な関係が窺える。
 利用者の楽しみの一つである食事は、30品目を使用する等、栄養バランスに配慮した内容となっている。また、献立は固定せずに、毎日、利用者の要望を聞きながら、一緒に献立を考え、一緒に調理をしている。

項目番号		項 目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅰ 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域交流を組み込んだ理念を作り、毎朝申し送り後に唱和し、スタッフ全員に意識付ける。また、理念を生かせるよう取り組みを行っている。	事業所の理念は、玄関等目に付く場所に掲示されている。職員は、朝礼で理念を唱和し、理念に沿った支援を心掛けている。地域には学校や団地があり、事業所行事や活動を通じて、地域との関係構築に努めている。	
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	近隣の保育園との交流会や、近隣教育機関の研修ボランティアを積極的に受入れている。また、年1回のおあしす ありた祭には地域の方々にお越し頂いたり、出し物の参加もして頂いている。子ども110番や応急手当普及員の在中で安心できる地域作りに努めている。	事業所は自治会に加入している。毎年5月頃行われる事業所主催のチャリティーバザーには100名ほどの地域住民が参加し、交流の場となっている。地域住民からはバザー商品の提供だけでなく、日常的に古着等の寄付もある。その他、近隣の保育園や小中学校、高校と慰問や職場体験を通じて交流が図られている。	
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	運営推進会議にて、家族や地域の民生委員、包括支援センターの方に認知症について話す機会を設けている。		
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	包括、民生委員、家族（時折、他施設のスタッフ）に参加して頂き、利用者の状況や行事、スタッフの状況について報告行い、困難事例について助言を頂いている。そこで出た意見をスタッフと共有しサービス向上に生かしている。	会議は2ヶ月に1回開催されている。家族代表者、民生委員、地域包括支援センター、他事業所職員が参加している。会議では利用者状況も含めた事業所の状況、今後の予定等について話し合いが行われる。また、他事業所の取組みについての紹介もあり、事業所運営に取り入れることもある。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	包括や保護課との連携。市主催の研修への参加を積極的に取り入れている。	日頃から情報提供を行う等、行政機関と連携を図り、協力関係を構築するよう努めている。生活保護を受けている利用者も入居しており、担当のケースワーカーとこまめに連絡を取っている。	
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	身体拘束の研修に参加し、勉強会を開いている。又、マニュアルをいつでも見れる所に置いている。ユニットでは見守りの徹底や声掛けの工夫にて身体拘束のないケアに取り組んでいる。	日中、玄関に鍵はかかっていない。地域住民も認知症高齢者についての理解があり、協力が得られる環境である。身体拘束に関するマニュアルも整備されている。外部研修を受講した職員が、事業所内で伝達研修を行うことにより、身体拘束廃止に対する職員の意識向上に努めている。	

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待についての研修に参加し、それを全職員に周知している。また、ユニット会議にて日々のケアについて話し合い、虐待防止に努めている。		
8	6	○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	研修に参加し学ぶ機会を設けている。また、必要な際には関係者と話し合い支援している	権利擁護に関する制度について、契約時にリーフレットを用いて家族に説明をしている。外部研修を受講した職員が、事業所内で伝達研修を行うことにより、権利擁護に関する制度について全職員が理解・把握できるようにしている。	
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約の際には、重要事項説明書の内容、グループホームについての説明を詳しく行い、質問等に答える時間を設けて納得のうえ署名、捺印を頂いている。料金改定や内容に変更のあった際には文書、面会時、電話にて理解を得る。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時には家族との情報交換、コミュニケーションを密に図り関係作りを行う事で意見を出し易い雰囲気作りを行っている。また、出た意見はすぐに職員間で共有し対応する。面会簿を置いている場所に介護保険サービス苦情相談窓口のポスターを掲示し、意見を表せるように配慮している。	職員は利用者との会話の中で利用者の要望を聞くように努めている。家族とは面会時に利用者の生活状況を伝えるとともに要望を聞くようにしている。面会以外でも電話やメールで利用状況の報告を行い、コミュニケーションをとることで、意見を言いやすい環境を整えている。	
11	8	○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	管理者だけで決めるのではなく、ユニット会議等で職員の意見を聞き出し運営に反映させるようにしている。	職員同士が意見を言いやすい環境にあり、管理者を含めチームワークの良さが伝わってくる。管理者は、職員の様子に気を配り、状況に応じて個別に話を聞くようにしている。職員の体調にも配慮し、休みの要望は極力叶えるようにしている。	
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	各職員の勤務状態、努力を評価し、実力に合った役付けを行ったり時給等のアップに繋げる事で向上心、やりがいを持って働けるように努めている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	スタッフ募集・採用にあたっては、性別や年齢等は判断材料から外し、本人のやる気や能力や人柄で判断するようにしている。働く職員も研修には積極的に参加させ、挑戦してみたい仕事があれば可能な限り行なわせる様配慮している。	職員の募集や採用にあたっては年齢や性別を理由に対象から外したりしていない。定年はあるが継続雇用も行っている。採用後も教育、資格取得等、差別なく、安心して働きやすい環境である。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	管理者は人権についての研修や講習会に参加し、ユニット会議で勉強会を開いている。	職員が人権について考えるために、各ユニットで行われる勉強会において、外部研修を受講した職員による伝達研修を行っている。職員は話し方に気を付ける等、日頃より利用者の人権を尊重したの支援を心掛けている。	
15	—	○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	研修があれば情報を掲示し希望者には力量に合わせ出来る限り受講させる。その際には、勤務扱いにする事で働きながら学びやすい環境を作っている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修に積極的に参加する事により、そこで知り合った同業者と情報交換を行う様にしている。近隣の施設の行事にも出来るだけ参加し、交流を図る。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前より、家族や関係者に話を聞き本人の意向や情報収集に努め、出来るだけ本人との面談を行う様にしている。初期にはコミュニケーションを密に図り信頼関係を築き安心した生活が送れるように努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前や契約時には、家族の意向を聞き、サービスを開始する上での要望や不安点等を聞き関係作りに努める。また、面会時にはこまめにコミュニケーションを図り情報交換を行う事で、信頼関係を築き良い関係作りが出来るよう努めている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」ま ず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた 対応に努めている	常に状態観察、情報収集に努めその時必要な サービスを見極め支援出来る様に努めている。		
20	—	○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おかず、暮らしを 共にする者同士の関係を築いている	本人の立場に立って寄り添う介護を行うよう に心がけ信頼し合えるような関係づくりに努 めている。日頃より利用者と共に家事、食 事、レクリエーションを行う事で家庭的な雰 囲気づくりを重視し暮らしを共にする者同士 として過ごせるような関係づくりに努めてい る。		
21	—	○本人を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おかず、本人と家 族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築い ている	行事等で、本人と家族が触れ合えるきっかけ 作りを行い面会時の情報の共有、状況報告等 で共に本人を支えて行けるような関係づくりに 努めている。毎月のお便りにて近況報告や 写真を載せ郵送している。		
22	11	○馴染みの人や場所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	面会時には人目を気にせずゆっくり話が出来る 様に配慮する。行きたい場所があれば家族 の協力、了解を得て可能な限り叶えられるよう 支援する。	馴染みの人や場所について、管理者が入居前 に収集した情報を職員間で共有している。入 居後も、外出の際に昔馴染みの場所を通る 等、関係継続に努めている。昔から馴染みの 美容室に通う利用者もいる。 地域住民とは行事を通じて関係の構築ができ るように努めている。	
23	—	○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	利用者間の関係性を把握し、トラブルになら ないように配慮しながら、レクや日々の会話 を通し馴染の関係作りが出来る様にきかけ 作りを行う。又、難聴の方には間に入りコ ミュニケーションをスムーズに取れる様に橋 渡しを行う。		
24	—	○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	退去後もバザー等行事へのお誘いや、年賀 状、面会などを行う事で関係が途切れないよ う配慮し、必要な際には相談を行っている。		

項目番号		項 目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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】					
25	12	○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。	日々のコミュニケーションを通し、希望・意向の把握に努めている。また、聞き出せた希望は可能な限り叶えられるよう支援し、困難な際には本人の立場に立って本人本位で検討する。	職員は利用者の意向や希望を時間をかけて聞くようにしている。また「はい。いいえ」で答えられる問いかけをして、利用者が意思決定ができるように心がけている。意思疎通の困難な利用者には、家族から生活歴や性格、趣向の情報を得て、それらを参考に、その時々利用者の表情や体調も考慮し、利用者の想いの把握に努めている。	
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や家族やケアマネから生活歴、経過等の情報を収集し、把握に努めている。		
27	—	○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	常に状態観察を行い、一日の過ごし方、心身状況、ADLの現状把握に努め、ケアに活かしている。		
28	13	○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	本人とは日頃のコミュニケーションから意見を聞きだし計画書作成に活かしている。家族とは、面会時や電話にて話す機会を作り意見を聞く。医療機関とも連携を図り意見を聞き計画書に取り入れる。	担当職員と計画作成担当者が利用者や家族の意向を把握し立案している。ユニット会議には他職員も加わり、医師の意見も聞き、関係者の意見を反映させて個別計画を作成している。基本的に6ヶ月に1回、見直しをしているが、身体状況の変化や本人や家族の要望の変更などに応じても適宜、見直しがされている。	
29	—	○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	日々の様子ケアについては経過記録に記入し、意見や変化があれば申し送り帳にも記入し職員間で共有し実践に活かす。また、月一回の会議にて一人ずつ意見を出し情報共有し計画書見直しに活かしている。		
30	—	○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	日頃より本人、家族とのコミュニケーションを重視し、その時々ニーズに合わせ柔軟な支援を行えるように心掛けている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○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	地域の医療機関の往診、訪問理美容、近隣の教育機関の訪問の受け入れ、公民館のサークルの出し物の受け入れなどを取り入れ安全で豊かな暮らしが出来る様に支援している。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族の希望する馴染のかかりつけ医を受診する事を大切に、受診出来るように支援している。かかりつけ医との情報交換を行い関係作りに努めている。また、病状に合った医療機関の提案を行う事もある。	かかりつけ医は利用者と家族が希望する医療機関とし、家族の同行を原則とするが、事業所が送迎を行ったり、状態を「受診表」に記入し、医師のコメントをもらうなど、適切な受診に向けて支援をしている。訪問診療の場合は受診結果を「受診ノート」に記録し、職員、家族と情報の共有を行っている。	
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週一回看護師が勤務しており、その際には現状報告を密に行っている。また、急変時などには24時間連絡が取れるようになっている。往診時には、対象利用者の状況報告を密に行っている。		
34	—	○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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	日頃より病院関係者との情報交換、連携を密に図り入院した際にも安心して治療が受けられるように配慮している。入院時にもホームでの状況を添書、口頭にて報告行い、入院中の情報交換をこまめに行うようにして早期に退院出来る様に対応している。		
35	15	○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	見学时、申込み時、契約時に看護師が常駐していない旨を説明し、医療行為が出来ない事、事業所に出来る事を十分に説明し納得して頂いた上での入居となっている。（重度化の方針という冊子あり）また、重度化した際には、本人や家族、主治医と話し合い方針を決めている。	事業所の方針は「入居者の重度化の対応に関する方針」として明文化されており、利用開始時及び必要に応じて利用者家族に説明している。事業所において重度化や終末期の対応は基本的には難しいものの、本人と家族の意向を最大限に尊重して支援できるよう、医師、看護師など関係者と連携して取り組んでいる。	
36	—	○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	正社員は応急手当普及員を受けている。又、定期的に避難訓練を行い、その際応急手当の勉強会を行う時間を設けている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に日勤帯、夜勤帯を想定した避難訓練を行っている。	避難訓練は年2回、消防署の協力を得て実施されており、防災担当者を中心にマニュアルに沿って、訓練当日の段取りや実施手順を決めて行われている。消火器の使用方法、火元を想定した避難経路の確認、夜間想定避難等も行っている。また地域ヘチラシを配布し訓練の参加を呼び掛けている。非常用備蓄品は各ユニット毎に準備している。	
【Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者人格の尊重を重視し、それを損ねないような声掛けをそれぞれ心がけている。又、プライバシー保護にも十分な配慮をするよう心掛ける。ユニット会議等で話し合いそれぞれの言葉かけや対応を振り返る時間を設けている。	プライバシーの保護、個人情報の取扱いに関しては、外部での研修を受けた職員が伝達研修をしている。各職員は排泄時や入浴時には特にプライバシーに配慮し、利用者の人格を尊重した支援に心がけている。	
39	—	○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	何事も必ず職員が決めるのではなく、本人の希望や意向を聞き、出来る限りそれを最優先させる。自己決定の出来ない方は、日頃の状態から読み取り対応する様にしている。		
40	—	○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	一人一人のペースに合わせた介護をする様にしている。希望があればその日の日勤者で話し合い、柔軟に対応するようにしている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着る洋服は出来るだけ本人に選んで頂く。理美容時には本人の希望する髪型になるよう配慮する。衣類の購入時には一緒に行き好みのものを選んで頂く。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その日の調理担当者は利用者に何が食べたいか尋ね、それを献立に取り入れる。また、一人ひとりの力に合わせ出来る事は一緒にして頂くようにしている。	利用者の要望を参考にし、栄養面を考慮して献立を立て各ユニット毎に調理している。職員は利用者が準備を手伝ったり片付けを行えるように配慮し、また調理の出来上がりを想像して会話をするなど、利用者にとって食事が一層楽しみとなるような雰囲気作りに努めている。	

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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	一人ひとりの状態に合わせた食事形態、量にし提供するようにしている。検査簿を毎食記入し、調理時にはそれを確認し献立を決める事でバランスよく提供できるように配慮している。水分チェック表を記入し水分摂取量を確保出来る様に支援している。		
44	—	○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	一人ひとりの口腔状態や力を把握し出来る所は自力にて行っていたき、不十分な所は介助する。また、週一回の前田歯科往診にて口腔ケア、チェックをして頂きケアの仕方などのアドバイスを頂く。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ずつ排泄チェック表を付け、排泄パターンを把握する。それを元に習慣を活かした誘導を行う事で、失敗やオムツの使用を減らすよう努めている。	職員は各利用者の排泄の習慣やサインを把握し、排泄表を参考にして排泄を促している。尿意の無い利用者へもトイレでの排泄を誘導している。おむつ等の有無や形態に関しても随時検討し、改善がみられた利用者には布パンツへ切り替えるなど、適切な利用に向けて工夫もおこなっている。	
46	—	○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	排泄チェックにて排便の間隔を把握する。水分、食物繊維の多い食べ物を積極的に取り入れるなど工夫している。又、軽い運動を行う様に促す。それでも便秘の時には主治医に相談し服薬等でコントロールしている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	週4日入浴日を設けているが、本人の希望があれば対応可能。	入浴は、必要に応じいつでも入浴できるようにしている。手すり設置やシャワーチェアの利用など安全を考慮した支援と個浴で利用者が心理的に満足できる支援をおこなっている。入浴拒否がある利用者には言葉掛けの工夫をしたり、時間を変えたり、日延べするなどして対応している。	
48	—	○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	無理強いせず、本人の過ごしたい様一日を送れる様に配慮している。昼夜逆転、ADL低下を防ぐ為にも散歩やレクリエーション、体操の時間を儲けている。就寝時間も特に決めておらず、本人の生活習慣に合わせている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	薬情ファイルを作り、セット時や変更時は必ず目を通し把握に努める。それと共に薬専用の申し送り帳を作り周知に努めている。配薬の際には日にち名前を読み、配薬チェック表にサインし誤薬防止に努めている。		
50	—	○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	一人ひとりの生活歴等の情報収集に努め、それを活かし楽しみや役割を持って生活して頂けるように支援している。又、嗜好品も出来る限り続けていけるように支援している。		
51	21	○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	希望時には出来るだけ出かけられるように配慮している。遠方や普段行かないような場所の際は、家族と相談し出かけられるように支援する。	天気の良い日には、利用者の希望に応じ、散歩を行っている。買物や通院に合わせ利用者のなじみの地域をドライブしたり、地域の催し物に出かけることにも努めている。また家族の協力を得てお花見に行くなど、季節毎の行事として外出の計画が立てられている。	
52	—	○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	金銭管理能力のある利用者はお小遣いをもち、嗜好品等はそこから自分で支払いをしている。手持ちが難しい方も支払い時にお金を渡し自分で支払いが出来る様にしている。		
53	—	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望時には何時でも電話が出来る。手紙や年賀状、暑中見舞いのやり取りが出来る様に支援している。		
54	22	○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	季節感を感じて頂けるような装飾をしたり、カーテンや壁紙は自然な色を使用している。	入り口から共用の居間、廊下にかけて、季節の行事の写真や手作りの飾りなどが飾られており、利用者にとって季節が感じられるように工夫をこらした温かみある居場所になっている。テレビの音量や光の強さも調整されており、空気清浄機やトイレ内の人感センサー式暖房機などで室内環境に配慮している。	

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにはテーブル、ソファがあり、思い思いにテレビを見たり、レクリエーションに参加したりしている。また、孤立しないように配慮している。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室・短期利用の際には、危険物以外は使い慣れたものを置けるようにしている。本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室のドアには各利用者がわかり易いようにネームプレートが掛けてあり、居室内は馴染みの筆筒やテーブル、椅子、本棚などが持ち込まれている。日常的に使用されていたであろう小物や辞書、本、人形や花、家族写真も飾られ、各利用者が居心地良く過ごせる空間となっている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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	トイレや浴室や居室には分かるように張り紙をしており、各入口、ユニット内、施設内はバリアフリーになっており、自立した生活が送れる様に配慮している。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
Ⅴ サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	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：25, 26, 27)	○	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
59	—	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：20, 40)	○	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
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	○	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、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：38, 39)		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、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)		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	—	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：32, 33)	○	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
64	—	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、安心して暮らさせている。 (参考項目：30)	○	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ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
Ⅴ サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	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, 21)	○	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
66	—	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, 22)		①ほぼ毎日のようにある
				②数日に1回程度ある
			○	③たまにある
				④ほとんどない
67	—	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
68	—	職員は、生き活きと働けている。 (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
69	—	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
70	—	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

項目番号		項 目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅰ 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「おあしすありた」の名の下に「穏やかな気分で安心して信頼される素晴らしい介護を目指す」というわかり易く親しみがある理念を基に、地域・医療・福祉の連携を行っている また、来られた方にもわかり易いように玄関に貼付している		
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	近隣の保育園・小学校・中学校・高校など交流が持てるように様々なイベントを行っており、消防署の救マーク取得やＡＥＤの設置、子ども１１０番の指定など地域に役立つ取り組みを行っている 避難訓練の際などは近隣の住民に参加を呼び掛けている		
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	地域の教育機関へ発信と受け入れのため、子ども達に福祉学習として場所の提供を行っている また、その際には認知症の理解や施設のことなど噛み砕いて説明し理解を深めて頂いている		
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	地域包括センターの方や、他施設の方など参加して頂いた方の意見を基に、各ユニットで会議を行った際にスタッフへ報告、意見交換を行い、サービスの見直しを行っている		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	生活保護の入居者が居られるため、定期的に保護課へ連絡を取ったり、情報を提供している また、オムツサービスなど市町村のサービスを積極的に取り入れている		
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	事業所の方針で、身体拘束は契約書にも記載した上で全面的に禁止にしている 身体拘束の研修は少なくとも年１回は受講し、会議などで周知徹底している 見守りを徹底しており、危険と察知したらずぐに駆け寄り未然に防いでいる		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年に1回は外部の高齢者虐待法関連の研修に参加し、会議などでスタッフに周知している 入居者への声の掛け方や対応の仕方などをスタッフ同士で確認し合い防止に努めている		
8	6	○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	年に1回は外部の権利擁護や成年後見制度に参加している 家族の状態などを考え、必要であると感じた場合などは話をし、活用できるように噛み砕いて説明している		
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約の前にも入居予定者や家族の取り巻く環境を確認し、見学をして頂いたり入居予定者の所まで面談に行っている 契約まで十分な時間をかけ、不安などを一つずつ解消し、わかり易く話している 解約や改定時もわかり易く説明をし納得して頂いている		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者や家族から出た意見や要望は小さなことでもユニット会議や運営推進会議で取り上げている また、出た意見を運営会議にて報告し、運営に反映できるようにしている		
11	8	○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	運営に関することも含めた意見を日常の勤務の合間やユニット会議などで常に聴くように心掛けている 出た意見は運営会議などで報告し活かせるよう取り組んでいる		
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	毎年ベースアップや3年以上のパート職員の時給アップを行っている スタッフが希望する研修など積極的に参加できるように調整を行っている		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	性別や年齢などを理由に採用を排除せず、介護や高齢者に対する熱意やその人の人柄、介護観を重視している 希望の研修には参加できるよう調整し、初任者研修の資格取得が出来るよう受講料の援助も行っている		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	年1回は人権教育に関する外部研修に参加している 外部研修を基にユニット会議などで周知徹底を行っている		
15	—	○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	スタッフの経験や能力に合わせ外部の研修を受けれるようにしている 未資格者には初任者研修の資格取得が出来るよう受講料の援助も取り組んでいる		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	西区・早良区で結成した「いとのかい」を通じ、勉強会の開催を定期的に行っている 運営推進会議にもお互いに出席し、施設を見て頂き、サービスの向上に役立てている		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に見学や面談を行い、必要時などは病院に赴き情報収集をしながら不安を一つずつ解消している 居室が空室の場合には短期入居を勧め雰囲気を見てもらうよう努めている		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学の時から気になることや不安などを傾聴し、何度も話し合いを行っている 寄り添える関係になるよう、常に耳を傾けている		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	見学時にしっかりと話を聴き、必要に応じて市発行の「高齢者のあらまし」を参考にしたり、当事業所のケアマネに相談し意見を求めている		
20	—	○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活において、料理や掃除など色々な場面において、生活の知恵を教えて頂いている手伝って頂いたときは、毎回の労いの言葉をかけている		
21	—	○本人を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おかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族へは気づいたことがあれば何でも連絡・相談を随時行ってる 忙しい家族にはメールなど柔軟な対応をすることにより、よりよい関係を築いている		
22	11	○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	面会に関しては制限せず、友人との外出もキーパーソンに確認をとり、許可が出れば行ってもらっている 病院受診やユニットの行事で外出した際は入居者の馴染みの場所に遠回りをしている		
23	—	○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	スタッフが間に入り、ソファアにて一緒に時間を過ごして頂いている また、気の合う入居者同士居室の行き来もして頂いている		
24	—	○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	契約終了後でも入院先や転居先に出向き、必要時は再度情報提供を行っている また、必要時は洗濯の代行も行っている		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	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】					
25	12	○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。	常に声を掛け、入居者と1対1でじっくりと話を聴いている 伝えるのが困難な入居者にはハイ・イエ等わかり易い答えが出来るようにまた、表情や態度をくみ取り、意向を把握している		
26	—	○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	入居前後にこれまでの生活歴や暮らし方、生活環境など、本人と家族に詳しく話を聴いている また、日々の生活の中で今までの暮らし等を会話や行動などで引き出している		
27	—	○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	必要な事柄だけでなく、些細な会話なども細かく申し送りをし、経過記録に残すことでスタッフ間で共有でき、一人一人の心身状態、現状の把握に努めている		
28	13	○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	担当者が本人、家族、スタッフに話を聴き、それを基にアセスメントを詳細に記入することで、ニーズを上手く引き出せるようにしている 担当者が仮で介護計画を作成し、ユニット会議でスタッフの意見を参照にすることでより濃密な介護計画に仕上げている		
29	—	○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	経過記録に日々の様子や状態を記入し、各担当者がスタッフ間の情報を詳細にアセスメントに記入することで入居者への対応や介護計画の見直しに活かしている		
30	—	○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	本人のADLや家族からの要望、病気の状態に合った支援を行っている 食事などの細かな対応や、事業所負担の訪問リハビリなども積極的に行っている		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○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	訪問理美容、教育機関と協働し、入居者が地域の子供たちと触れ親しむ環境を提供している		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけの病院がない入居者には協力医療機関や往診が出来る病院を紹介している かかりつけ医と信頼関係を築きながら連絡ノートなどを活用している		
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携看護師と連携するために、情報共有の連携ノートを活用また、口頭で説明し入居者一人一人の状態を把握して頂いている また、随時相談することで、入居者もスタッフも安心して受診出来るよう支援している		
34	—	○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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入居者が入退院時またはその期間中家族に了承してもらい、入居者の病状、退院後施設で入居者に必要なことについて一緒に主治医、看護師、家族と話し合いの場を設けている		
35	15	○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	入居時に重度化についての説明をしっかりと行っている ＡＤＬの低下や重度化した場合は早めに終末期についての同意書を記入して頂いている その際は何度も話し合いを行い、家族が不安にならないようにかかりつけ医との話し合いを何度も行っている		
36	—	○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	避難訓練の際にＡＥＤを使用した応急手当の仕方を行っている 応急手当普及員や上級救命の資格も積極的に取得している		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回日勤想定、夜勤想定避難訓練を行っている 地震などのマニュアルも定期的にスタッフへ周知している 避難訓練の際は近隣の家に避難訓練を行う旨のチラシなども配布している		
【Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	スタッフ同士で声を掛け合い、プライバシーが保たれていない際は適宜注意を行っている 声掛けは極力小声で耳打ちし、特に配慮が必要な際は居室やトイレで他者の目に触れない場所に対応している		
39	—	○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	日々の生活の中で、何か食べたいこと、したいことを常に声掛け、スタッフ中心にならないように働きかけている 自己決定が難しい入居者には、ハイ・イエで簡単に答えられるように支援している		
40	—	○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	入居者一人一人に合わせ入浴やレクなどその日の体調や気分などで無理強いせず、希望に沿って支援している		
41	—	○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	指輪やネックレスの装飾品を気にせずつけてもらったり、服を選ぶ際は入居者のその時の気分に合わせて支援している		
42	18	○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	何か食べたいものがあるか事前に話を聴き、献立に組み込んでいる 季節の食材を取り入れ、季節感を楽しんでもらっている 入居者が見える位置で食事を作り、簡単な作業（もやしの根取り）などして頂いている		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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、水分量を把握し、足りない人などは、医師と相談の上カロリー範囲内での好きな飲み物などを提供している 検食簿で、2～3日前から確認し、栄養が騙らないよう1日30品目を目標に献立を確認している		
44	—	○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	入居者により、毎食後する方と朝・夕のみの方がおり、その人に合わせて口腔ケアを支援している 週1回～2週1回訪問歯科で口腔のチェックをしてもらい、アドバイスを貰っている		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェックリストを参考にして、パターンを確認し、早め早めの誘導を行い、失禁を減らしている 介護計画を作成する際にリハビリパンツから布パンツへの変更など検討を行っている		
46	—	○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	麦ごはんや食物繊維の多い食材の使用、ヤクルト・ヨーグルトの購入を行うと共に、ヤクルトの「ウン知育教室」など便秘に向けた取り組みを行っている		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	毎日入浴日を設定しているため、2日に1回を基準としている 本人のその日の状態により、拒否があれば次の日にまわしたりと希望を聞いた上で支援している 個浴にて一人ずつゆっくり入浴して頂いている		
48	—	○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	小まめに訪室し、湿度や温度を確認することで入居者それぞれが心地良い居室になるように注意している 眠れない入居者には、傾聴したり温かい飲み物など提供して快眠できるよう支援している		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	薬の変更時や受診後には必ず薬情ファイルを個別に記入することで、以前の薬の内容など理解しやすくなり、変化もわかり易くなっている 薬の内容によっては副作用なども記入し、気を付けることも理解しやすくなっている		
50	—	○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	主治医に相談し、コーヒーやココアなど提供をしている カフェインが取れない入居者はカフェインレスのコーヒーなどを飲んでもらっている スタッフが生活歴や嗜好品などの情報を把握することで、入居者に合った支援を提供している		
51	21	○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	外出の際はスタッフの意見だけでなく、どこに行きたいか、何を食いたいか聞き、行事などに活かしている 遠方や入居者の地元などは、家族と相談し、外出できるように働きかけている		
52	—	○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	家族と相談し、紛失してもいい額をもって頂いている 嗜好品や日常に必要なものを購入するために、定額を家族からお預かりし、お小遣い帳に記載している 高額の物を購入する時は家族へ確認している		
53	—	○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	ユニットの電話は入居者から申し出がある際は、いつでも使えるようにしている 家族や友人から電話が来た際は、極力入居者本人と代わっている 手紙のやり取りはないが、年賀状は出来るだけ手書きで書いて頂いている		
54	22	○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	共用の空間では、その日の天候・季節・時間によってカーテンや電気などで配慮している スタッフの体感でなく入居者の体感温度などに合わせ、一人一人が快適になるように管理している		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファを2か所配置しており、そこで気の合った入居者が話している 独りになりたい際は居室でのんびり過ごして頂いている		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の家具は出来るだけ使い慣れた物や布団を持って来て頂いている 家族と写った写真や好きなぬいぐるみなどを配置している		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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	ユニット内はバリアフリーになっており、手すりを壁全面につけている 居室の配置や、リビングの机も歩きやすい配置にしている		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
Ⅴ サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	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：25, 26, 27)	○	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
59	—	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：20, 40)	○	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
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	○	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、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：38, 39)		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、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)		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	—	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：32, 33)	○	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
64	—	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：30)	○	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ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	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, 21)	○	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
66	—	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, 22)		①ほぼ毎日のようにある
				②数日に1回程度ある
			○	③たまにある
				④ほとんどない
67	—	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
68	—	職員は、生き活きと働けている。 (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
69	—	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
70	—	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

項目番号		項 目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅰ 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域・医療・福祉の更なるネットワーク化を目指した理念を作り、毎朝朝礼にて唱和し、スタッフ全員に意識付けると共に、実践に繋げる取り組みを行っている。		
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	毎年1回開催するチャリティーバザーには毎年地域の方々にお越し頂き、地域交流を図っている。年2回の近隣保育園との交流会や、近隣の教育機関の社会科学習や、ボランティアを積極的に受け入れている。子供110番、応急手当普及員の常駐と、ADLの地域への貸出しにて地域に役立てる様な取り組みを行っている。		
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	地域の学習機関の社会科学習を受け入れ、施設見学と共に認知症の人の理解や支援の方法を学んで頂く機会を設け、地域貢献を行っている。運営推進会議にて、家族や地域の民生委員の方に認知症について話をしている。		
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	地域包括センターの方や、民生委員、家族、他施設のスタッフに参加して頂き、利用者の状況や施設の行事、スタッフについて等の報告を行い、そこで出た意見をスタッフと共有し、意見交換を行い、意見を取り入れサービスの見直しと向上に活かしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括センターや、生活保護課との連携を密に取り、協力関係の構築に努めている。市主催の研修への参加を積極的に行っている。またオムツサービス等の市町村のサービスを利用している。		
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	身体拘束排除についてのマニュアルをいつでも見れる所に置いている。また身体拘束についての研修に参加し、それを会議等で全職員に周知徹底している。ユニットでは、入り口や椅子に鈴を付ける等の工夫をし、施錠・拘束をせず、見守りを徹底し身体拘束の無いケアに取り組んでいる。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待についての研修に参加し、それを全職員に会議等で周知徹底している。また、ユニット会議でケアや声掛けについて職員で話し合い、虐待防止に努めている。		
8	6	○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	権利擁護の研修に参加し、学ぶ機会を設け、会議等でスタッフへの周知徹底をしている。また、必要な際には関係者と話し合い支援している。また、実際に成年後見制度を利用している入居者も居る。		
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約の前に見学して頂き、その後面談にて、詳しく説明を行い、不安や疑問等に答える時間を設けている。また契約の際は、重要事項説明書の内容、説明を出来るだけ詳しく行い、質問等に答える時間を設けて納得の上署名、捺印を頂いている。料金改定等変更のあった際、面会時、電話、文書等で理解を得ている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時等に、家族と情報交換、コミュニケーションを密に取り、関係作りを行うことで、意見を言いやすい雰囲気作りをしている。また、出た意見はすぐに職員間で共有し、素早く対応し、ユニット会議や運営推進会議で情報を共有し、運営会議にて報告し、運営に活かしている。介護保険サービス苦情相談窓口のポスターを掲示し、意見を表せるように配慮している。		
11	8	○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	ユニット会議や日常の業務等の中で、職員一人一人の意見を聞き出し、声をよく聴く様にしている。管理者だけで決めるのではなく、皆の意見を運営に反映させる様にしている。		
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	各職員の勤務状態、努力を評価し、時給のアップや役付を行うことにより、向上心、やりがいを持って働けるように努めている。スタッフの学びたいと希望する研修は、受講出来る様に調整をしている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	募集・採用にあたっては、性別や年齢等は判断材料とせずに、その人のやる気・人柄で判断する様にしている。働く職員が学びたいと希望する研修に可能な限り行ってもらい、能力が発揮出来る様に配慮している。介護をしたいが資格を持たない人には助成金を出し、初任者研修の資格取得の援助を行っている。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権についての研修や講習会に参加し、それをユニット会議等で報告し、周知徹底に努めている。毎朝の朝礼にて、「高齢者の尊厳と自由を守る」という内容を含む、運営理念を唱和する事で、入居者に対する人権の尊重について認識もしっかり持ってもらう様にしている。		
15	—	○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	スタッフ一人一人の力量に応じて、必要と思われる研修には積極的に参加させる。その際は勤務扱いにする事で働きながら学びやすい環境を作る。市、県の研修の情報を掲示し学びたいという希望者には受講出来る様に調整している。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	介護研修に積極的に参加することにより、そこで知り合った同業者と情報交換を行うようにする。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前より、家族等に話を聞き情報収集し、出来る限り本人との面談を行う。入居前に施設を見学して頂き、入居前や契約時に詳しくサービスの説明等を行い、困っている事、不安なこと、要望等を傾聴している。初期には、細やかなコミュニケーションを取る事で信頼関係を築き安心した生活が送れる様に努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前より、家族等に話を聞き情報収集し、入居前に施設を見学して頂き、入居前や契約時に詳しくサービスの説明等を行い、困っている事、不安なこと、要望等を傾聴している。初期には、面会時や電話等で細やかなコミュニケーションを取り、信頼関係を築く様に努めている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人や家族から集めた情報を元に、その時必要なサービスを見極め、支援出来る様努めている。		
20	—	○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	その人の立場に立って寄り添う介護を行う様に心掛け、信頼し合える関係作りに努めている。また、日頃より利用者と共に調理、洗濯作業等を行うことで、長年の生活の知恵を学ばせて頂き、家庭的な雰囲気を重視し、暮らしを共にしている関係を築く様に心掛ける。お手伝いをして頂いた際は、感謝の言葉を伝えている。		
21	—	○本人を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おかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時の情報交換や、こまめな状況報告等で共に本人を支えていく関係作りに努めている。花見や敬老会、クリスマス会等の行事で、本人と家族が触れ合えるきっかけ作りを積極的に行っている。		
22	11	○馴染みの人や場所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う、支援に努めている	本人の馴染みの人や場所について家族から情報を貰い、関係が途切れてしまわない様に支援に努めている。人の面会時にはゆっくり話が出来る様配慮する。行きたい場所があれば家族の協力を得、可能な限り叶えられる様支援に努めている。		
23	—	○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	利用者間の関係を把握し、トラブルにならない様に配慮し介入しながら、橋渡しをし、馴染みの関係が出来る様、日々きっかけ作りを行う。		
24	—	○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	退居後も、バザー等の行事へのお誘いや面会などを行うことで、必要時には情報提供や洗濯代行等必要なサポートを行うことで、退居してから関係を保って行ける様に努めている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	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】					
25	12	○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。	日々のコミュニケーションの中で希望や、意向を聞き出せる様に努めている。また、聞き出せた希望を可能な限り叶えられる様努めている。困難な場合には本人の表情や態度を汲み取り、本人の立場に立って、本人本位で検討する。		
26	—	○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	入居前から本人や家族やケアマネから、生活歴、馴染みの暮らし方、サービス利用の経過等の情報を収集し、把握に努めている。入居後も日々の生活の中で、今までの馴染みの暮らし方やサービス利用の経過等の把握を、コミュニケーションを取る中で入居者より引き出している。		
27	—	○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	常に入居者の状態観察を行い、一日の様子や心身状態やADLの現状の把握に努め、ケアに活かしている。		
28	13	○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	日頃のコミュニケーションから本人の意見を聞き出し、ケアに活かす様にしている。家族とは面会時等に話をし、意見を聞く。又、主治医やスタッフと話をし、意見を聞き、それを基にアセスメントを詳しく書き出し、ニーズを引き出す様にしている。担当者が仮の介護計画を作成し、ユニット会議でスタッフの意見を取り込む事で介護計画を作る。		
29	—	○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	本人の様子に変化があった際には、経過記録に詳しく記録し、意見を申し送り帳に記入したり、ユニット会議で話し合うことで職員間で共有し検討している。その内容を担当者がアセスメントに記入し、入居者への対応や、介護計画の見直しに活かす様にしている。		
30	—	○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	日頃より本人と家族とのコミュニケーションを重視し、その時々ニーズに合わせてスタッフ間で検討し、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援、サービスの多機能化を行える様に心掛けている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○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	地域の医療機関の往診、訪問理美容、近隣の教育機関の訪問の受け入れなどを取り入れ、入居者が地域の一員として、心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しめる様に支援している。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族の希望する馴染みのかかりつけ医を受診出来る様に配慮している。かかりつけ医の受診、往診の際には情報交換を密に行い、関係を構築し適切な医療が受けられる様に支援している。また、病状に合った医療機関の提案を行う様にしている。		
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の医療連携看護師との連携を強化する為に、医療連携ファイルを用いて、情報の共有を図っている。その際には更に現状の報告を密に行っている。また、急変時等は24時間連絡が取れるようになっている。また、往診看護師にも対象利用者の報告を密に行っている。		
34	—	○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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	日頃より病院関係者との連携を図り、入院した際にも安心して治療が受けられ、出来る限り早期に退院出来る様にしている。入居者に必要な際には速やかに、主治医、看護師、家族、スタッフで話し合いの場を設け、より安心して治療が受けれる様に努めている。		
35	15	○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	見学や申し込み時、入居の際に看護師が常駐していないため、医療行為が出来ない、看取りケアは出来ない事と事業所に出来る事を十分に説明し、納得した上での入居となっている。また、重度化しそうな際には、本人や家族や医師と連携を取り、今後の方針を詳しく話し合い、チーム支援に取り組むと共に、緊急時・終末期についての同意書を記入して頂いている。		
36	—	○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	スタッフ全員が避難訓練の際に、AEDや初期消火の為に消火器の使用方法、火災時の対応等応急手当講習を受けている。正社員は応急手当普及員講習に全員行っている。（定期的に更新の講習有）。緊急時マニュアル、利用者の状態を纏めたファイルを常備し、急変時にはスムーズに対応出来る様にしている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回、消防署の指定した月に、日勤帯、夜勤帯を想定した避難訓練を行っている。地震や火災のマニュアルを定期的にスタッフへ周知している。避難訓練の際は、近隣の地域の方へ避難訓練のお知らせと参加の案内を配布し、協力体制作りに取り組んでいる。		
【Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	毎朝の朝礼にて「高齢者の尊厳と自由を守る」事を唱和し、利用者の人格の尊重を重視し、常に自身の言葉かけについて振り返る機会を持つ。スタッフ間でもお互いに気付いた事は注意し合う。ユニット会議等でも全員で話し合い、プライバシーを損ねない言葉掛けを心掛けている。		
39	—	○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	職員で決めず、本人の思いや希望を最優先させる様にしている。また自己決定の出来ない方は、日頃の表情や行動から読み取り、対応する様にしている。日常生活の中で行動する際や、行事の際は行きたい場所を入居者に尋ね、調理の際は何が食べたいか尋ね、入居者の思いや希望を表し、自己決定出来る様にしている。		
40	—	○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	一人一人のペースに合わせ、その人のペースを大切にし介護をする様に心掛けている。またその人の希望にそって、その日の勤務の職員で話し合い、出来る限り叶えられる様に支援している。入浴やレク等も一人一人のペースや希望を大切にし、無理強いせず、希望に沿って支援している。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着る洋服は出来るだけ本人に選んで頂き、月1回の理美容では希望される髪型にする様に配慮し、欲しい衣服等あれば、一緒に買い物へ行き、好きな物を選んで購入出来る様支援し、その人らしい身だしなみや、おしゃれが出来る様に支援している。		
42	18	○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	食事に関する事で一人一人の能力に合わせた、もやしの根とりやお盆拭き等お手伝いをして頂いている。また調理をする際、何か食べたい物がないか入居者に聞きだし、メニューに取り入れて、入居者の見える所で調理をしている。また季節の食材を多く取り入れ、少しでも季節感を感じて頂ける様にしている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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	検食簿を記入し、偏りのない食事を提供できる様に心掛けている。また食事量・水分チェック表を記入し、一日の水分量が確保出来る様に努めている。足りない人は医師、看護師と相談し、摂取出来る様対応をしている。一人一人の状態や力、習慣に合わせた食事形態を考え提供し、支援をしている。		
44	—	○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	一人一人の口腔状態を把握し、ケアしている。また週1回の訪問歯科にて、口腔ケア、口腔内のチェックをして頂き、口腔ケアについてのアドバイスをもらっている。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	おむつやりハビリパンツなしで失禁を防げるか、個々の排泄パターンを知る為、排泄チェック表を付けている。それを元に工夫し、介護計画に入れ、おむつやりハビリパンツを使用していた方も、本人、家族、職員間で話し合い極力自立に向けた支援が出来る様に努めている。		
46	—	○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	排泄チェックにて排便の間隔を把握し、その人の便秘の原因や及ぼす影響を理解し、服薬に頼らず、整腸作用や食物繊維を多く含んだ食べ物や、腹部マッサージ等積極的に取り入れ工夫をする。また、歩行可能な方は散歩等軽い運動も行う様に働きかけている。どうしても出ない際には主治医に相談する。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	基本は入浴は週3回だが、希望される際には曜日や時間等、個々に沿った入浴の支援出来る様にしている。		
48	—	○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	何事も無理強いせず、休息したい時には居室やリビングにてゆっくりしてもらっている。昼夜逆転を防ぐため散歩や、入浴、レクリエーションで活動する時間も設けている。就寝時間も特に決めておらず、一人一人の生活習慣やその時々状況に合わせ休息し、安眠出来る様に支援している。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	ファイルに薬情をまとめ、いつでも見れるようにしており、職員は必ず目を通し、把握に努めている。また申し送りノートにて薬の変化を共有し、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。服薬の際には必ず名前、服薬を確認し与薬した者がチェック表にサインをして、服薬の支援をしている。		
50	—	○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	一人一人の生活歴や力、趣味や特技を活かし、楽しみや役割を持って、張り合いや喜びを持ち生活して頂けるように支援している。また、嗜好品に関しても出来る限り続けて行けるように配慮し、気分転換等の支援をしている。		
51	21	○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	希望時には出来る限り希望に沿って出掛ける様に支援している。行事の際は行きたい場所を入居者に尋ね、何が食べたいか尋ね、本人の希望を把握し行事に反映している。また、普段行けない場所に関しては、家族と話し合い、協力して出掛けられる様に支援している。		
52	—	○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	金銭管理能力のある入居者には、紛失しても支障のない額のお小遣いをもち、買い物の際にはそこから自分で支払いをして頂き、本人がお金を持つ事を大切にしている。手持ちが難しい方も、出来るだけ支払いの際にはお金を渡し、自分で支払いが出来る様にしている。本人の希望に応じお金を使える様に支援している。		
53	—	○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	電話をしたいと希望されれば、いつでも電話が出来る様になっている。手紙や荷物等を送りたい場合は郵便局にお連れする。また年賀状は出来るだけ本人が手書き出来る様に支援し、電話や手紙でやり取りが出来る様に支援している。		
54	22	○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	居心地のよい共用空間作りの為に、その日の天候や温度・湿度・季節・時間に合わせ、空調やカーテン、電気を調整している。季節感を感じれる様な装飾をしたり、カーテンやクロスなども自然な色のものを使用するようにしている。また、危険因子は取り除き、移動しやすく生活しやすい環境作りを心掛けている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ゆったり座れるソファを用意しており、くつろいでもらったり、入居者同士で座り談話したりしている。テーブルが3台あり、レクリエーションしている方達も居れば、一人でテレビを観る方もいる為、思い思いに過ごしやすい雰囲気作りや、逆に孤独にならない様に気配りをする様に心掛けている。一人になりたい際は居室でゆっくり過ごして頂いている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、危険物以外は以前使われていた馴染みの家具等を持ってきて頂いている。本人の希望を取り入れながら、居心地よく過ごせる様空間作りを行っている。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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	トイレや浴室や廊下には手すりがあり、バリアフリーになっていて、机や椅子の配置も安全に生活出来る様工夫してある。またトイレや、自分の居室や席にわかりやすく張り紙を貼る等で安全で自立した生活が送れる様に工夫している。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
Ⅴ サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	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：25, 26, 27)	○	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
59	—	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：20, 40)	○	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
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	○	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、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：38, 39)		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、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)		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	—	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：32, 33)	○	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
64	—	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：30)	○	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ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
Ⅴ サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	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, 21)	○	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
66	—	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, 22)		①ほぼ毎日のようにある
				②数日に1回程度ある
			○	③たまにある
				④ほとんどない
67	—	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
68	—	職員は、生き活きと働けている。 (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
69	—	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
70	—	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