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	４０７０６００６５７		
法人名	社会福祉法人ふらて福祉会		
事業所名	グループホーム森の家		
所在地	福岡県北九州市八幡東区山路松尾町１３－２５ （電　話）　０９３－６５３－１７１１（代表）		
自己評価作成日	平成 22 年 9 月 1 日	評価結果確定日	平成 22 年 10 月 20 日

※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

【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）】

認知症であっても残存能力を発揮し、安心できる環境の中で、その人らしく楽しみのある暮らしを構築していく事を目指しています。ご利用者の個々の得意な事、興味ある事、楽しいと思える事を積極的に生活の中に取り入れ、脳機能の維持、改善、低下の遅延を図っています。必要な介護、疾患管理、行動障害の対応だけでなく、自己実現を可能にし、尊厳ある生活を目指していきます。また、ご利用者の社会性の継続や、認知症の正しい理解や啓発活動に取り組み、積極的に地域との交流を推進しています。

【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 22 年 9 月 17 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、森の恵みを感じさせる里山の一角に立地している。同一敷地内には小高い丘を中心に花壇が整備され、敷地の約半分には「やすらぎの森」（セラピーロード）があり、森林浴には地域住民の姿も見られる。母体の病院が隣接し、ターミナルケアまでの対応や医療、介護等の連携が可能である。また、コンサート、観桜会、紫陽花祭り、野外での茶会、夏・秋の祭り等の行事を開催して地域との交流を図り、絵手紙を通じて知人や地域住民との関係を維持するよう取り組む等、利用者が地域の一員として過ごせるよう様々な形での支援に努めている。施設長・管理者・職員は、一体となって利用者個々の幸せと最良のケアを目指し、書道・絵画・茶道等を利用者の機能回復に取り入れる等、ますます発展が期待される事業所である。

自己評価および外部評価結果

平成22年10月20日

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	職員会議や各委員会で、年間事業計画やホームの方針を討議している。認知症であっても主体的で安心した暮らしが地域の中で継続出来る様、交流や協力を通して種々な活動を実施している。地域の一員としてその人らしさを発揮した生活の再構築が図れる様、職員の研鑽を重ねながら理念に基づいた生活支援をしている。	事業所独自の理念は、地域密着型サービスの視点があり、地域住民との活動を基本に、認知症高齢者が安心して暮らせる地域づくりの拠点になることを目指している。理念の共有と実践については、週一回検討会を開催し、実践につなげている。	
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	町内会の清掃や花壇作り、広報紙の回覧、行事の交流、研修生の受入れ、幼稚園や学校との交流、地域消防ボランティア、近隣商店利用、施設の無料循環バスサービス等を通して、親しい馴じみの関係作りや入居者の生き甲斐作りに努めている。	近隣住民による花壇の手入れや幼稚園児と利用者との食事を通じた交流、事業所主催の各種イベントへの地域住民の参加等、地域住民との交流が活発に行われている。	
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	学校や他施設、市や民間からの見学者や実習生を受け入れている。又、地域の方との行事の交流や、認知症予防教室や運営推進会議や広報紙等を通して、ホームの理念を伝えたり認知症への理解を深めて頂ける様取り組んでいる。市が主催する認知症サポーター養成講座の講義依頼に応じた事も何度かある。		
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	活動の取組みや事業報告等を行ない、認知症の方を地域で支える為の活発な意見交換があり、助言を頂いたり、互いの立場での生活やサービスの向上に役立てている。委員の方それぞれの分野で知識や経験や職域を生かして頂き、交流会を実施したり、権利擁護や消防研修等で職員のスキルUPにサービスを活用して頂いたりしている。	２ヶ月に１回、運営推進会議を開催している。利用者やサービスの実際、外部評価への取り組み状況等を報告している。委員の質問がきっかけとなり、消防署員を招いて施設火災について学習する機会を持つ等、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に取り組んでいる	グループホームの運営や介護上の疑問点を介護保険課窓口を利用し、解決の糸口にしている。又、施設内研修の実施内容について、相談や出前研修に応じて頂いた。介護サービス相談員の受け入れ期間では、客観的な意見を頂いている。新しくは、八幡東区生活支援課開催でのグループホーム交流会に参加させて頂いた。	行政担当者にサービスや運営等について日頃から報告・相談し、意見や助言をもらって連携を図っている。身体拘束や人権に関する研修用ビデオ等について、行政と話し合いながら検討し活用する等、事業所の実情や介護現場の現状について積極的に伝え、協力関係を築くよう努めている。	
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	身体拘束や抑制廃止については、職員の必須研修とし、弊害やリスクについての意識向上を図っている。ホームの玄関は施錠せず、チャイム音で出入りが解る様にしている。常時入居者の所在や現状の把握に努め、精神状態や行動の予測や五感を働かせた、職員の連携で安全かつ尊厳あるケアを目標としている。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、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。居室や玄関は、施錠をしていない。全職員は、利用者の外出傾向を把握し、地域住民や隣接施設と緊密に連携し、見守りや付き添いを行っている。	

自己評価および外部評価結果

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
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注意を払い、防止に努めている	研修会では、介護や接遇場面での何気ない言葉遣いや態度に潜在する危険もある事を学習し、虐待の予防に努めている。転倒・転落・離苑等、危険防止については、拘束や虐待防止の為、家族の方と共に必要策を充分検討している。又、職員の介護上の不安等に関する対応策を職員会議や申し送りで早期解消を図り、ストレスの軽減に努めている。		
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	職員や入居者、家族を対象に、権利擁護や成年後見制度に関する学習会を定期的に実施している。個別相談会を設け、些細な質疑、悩みにも専門の方が応じている。又、必要と考えられる方や希望のある方については常時応じられる様、支援体制を整えている。入居者や家族との関わりの中でも相談しやすい雰囲気作りに配慮している。	職員は、併設施設と合同で外部から講師を招いたり、家族等も含めて定期的に制度に関して学ぶ機会を確保し、制度に関する理解を深めるよう努めている。テキスト・パンフレット・研修記録・報告書がある。	
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	入居の際は、契約書や重要事項説明書を提示し、説明を行ないながら質疑の納得を得た後、同意書に確認印を頂いている。入居後も不安や疑問点や相談は常時対応できる旨を伝え、契約改訂等の際は、面会時や家族会で説明を行なうと共に文書でも根拠を示し説明、納得を得ている。今後も丁寧に対応しながら信頼関係を築いていく。		
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	意見箱の設置の他、苦情相談窓口や外部による受付機関等の情報を伝えている。又、家族会や面会、電話等で日頃から相談や質疑苦情の問いかけをし、遠慮のない関係作りを築いている。個々の相談は速やかに対処し、経過記録をしている。意見や苦情があった時は、取組みを家族会等で報告し、更に前向きに検討している。	利用者・家族等の意見は、日々のケアの中や家族来訪時等に積極的に声かけし、聴取するよう努めている。また、意見箱の設置や月１回程度開催するイベント終了後に家族との懇親会をもち、意見を聴取している。家族等の意見で手すりを設置したり、利用者の意見で米食からパン食へ変更する等、要望や苦情等は、その都度協議し、意見や要望を運営に反映させている。	
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	入居者の受入れや入居継続の困難事情については、全体会議で検討後に決定されている。又、職員会議や申し送りでも報告や活発な意見交換を行い、情報や新鮮な視点からのアイディア等でサービスの向上に繋がっている事は多い。目標や方向性がぶれない様連携を図り、前向きで素直な意見交換が行なえる様、努めている。	外部評価の自己評価については、全職員で取り組み、管理者が意見を集約している。また、アンケートの実施やミーティング等を通じて、職員の意見や要望を聴取する機会を積極的に設け、勤務体制等、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	給与については年一回の昇給、職務手当て、資格手当てがプラスされ、年二回の賞与時には人事考課を行い努力、実績、勤務状況を評価し、賞与に反映させている。公休は年108回とし、週に二日はゆっくり身体を休めリフレッシュ出来る様配慮している。又、定期的に健康診断を実施しており、体調不良時に併設病院を受診した場合、その費用は法人が負担している。更に、就業規則があり、職員の労働基準は守られている。		

自己評価および外部評価結果

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
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	職員の採用にあたっては性別や年齢に関係なく明るさ、優しさ、言葉遣いや認知症の方の思いを感じとれる感性等の資質に着目し、採用している。職員が能力を発揮し、いきいきと勤務できるよう資格取得の支援はもちろん、それぞれの長所（料理、裁縫、園芸他）がケアに活かされ、活躍できるように配慮している。又、各委員会（サービス向上委員会、感染委員会、アクティビティ委員会）を設けており、責任を持って各々が積極的に取り組める体制を整えている。更に、日々実践しているケアをまとめ、全国グループホーム大会や早期認知症学会で発表し、意識の向上とやりがいにつなげている。	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、誰も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	人権については、研修により意識を高めているが、研修にとどまらず子供扱い、見下した言動、威圧的な言動はしない。介護場面での羞恥心に配慮した対応、本人の意向に配慮した対応を心掛ける等、人権の尊重を重視した現場での具体的なケアの実践を徹底している。	人権に関する内部研修を実施し、一部職員が参加している。パンフレット・研修記録・報告書等がある。また、他の職員については、管理者が個別に人権教育を行う等、利用者に対する人権の尊重に取り組んでいる。	
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	年間計画により、毎月実施される全体研修、各部署で実施される部署研修への参加に加え、グループホーム協議会や社会福祉協議会等の外部研修へ参加し、職員のスキルアップを図っている。又、介護技術自己チェック表を作成し、年２回、全職員に記入してもらっている。出来ていないところを自分で認識してもらう事と同時に、介護技術チェック表により個別に現場実習計画を立て、全ての項目が出来るように指導している。		
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	全国グループホーム協議会、福岡県高齢者グループホーム協議会に加入しており、協議会主催の研修や実践報告会に参加し、他のグループホームとの情報交換や課題、悩み等、話し合い学びの機会となっている。		
【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	初期に関しては、居住先に足を運び、なじみの関係作りを意識しながら本人の思いを汲み取る様にしている。又、遊びに来て頂いたり体験利用等を通して、庭や畑を案内したり、くつろいだ雰囲気の中で、本人の心身機能や現状を把握して、不安や疑問、求めている事等を聴きながら、信頼関係を築いていける様、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	施設の見学や説明に随時対応しており、リラックスした雰囲気作りに努めている。本人と家族の思いや関係性はどうなのか現状の把握に努め、求めている本当のニーズや気持ちを探りながら信頼関係を築く様、努力している。又、居住先を訪問したり、ホームの体験利用をして頂きながら家族の思いを傾聴し、安心感に繋げている。		

自己評価および外部評価結果

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
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	相談内容が当ホームのニーズに合っているか、困っていることや要望等をよく傾聴しながら確認している。当施設は病院を併設し、介護の関連部署がいくつかあるので、必要に応じた選択に繋げやすく紹介もしている。相談内容によっては、地域包括支援センターや他施設相談員と連携を図り、サービスに応えていく。		
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	料理や生花、畑仕事等の得意分野に働きかけたり、筆で案内文を書いて頂いたり、クラブ活動を一緒に習ったりと、力を発揮できる場面作りをし、自信に満ちた活気ある生活の再構築を図っている。又、共に活動する中で、楽しみや感謝や感動を共有し、共感しながら支え合う関係を大切にしている。		
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	面会時は、ゆっくり本人とくつろいで頂いたり、共に活動を楽しんでいただいたり、写真を撮ったり、本人と家族の思い出作りを心掛けている。疎遠の方には、絵手紙通信を進めており、相方喜ばれている。面会や行事に居合わせた入居者や家族同士が交流を図ったり、活動や行事等のボランティアをかって出られる方もある。		
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	親族や知人の所に出かけたり、墓参りや行きつけの美容院や病院、お店での触れ合い等、自由にして頂いている。又、ホームへの面会や併設施設の馴じみの方との交流でも、楽しい時間を過ごされている。入居者を取り巻く方達と末長く付き合える様、遠方の親族や懇意な方からの電話や手紙を取り次ぎ、繋がりを支援している。	職員は、家族等や利用者の知人から利用者の馴染みの人や場所を聴取し、その情報を記録している。外出の際は、利用者がかつて暮らした生活圏に立ち寄り昔話をしたり、近隣住民や知人に絵手紙を送る等、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	認知レベルや性格の合いそうな入居者同士が馴じみの関係で支え合える様に仲を取り持ち、孤立せず穏やかに暮らせる様、席や役割分担等、活動の場に配慮している。ハンデを持つ方も一緒に暮らしている事を理解出来る様関わり、団欒等で楽しく過ごし、感謝や譲り合いの気持ちが持てる様支援している。		
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	退居後の家族の方が、施設内の行事等でボランティア活動に足を運んで下さっている。又、縁のあった家族を通じ空き状況や知り合いの方の入居について相談があり応じている。 併設の西野病院に転院した入居者の家族の方とは、疎遠にならないまでの交流が保てている。		

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。	個別特性シート等で本人の生活歴を知り、家族の願いや意見を参考に、昔していた趣味や仕事、積み重ねた体験や得意な事が本当に今もしたいことか、生活の再構築がどの様に出来るのか、他にどんな希望があるか等に意識を向けて活動に繋げている。言葉に出来ない方の体調や行動や表情やパターン等からも汲み取る様にしている。	利用者一人ひとりの思いや希望について、本人の言動や表情から把握している。意思疎通が困難な利用者には、しぐさから真意を推し測ったり、家族等から情報を得て、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	入居に至るまでの生活歴シートや、居住地で関わった方からの情報や本人の言葉から、どの様に暮らしてきたのか過去や病歴を知り、その時々の思いも把握する様努めている。雑談やさりげない会話の中でも、昔の生活歴をひも解くと、新しい情報を発見する事もあり、生活の中での力の発揮に役立つ事もある。		
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	毎日の生活記録を、医療面と生活支援と活動の様子に分けて個別に記録し、体調の変化や生活支援での気付きや情報を職員で共有している。毎日の申し送りや月に１度の職員会議や適時カンファレンスで、残っている力を引き出し、その方らしく楽しみのある生活を送れる様、意見交換を行い職員の支援の統一を図っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画が、現状の支援とずれていないか定期的に、又、認定期限時や心身に変化があった時等、随時モニタリングを行い、介護計画の作成をしている。本人や家族を取り巻く方の連携で、些細なことからも気付きはないか、意見や希望や情報、リスクをともに検討し、感度を高くして具体的で明瞭な支援を組み立てている。	利用者、家族、主治医、訪問看護師、職員の意見を反映した個別具体的な介護計画を作成している。３ヶ月に１回また状態の変化に応じて、現状に即した介護計画を見直している。介護計画を見直した際は、その都度家族等へ報告し、了承の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	入居者の医療内容や心身の状態、実施した活動内容や支援や気付きは、個別の看介護記録簿に記入し、活動の様子は写真にも収めている。記録内容は、課題が見えやすい様に、医療面生活面が連動しており、介護計画の作成に役立っている。記録は全職員がローテーションで行ない情報を共有し、毎日の支援に繋げている。		
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、その時々に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	２４時間医療連携体制を整え、訪問看護による健康観察や医療相談、状況に応じた看護処置を実施し、安心感を得ている。入居者の入院時は、訪問看護と共に医療機関や家族の方と検討しながら、早期退院に向けて支援をしている。重度化や終末期が本人・家族にとって後悔のない穏やかなものである様、密に連携を取り、共に検討している。		

自己評価および外部評価結果

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	消防署による防火訓練、商店からの移動販売、移動美容室、図書館利用、地域の商店や市場での買い物、郵便局や行きつけの病院、美術館、公共の乗り物の利用、折り紙や絵画、歌等のボランティア、他民生委員や運営推進会議での交流やグループホームの取組みや認知症の理解と啓発を通して、支援や協力を得ている。		
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し、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	かかりつけ医や希望する医療機関を最優先して頂いているが、無い時は併設西野病院を利用出来る事を説明し、医療の協力病院の利用についても入居時や適時、家族に伝えて納得出来る受診をして頂いている。受診前後の様子は、家族と情報を共有し状態の把握に努め、経過や検討した事柄を記録している。	本人及び家族等の希望を大切にし、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。職員は、医療関係者及び家族等と情報共有ができるよう経過等を記録している。	
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	２４時間医療連携を整えている。訪問看護による週に１度の入居者の健康観察を実施し、日常的な心身の状態を把握して頂き、馴染みの関係を築いている。又、職員で出来ない医療処置や判断に戸惑う医療・生活相談の対応等で心強さがある。入居者の現状に応じた医療や介護のリスク等のミニ研修でも、職員のスキルUPに役立っている。		
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	入院の目的を早期達成して頂ける様、家族と医療機関と共に適時連絡を取り、検討を重ねている。入院中のストレスや精神不安の軽減が図れる様、馴染みの入居者・職員が見舞いに伺ったり、病院の許可を得てホーム側に来所頂き、交流する事もある。併設西野病院は園庭の延長にある為、散歩がてらの見舞いや入退院情報の交換も図りやすい。		
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	入居時に検討について説明し、終末期の意向を確認している。状態の変化を家族と共有し、医療機関や２４時間訪問看護で、細やかな支援を行い、職員の意識やケアの統一を図っている。終末医療の研修会に家族も参加頂き、事例や予測を通して対応可能な事は最大限に支援し、困難な事への早めの検討で納得が得られるよう支援している。	重度化した場合や終末期のあり方について、事業所の方針がある。利用開始時に本人及び家族等へ説明し、本人・家族等の要望を書面化している。利用者の状態の変化によって、その都度、関係者と家族等で話し合い、職員も含めて方針を共有している。また、終末期医療に関する研修会に家族等も参加し、支援内容についての検討も行っている。	
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	消防署による研修で、誤嚥や病気・事故で意識不明・心肺停止時の救急手当てや応急処置について定期的に学び、実技指導も受けている。又、病院受診のない休日や夜間帯の緊急時の速やかな対応が出来る様、緊急時や行動分担のマニュアルを作成している。研修は、出来る限りの全員参加、緊急連絡網も随時見直し、確認している。		

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
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	施設内に避難経路や避難場所、職員行動分担表や緊急時連絡網を提示している。地域の方も参加頂き、入居者と共に本番さながらの避難訓練を適時実施する他、施設研修や部署内研修で、防災訓練や防火設備の取り扱い等、繰り返し学習し、万が一への意識強化を図っている。又、災害時の食料や備品をホーム内に準備し、対応出来る様にしている。	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て、避難訓練や消火訓練を実施している。また、事業所独自で年３回、訓練を行っている。非常用食料・飲料水・備品を事業所内に準備している。	
【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	個人情報や人権研修の学習会を適時実施し、守秘義務を周知し、言葉かけや態度に尊厳ある接遇が出来ているか再確認している。気付かない内に入居者や家族の事を話したり、業務の流れに任せて心ない言葉かけや介護をしていないか、自身を振り返る為に繰り返し、自己評価を行ない、学習する事で、権利や尊厳の意識強化を図っている。	プライバシーに関する内部研修を実施し、職員は、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることがないよう言葉かけや対応に配慮している。また、管理者及び施設長は、ミーティングや機会ある毎に職員の日々のかかわり方について点検し、実践に活かしている。	
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	好みの把握が職員の都合になっていないか省みて、本意に副える様態度や言葉の表出をよく読み取り、自由に選択して頂ける様関わっている。日常の洋服選び、化粧の有無、入浴や嗜好品、趣味や家事活動等で自己決定の場は多くあり、本当の笑顔や良い表情を引き出せる様場面作りを支援する努力をしている。		
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	日頃の様子や、体調に配慮しながら家事や趣味活動を共に楽しんで頂いている。業務や職員の都合にならない様、入居者の本意になりかわって選択した活動も主体的に活動して頂ける様関わり、やりたい事が望むペースで楽しめる様意識を向けている。家族との面会や外出等も本人ペースで楽しめる様支援し、門限も決めていない。		
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	外出や行事の際は、普段しない方にも化粧やおしゃれに関心が持てる様声かけ等を行ない、周囲の方々と装い等の気付きを語らい楽しんでいる。普段着も片寄らない様おしゃれに気遣い、心地良い日常を過ごせる様意識を向けている。又、鏡に向かい髪をとく、口腔ケアや紅を引く等は、出来る力を見極め個別に支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	園庭の野菜も使用し、献立作りや調理法、昔話や季節の話題に繋げながら料理に取り組んでいる。買い物を共にし、その方にあった役割分担や得意な作業で調理を一緒にして頂いている。食事は、和やかな雰囲気作りを心掛け、同じ食卓で職員と共に食事を楽しんでいる。	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、ユニット毎に職員が利用者の嗜好を考慮して作成し、管理栄養士が内容を確認している。また、職員と利用者が収穫した野菜が食卓にのぼることもあり、食事が楽しみなものになるよう配慮している。	

自己評価および外部評価結果

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
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	栄養の偏りや水分不足に注意し、バランスよく食事摂取出来る様、種々な旬の食材を使用した食事形態で個別の症状に応じ提供し、毎回の摂取量を記録にとっている。栄養士による献立チェックや栄養値の測定により低栄養の方には、補助食品を取り入れている。又、訪問看護による助言等でも、その方に応じた食事支援に繋げている。		
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	食後は、出来る力を見極めながら、個別に口腔ケアの声かけ、介助を行ない、残っている歯や義歯の清潔支援をし、歯磨きの習慣を継続している。又、外出からの帰所後のうがいを励行している。口腔内異常時は協力病院の緊急往診も可能。口腔ケアに関する研修もあり、今後も手入れの必要性の理解や周知を図っていく。		
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	紙ﾊﾟﾝﾂや尿ﾊﾟｯﾄは、体調や外出時、夜間帯の加減で検討しながら使い分けている。体調不良時は排泄ﾁｪｯｸ表を活用し排泄調整や誘導に役立てている。失禁対応は、手早にさり気なく行ない、清潔保持に努めている。又、排泄状態を個別に常時検討、確認しながら重度であってもその方を見極めたトイレ排泄を支援している。	排泄チェック表を作成し、職員は利用者一人ひとりのサインを把握して、さりげなく支援している。常に排泄の自立を意識したケアを心がけ、失禁の際は、本人の自尊心を傷つけないよう声かけ等に配慮している。	
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	毎日の体操や散歩やその他の活動の参加で、心身の機能の維持、向上に努めている。排泄チェックや、個別の排便傾向の把握や訪問看護時の腹部や腸の動きの観察等で、便秘の有無を確認している。根菜や繊維質を多くし、水分不足に注意すると共に個別の運動量を考慮する様にしている。		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	状況に応じた希望や個別対応で安全に入浴を楽しめる様見守りや介助を行なっている。入浴剤に変化をつけたり花弁やユズや菖蒲を入れる事もある。当日の活動等で、入浴が困難になる時は、清拭や足浴を行ない翌日のﾁｰﾑﾌﾟﾚｲや個別支援で入浴出来る様にしている。拒否の際は場面転換や個別の工夫で無理強いはせずに支援している。	利用者一人ひとりの状況等に応じて、毎日、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、声かけや好みの入浴剤を使用する等を工夫し、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の状況に応じて、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	昼夜メリハリを付け、生活リズムを整えた過ごし方を考慮している。心身不調や１人でいたい時は自室で寛いで頂き、不眠時は会話や足浴や温かい飲み物等工夫している。不眠の原因が関わる職員の側にないか生活環境を乱す物はないか等を検討し、程度によっては医師や訪問看護に相談し解消を図るも現在は良眠を確保している。		

自己評価および外部評価結果

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	病状や処方内容は、医師の説明や処方箋で全職員が把握し、会議や申し送りで再確認している。処方薬は分包から服薬まで概当職員が各々に４回の確認作業を行ない誤薬や飲み忘れを防止している。服薬状況や経過は看介記録に記録し異常や特変の早期発見に努めている。		
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	その方の生活歴や好みを知り、趣味に応じた活動や得意分野で力を発揮して頂いたり花や植木の水やりや生け花、散歩や食事作りや洗濯たたみ等役割意識を持った活動でその方の楽しみや快地良い場面作りを支援している。家族や取り巻く周囲の方からも新しい情報を探り、感性を刺激した豊かな生活支援となる様努めている。		
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	施設敷地内は広々と緑の自然が豊かで、園庭散歩や併設病院の売店での買い物や喫茶店の利用等で気分転換を図る事が出来ている。入居者の会話から、百貨店や美術館や近隣の海や山、商店の買い物や外食等で外出の機会を作っている。又、家族の方との外出希望もあり、個別に行きたい所へ外出され楽しい時間を満喫されている。	利用者一人ひとりの希望や天候等を考慮しながら、散歩や買い物、ドライブ、外食等、支援している。また、季節の花見や博物館、墓参り、小旅行等、家族等と協力しながら、普段は行けないような場所に出かけられるよう支援をしている。	
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	居室に少しのお金を置いておく事や自分の財布を持つ事で安心感がある方や買い物に出かけて菓子や嗜好品等の購入を楽しんでいる方がある。又、財布を持たない方も買い物に同行して支払をお願いしたり、数人の入居者に買い物をお任せしたり、その方に応じた財布の取扱いで商店の方との会話や社会との繋がりを大切にしている。		
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	遠方の家族や親族の方や近しい方との縁を大切にし、電話での連絡や手紙のやり取りを支援している。季節の挨拶状や日頃の様子を絵手紙にして互いの通信が継続している方もある。届いた通信物を何度も読み返して心を穏やかにされている場面が見られている。		
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	ホーム周辺は静かな環境で、共有の空間は程良く開放的な温かさがある。無意味にTVを付ける事なく、食事中は穏やかな音楽を流し食卓には入居者が摘んだ草花を飾っている。窓から見える園庭や畑に季節感があり情緒豊かに暮らしている。植木の水やりや玄関の掃き掃除等自然に活動され居間や台所の生活音も安心感に繋がっている。	共用空間の食堂や居間は日当たりがよく、自然の木々や菜園、広い中庭が見渡せる環境にある。廊下には手すりを設置し、安全面にも配慮している。利用者の作品や草花を飾る等、生活感や季節感を採り入れ、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	

自己評価および外部評価結果

平成22年10月20日

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
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	家事に役割意識のある入居者は、台所作業やお茶入れを積極的にされている。絵手紙や刺繍や塗り絵、新聞を読む事に集中される方もある。又、自分の菓子等を気の合う方の居室に差し入れたり、居室で１人で過ごされる事もある。反面、重度になると職員や人の気配や生活音のある所が安心感に繋がっていると感じられる方もある。		
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	居室はベッドやタンス等、自宅で使用し馴染んだ家具を置いて頂き自分の物と解るお気に入りの装飾品や家族の写真等を飾っている。又、居心地良く安心して過ごせる居室作りを家族の方にもお願いしている。散歩で摘んだ草花を飾ったり活動で仕上げた作品を生活用具に使用したりその方の本意に添った生活空間となる様配慮している。	ベッドや箪笥等、利用者が使用していた馴染みのものや思い出の品を持ち込み、本人が居心地のよく過ごせるよう工夫している。また、利用者本人と家族で話し合い、家族写真や利用者作成の作品を飾る等、個性が感じられる居室となっている。	
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	玄関から床の段差は無く、廊下や浴室、トイレに手すりを設置し浴室やトイレの床に滑り止めの配慮がある。浴室、トイレ、各居室にナースコールを設置、台所は車椅子対応の流し台があり、身体機能の変化に配慮した設備になっている。ホーム内は環境を整備し、家具の配置や電気コード等で転倒や危険に繋がらない様注意している。		

自己評価および外部評価結果

項目番号 自己	項目番号 外部	項目	取り組みの成果（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：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

自己評価および外部評価結果

項目番号 自己	項目番号 外部	項目	取り組みの成果（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る。 （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、活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

自己評価および外部評価結果

平成22年10月20日

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	地域に根ざしたホームを理念に掲げ地域の活動へ参加したり、事業所の行事へ参加して頂いたりと交流を深めている。日々の支援により入居者の笑顔が見られている事が職員への理念への意識付けにもなっている。毎日の申し送りやスタッフ会議で理念や日々の支援を振り返り、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	地域の清掃活動や花壇作りに参加したり、家族と一緒に地域の方も事業所の行事等の準備から参加して頂いたりと入居者と地域の方との交流が出来るような環境を作っている。		
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	運営推進会議での報告や、行事等を通じた交流の中で、暮らしの様子を見て頂き、取組の実践を理解して頂く機会を設けている。		
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	運営推進会議では日頃の生活の様子や取組の報告は勿論ですが委員の方が直接ホームの入居者と交流が図れる環境作りや、委員の消防署の方から研修をして頂いたりと会議がサービス向上へのきっかけ作りの場ともなっている。		
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	もりフォーラムを通して市町村と共に認知症の啓発への取組を行っている。市とグループホームとの交流会には運営推進委員の方と共に参加した。		
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	身体拘束についての研修は必須の項目として位置づけている。玄関は施錠せず呼鈴にて来客者など察することが出来る様にしている。		

自己評価および外部評価結果

平成22年10月20日

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
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待について学ぶ機会を設けている。権利擁護、リスクマネージメントについても研修を行い理解、啓発に努めている。		
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	権利擁護に関する研修についても必須の研修と位置づけ、学びを深めている。		
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	契約時や締結時は管理者２名一組にて対応しており、利用者や本人の不安なところや疑問点等に漏れなく説明出来る様な体制をとっている。		
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	利用者や家族の率直な意見がお伺い出来る様ホーム内にご意見箱を設置している。家族の来所時には不満、苦情を聴取するよう勤めている。第三者相談窓口設け、重要事項説明書に明記し、説明している。		
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	各ユニットでは、月一回全ての職員参加による利用者９人のモニタリングと業務改善に向けた話し合いが行われている。その際、全職員の意見が充分に反映されている。その内容については週一回行われる全体会議で報告され、必要なものは再検討し又、委員会（サービス向上、感染、アクティビティ）等に繋げている。		
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	給与については年一回の昇給、職務手当て、資格手当てがプラスされ、年二回の賞与時には人事考課を行い努力、実績、勤務状況を評価し、賞与に反映させている。公休は年108回とし、週に二日はゆっくり身体を休めルフレッシュ出来る様配慮している。又、定期的に健康診断を実施しており,体調不良時に併設病院を受診した場合、その費用は法人が負担している。更に、就業規則があり、職員の労働基準は守られている。		

自己評価および外部評価結果

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
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	職員の採用にあたっては性別や年齢に関係なく明るさ、優しさ、言葉遣いや認知症の方の思いを感じとれる感性等の資質に着目し採用している。職員が能力を発揮し、いきいきと勤務できるよう資格取得の支援はもちろん、それぞれの長所（料理、裁縫、園芸他）がケアに活かされ活躍できるように配慮している。又各委員会（サービス向上委員会、感染委員会、アクティビティ委員会）を設けており、責任を持って各々が積極的に取り組める体制を整えている。更に、日々実践している		
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	人権については研修により意識を高めているが、研修にとどまらず子供扱い、見下した言動、威圧的な言動はしない。介護場面での羞恥心に配慮した対応、本人の意向に配慮した対応を心掛ける等、人権の尊重を重視した現場での具体的なケアの実践を徹底している。		
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	年間計画により、毎月実施される全体研修、各部署で実施される部署研修への参加に加え、グループホーム協議会や社会福祉協議会等の外部研修へ参加し、職員のスキルアップを図っている。又、介護技術自己チェック表を作成し、年２回全職員に記入してもらっている。出来ていないところを自分で認識してもらう事と同時に、介護技術チェック表により個別に現場実習計画を立て全ての項目が出来るように指導している。		
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	全国グループホーム協議会、福岡県高齢者グループホーム協議会に加入しており、協議会主催の研修や実践報告会に参加し、他のグループホームとの情報交換や課題、悩み等話し合い学びの機会となっている。		
【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	本人の納得した環境で生活が営まれることが望ましいと考えている。サービス導入前に体験入所も可能であり本人、家族の納得したサービスが提供されることを大切にしたいと考えている。		
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	インテークは管理者2名一組で対応し、家族が困っていることや、サービス提供にあたる説明など漏れのないように努めている。		

自己評価および外部評価結果

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
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	本人にとってサービスを導入するタイミングやホームでの生活が本人にとって適切な環境となるのか等見極めながら又、本人にも納得した生活となるよう体験利用も可能としている。支援内容は個々により臨機応変となるが本人、家族が納得した上でのサービス開始を心掛けている。		
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	常に本人のニーズを引き出す事を念頭に置関わる事を大切にしている。本人の言葉や表情などを記録し実践できる環境を整え、本人と職員が共に楽しみながら生活していきたいと考えている。野菜づくりの知恵や将棋、国民歌謡など職員が教わることは多々あります。		
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	常に、日々の暮らしぶりや家族への要望など家族へ情報提供し、又、家族からも本人の生活史など伺いながら共に本人を支えていく関係を築いている。受診の同行や外出、行事等、家族と職員で連携を図り行っている。		
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	本人、家族の了承の下、面会、外出、外泊はいつでも可能となっている。馴染みの場所に食事に出掛けたり、来客者にも寛いで頂けるような環境作りを心掛けている。		
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	一人ひとりの性格や、利用者同士の関係を把握し、お互いの持っている力を高められるような、又、支え合えるような関係作りを意識し、支援に当たっている。		
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	住み替えが必要となった場合は移り住む先の関係者にホームでの支援内容や本人の好み等、家族と共に情報提供している。		

自己評価および外部評価結果

平成22年10月20日

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。	常に本人のニーズを引き出す事を念頭に置き、関わる事を大切にしている。本人の言葉や表情などを記録し実践できる環境を整え、本人と職員が共に楽しみながら生活していきたいと考えている。非言語的な表現にも目を向け気づきを出し合い意向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	家族からも本人の生活史などを伺いながら共に本人を支えていく関係を築いている。職員は本人としっかり向き合い、話を傾聴することを心掛け、過去の生活ぶりや心の中に閉まっている感情を表出できる環境づくりに努めている。		
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	画一的な支援内容では本人のニーズに対応する事は出来ないと考えます。個々の出来ること、出来ないこと、潜在的な力等を把握し、支援に携わる事を大切にしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的、又、状態変化に伴い、アセスメント、モニタリングを繰り返し現状に即した介護計画を作成している。全職員が記録する日々の介護記録がケアプランに反映されている。		
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	日々の気づきやサービス提供時の工夫を記録していることが、ケアプランに反映されている。介護記録を基に、申し送り職員間で情報を共有しながら実践に結びつけている。		
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、その時々に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	利用者の状況に応じて職員の勤務形態や一日の流れを柔軟に組み立てている。状態に応じ、医師や訪問看護師、PT、ST等の他職種とも連携しながら、個々のニーズに対応出来る環境を作っている。		

自己評価および外部評価結果

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	運営推進会議を通じ、意見交換出来る場を設けている。地域の方に協力して頂き具体的な消防訓練も実施している。幼稚園の昼食会に参加したり、花壇作りに参加したりと楽しい交流がなされている。		
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し、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	かかりつけ医は本人、家族の納得された医師となっている。家族や職員を通じて医師へ病状や生活の様子を伝え、生活環境も踏まえた上での指示やアドバイスを頂けるように努めている。常に主治医、家族、職員が情報共有し、支援に当たることを大切にしている。		
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	上記と共に、毎週1度、訪問看護師による健康チエックや、希望者には往診歯科による定期検診が受けられる体制がある。訪問看護師とは24時間連携されており、いつでも相談出来、又、気にかけてくれている良い関係が作れている。		
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	入院を余儀なくされた場合、環境の変化に伴う問題を最小限に留める為、医師や家族と密に話し合い早期に住み慣れたホームでの生活が再開出来る様な取組をしている。		
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	入居時には重度化や終末期に向けた方針を家族と共有し、現時点での本人や家族の意向をお伺いしている。更に、その時々に応じて現状と照らし合わせながら意向を確認していく事が望ましいと考えており、個々の状態に応じその時々で再確認していく様努めている。		
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	救急救命の研修は必須の研修と位置づけている。緊急時対応マニュアルを設置し、いつでも観覧出来る様にしている。		

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
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	災害時に備え、定期的に訓練を実施しており、地域の方との連携体制に基づいた訓練も実施されている。災害時に備えての備蓄や、消防署員による研修も実施されている。		
【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	プライバシー保護に関する研修を取り入れている。日頃から一人ひとりの人格を尊重し、声掛けや対応に配慮している。		
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	職員は、一人ひとりの言動や非言語的に表出しているサインを察知することが出来る観察力を研修や、日々の業務において養い、本人の真のニーズに答えられるよう心掛けている。		
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	部署の目標を『気づきから生まれるケアが実践出来る臨機応変な対応と環境を作ろう』としている。その人らしい暮らしを支援する事が最も大切だと考えている。		
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	本人の好みを優先し散髪やおしゃれを楽しんで頂くことを大切にしている。家族によっては散髪を通じコミュニケーションを図っていらっしゃる方もおられる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は栄養摂取だけが目的ではなく、利用者と共に食事を作り、団欒することで関係が作れたり食事がより楽しいものとなるような支援を心掛けている。		

自己評価および外部評価結果

平成22年10月20日

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
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	日頃から食事摂取量や水分摂取量、皮膚の状態や排泄量、体重の増減などに気を配り一人ひとりのタイミングや栄養状態に応じた対応で支援している。		
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、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	なるべく自主的に口腔ケアが実施される様な声掛けを意識している。出来る行為は本人にして頂き、不十分な所や出来ない所を見極めながら、個々に応じた支援内で実施している。		
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	一人ひとりの排泄パターンや習慣、排泄をもよおされた時に出されるサイン等を知ることでその方に応じた支援が実施されている。		
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	羞恥心に十分配慮し、排便のパターンを把握している。自然排便が困難な状態にある場合は処方された下剤を使用することもある。		
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	入浴は清潔の保持だけにあるものではなく、コミュニケーションや寛ぎの場とも考えている。午前、午後と概ねの入浴時間は設けているが、利用者に決められた入浴日や時間等は設けていない。希望や体調に応じて臨機応変な支援を基本としている。		
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日頃の関わりや活動を通じ信頼関係が構築され、安心感のある生活が良眠へと繋がるよう意識し、支援している。		

自己評価および外部評価結果

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	日頃の様子や気づきを主治医や家族に伝え、共通認識の下服薬支援している。状態により薬の形状や与薬の方法等も医師や訪問看護師と相談しながら調整している。		
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	利用者は生活者であり様々な権利を有するが当然と考えている。職員は一人ひとりの真のニーズを引き出し、さりげなくサポートし一緒に楽しみ、共に生活している。		
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	個別での外出や全員での外出と形態や場所もニーズに応じて臨機応変な支援内容である。家族の協力もありお墓参りや自宅外泊される方もおられる。		
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	本人、家族と話し合い、本人がお金を所持されている方もおられる。預かり金の管理方法は、家族へ説明し、同意を得ている。		
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	贈り物やお手紙が届いた際には、お返事の手紙や電話での交流がもてる環境を作っている。		
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	常に清潔を心掛け、四季折々の装飾や暖かみのある装飾を取り入れた空間作りを心掛けている。利用者の作品は快の刺激へと繋がるよう、又、自信回復へと繋がるように展示の仕方も配慮している。		

自己評価および外部評価結果

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
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	利用者を決まり事に当てはめるのではなく、利用者の思いに添った環境作りや支援を大切にしている。		
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	入居時に本人の使い慣れた物の持込や、状態に応じた環境作りを本人、家族と相談しながら行っている。個性を尊重した居心地の良い空間作りを心掛けている。		
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	一人ひとりの機能に応じ、自立を促すと共に安全な環境作りは欠かせない。支援内容を明確に本人、家族に説明し、必要に応じ、手すりの設置や、転倒予防センサーの設置も検討している。		

項目番号 自己	項目番号 外部	項目	取り組みの成果（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：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

自己評価および外部評価結果

項目番号 自己	項目番号 外部	項目	取り組みの成果（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る。 （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、活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

自己評価および外部評価結果

平成22年10月20日

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	地域の人たちとの関わりを通し、入居者のその人らしい暮らしの継続を大切にする事と同時に、認知症高齢者が安心して暮らせる地域作りを担う「地域に根ざしたホーム」である事を理念としている。 毎日の申し送りや月１回の職員会議で話し合いを行い共有し、関わりの場面で良い笑顔が引き出せるよう努めている。		
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	入居者が町内会員となり、清掃作業や花壇作りに参加したり、地域の方が、盆踊りや餅つき等季節行事や節目の行事を、入居者と一緒に楽しまれている。近隣の市場や床屋では馴染みの店の方との会話も日常的となっている。職員が地域の消防団に参加し、非常時の訓練や会議に出席している。		
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	運営推進会議の中での講和や、ホームの取り組みの紹介などを通じ発信している。又、実習生を受け入れ、将来の福祉や医療に携わる学生さんに、職員が高齢者との関わりで学んだ支援のあり方を、実習の中で学んでもらっている。		
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	運営推進員さんの消防署員の方からグループホーム火災の事例を通じ、防災から見た当ホームの現状と課題について話して頂いた。防火管理者からの報告も行い、他の推進員さんからも質問や意見があり、その後の訓練や研修に生かし、マニュアルなどの見直しにも繋がっている。		
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	東京研修センター及び市共催の「もりフォーラム」に初回より参画し認知症の正しい理解の啓発促進に取り組んでいる。グループホーム協議会として市の介護保険課との情報交流会に参加し意見交換を行った。今回、区の担当課との交流会が始まり協働関係を築く足掛かりとなるよう参加する事とした。		
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	抑制廃止マニュアルに添った拘束の無いケアを行っている。居室や玄関は施錠していない。チャイムはあるが頼ることなく見守りや付き添いをし、安全に努めている。リスクマネージメント研修や人権研修を行い理解実践に生かしている。職員会議の中でも勉強会を随時行っている。		

自己評価および外部評価結果

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
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待については当然あってはならないことである。重大な事はもちろん、見過ごされがちな言葉や態度による虐待等の予防と気付きをテーマに研修を行い理解・啓発に努めている。万が一発見した時の市町村や県などへの対応システム（通報など）についてもマニュアルにより周知を促している。		
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	年１回外部講師を招き研修会を行い学んでいる。不参加の職員へは資料配布と共に説明をし、レポート提出にて周知している。現在お一人の入居者が成年後見制度を利用している。月一回後見人が来居する際、近況やお小遣いの収支など情報を提供している、家族会の集まりの際には説明の機会を設けている。		
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	契約書及び重要事項説明書にてその内容を明白にし、入居時に説明を十分行い、不安や疑問があれば質問に応じ、納得した上で同意書を頂いている。料金改定時には改定内容を文書にて説明し同意書を頂いている。契約解除に関しては、十分な話し合いと期間を経て納得して頂く事が必要と考えている。		
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	玄関に意見箱を設置し、家族会や日頃の面会時にも折々に口頭で伝え、意見を出しやすい環境を作っている。意見や苦情があれば、速やかに職員の周知とし、必要に応じカンファレンスを行い改善策を見いだしている。伝達手段が困難な入居者は、日頃の様子をよく観察し思いを受け止め、出来る限り意向に沿った支援を心がけている。		
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	各ユニットでは、月一回全ての職員参加による利用者９人のモニタリングと業務改善に向けた話し合いが行われている。その際、全職員の意見が充分に反映されている。その内容については週一回行われる全体会議で報告され、必要なものは再検討し又、委員会（サービス向上、感染、アクティビティ）等に繋げている。		
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	給与については年一回の昇給、職務手当て、資格手当てがプラスされ、年二回の賞与時には人事考課を行い努力、実績、勤務状況を評価し、賞与に反映させている。公休は年108回とし、週に二日はゆっくり身体を休めルフレッシュ出来る様配慮している。又、定期的に健康診断を実施しており、体調不良時に併設病院を受診した場合、その費用は法人が負担している。更に、就業規則があり、職員の労働基準は守られている。		

自己評価および外部評価結果

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
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	職員の採用にあたっては性別や年齢に関係なく明るさ、優しさ、言葉遣いや認知症の方の思いを感じとれる感性等の資質に着目し採用している。職員が能力を発揮し、いきいきと勤務できるよう資格取得の支援はもちろん、それぞれの長所（料理、裁縫、園芸他）がケアに活かされ活躍できるように配慮している。又各委員会（サービス向上委員会、感染委員会、アクティビティ委員会）を設けており、責任を持って各々が積極的に取り組める体制を整えている。更に、日々実践している		
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	人権については研修により意識を高めているが、研修にとどまらず子供扱い、見下した言動、威圧的な言動はしない。また介護場面での羞恥心に配慮した対応、本人の意向に配慮した対応を心掛ける等、人権の尊重を重視した現場での具体的なケアの実践を徹底している。		
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	年間計画により、毎月実施される全体研修、各部署で実施される部署研修への参加に加え、グループホーム協議会や社会福祉協議会等の外部研修へ参加し、職員のスキルアップを図っている。又、介護技術自己チェック表を作成し、年２回全職員に記入してもらっている。出来ていないところを自分で認識してもらう事と同時に、介護技術チェック表により個別に現場実習計画を立て全ての項目が出来るように指導している。		
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	全国グループホーム協議会、福岡県高齢者グループホーム協議会に加入しており、協議会主催の研修や実践報告会に参加し、他のグループホームとの情報交換や課題、悩み等話し合い学びの機会となっている。		
【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	本人にとって環境の変化は、馴染みのない人達、使い慣れない設備など大変な不安や戸惑いを感じる事なので、寄り添う時間を十分にとり、本人の思いやニーズを捉え、応えていく中で信頼関係を築き、安心を積み重ねていくようにしている。		
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	安心して話が出来る雰囲気を作り、しっかりと情報交換やコミュニケーションを行い、本人を支えてきた家族の体験や思い、入居後の暮らし方についての考え、本人と家族の関係性、不安要因などを受け止め、本人を中心としながら、家族の気持ちの安定にも考慮し、信頼関係を築くよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

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
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	認知症介護をしている家族は大変な思いや混乱を経験している事が多い為、しっかり傾聴しながら本人との思いの違いについても把握し、方向性を提案している。話をする中で施設の違いについての説明を行なったり、他の社会資源の情報を提供することもある。		
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	洗濯、掃除などの家事仕事は、それぞれが自分の出来る事を分担し職員と一緒に行う。煮物や和え物などの家庭料理や旬野菜の下ごしらえなど職員が教わることも多く、得意な事が発揮出来る環境や機会を作っている。季節行事や畑の収穫、庭の四季の変化など、共に一喜一憂する中で、関係が深まっている。		
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	日頃の心身の状態をこまめに報告し、それぞれに応じた家族の支援の在り方、必要性について話し合い、両輪となって本人を支えていくような関係に努めている。家族が食事介助や、寄り添って思い出話をしたり、鉢植えやアルバム作りなど色々な場面で、本人を心身両面から支援する機会が増えている。		
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よう、支援に努めている	馴染みの人との継続した付き合いは、本人にとって、とても安らぐ時間であり、社会とのつながりでもある。自宅の町内会の人達の訪問、茶道の生徒さん達との交流、在宅の頃の馴染みの市場での買い物、中学時代の同級生との文通など日常的に支援している。		
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	食事準備・片付け・洗濯たたみ・掃除等出来ることを協力し支えあって暮らす場面をたくさん作り会話の橋渡しをし、馴染みが深まるよう支援している。認知レベルの差や行動障害などにより関係の悪化が見られることもあるが、その人の良い所を見せる場を作り認め合っていく関係作りを模索していく。		
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	過去に、入院による退去と入院中亡くなって退去となった方がある。いずれも入院中面会に度々行き本人・家族への励ましや相談援助を行っていった。移り先へは詳しく情報の提供をし、更に経過する中での問い合わせには先方に出向き、支援の継続に繋げていった。今後も家族の相談者となるよう努めていく。		

自己評価および外部評価結果

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。	家族からの情報（バックグラウンドシート）で過去の生活習慣や好むこと等把握し、その方が大切にしてきた事の継続に努めている。又、本人との関わりの中から得た言葉や行動、表情からも好みや、どのような時が楽しいのかを捉え、それが職員全員の共通の理解となるよう話し合い日常に活かせる様努めている。		
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	バックグラウンドシート　個別特性シートを家族からの情報を基に作成し、本人の生き方や思いを暮らしに反映出来るように努めている。数年経過しても会話の中から新しい情報が得られることもあり大切にしている。担当ケアマネージャーから在宅での暮らしの様子や習慣、好みなどの情報を必要に応じ得ている。		
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	どんな時に楽しそうな笑顔や喜びの表情をされているのか、力を発揮した時の満足感、体調変化など、暮らしの中の気付きを毎日生活記録に記し、申し送りなどで職員が情報共有し現状の把握をしている。又職員会議で意見交換をし、意識を高め、その人の暮らしの総合的な支援に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的あるいは心身の状態変化に応じ、随時モニタリングを実施し、課題が具体的な支援に繋がるよう介護計画を見直している。状態に応じて変化する本人の思いや家族の意向を大切に、又職員、医師や看護師など本人を支える関係者の意見を反映しながら、計画がその人らしく望む暮らしにより近づくよう努めている。		
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	日々の状態を、医療、生活、活動に分け、本人の発言や様子が具体的で、その場の状態や情景がわかるように記録し、介護計画の見直しに活用できる内容としている。職員は、新鮮な記録が日々の支援に生かされるよう申し送りの時間を設けて次の勤務者に伝達し情報共有している。		
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、その時々に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	医療連携体制による週１回の訪問看護の健康チェックや医療相談の他、必要に応じた訪問があり、認知症高齢者の特色と、家族の背景や状況を踏まえた上で適切な看護や処置が提供できるよう対応している。入院の場合は協力病院、訪問看護、家族と協議して早期の退院に向け連携を図っている。		

自己評価および外部評価結果

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	入居前の社会との繋がりを探り、継続を支援している。公民館、図書館、美術館、理美容の出張、公共緑地、クリーニング、クラブ活動のボランティア、在宅時からの馴染みの市場などの利用多数。運営推進員や消防署員の方達の協力による消防訓練や非常災害時の対応などアドバイスを頂いている。		
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し、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	入居時に、受診は納得し安心出来る医療機関で受けられるよう、本人、家族の希望が最優先である事を説明している。隣接の協力病院をかかりつけ医として希望される入居者が多い。必要に応じ家族と共に受診に付き添い病状を説明し、医師からの診断と日常の諸注意を受け情報共有し、更に訪問看護と連携し、支援に生かしている。		
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	２４時間医療連携により訪問看護による週１回の健康チェックがある。訪問時には、日常の様子や受診結果を報告したり、判断に迷っている事など相談し、適切な医療や栄養面の支援に繋げている。定期の訪問の外、夜間を含み、急変時の訪問に応じてくれる。傷処置や点滴などの医療行為を医師との連携により行なう事もある。		
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	家族、職員、訪問看護師は、認知症状を考慮した安心の治療と早期退院に向け主治医との話し合いを密に行っている。不活発による認知症の低下予防や不安の軽減の為、職員やホームの仲間が見舞いに行ったり、外出許可をもらいホームで過ごす時間を作ったりと、退院後のスムーズな生活への移行にも繋げている。		
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	本人家族の意向を大切にしながら、医療行為の限界や職員の介護力、家族の協力体制、他入居者とのバランスなど想定される中で、ホームで対応出来る事と出来ない事を含め、現状を家族と話し合う機会を持ち、今後の変化に備え検討を重ねている。訪問看護師による看取り研修を行い、職員間で方針の理解と共有を図った。		
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	緊急時対応マニュアルがあり、緊急時慌てず冷静に必要な対応が出来るようスタッフ室の目に付きやすい場所に手順書を掲示して、日頃から意識付けしている。消防隊による救急救命に関する講義と実技訓練を定期的に行なっている。交代で全員参加し実践で発揮できるよう実技指導を受けている。		

自己評価および外部評価結果

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
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	防災マニュアルを常時目に付く所に掲示し、避難経路、役割と行動、緊急連絡網に沿った動きを明確にしている。区の消防署が参加して定期的な非難訓練が行なわれ、終了後反省点や課題を話し合い指導を頂き、マニュアルが、より実際の災害時に活かせるよう見直しを行った。訓練には全職員が順次参加し周知を図っている。		
【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	本人と職員の慣れ親しんだ関係の中で、本人の誇りや羞恥心、大切にしているこだわりが軽んじられる事が無いよう尊厳ある接遇を意識し、気付けば職員間でもはっきりと指摘がなされる環境作りを心がけている。人権、接遇、個人情報の研修では、事例検討など工夫を凝らし、自らを振り返る場とし意識の向上を図っている。		
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	漠然とではなく具体的に内容を示し選択しやすい場面を作り、意見を聞き自己決定へつなげている。自己決定できない方は、職員の都合のみに合わせる事無く、日常の関わりを通し、どんな時に安心感や楽しさを表し、笑顔が見られるのか、しぐさや行動から観察しながら本人の思いに添った支援に努めている。		
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	一人ひとりのその日その時で変化する気持ちや体調に配慮しながら、やりたい事や楽しい事が希望に沿って本人のペースで行えるよう支援している。希望や思いが達成された時の満足感を大切に、生活を構築している。		
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	本人が落ち着き心地よい状態で過ごせるよう習慣に習い支援している。好みの身だしなみを基本に、服装や整髪、髭剃りなどに関心を持ち続けるよう支援している。特に外出や行事の際のおしゃれは会話が弾む。理美容は訪問もあるが、馴染みの理美容店へ家族と同行したり、近隣の理髪店で本人の希望の髪形にしてもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食入居者と職員が一緒に食事作りをし、食べ、団欒のひと時を持っている。献立決め、買物、調理、片付けなど、出来る事、得意な事を分担している。懐かしい行事食や好物であれば会話も弾む。又季節の野菜を畑で育て収穫し献立に取り入れている。煮物や酢の物、白和えなど入居者の得意な料理が食卓に上っている。		

自己評価および外部評価結果

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
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	毎日食事及び水分摂取量を記録し、食思、体調、嚥下、動作、好みなどの変化に応じ対応している。栄養士の栄養評価による助言や、腎臓食の指導を受けている。食事が進まない方へは、お好きな物や補助食品を取り入れ食思を促している。自立での食事の味わいや楽しさを食事形態の工夫や、自助具利用などで支援している。		
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、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	毎食後に一人ひとりに応じた声掛けや介助で歯磨きを行っている。磨き残しや義歯洗浄の介助を行い口腔の清潔維持に努めている。感染予防のた外出後のうがいを励行している。口腔内に異常があれば、訪問歯科の受診をし早期の治療を受けている。月1回の検診では、歯石取りを受け本人や職員への歯磨き指導も頂いている。		
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	排泄の失敗が見られるようになったら早期に排泄表を記し。サインやパターンを把握し、適時の声掛けや誘導で不安や嫌悪感を持たないよう自立に向けた支援をしている。失禁用品は日中と夜間とで使い分け、特に日中は出来るだけ軽装な物で過ごせるよう、検討し紙から布への意向に繋げている。		
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	便秘による体調不良や気分不良、不穏悪化への影響に留意し、排便チェック表で排便状態を把握し、服薬だけに頼ることなく散歩や運動、繊維質の食事、水分摂取で便秘の緩和に努めている。看護師に腹満や腸の動きを診てもらい、相談しながら排便の習慣付けを行っている。		
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	大まかな入浴時間帯はあるが、夕食前、就寝前などの希望にも応じている。翌日楽しみな外出や行事予定がある時は、希望され会話の弾んだ入浴となる。入浴しない日は清拭や足浴を行っている。入浴拒否がある場合は、時間をおいたり、職員が変わって誘うなどその時々、その人にあった工夫で対応している。		
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中は外気浴や庭の散歩、体操など体調に合わせ体を動かしたり、趣味や家事活動により生活リズムを整えている。眠れない方へは寝る前の入浴や足浴等工夫している。疾患など考慮しながら、午後の安静時間の確保、散歩後の休息等、個別の支援をしている。夜間の睡眠状態の観察記録をしている。		

自己評価および外部評価結果

平成22年10月20日

項目番号 自己	項目番号 外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	処方箋の内容を全職員が周知し正しい用法を守り、分包から服薬までの３度のチェック体制により、確実な服薬を実行している。服薬による症状の変化や、副作用について観察し、適した治療に繋がるよう医師や看護師に報告している。理解出来ないところは、医師や看護師から学び納得した対応に努めている。		
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	生活歴からの好みや趣味などの情報を基に、喜びや楽しさ、満足感で笑顔が出るように活動を支援している。更に新たな楽しみ事に広げたり、やってみようとする姿を大切に、得意な事が自然にその人に応じた活動や役割となり力が発揮出来るよう努めている。		
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	本人の状態や希望を把握しながら、日常的に外出の機会を多く持っている。お誘いには生き生きした表情で積極的に準備をされる。庭の散歩、病院カフェ・売店の利用、近隣スーパー・市場の買い物、デパート、外食、温泉、季節毎の花見、ドライブ（海・山）、図書館、美術館、博物館、近隣GHへの訪問、家族との墓参りや外出など		
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	お金の所持は、本人や家族と話し合い、その方の希望や能力に応じて行うが、限られている。買い物や外出時に手持ちして頂いたり、あるいは本人に手渡してから支払う等、その方に合った個別の方法で支援している。家族からの預かりは、出納帳を記し月毎に収支を書面で渡し、報告をしている。		
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	母の日や父の日、誕生日などに手紙を添えた贈り物があれば、本人が電話でお礼と元気な様子を知らせている。日常的にも希望に応じ電話で声の便りを支援している。季節毎に年賀状や暑中見舞い、絵手紙などを出来る力に応じて補助し家族や友人に出している。中学の同級生との手紙のやり取りが続いている方もいる。		
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	居間や廊下に作品や写真を展示したり、アルバムや手芸道具を置いたり、季節の草花を飾り暖かい雰囲気作りをしている。台所は、１人ひとりの力が発揮出来るよう作業し易い広さがある。ベランダのプランターに花や野菜を植えてミニ家庭菜園を楽しんでいる。TVの音量や職員の不用意な声などに注意を払っている。		

自己評価および外部評価結果

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
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	落ち着いた和室や、居間、廊下にはひと休みしたり、気の合う方との一時を自由に過ごせるよう椅子とテーブルを設置している。テーブルには花を飾り、料理や旅行の雑誌を置いたり、ちょっとした小物使いで落ち着けるよう工夫している。		
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	家族に、ご本人が使い慣れた家具や思い出の品、アルバムなどの持ち込みをお願いし、その方らしい居室作りで安心して落ち着ける生活の場となっている。その方の生活暦を感じさせる物も多く、趣味活動で作った作品も飾っている。その人らしい居心地の良い居室作りを本人、家族と話し合いながら作っている。		
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	廊下、トイレ、浴室の手すり、浴槽回りの滑り止め、台所には高さ調整を行った流し台を２台設置し、入居者間の混乱を防ぐなど工夫をし、車椅子対応も可能である。小柄な方へは便座やシャワーチェアーの小穴シートの使用、居室やトイレに目印や表札など自立に向けた支援に努めている。		

自己評価および外部評価結果

項目番号 自己	項目番号 外部	項目	取り組みの成果（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：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

自己評価および外部評価結果

項目番号 自己	項目番号 外部	項目	取り組みの成果（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る。 （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、活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