

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	4098700109		
法人名	社会福祉法人 本郷福祉会		
事業所名	グループホーム ゆすら		
所在地	福岡県みやま市瀬高町本郷2036番地1 (電話) 0944-63-2122		
自己評価作成日	平成 30 年 12 月 31 日	評価結果確定日	平成 31 年 3 月 29 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）】

御本人の生活習慣を大切に、今まで続けて来られた事を入所後も継続出来るよう支援をしています。一日のたまかな流れはありますが、入浴時間や回数も可能な範囲内で御本人のペースで生活して頂けるように心掛けています。屋内活動では、体操・ゲーム・軽スポーツ・工作・手芸・塗り絵・書道・料理の下ごしらえ、季節ごとのイベント、花火大会鑑賞や誕生会など多彩な活動を取り入れています。屋外活動では、敷地内で野菜や花などを育て、天候に合わせて園外散歩、買い物やスイーツ外食、季節にちなんだ催し物へのドライブ、地域行事への参加など積極的に出掛けています。同法人のデイサービスと双方で催し物がある時は、行き来し職員はもちろんの事、御利用者様同士の交流も深めています。

※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.kai gokensaku.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 31 年 1 月 22 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）】

一面に広がる田んぼ景色の中にあり道路に面している。周囲に溶け込み、ちょっと立ち寄りたくなるような事業所である。玄関を入ると「笑う門に福来る」と大きくしたためられた書の横に折り紙の蘭の花がたたずむ。玄関の椅子に座り利用者が大きなガラス張りの玄関から車の台数を数えている。

工夫を凝らした食事の前には、利用者は事業所内を歩行運動し職員の絶妙な掛け声で口腔訓練が実施される。利用者は三々五々に集まり、自分の席に着座し知らず知らずと体操を実施している。菜園で収穫された食材も食卓に上り楽しい時間を過ごす。そして、利用者と職員が思いやりある協同生活を営んでいる。

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	1、継続と共生 2、自立と自信 3、安心と安全 4、自己で決定 5、地域と交流の5つをもとに職員の意識を統一、共有して日々実践に繋がるように心掛けている。	「ゆったり住む楽園」の頭文字をとって命名された「ゆすら」。その理念を実現するために掲げられる5つの理念がある。自己決定の尊重や個人の思いが叶えられるよう声かけにも工夫している。地域の一員として生活できるよう個別対応を心がけている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域との繋がりが途切れない様に、年2回の河川浄化や班内の冠婚葬祭については、連絡を頂くようお願いしている。12月からの生ごみの分別では施設に分別用桶を置いて頂くように要請し、近隣の方々にも利用して頂いている。本郷の社会福祉協議会の会長様より今年もチューリップの球根を頂いた。	地域住民の血が騒ぐ「どんきゃんきゃんまつり」は毎年参加している。河川浄化等の地域活動にも参加している。事業所主催の敬老会は、地域の公民会で実施し、地域住民に声かけしている。隣近所の住民とは顔見知りで、通りがかりに立ち寄り、野菜等のおすそ分けをいただくことがある。	
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	地域の行事への参加や地域の飲食店を利用する事により認知症を誤解する事なく、正しく理解して頂けるように心懸けている。		
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	2ヶ月毎に開催している。区長・民生委員・老人クラブ会長・市役所・家族代表・利用者代表より参加して頂いている。事業所からの現状報告を行い意見を頂いている。年4回発行のゆすら通信も配布している。	運営推進会議は2ヶ月に1回行っている。利用者を思いやり、往来が多い事業所前の道路に停止線を引いていただいたり、地域の健康体操に参加できるように声をかけていただいた。その後健康体操は事業所でも取り入れている。	
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	運営推進会議（2ヶ月毎）に参加して頂き、報告を行っている。みやま市地域密着型サービス事業者連絡協議会、柳川・みやま地区介護サービス事業者連絡会、多職種連携会議（共に不定期開催）に参加し、情報交換を行い協力関係を築けるように努めている。	介護保険課とは連絡を密に取り合っている。日頃から行政窓口で運営に対し報告や相談を行っている。みやま市や柳川市との連絡会・協議会には積極的に参加し情報収集及び情報共有している。	
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	身体拘束を行わないケアを全職員心懸けている。些細なことでも職員同士で確認を行うようにしている。玄関の自動ドアや出入り口戸には、他者対応中でも気づけるように鈴をつけ対応を行っている。	利用者の行動を見守るだけでなく玄関前ドア鈴の合図で行動を把握している。以前離設された利用者情報を地域の方から連絡をいただいたこともあり、地域住民から理解を得ている。研修会も定期的実施している。	身体拘束適正化に関する指針を作成し、身体拘束廃止に取り組み、研修会も定期的実施している。今後は、事業所独自のマニュアルを作成し、さらに身体拘束ゼロへの取り組みを期待します。

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ないよう注意を払い、防止に努めている	福岡県高齢者権利擁護等推進研修・権利擁護推進員養成研修を受講し学ぶ機会が持てました。GH会議時に伝達研修を行いました。虐待に繋がらない様に、些細な事でも職員同士話し合うように心懸けている。今後も学ぶ機会を持ち理解を深めたい。		
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	外部研修で学び伝達研修を行い理解を深めるように努めている。昨年成年後見制度を利用されている方が利用され身近な事となり、学ぶ機会を持ち理解出来るよう努めている。	権利擁護の制度に関する説明は、入居時にパンフレットを渡し行っている。職員はミーティングや外部研修・伝達研修で学ぶ機会がある。研修テキストやパンフレットを準備し問い合わせに対応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	契約時は、パンフレットの料金表を見て頂きながら、介護保険自己負担額と生活関連費及び他個別でかかる料金（個室で使用されるテレビ・電気毛布等）の説明を行っている。契約書を一緒に読み合わせた後、必ず不安なことや疑問がないか確認している。改定時は、事前に書面にて説明し渡している。		
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	利用者様と日常的に関わり会話をする中で表情の変化に気づき、要望をくみ取る事が出来るように心懸けている。朝夕の申し送り時などに些細な変化も申し送るようにしている。御家族様面会時には、必ず昼夜の様子や対応の報告と共に意見・要望も伺っている。	利用者や家族は運営推進会議に参加するとともに、意見や要望を伝える機会がある。利用者とは日常的に、特に入浴の時間を利用し思いを聴きとっている。その思いを実現するため個別に対応している。家族へは毎月利用者の状況報告を行うとともに、積極的に意見聴取を心がけている。	
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	代表者や管理者は、月1回の職員会議で運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け実施可能なものから反映させている。	職員は日常的に利用者がよりよい生活を送るため、気づきやアイデアを積極的に取り入れている。職員は利用者を受け入れ見守り、管理者は職員を受け入れ見守っている。そのことが運営に反映されている。	
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	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給与の見直しをはじめ、年に1回の契約更新時に面談を行うなど職場環境や条件の整備に努めている。		

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	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、定年を延長する等労働条件の改善にも取り組んでいる。	職員の募集や採用選考は、性別や年齢を理由に採用対象から除外することはない。資格取得、研修受講、休みや夜勤の勤務希望を受け入れ勤務体制を調整している。定年後の再雇用や手当があり、働きやすい環境を作っている。	
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	御利用者様に対する人権を尊重する為に、外部研修に参加し伝達研修で職員に周知し、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	人権教育に関する研修会は、外部及び内部研修を通じ積極的に実施している。研修テキストの保管場所は全職員が把握し、いつでも内容を確認できるようにしている。	
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	職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、勤務扱いで研修・交通に係る費用は法人が負担を行い、法人内外の研修を積極的に受け知識を共有することにより技術の向上に努めている。		
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	市内の介護サービス事業者連絡会及びみやま市地域密着型事業者サービス連絡協議会に加盟し、管理者や職員が同業者と交流する機会を積極的に作り研修会や情報交換を行っている。日本認知症グループホーム協会に加入している。		
【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	御家族様には、御本人様が施設への入所を一時的でも理解納得されているかを尋ね、入所後も御家族様の受け入れがあれば外出・外泊が可能であることを説明している。現在入所されている同年代の方々と話をもつ時間を設け、緊張を解かれ安心して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	毎月の支払時には、御家族様が困っている事や大変な事、悩み事を傾聴し、その上で、家族の思いや要望を聞き出せる和やかな雰囲気作りを心掛け、良い関係づくりに努めている。御家族様の体調にも変化がないか気に掛け、言葉を掛けるようにしている。		

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
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	相談時には、傾聴を心懸け満床時には、相談内容によって、同法人のデイサービス及び住宅型有料老人ホームへ問い合わせや、他施設への紹介など色々な選択肢があることを説明している。御利用者様には、必要としている支援を見極め、訪看、リハビリ、訪問歯科、訪問マッサージにつなげている。		
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	日々の暮らしの中で出来る事は、行って頂くよう自然な声掛けをし一緒に行うようにしている。たとえば食後、自らテーブルを拭かれ、隣のテーブル拭きまで気掛けて、声を掛けて頂いたりしている。		
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	毎月の様子や行事等を御家族様へ担当者からお手紙で知らせ、面会の際には近況を報告し生活の中での気づきや変化を伝えるようにしている。互いに相談し合える関係を築き継続出来る様努めている。		
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	御家族様やご友人の来園や、お食事のお誘いはとても喜ばれ、心待ちにされておられる。大切な繋がりが途切れないように、来園時には、お茶を入れ快く過ごして頂けるような雰囲気作りを心懸けている。電話の取次ぎや年賀状を出されるように勧めたり等、支援に努めている。	職員は、利用者が地域住民の一員として生活できるよう入居前の情報を把握している。入居後も引き続き情報収集し、入居前のサロンに参加することもある。入居後に知人友人の面会を受け入れ、毎年年賀状の交換等つながりが継続できるよう支援している。	
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	起床時や就寝時にお互い声を掛けられ、毎食事時の会話や行動に相手を気遣う場面や食後も世間話や昔話をされている。ソファへ移動され、テレビを見て笑い合ったり話題を交わされる場面も見受けられる。一人1人が孤立せず安心して共同生活が送れるように心掛けている。		
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	心配事が出来た時は些細な事でも相談の連絡をして頂くように伝えている。退去された御家族様から「母が、いずれは自分も入りたいと言っていました」とうれしいお言葉を頂いた。		

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。	入浴時や食事の時間、外出時など日々の会話や表情、態度から気持ちや状態を把握する様心掛け、必要な場合は、居室などでゆっくりとお話を伺い、気になる事、不安な事、悩み事をくみ取る事が出来る様に努めている。内容によっては、御家族様に協力を仰ぐ事もある。	居室・ソファで一緒に過ごす時や入浴時など日々の関わりの中で表情や会話の中から言葉を拾い上げ、一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。家族の面会時に必ず近況報告を行い、以前の生活状況を聴くなどして追加情報の把握にも努めている。	
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	ご利用者様一人1人に担当職員を決め、個別シートで過去の暮らしぶりをひも解き、繰り返し語られる事柄を改めて御家族様に尋ねている。買い物やドライブ等で外出の際には、本人に尋ね馴染みの場所や自宅の前を通る機会を作り記憶はあるのか確かめながら、気分転換を図っている。		
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	各利用者様のリズムに合わせた一日の過ごし方をして頂いている。その中で普段と違う誘い掛けをすると、意外な一面が見えることがある。あの方はしないだろうという固定観念はすて、さまざまな声掛けや対応を心懸けている。		
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	自宅へ帰りたいと希望されている御利用者様、御家族様との外出を楽しみにされている方には、定期的に行って頂ける様に御家族様へ協力を仰ぎ計画書を作成している。御利用者様の状態変化時には、状況に合わせて見直し、御家族様へ報告を行っている。	本人・家族・医師等関係者の意見を反映させながら、利用者の個別担当者がモニタリングを行う。ミーティングで意見を収集検討を行いケアマネがプランを作成する。利用者の状態の変化により見直し期間は変わることもあるが3ヵ月毎に見直しを行っている。作成した計画書は本人・家族へ説明を行い署名捺印をもらっている。	
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	日々の記録、朝・夕の申し送り、申し送りノートを活用し、担当職員や他職員からの気づきをもとに、月1回の会議で意見やそれに伴うアイデア等の意見を出し合って、話し合った結果をもとに見直しを行っている。		
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	入所にあたり御本人様の様子や今までの生活やこれからの生活に関する事を、利用されていた小規模のスタッフや御家族様と相談の上、認知症専門医へ主治医の変更をして頂き、歯科が必要な方には、訪問歯科、散髪の希望があれば訪問美容を利用している。髭剃りを希望されるかたは、理容室へ外出を行っている。		

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
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	地域の方が昔の事を聞きに来られて楽しいひとときを過ごされている。チューリップの球根を頂いたり、地元の祭りを見学し、地域の方々と交流も出来、同法人の有料老人ホーム・デイサービスへも行き来し楽しまれている。法人本体の避難訓練では、煙ハウスの中を通る貴重な体験をする事が出来た。		
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	主治医は、御家族様の意向を尋ね、協力病院を希望された時は、職員が付き添い受診を行い、協力病院以外の定期受診は御家族様にバイタル表と介護経過表を持参し受診して頂いている。往診に来て頂いている先生には、日々の様子を報告しバイタル表をみて頂き指示を仰いでいる。必要時は、御家族様へ専門医の受診を相談する事もある。	利用者・家族の意向によりかかりつけ医は決めている、遠方の医院の場合、定期受診は家族が連れて行くが緊急時は事業所が対応し、適切な医療が受けられるようにしている。家族が連れていく場合は情報提供を書面で渡し、家族からは受診結果の報告をもらうようにしている。	
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	朝・夕の申し送りで個人の変化や気づきを看護師も含めて適切な対応を相談し、職員間の情報の共有をしている。訪問看護と契約されている方は、毎日訪問時に、報告を行っている、又急変時には、すぐに連絡をし適切な対応をして頂いている。常に迅速に対応出来るように報告・連絡・相談を心掛けている。		
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	入院された際は、病院の地域連携と常に連絡を取り退院の時期やその後の事をなどを御家族様と話し合いを行っている。医療介護連携協議会、多職種連携協議会へ参加し関係作りを心掛けている。		
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	入所時に重要事項説明書において重度化した場合の対応に係る指針の説明を行っている。重度化や終末期については、尋ねられた時は、施設での対応を御家族へ話している。訪問看護と契約されている利用者様も主治医、訪問看護、御家族様、施設四者で話し合いを行い、御家族様の思いを共有し支援に努めている。	今後、重度化に伴い医療的な対応が必要になってくることを鑑み、訪問看護との連携を調整中である。重度化・終末期の在り方については入所時に口頭で説明を行い、家族の要望によりその都度必要に応じて説明を行っている。利用者、家族の意向を大切にしながら職員全員で方針を共有し支援に努めている。	重度化、終末期の在り方について、利用者家族等の意向を大切に、利用者や家族の意向に沿った支援を職員全員で共有し対応できるようにするため、事業所の方針を明文化することを期待します。
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	急変時や事故発生時は管理者や准看護師及び訪問看護契約の方は訪問看護へ迅速に報告行い対応している。又、主治医へ報告行い指示を仰いでいる。昨年よりAEDを設置している。市の研修会へも参加している。		

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回避難訓練及び通報訓練を実施している。内1回は消防署との合同訓練（3月予定）を行っている。運営推進会議のメンバーの方々にも声掛けを行っている。12月には法人本体の消火訓練、煙体験にもご利用者様と共に参加し貴重な体験をすることが出来た。	法人全体での訓練が1回、事業所での訓練が2回、消防署の協力を得て、避難訓練等を行い、その内、夜間を想定した訓練も行っている。地域にも運営推進会議で訓練の呼びかけを行い地域の住民の参加があり協力体制を築いている。非常用備品について食糧・飲料水は台所、備品は倉庫内に準備をしている。	
【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	利用者の認知症状や性格を職員間で共有し、入浴や排泄時などには、個々の自尊心やプライバシーに配慮した声掛けや対応を常に心掛けている。	利用者のプライバシーを他へ漏らさない、大きな声で排泄の状況を聞かない、失禁時には当事者だけにわかるように筆談で伝え、さりげなく誘導をするなど声掛け対応に配慮をしている、管理者も日々のかかわりの中で職員の声掛け等に注意を払い利用者のプライバシーを損ねないような対応に努めている。	
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	日常の会話の中で、自然と利用者様の思いや訴えをくみ取れるような雰囲気作りを心掛け、思いや訴えが可能なのか、御家族様と職員で協力しながら、出来る限りの自己決定の支援に努めている。		
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	一人ひとりの過ごし方やパターンを把握し、得意不得意な事にも自然と挑戦され、意欲的な日々を過ごして頂きながら、個々の時間も大切に過ごして頂けるよう支援を行っている。		
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	定期的な訪問美容の際には、御自分の希望などを伝えられ、会話を楽しみながら楽しいひと時を過ごされている。顔剃りを希望される方は、床屋への外出支援を行っている。季節による衣替え、外出時や入浴時などの衣服選びなど楽しみながら一緒に行っている。		
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	昼・夕食は、業者へ食材を発注し調理している。利用者様の出来る事を見極め、食事の準備、下処理、トレー拭きなど手伝って頂けるよう個々に応じた支援を行っている。	職員は利用者と一緒に準備片付けを行い、同じ内容の食事を一緒に食べている。嚥下状態によりミキサー食・トロミ剤の使用を行うなど一人ひとりにあった食事形態の提供を行っている。施設の畑で収穫した食材を利用することで利用者の喜びにもなっている。	

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
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	水分量チェックを行い、献立・食材配達サービスを利用する事で、水分や栄養が偏らないようにしている。食事を提供する際は、個々に合わせて食べやすいように、刻みやミキサー及びトロミ対応また、食べやすい食器の使用、時には、嗜好品の提供を行うなどして食に対して億劫にならないように心掛けている。		
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、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアの声掛け、介助を行っている。磨き残しがあれば一部介助も行い、清潔保持に心掛けている。又、夜間の義歯保管時に洗浄剤を使用し、歯ブラシ・コップの定期的な消毒も行っている。		
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	排泄チェック表を用い3時間以上間隔が開いた時は声掛けし、間に合わないという事態にならないよう心掛けている。一人ひとりの排泄の状態を見ながら、パットの種類の変更や紙パンツ・布パンツへの移行など柔軟な対応を行っている。	排泄チェック表を利用し、時間をみてトイレ誘導を行う。パットの利用が減ったり、厚手のリハビリパンツから薄手へ変更、夜間はおむつ使用だが日中はリハビリパンツの使用に変わるなど一人ひとりに合わせた対応を行いトイレで排泄ができるように支援を行っている。	
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	水分摂取時には、色々な味のお茶やそれ以外の飲み物を提供している。食事を残さず召し上がって頂ける様に、食材によってはミキサーを使用した対応もしている。昼食や夕食前にフロアを音楽に合わせて歩いて頂くなど毎日の日課にしている。		
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ず、個々にそった入浴の支援をしている	入浴日を設定せず、1対1で対応し個人のペースで入れるようにしている。本人様の状態を見ながら声を掛け、午前・午後の希望には出来るだけ添えるようにしている。時には入浴剤を使用し、入浴をより楽しんで頂けるように心掛けている。	利用者の希望により毎日入浴ができるように支援を行っている。入浴拒否者があっても次の日に入浴ができるので無理強いすることはないが、時間をおいて違う職員の声かけや仲の良い利用者へ声をかけてもらおうとスムーズに入浴ができています。季節のしょうぶ湯やゆず湯、また入浴剤を2種類用意して選べるような工夫をしている。	
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	夜間の睡眠時間の状況やその時々体調、個々の生活習慣を踏まえて、日中の午睡や早めの就寝を呼び掛けている。季節に合わせて空調を調節し、より安眠出来るよう支援を行っている。		

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
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	薬情をファイルに綴じ、すぐに確認が出来るようにしている。薬確認表や内服チェック表を作り複数職員でのチェックを行い対応し、臨時処方があった場合、何日迄服用なのかをチェック表と申し送りノートに記載し飲み忘れが無い様に努めている。当日の下剤の変更は、排泄チェック表に記載するようにしている。		
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	熱心にノートに線を引き、書き物をする方、集中してパズルをされる方、新聞を熱心に読んでいる方、とそれぞれがお好きな事をして過ごす時間を楽しんで頂けるよう支援している。また、洗濯物たたみや料理の下ごしらえなどのお手伝いもしている。		
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	職員と一緒に買い物へ出かけ、お菓子を買い買う事を楽しみにしている方、ドライブのお誘いをすると、ベツトから飛び起きて外出の準備を始める方、娘様とのミニドライブを楽しみにしている方など、それぞれの希望や楽しみ方に合わせた支援をしている。	天候や体調により施設周囲の散歩を希望者に行っている。受診同行時にドライブを兼ねて出かけることもある。年に2回ほどスイーツ外食や近くの山へ花見、紫陽花見物、紅葉ドライブを行い、一人ひとりのその日の希望に沿って出かけられるように支援に努めている。	
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	御家族様管理の下、少額のお金を持っておられる方はもちろんの事、その他の方は、外出時に御家族様よりお金を預かり、買い物出来るよう、支援している。その時は、こちらが誘導するのではなく、ご自分でほしい物を選び、支払いをして頂くようにしている。		
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	ご利用者様が毎年出す御家族への年賀状は、とても喜んで頂いている。頑張って書かれた文字は貴重で、心がこもっているのを感じる。ご友人や御家族様から電話があると取次ぎをする職員もうれしくなる。		
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	テレビの前のソファに座り、お隣同士で世間話や昔話をされたり、今の季節を感じられるように草花を生けて頂いている。皆様の作品を掲示する事によって、その場所での会話も弾まれる。季節に合わせて、カーテンや空調で調整をし居心地良く過ごせるように心掛けている。	廊下、玄関や各コーナーにたたみ張りの椅子を設置してどこでも自由に一息つけるようにしている。居室入口には折り紙作品、居間には手作りの干支も飾られている。居間、食堂は天井も高く、中庭へ通じるサッシや窓から自然光が入り明るく解放感がある。さりげなく表情が見守れるようにソファを配置し居心地よく過ごせるように工夫をしている	

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
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	施設内の所々に自由に過ごして頂けるように畳スペースを設置している。玄関に長椅子と畳スペースを置き、面会あとの見送り時に、腰を掛けて話をされる姿や1人で外を眺め、行き交う車の台数を数えられたりと活用して頂いている。		
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	自宅で使い慣れた椅子やテーブル、着ていた洋服、若いころ編まれたチョッキや肩掛けなどを持参してもらい、面会時に落ち着いて話ができるように座布団を持って来られている家族もいる。居室には、御家族や知人との写真を飾り居心地良く過ごして頂くようにしている。御本人様の状況によりベッドやタンスの位置にも配慮している。	居室のレイアウトは家族と利用者が決める事ができている、昔の写真、家族写真・椅子やテーブル等なじみの家具が持ち込まれている。利用者が趣味で作っていた手編みのベッドカバーや創作した短歌俳句が壁には飾られておりその人らしい居室になっており、居心地よく過ごせるようになっている。	
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	玄関には、長椅子や畳椅子を置き、靴の脱ぎ履きに配慮している。居室やトイレにナースコールを設備し、フロア・廊下・トイレ・お風呂場・脱衣所には手すりを付け、今年度は、車椅子の方でも安全に利用して頂けるように、トイレと脱衣所に手すりを追加し、ご利用様が不安なく安全に生活が送れるように配慮している。		

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、生き生きと働いている。 (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		
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		