

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	4090100159		
法人名	社会福祉法人 恵康会		
事業所名	グループホームひかりの丘		
所在地	福岡県北九州市門司区上藤松3丁目2-1 (電話) 093-382-2010		
自己評価作成日	平成22年12月28日	評価結果確定日	平成23年3月1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）】

『その人らしく生きていける的確であたたかいケアサービスの確立』を運営方針に掲げ、日々実践に取り組んでいる。また、通勤の時など地域の方と挨拶を交わす事も多く、気軽に相談ができ馴染みの関係を作っている。小高い場所にグループホームひかりの丘がある為、テラスに出ると海が一望でき、山からも四季折々の樹木を眺めることができる。気候のよい時は、ご利用者が喜んで散歩に出掛けている。

※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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
-------------	---

【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23年1月21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、前方に海が一望でき、裏には山がある小高い場所にあり、小規模多機能型居宅介護・地域密着型特別養護老人ホーム・ショートステイ・グループホームが一つの共同体として機能するよう4階建てで建設され、連携が図られている。利用者が外気浴できるような広いテラスには芝生が敷かれ、季節の変化を感じながら暮らせる工夫が見られる。法人全体で行う夏祭り等、大きな行事には家族や地域住民に参加を呼びかけ、また認知症について理解を得られるよう講座を開く等、地域との交流が盛んに行われている。職員は、様々に模索しながら利用者一人ひとりの意向に副ったよりよい介護を目指し、一体となって日々ケアに取り組んでいる。今後、地域の高齢者の在宅生活を支える拠点として、発展が期待される事業所である。

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
【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	「ふれあい」「まごころ」「やすらぎ」を基本理念に掲げ『その人らしく生きていける的確であたたかいケアサービスの確立』を運営方針に示している。目に入る場所に掲示しており常に理念を念頭におき実践に取り組んでいる。スタッフミーティング時、全員で理念を声に出して読み共有している。	職員は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続できることを目標に日々利用者のケアに取り組んでいるが、事業所独自の理念はない。	理念をより具体化するために、現在行われている地域に密着した利用者のケアの視点をつまえた事業所独自の理念を構築してほしい。
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	町内会に加入して施設の行事に地域の方々に参加して頂いたり、お手伝いして頂き交流を図っている。（夏まつり、餅つきなど）	自治会に加入している。事業所主催の夏祭りや餅つき大会等に地域住民の参加がある等、地域との交流に努めている。また、地域の人々と交流できるよう事業所内を開放し、ボランティアが来訪し、体操や踊り等を通じて日常的に交流している。	
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	地域の方を交えての「認知症サポーター養成講座を開き、認知症について理解を広めている。地域の方々も積極的であり協力も得られている。	/	
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か月に1回、法人内併設の特別養護老人ホーム、小規模多機能居宅介護、短期入所生活介護、グループホームと合同で行っており、ご家族、地域包括支援センターの職員や地域の民生委員の意見を参考にしサービスの質の向上に努めている。	2ヶ月に1回、併設の小規模多機能型居宅介護等と共に運営推進会議を開催している。利用者やサービスの現状等を報告している。委員からは地域住民との交流や施設改修について意見をもらい、サービス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取り組んでいる	市町村へは個別に相談や報告は出来ていない為、今後取り組んでいきたい。	日頃から行政へ行き来する機会がなく、報告等も行っていない。	事業所が抱えている問題の相談や現状を報告する機会をつくる等し、行政とともにサービスの質の向上に取り組んでほしい。
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	月1回の身体拘束廃止委員会で話し合わせ各ユニットで回覧し周知されている。身体拘束しなくてよい環境を今後も継続して行きたい。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、定期的に内部研修を行っている。テキスト・パンフレット・研修記録・報告書がある。居室及び玄関は施錠していない。職員は利用者の外出傾向を把握し、職員間で見守り、声かけをしている。	

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
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	定期的な勉強会を開催しており各ユニットへ回覧し職員へ周知している。		
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	現在、ご利用者で日常生活支援事業や成年後見制度を活用している方はおらず今後、学ぶ機会を持ち学習していきたい。	制度活用が必要と思われる利用者や家族に対しては、制度の説明を行っている。テキスト・パンフレットがある。また、2月に制度に関する内部研修を計画している。	全職員の制度への理解を深め、また、利用者・家族に周知を図る為にも、利用開始時等に制度について情報提供をしてほしい。
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	入居前や入居時に契約について説明する時間を作り契約書や重要事項説明書の説明を行い相互理解と納得に努めている。		
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	玄関入口に意見箱を設置し、担当者会議などでも意見や要望を聞き反映させるようにしている。	利用者・家族等の意見は、意見箱を設置し、また、日々のケアの中や家族来訪時等に積極的に声かけして聴取するよう努めている。食事内容や入浴支援の見直し等、意見を運営に反映している。	
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	スタッフミーティングなどに勤務時間変更の提案が出たり、全体の運営会議でリーダーが職員からの意見を出し合い対応している。	管理者は、日常的に職員の意見や相談等を気軽に話せる雰囲気づくりに努めている。職員の希望を考慮した勤務体制づくりや共用空間の季節感を考慮した飾り等、職員の気づきやアイデアを運営に反映している。	
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	開設後、半年経過したが、当初設計図では見えていなかった設備、備品等の追加、改修に終わりが見えつつある。職員の希望や意見を最大限取り入れた。また、設立時の給与規定に一部追加、変更を加え以前より充実し、公平感のあるものとした。日々、職員と意見交換をして内容の充実を目指している。		

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証されるよう配慮している	職員の採用に関して、性別や年齢を理由に採用対象外にはしていない。現在働いている職員に対しては職員の意見を聞き入れよい意見は反映されるようには配慮している。	職員の採用にあたっては適性を考慮し、性別や年齢等の理由で排除しないようにしている。また本人の能力が発揮できる職場環境を目指し、職員が資格取得できるよう支援している。定年後に嘱託制度があり、本人が希望すれば引き続き働ける環境を整備している。	
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	事あるごとに法人理念を理解させる様に取り組んでいる。ご利用者は人生の大先輩であるという大前提を踏み外さない様に指導している。同姓介護を目指したいと考えているが、思うにまかせていないのが現状である。	管理者は、利用者の人権を尊重するために職員に対する人権教育や啓発活動の意義は理解している。人権に関する外部研修に一部職員が参加している。研修資料がある。	全職員に対して、人権に関する内部または外部研修への参加の機会を設けてほしい。
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	最近になって職員一人一人の力量を把握できるようになってきた。今までは、ケアのやり方も個人個人でバラバラであったが法人における基本となるケアのやり方をマニュアルとして作成すべく委員会にて検討中である。個人で受けた研修を職員全体に浸透させるために仕組み作りが必要であると考えている。		
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	数ヶ月前から同業者との交流を模索している。選択基準として、理念の共通性、ケアへの思いを共存できるかどうか、規模、交通手段と時間、交流の仕方など考えている。近く実現したい意向である。		
【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	入居前にご本人とお話させてもらい状態やニーズを出きるだけ把握し可能な限り対応し安心していただける様、お話させていただいている。		
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	入居前に出きるだけ、ご本人とご家族様一緒にお会いして相談事や要望を聞く時間をとっている。又、ホームの見学も来ていただく様にしている。		

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
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	入居時前に関わっていたサービス関係者の方々にも情報をいただき、本人が困っている事や今後の支援について検討し対応するように努めている。		
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	レクリエーションや家事などを一緒に行い役割を持つ事で、生きがいを感じ、楽しく生活が送れる環境作りをしている。		
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	家族とご本人との絆を大切にし、コミュニケーションを密にして、いつでもご本人の相談が出来、対応出来る関係を築いている。共にご本人の状況を把握し支えられる様になっている。		
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	職員が回想法を取り入れ、懐かしい馴染みの人や物、場所についての話をするように務めている。又、地域での祭事などの参加も考えている。	職員は、利用者の馴染みの人や場所を把握している。知人や友人が来訪したり、家族等と電話や手紙での連絡を取り持つ等、利用者が地域や知人等との関係を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	時々のご利用者同士の口論がありトラブルになる事もあるが、職員が関わり一人が孤立する事のない様に見守りを行っている。		
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	法人内で住み替えが必要になったご利用者にこれまでのケアの工夫等の情報を詳しくお伝えし移り住む事へのダメージを最小限に食止めている。		

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。	入居の段階でご本人の希望や意向を確認し、スタッフミーティングで職員へ情報の共有を図り、ご本人の意向を重視している。	利用者の表情や行動、しぐさ等から本人の思い等を推し測り、また声かけして希望や意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者は、家族等から情報を得たり、職員が気づいたことを全員で共有し、本人本位に検討している。	
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	ご家族の面会時など必ずお話をさせて頂き、今までの生活などの情報を頂く時間を作りホームでの生活を報告させていただいている。		
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	ご利用者様の日々の変化を見逃さずひとり一人の状況の変化に合わせて対応している。（チェック表など）		
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	ご利用者様とご家族の要望や主治医の先生からの情報などから、一人ひとりのケアを検討し介護計画の作成をおこなっている。又 看護師にも相談しアドバイスももらっている。	介護計画は本人、家族、職員、医師等の意見を反映し、個別具体的に作成している。計画の見直しは3ヶ月に1回行い、状況の変化により随時見直しをしている。介護計画作成後は家族等へ説明し、署名・押印をもらっている。	
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	日々の記録や必要なケアチェック項目をご利用者別に作成し記入を行っている。スタッフミーティング、引継ぎ時に情報を共有し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	ニーズに対し、迅速な対応できる様に努力している。		

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
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	地域の方を交えての「認知症サポーター養成講座を開き、認知症について理解を広めている。地域の方々も積極的であり協力も得られている。今後、地域で行われているイベントなどにも参加し、ご利用者に楽しんでもらいたい。		
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	定期的な往診や受診が受けられ適切な医療を受けている。24時間体制のオンコール体制があり本人、ご家族の安心につながっている。	本人及び家族等の希望を大切に、今までのかかりつけ医や事業所の協力医での24時間体制の受診を支援している。受診時の通院介助や情報伝達の方法について話し合い、合意している。家族が受診に付き添う際は、事前にバイタルチェック票を渡す等、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	日々のバイタル測定やご利用者の状態の把握や受診のアドバイスなど助言をもらっている。急変時は24時間オンコール体制を作り迅速に対応ができるようにしている。		
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	病院職員や家族を含め情報交換を行い早期退院出来る様、協力し退院後も安心していただけるように意見やアドバイスをいただいている。		
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	主治医、ご家族、看護師、職員と話し合いご利用者、お家族の意向に沿った支援を行うように努めている。又、事業所でできる事を説明している。	重度化や終末期について、事業所の対応方針や同意書を作成し、家族等へ折に触れて説明をしている。	重度化や終末期の方針については、家族・本人の意向を確認しながらその都度話し合い、医療関係者ならびに全職員で方針を共有し、支援してほしい。
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	定期的な勉強会にて通達している。各種自己防止マニュアルを作成し一人ひとりの状態に応じて対応している。		

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	地域包括支援センターの職員さん、地域の方、ご利用者家族のご協力のもと、避難訓練を行い、職員へ対応方法を周知している。地域との協力体制もできている。	マニュアルを作成している。年2回、消防署及び地域住民の協力を得ながら、併設した施設と合同で避難訓練・避難訓練の確認・消火器の使い方を実施している。	災害に備えて、非常用食料・飲料水、備品を準備してほしい。
【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	入浴時や排泄時居室への入室時等プライバシーへの配慮を行うよう意識を高めている。記録物など個人情報が簡単に目に触れない様、鍵付きの棚に入れるなど配慮している。	管理者及び職員は、ミーティングやその時々利用者一人ひとりへの言葉かけや対応について話し合い、プライバシーを損ねない支援に努めている。プライバシー保護マニュアルを作成している。	
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	思いや希望職員へ伝えやすい環境を作っている。遠慮されることもある為さりげなく声かけを行ったり日常の会話の中から汲み取る様にしている。		
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、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	ご利用者一人ひとりのペースでゆっくりと過ごされている。		
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	月に1度、訪問美容があり参加する事が出来るためご利用する方も多い。中には行きつけの美容院へ家族が連れて行かれる事もある。		
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	一人ひとりの好みを聞き、しっかり食べられる物を提供して食事が楽しみの一つとなっている。一緒に食事をしたり、配膳や後片付けなど体調に合わせて無理のない様にしている。また、行事食やバイキングなどを楽しみにされている。	職員と利用者は、一緒に準備や片付けを行っている。職員は、利用者と同じ物を同じテーブルで会話をしながら、さりげなく見守り介助している。献立は、職員が利用者の嗜好を考慮して作成している。また、定期的に利用者の好みの菓子をバイキング形式で食す等、食事が楽しみなものになるよう工夫している。	

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	一人ひとりの体調をみながら、その日の食事の量や固さなどの調節を行い水分量は1200cc～1500ccを目標に摂っていただいている。水分摂取については好みもある為、摂り易い物を確保している。		
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、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	毎食後の口腔ケアは必ず行っている。ご自分で出来るだけおこなってもらう様にしており見守りし出来ない所のみ介助している。義歯の洗浄も行う。		
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	排泄パターンを把握する為、チェック表に記入している。出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。	排泄チェック表を作成している。利用者一人ひとりの排泄サインを把握し、さり気なく支援している。パッドの使用時間や種類を随時見直し、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘による影響がある為、なるべくスムーズに排便が出来るように水分補給に気をつけたり、運動や散歩への誘導を行っている。家族に協力をいただいて果物などを購入してもらっている。下剤によるコントロールが必要な方もおられる。		
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	バイタル測定後に、その日の体調に合わせて1日おきに入浴している。声かけしても難しい場合はタイミングをみながら対応して週2回の入浴になる場合もある。無理強いにならないように支援している。	利用者一人ひとりの希望や状況等に応じて、いつでも入浴できるよう支援をしている。入浴拒否の利用者へは、タイミングを計り、声かけ等を工夫し、また季節を感じられるよう柚子風呂にする等、入浴を楽しむことができるよう支援している。	
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	昼夜逆転することなく安心して夜間の睡眠時間が確保出来るように昼間は、レクリエーションや散歩に参加していただいている。		

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
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	介護記録のファイルに薬の説明書を入れて、すぐに確認できるようにしている。薬の変更があった場合、体調の変化など気をつけるように努めている。服薬済みのチェックは必ず行っている。		
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	昔、懐かしい遊びをレクリエーションに取り入れたり、ご利用者全員が参加できるラジオ体操や体を使ってのボール運動、ご本人の好きな飲み物などを飲んでいただくなど工夫しながら毎日の生活に取り入れるようにしている。		
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	その日の希望に添って外出する事は難しいが、ご利用者の希望を聞き、月に1回程の間隔で外出などに出かけている。又、ご家族の協力もあり病院への受診や外出は出来ている。	利用者一人ひとりの希望に副って、散歩や買い物、外食、ドライブ等の支援を行っている。また、季節の花見を計画する等、普段は行けないような場所へも外出の機会を持つように支援している。	
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	お金を持たれている方はおらず必要な時はご家族からお預かりする様にしている。		
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	電話は必要に応じてしてもらっている。年賀状はご本人に言葉を一言添えて書いていただいている。		
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	ベランダが広く景色も良く、視界が広がる為、天気の良い日は日光浴を行っている。照明は明かりの調節が出来るように工夫されている。	共用の空間は、利用者が制作した季節の小物や俳句を飾り、季節感や生活感を採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。光の強さ等は明るさが調整できる照明を設置し、テレビの音や職員の声の大きさにも配慮している。	

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	フロアにおられる事が多いが独りで過ごしたい時や睡眠をとりたい時などはご自分で居室に戻られている。他ご利用者の居室へ遊びに行かれる事は、殆ど見られない。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には今まで使用していた家具や食事の際に必要な茶碗や湯のみ、お箸など使い慣れた物を準備して頂く様にご家族にお願いしている。又ご家族の写真やご本人が参加したレクリエーションの写真なども置いて、自分の部屋として安心して過ごせるよう工夫している。	居室は、和室と洋室を選択でき、筆筒・ベッド・家族写真等、利用者が使い慣れた馴染みの物や好みのもを持ち込み、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	ホール内に手摺りが設置されており各個人の部屋に繋がっている。浴室には、手摺りが設置しておらず、ご利用者自身、手を付く位置など工夫し、職員の見守りや声掛けにより安全に入浴が行えている。今後、浴室に手摺が必要になった時は、職員や理学療法士などを交え検討していく予定。		

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

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
【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	「ふれあい」「まごころ」「やすらぎ」を基本理念に掲げ、『その人らしく生きていける的確であたたかいケアサービスの確立』を運営方針に示している。いつでも目に入る場所に掲示しており常に理念を念頭におき実践に取り組んでいる。スタッフミーティング時、全員で理念を声に出して読み共有している。		
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	町内会に加入し、ホーム行事の参加を得ている。（夏祭り、餅つきなど）		
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	認知症サポーター養成講座を開き認知症について理解を広めている。		
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ヶ月に1回、法人内併設の特別養護老人ホーム、小規模多機能居宅介護、短期入所生活介護、グループホームと合同で行っている。家族、地域包括支援センターの方々、地域代表等の参加により情報交換を行っている。		
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取り組んでいる	市町村へは個別に相談や報告は出来ていない。今後取り組んでいきたい。		
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	定期的な勉強会を行い周知している。身体拘束をしなくてよい環境を続けていきたい。		

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	定期的な勉強会を開催しており職員へ周知している。		
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	現在、日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用している方がおらず、今後、学ぶ機会を持ち学習していきたい。		
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	入居前や入居時は契約について説明する時間を作っており、十分納得されるまでお互い理解を深められるよう図っている。		
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	家族の面会時は、コミュニケーションを図り日々の状態等を伝えている。法人出入口には、意見箱を設置している。		
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	スタッフミーティングで職員からの意見を聞いたり個別に誰でも意見や提案を聞ける環境を作っている。		
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	開設後、半年経過したが、当初設計図では見えていなかった設備、備品等の追加、改修に終わりが見えつつある。職員の希望や意見を最大限、取り入れた。また、設立時の給与規定に一部追加、変更を加え以前より充実し、公平感のあるものとした。日々、職員と意見交換をして内容の充実を目指している。		

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証されるよう配慮している	職員の採用に関して、性別や年齢を理由に採用対象外にはしていない。現在働いている職員に対しては職員の意見を聞き入れ良い意見は反映されるようには配慮している。		
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	事あるごとに法人理念を理解させる様に取り組んでいる。ご利用者は人生の大先輩であるという大前提を踏み外さない様に指導している。同姓介護を目指したいと考えているが、思うにまかせていないのが現状である。		
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	最近になって職員一人一人の力量を把握できるようになってきた。今では、ケアのやり方も個人個人でバラバラであったが、法人における基本となるケアのやり方をマニュアルとして作成すべく委員会にて検討中である。あとは、個人で受けた研修を職員全体に浸透させるために仕組み作りが必要であると考えている。		
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	数ヶ月前から同業者との交流を模索している。選択基準として理念の共通性、ケアへの思いを共存できるかどうか、規模、交通手段と時間、交流の仕方などを考えている。近く実現したい意向である。		
【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	入居前にご本人とお会いし、家族に気兼ねなく本音が聞き出せるようお話をしたり表情等にも配慮している。		
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	話しやすい雰囲気を作り、安心や納得が得られるよう努めている。		

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	ご本人、家族と相談し必要に応じてサービスの対応を行っている。		
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	ご利用者の気持ちを察し、家族のように共に生きる事を大切に思いながら対等の立場になってご利用者の個性を失わないように努めている。個別にできる活動を一緒にやりコミュニケーションをしっかりと、良い人間関係が保てるよう努めている。		
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	家族の方に現在の状況をしっかり説明し家族の意見も聞き、どのように援助したら本人に一番良いか一緒に考え、本人を支えている。		
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う、支援に努めている	家族よりご利用者の友人や同僚の面会の相談を受けた時は、積極的に会っていただいている。ご利用者の会話の中でも馴染みの人や場所などを話題にしている。		
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	ご利用者同士、困った時、わからない時など支え合っている。職員は様子観察を行い、利用者同士、言葉が足りない場面があれば理解が深まるよう必要に応じ介入している。		
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	法人内で住み替えが必要になったご利用者に、これまでのケアの工夫等の情報を詳しく伝え、移り住む事へのダメージを最小限に食い止めている。		

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。	ご利用者の一人一人の希望や意向には、状態の把握に努め、職員みんなで話し合いに努め本人本位を重視している。		
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	アセスメントをしっかりと行い状況、状態の把握に努めている。入居後も会話の中で以前の生活状況を把握したり、ご家族が面会に来られた時に引き出している。		
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	状態観察をしっかりと行い、記録している。状態変化時は申し送り情報交換を確実に行き観察している。また、出来ること、出来ないことの変化を把握し、ニーズを引き出している。		
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	各職員で担当する利用者を決め、利用者全体を把握しながらも、自分の担当利用者の状態等を観察し、ミーティングの場で情報交換し、介護計画を作成している。また、変化などが生じた場合、すぐに家族、関係者と話し合いを行っている。		
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	日々の記録や必要ケアチェック項目を個別にしっかりと行っている。ミーティングで情報を共有し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	家族との外出や外泊時は、着替え等の準備、日常の服薬、排泄、夜間睡眠状況、何気ない会話の中から引き出した現在の心身の状態、家族への思い等の状況を伝え、スムーズに外出や外泊が行えるようにしている。		

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
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	家族の支援により銀行や買い物に行かれる方や、ご家族が他の施設へ入所されている方は、定期的に面会へ行かれたり、食事を共にされている。職員が買い物に行く時は、出来る限り一緒にお連れして、社会とのつながりを認識していただいている。		
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	定期的な往診や受診が受けられ適切な医療を受けながら本人と家族の希望を優先している。		
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	日々のバイタル測定や利用者の状態の把握はもちろん、急変時があった場合も24時間オンコール体制を作り、小さな変化や気づき等を伝え迅速に対応ができるようにしている。		
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	病院職員や家族を含め情報交換を行い、早期退院に向けて努めている。		
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	主治医、家族、看護師、職員と話し合い、ご利用者、家族の意向に沿った支援を行うよう努めている。事業所でできることを十分に説明している。		
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	定期的な勉強会にて通達している。各種事故防止マニュアルを作成し一人一人の状態に応じて対応している。		

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	地域包括支援センターの職員さん、地域の方、ご利用者家族の協力のもと、避難訓練を行い、職員へ対応方法を周知している。地域との協力体制もできている。		
【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	自尊心を傷つけないような声かけの仕方などに注意をしている。リハビリパンツやパットを使用されているご利用者は、できる限り、他ご利用者に気がつかれないよう配慮している。		
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	思いや希望を職員へ伝えやすい環境を作っている。遠慮されることもある為、さりげなく声かけを行ったり日常の会話の中から汲み取るようにしている。		
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、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	ご利用者のペースや身体状況に合わせてご本人へ常に意向を確認しながら、心身の状態を把握し支援している。		
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	訪問美容を利用される方、行きつけのお店へ家族と行かれる方がおられる。訪問美容を利用される方は、髪の毛の長さ等は、ご自分で希望されカットをしている。		
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	ご利用者と一緒に食事を摂り、必要時は話題を提供したりして笑いのある楽しい場面作りを行っている。能力的に出来る方には食事の準備、片付けを手伝ってもらっているが、負担になり混乱する方もいるので、その日の気分や体調にも配慮しながら、できる範囲で行っていきご自身が役に立っている事を自覚出来、生きがいにつなが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
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	体重の増減や排泄の状況に応じて食事量や水分量を検討している。排泄を気にされご自分で水分量を制限される方もおられる為、声かけを行い摂取していただいている。		
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、口腔ケアを行っている。個々人の力量に応じて、自立を促したり、必要に応じて介助を行っている。義歯の手入れも行っている。		
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	排泄チェック表を活用し、定期的なトイレ誘導や声かけを行い、トイレで排泄が出来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	下剤による排便コントロールを必要としている方が多い。腹部マッサージや適度な運動、水分量を増やしたりしている。		
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	1日おきの入浴を促している。体調や気分に応じて、対応方法を工夫している。希望があれば、毎日の入浴も可能にしている。		
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	日中帯は活動の支援など行い、夜しっかり眠れる様に援助している。体調に応じて、30分～1時間位横になる方もいる。		

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	介護記録ファイルの中に薬の効能書きを入れており、薬の効果、副作用など把握している。服薬支援時は、必ず1人1人見守り、確認を行っている。		
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	意欲的に活動していただける様にテラスでの散歩やレクリエーションの参加、鉢植えの世話を行ってもらい、少しでも喜びや楽しみを得られるように努めている。		
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	職員の確保や車の都合により、その日の気分での外出は行ってないが、本人の希望は把握し実現できる機会を作れるよう検討し支援している。家族の協力により外出される方もいる。		
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	自己管理のもと所有されている方もいる。買い物をする事は、ほとんどなく、お金を所持している事で安心されている。家族の面会時、財布の確認をいただいている。今後、レクリエーションでの外出時にご家族から預かったお金を本人へ手渡し、店での支払がご自身で支払が出来るような場面を作り社会とのつながりを作っていきたい。		
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	電話は、希望に応じ使用してもらっている。年賀状は、できる限り、ご本人に書いていただいている。		
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	照明や光の加減はご利用者と相談しながら決めている。不快な音は立てないよう配慮している。季節感が感じられるよう室内の装飾を工夫している。		

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	独りになりたい時は、自身の居室で過ごされたり、気の合う方の居室へ自ら遊びに行かれたりと、思い思いに過ごしている。		
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	ご本人とご家族が選ばれた家具や写真等を飾り配置を工夫している。必要な品物がある時は、担当職員がその都度、家族と相談し揃えていただいている。		
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	居室入り口には、手摺がなく5cm程の段差があるが、段差が原因の転倒は起きてない。段差に気をつけるよう段差部分に蛍光テープを貼り目印としている居室もある。室外には、目に入りやすいよう赤色の手摺を設置したり迷わないようトイレの案内の表示を貼ったりしている。		

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	-	利用者と職員と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