

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		
自己評価作成日	平成30年12月20日	評価結果確定日	平成31年3月28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）】

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、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きます。

※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2月5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）】

敷地内にクリニック・ケアハウス・デイサービスが併設しており、自然を体感できる環境です。中庭には四季折々の緑に溢れ落ち着いた環境であり森林浴も楽しめます。天候が良い日は「やすらぎの森」を散策し四季を感じる事が出来る。グループホームは3ユニット（27名）あり各ユニットで個性が生かされており一つの町内になっている雰囲気、各ユニットの交流も深めています。楽しみである食事は敷地内で収穫した野菜を使用し各ユニットで献立を変え食材を生かした食事が楽しめます。北九州都市高速道路山路インターから直ぐ側の利便性のよい場所にあります。

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	全体会議で年間事業計画やホームの方針を検討し、毎日の申し送りや職員会議でも理念や意識の共有を図っている。地域の中でも個別性を発揮した場面作りや、生活の再構築が図れる様社会との繋がりを大切に、楽しみや笑顔の継続を支援している。	法人内の理念と事業所独自の理念を掲げ、地域密着型サービスの視点が。各ユニットで目標も掲げ実践に取り込んで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。	
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、地域の方との年間行事や、園庭での季節行事等の交流、病院のロビーコンサートへの参加、研修生の受け入れ、当施設の無料循環バスサービスや近隣商店への利用等、社会と繋がりがなが楽しみや日々の生き甲斐作りに努めている。	近隣の道路に面した花壇作りなど地域との交流を深めている。市民センターなど事業所で行われるポスターなどを掲示し地域に発信している。毎年、産業医大学からの実習生を受け入れ交流も深め、消防活動では事業所より消防団員へ入団するなど地域との交流は日常的である。	
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	学校や他施設、民間やアジア園芸療法に関する海外からの見学者や実習生を受け入れている。又、行事の交流や運営推進会議等を通して、ホームの様子や認知症の方への理解を図っている。又、ラジオ等メディアへの発信もあり、認知症や療法について地域からの問い合わせに応じる事もある。		
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	会議では、入居者と交流しながら、活動を共にして頂いている。活動内容や事業報告等を行ない、地域在住の認知症高齢者に対しても理解を図る機会になっている。認知症であっても、少しの支えがあれば生きがいや楽しみのある生活が地域の中で送れる事を感じ取っている事と思う。	利用者を主体とした運営推進会議が開催されている。年度初めに事業計画を立案し取り組み状況などを議題としている。試食会等を同時に開催し意見交換も出来ている。	
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	ホーム内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したり、資料などを頂いている。運営推進担当の職員へは研修依頼をし学習の機会があった。	地域包括支援センターへ事業所の説明やハンドレットを配布をしている。解らない事などある場合は常に連絡をし情報提供・質問事項を行い、連絡を取り合っている。地域包括支援センターが主催する研修会や、地域のネットワークづくりに参加している。	
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	身体拘束や抑制廃止については、虐待防止委員会で対策検討会議を実施している。又、職員の必須研修で、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の確認をしている。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めざしている。	エレベーターを降りるとチャイムがなり日中施錠する事は無い。居室出入り口・居室内も個別で工夫をしている。身体拘束の議題は運営推進会議でも取り上げ身体拘束をしないケアを実践している。	

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
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	関連事項として、介護や接遇場面での何気ない言葉使いや態度に潜在する危険がある事を学習し、虐待の予防に努めている。万一の転倒・転落・離苑等の危険防止策が、拘束や虐待に繋がらない様、家族の方と共に必要策を充分検討している。職員の介護上の不安等は、職員会議や申し送り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	必須の職員研修で学ぶ機会を設けている。利用者、家族の方へは入居時に資料を渡し、説明をすると共に、些細な質疑悩みにも職員は、もとより専門の方が応じて下さる体制がある事を伝えている。信頼関係を作り相談員への橋渡しをしやすい雰囲気作り配慮している。	権利擁護については必要に応じてご家族へ説明を行っている。現在は補佐人が月に1度来所し収支を管理している。外部研修の参加で制度について理解し、不参加だった職員については伝達研修を行い権利擁護について周知している。	
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	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、面会時等で説明を行なうと共に文書でも根拠を示し説明し納得を得ている。今後も丁寧に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、面会時や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おり、個々の相談は速やかに対処し改善策を見出すようにしている。	意見箱はエレベーター降りた場所に設置している。ご家族の面会率が高く面会時に利用者の身体状況・連絡事項を行い、状況に応じ計画を変更して担当者会議の議題となっている。広報誌をご自宅に郵送する等情報は共有している。	
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	実施している職員会議では、日常業務の中で気づいた事や感じた事を遠慮なく検討してもらっている。運営に関する意見や提案は、全体会議（理事長・施設長・各部署管理者参加）でも伝えて、検討された事項は、現場に反映させている。	概ね月1回のフロア会議が開催している。職員からの意見も管理者は受け止め実践に取り組んでいる。法人全体会議も月に1度開催しておりグループホーム全体の意見も代表者は受け止めている。	
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	月9日は公休とし、昇給は毎年行なっている。又、年2回の人事考課は、賞与に反映させている。		

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
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	採用にあたっては、人柄や仕事に対する姿勢により決定している。介護業務以外にも、裁縫、手芸、木工、おやつ作り、将棋、園芸等、得意な事を業務に活かせる環境が出来ている。	定年は60歳であるが、65歳までの延長雇用の制度がある。採用に当たっての差別は全くしていない。	
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	人権について学ぶ機会を設けている。個々の人権に配慮したケア方針を検討し、実践している。	外部から講師を招いて研修を実施している。事業所で起こった事例を認知症予防学会で発表して人権について啓発活動に積極的に取り組んでいる。事業所内に「認知症予防専門士」を習得した職員を配置している。	
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	施設内、外の研修や部署内研修にてスキルアップを図っている。研修後はレポートを提出してもらい、個別の評価が実践に活かされる様、指導を心掛けている。又、新人職員については、自己チェック表や新人マニュアルファイルで、基本的な知識、技術が自己研鑽出来る様にしている。		
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	日本認知症予防学会及び、アジア園芸療法連盟とのネットワークにより、他職種、及び同業者との交流や情報交換がなされている。		
【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	居住先の訪問等で徐々に馴染みの関係作りをし、安心感を得て頂く様にしている。ホームの行事案内や体験利用で、庭や畑を案内したり、くつろいだ雰囲気の中で、心身機能や現状を把握しつつ、不安や疑問や、求めている事等をとらえながら、信頼関係を築いてゆける様、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	施設見学や問い合わせ等に、随時対応している。又、居住先を訪問したり、ホームの体験利用等で、家族の思いを傾聴し安心感に繋げている。リラックスした雰囲気を作りながら、本人と家族の思いや関係性はどうか現状の把握に努め、求めている本当のニーズや気持を探りながら情報交換し、信頼関係を築く様努力している。		

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
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	家族や本人の思いや希望が当ホームのニーズに合っているか、内容を把握し、傾聴しながら対応している。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。昨年開設された、ふらて高見相談センターや、地域包括支援センター他、施設相談員と連携を図りサービスに对应している。		
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	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、クラブ活動と一緒に習ったりと、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。移ろぐ季節感を共に感じながらの活動が、楽しみや感謝や感動の共有、共感となり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	面会時は情報の共有の他、活動を共に楽しんで頂いたり、家族との写真を撮り、思い出作りを支援している。又、遠方の親族とのお便り交換は、相手にも喜びがある。受診の同行や家族との外出の他、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、施設やホームの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、来訪者と居室や園庭や、レストランカフェを利用して、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、繋がり継続を支援している。	友人・家族の面会は頻繁である。入居者と孫の文通など職員が仲介に入り関係作りを深めている。近隣のお寺からお坊さんが来所し法事を行う事も出来る。入居者の今までの情報をしっかり伺っており記録も充実している。家族等が宿泊出来る環境もある。	
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	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が持てる様支援している。夕方のカードゲームは楽しみのある交流になっている。		
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	退居後の家族の方が、施設内の行事等に顔を見せている。又、季節便りを続けて下さる家族もいる。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ることがある。併設の西野病院に転院した入居者の家族の方とは、未永く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 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。	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、生活の再構築や希望をどの様に支援出来るのかに意識を向けて、職員間で意見を纏めながら楽しみのある活動に繋げている。表現出来ない方の体調や行動やパターン等からも汲み取る様にし、情報の共有を行ないながら支援をしている。	利用者それぞれの「思い」や「暮らしの意向」等は、基本的にはアセスメントやケアプランで把握・確認がなされ、ミーティング等できめ細かな検討が行なわれている。また意思確認が困難な場合についても日頃の支援のなかで、職員間で共有する取り組みが行なわれている。	
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	入居までの生活歴や、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、生活の中で力の発揮や主役になれる場面作りに役立つ事もある。		
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、暮らし方への気付きや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	介護計画は適時見直し、家族の意見と確認印を頂いている。計画内容と現状の支援に、ずれはないか、心身や思いの変化・アセスメントや、見直しを随時行ない、作成している。本人や家族を取り巻く方との連携で、些細な気付きも大切に、意見や希望や病状や併害やリスク等情報を検討し、感度を高くして具体的に明瞭な支援計画を組み立てられる様に努力している。	本人・家族の意向を基本とする「介護計画」が作成され、定期的に「見直し」「モニタリング」が実施されている。計画内容については、各関係者間での検討が行なわれ、本人の現状における医療、介護等、身上面の課題解決に向けた介護計画の具体化が見られる。	
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式で、医療面生活面が連動しており、当日の業務の情報の共有を図ると共に、介護計画の見直しや作成に役立っている。		
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	医療連携体制を整え、訪問看護の健康観察や看護処置や医療相談等で安心感を得ている。入院時は、医療機関や家族の方と連携しながら、早期の退院に向けた支援をしている。重度化や終末期が本人や家族や誰にとっても後悔のないものである様覚悟を持って互いが納得できるサービス（勤務体制や業務の変更等含）に取り組んでいる。		

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
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	地域の商店や、郵便局や行きつけの病院、入居前の馴染みの場所や美術館や図書館、公共の乗り物の利用等、社会との繋がりを支援し、施設内では移動美容室、趣味活動のボランティア、又、運営推進会議での委員さんとの交流や、消防署員の協力による防災研修等の取り組みを通して、安心した暮らしを支援している。		
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	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。	かかりつけ医等は、本人及び家族等の希望が優先されている。適切な医療面に関しては、定期的な往診、訪問看護、訪問歯科や専門医受診支援等への取り組みがある。医療に関しては、日頃の健康管理も含め利用者及び家族の安心に繋がっている。	
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	24時間医療連携を整え緊急時に備えると共に、訪問看護による週に1度の健康観察で、馴染みの関係を築いている。必要に応じた応急処置や判断に戸惑う医療処理や生活相談等でもアドバイスを頂いている。又、入居者の現状に応じた医療経緯の説明や介護のリスク等現場に即した指導は入居者の健康管理に役立っている。		
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出来る様、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不安の軽減を図れる様、馴染みの入居者・職員が見舞いをしたり、病院の許可を得てホームで過ごす等、退院後の生活に繋げている。併設西野病院は敷地内の園庭先にあり、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、方針について説明し、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、医療機関や訪問看護で、細やかな支援を行い、その都度職員の意識やケアの統一を図っている。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その都度納得が得られるよう家族や医療関係者と共に協働支援を図っていく様にしている。	重度化、終末期の対応については、入居時の説明と併せて重度化やターミナルケアに関する「指針」等の文書をもとに利用者・家族へ「同意」を得る取り組みが行なわれている。本人の重度化傾向に対応じて、早い段階からケアの課題等について本人・家族や関係者間で共有する取り組みが行なわれている。	
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	消防署員による研修で、誤嚥や病気・事故時の意識不明・心肺停止時の救急手当てや応急処置方法等を実技と併せて適時学んでいる。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、緊急時の行動分担マニュアルを作成している。研修は交代しながら職員全員参加とし、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	ホーム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。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、消防署員による災害事例や防災の学習をし、万が一への意識強化をしている。又、職員が消防団に入団し地域と連携を図っている。災害の発生に備えた食料や備品はホーム内に準備し、適時見直している。	隣接する病院、ケアハウスとの連携のもと、ハード・ソフト面における災害対策がとられている。ホームとしては、夜間想定避難訓練の実施、AED、ハザードマップ、避難経路・避難場所の確保、各ユニットの非常食・物品等の準備の取り組みが見られる。地域の消防団員としてホーム職員が防災活動に従事していることは利用者・家族にとっても心強いことである。	
【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。	管理者と職員は、利用者一人ひとりの尊厳プライバシーに特段の配慮をした支援を行っている。「接遇」に関する職員研修の実施や個人情報保護に関するホームとしての取り組み強化が図られている。	
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、本意に添える様態度や言葉の表出をよく読み取り、自由な選択をその方のペースで温かく見守る様になっている。日常の洋服選び、化粧の有無、入浴や嗜好品、趣味や家事活動等自己決定の場は多くあり、本意や本当の笑顔を理解し安心した良い表情を引き出せる様、場面作りに努めている。		
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	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、入居者の気持ちになりかわって選択した活動も主体的に活動出来る様関わり、本人のペースで楽しみが持て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ゆっくり楽しめる様、門限等もない事を伝えている。		
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	外出や行事の際は、普段より化粧やおしゃれに関心が持てる様声かけをし、装いへの楽しい雰囲気作りをしている。入居者によっては手作りの装飾品やバッグを身に付けて楽しんでいる。又、鏡に向かい髪をとく、口腔ケアや紅を引く等は、出来る力を見極めた支援をしている。馴染みの美容室へ行かれる方もある。		
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	園庭の野菜も使用し、献立作りや調理法、昔の懐かしい話や季節の話題に繋げながら入居者と共に料理に取り組んでいる。買い物と共に、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楽しんでいる。	家庭的な雰囲気のなか職員と共に団欒の時間帯となっている。食材の多くの野菜は自家菜園が食卓に並び季節感が得られている。窓からの眺めも秀逸で、植栽や花壇の花々を愛でながら食事は利用者にとって、「食事」は楽しみの時間である。職員の支援を得ての準備、下拵え、後片付けなども積極的に取り組むことができています。	

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	種々な旬の食材を使用した楽しみのある献立を、個別の症状に応じた食事形態で提供し、毎日の水分量及び、食事量を記録している。半年毎の栄養アセスメントの実施で低栄養の方には、補助食品を利用し改善を図れるようにしている。食事中のお茶を拒む方へは活動前後の嗜好飲料やゼリー、嚥下の悪い方はとろみを利用している。		
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	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、残っている菌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を実施し、職員指導も頂いている。口腔ケアに関する研修も含め、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	本人の仕草や活動前後の声掛け、誘導等で失敗を防ぐ様に支援している。紙パンツや尿パットは、外出時や、夜間帯や体調等で加減しながら個別に使い分けている。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。排泄状態は、個別に常時検討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おり、現在おむつの方はいない。	ホームの方針として、布パンツを目標としている。リハビリパンツから布パンツへと変更できた事例もある。また、各部室にトイレが設置されており、トイレでの排泄など排泄の自立支援は積極的に取り組まれている。	
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	毎日の体操や散歩やその他趣味活動により快適な毎日を送れるよう、心身の機能の維持や、向上に意識を向けている。個別の排泄状態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。食材は、根菜や繊維質を多くし、水分不足に注意すると共に運動量や嗜好品による水分補給等で個別の配慮をしている。		
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	浴槽に、園庭で摘んだハーブの入浴剤を手作りしたり、菖蒲を入れる事もある。状況に応じた個別で安全な入浴を支援している。当日入浴が困難になる時は、清拭や足浴を行ない翌日のチャームレィや個別支援で入浴出来る様にしている。拒否の際は時間をおいたり、場面転換や個別の工夫で無理強いのない対応で支援している。	常時入浴可能な体制となっている。本人の体調等に応じて、基本週3回の入浴となっている。その他、利用者の希望等で、ハーブ、菖蒲、柚子、入浴剤なども取り組んでいる。また、入浴拒否の利用者には臨機対応がとられている。	
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	日中の活動を豊かに過ごし、生活リズムを整えた暮らしを支援している。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で対応を工夫している。不眠の原因が関わる職員の側や生活環境を乱す物はないか等検討、程度によっては医師や訪問看護に相談し解消を図る事もあるが現在は良眠を確保している。		

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
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、職員会議や申し送りでも再確認している。処方薬は分包から服薬まで該当職員が各々に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緩和が図れているか変化は無い、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楽しみや心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暮らし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	施設では、園庭の散歩や病院の売店で買い物をしたり、喫茶店の利用等で入居者のニーズに合わせた支援を行なっている。施設の無料バスも楽しみがある様。入居者の会話から希望を拾い、百貨店や美術館、商店での買い物、バスバイクや外食等外出の機会を作っている。又、家族の方と外泊や外出を楽しみ時間を過ごされる方もある。	日常の散歩等は整備されている園庭や隣接の病院、ケアハウス等への訪問が日課となっている。その他の外出支援も多彩で積極的である。(近隣のスーパー、市場、外食、演芸店等々)外出機会も多く、家族の協力のもとホーム外での活動は、活発な状況となっている。	
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	家族からの預かり金は、月末に収支を報告している。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等の購入を楽しむ方もある。財布のない方も買い物に同行した際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をしながら、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	携帯電話を持っている入居者もある。そうでない方も、季節や誕生日、行事等の際の声の便りを支援をしている。遠方の家族や親族の方や近い方との縁を大切に、季節の挨拶状や日頃の様子等、手紙にして互いの文通を支援している。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入居者もある。		
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	入居者の作品を掲示したり、季節の草花を飾り温かさを演出しており、入居者同士でも観賞を楽しんでいる。無意味にTVを付ける事はなく、活動中や食事中は穏やかな音楽を流している。窓越しの園庭や畑に季節感があり情緒豊かに暮らしている。プランター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。	日中の大半を過ごす共用の場所は、利用者が居心地よく過ごせる配慮やアイデアがなされている。また、窓からの風景は季節の移ろいが如実に感じられ癒しの空間でもある。過度の装飾も見られず、落ち着いたレイアウトに工夫が感じられる。利用者と職員との作品群も雰囲気作りに一役かっている。	

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
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	家事の好きな入居者は、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、意気投合して会話に興じていたり、反対に、居室で1人過ごされる事もある。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頂いている。又、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居室の仏様にお供えしたり、窓辺に飾ったり、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。	居室は、利用者が安心して暮らせるための生活の場としての配慮、支援が行なわれている。安全、利便性、プライバシー保護、等々本人の居心地良い居室作りとなっている。とりわけ、画一的でない個性豊かな居室への工夫が見られる。	
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	バリアフリーで各所要所々に手すりがあり、浴室やトイレの床に滑り止めの配慮がある。浴室、トイレ、各居室に表札やナースコールがある他、手作りで案内表示をし、自立支援に努めている。又、車椅子対応の流し台は、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。		

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

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	地域に根差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ことが職員への理念の意識づけにもなっている。申し送りや研修等で理念や日々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	近所のスーパーで買い物したり、魚、肉、米は地域の商店から配達して頂いたり地域の中にある資源を有効に利用しながら生活を営んでいる。町内の花壇づくりにも参加している。		
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	運営推進会議を通じ、暮らしの様子やホームで取り組んでいる内容をお伝えしている。行事を通じた交流の中でも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	運営推進会議では実践報告と共に利用者との交流を図ることが出来る環境を作っている。運営推進委員の方々からもサービスの内容に賛同頂けていることから今後も継続し質の高いケアを基本とした環境作りに努めたい。		
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	地域包括支援センターから運営推進会議に参加して頂いており、暮らしの様子や、ホームでの取り組みについては情報共有出来ている。市の介護保険課へは、制度の疑問などについて問い合わせをするなど、ご協力を頂いている。		
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	玄関は施錠せずチャイムにて来客者など察することが出来るようにしている。利用者の行動を制止する為のチャイムではなく安全に利用者の目的が達成されることに、必要な支援が出来るよう設置されている。		

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	虐待防止について学ぶ機会を設けている。権利擁護、リスクマネ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	誰しもが当たり前として守られる権利が侵されていないかなど振り返る機会として、人権、成年後見制度等の研修を取り入れている。		
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	契約の締結時には、利用者や本人の不安なところや疑問点などに漏れなく対応出来るように努めている。		
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	利用者や家族の率直な意見がお伺い出来る様、ホーム内に意見箱を設置している。家族の来所時には、利用者の暮らしぶりや支援内容の報告に努めている。家族からの要望を伺い、本人の意向、状態とすり合せ、支援内容を検討している。第三者窓口を設け、重要事項説明書に明記し説明している。ホーム内にも掲示している。		
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	職員から出た意見、提案は、全体会議（理事長、施設長、各部署管理者参加）にて検討し現場に反映させている。		
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	月9日は公休とし昇給は毎年行なっている。又、年2回の人事考課は賞与に反映させている。		

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
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	採用にあたっては人柄や仕事に対する姿勢により決定している。利用者の暮らしを支える中で、調理、おやつ作り、小旅行等のコーディネート、音楽、手工芸等職員の得意な事が活かせる環境である。フロアの中には「笑う門には福きたる」笑い声が良く聞かれます。		
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	人権について学ぶ機会を設けている。個々の人権に配慮したケア方針を検討し実践している。		
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	研修計画を立案し、実施している。研修内容の理解を深める事を目的とし、研修後に、レポートを書き、各々でファイルに綴じ、いつでも振り返りが出来るようにしている。		
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	日本認知症予防学会及び、アジア園芸療法連盟とのネットワークにより他職種、及び同業者との交流や情報交換がなされている。		
【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	サービス導入前には必ず本人と面談し、本人の思いや拘り、希望する生活環境等の把握に努めている。利用に至るまでの流れや、聞き取った情報は全職員で把握し利用者を迎え入れている。		
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	インテークは家族が困っていることやサービス導入時の説明に漏れないよう努めている。本人の意向と家族の意向をすり合せながら家族と共にサービス導入時の支援内容を検討している。		

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	本人及び家族の話を傾聴し、その時々に適したアドバイスを心がけている。場合によっては各々の事業所で実施されているサービス内容の違いを説明し本人の状況と照らし合わせ他事業所でのサービス利用を提案することもある。		
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	「助けられたり助けたり」「持ちつ持たれつ」の関係を築いている。		
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	家族との外出、病院受診への同行、行事を通じてのコミュニケーション等、本人と家族の絆が途切れない環境づくりを心掛けている。面会時間の制限も特に設けてはいない。家族が寝泊まりする事も可能である。		
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	本人、家族の了承のもと面会時間や外泊はいつでも可能となっている。友人と電話やお手紙のやり取りをされている方もいる。		
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	一人ひとりの性格や利用者同士の関係を把握しておく事で、その場の力で解決できる事柄や、利用者同士でお互いの力を高め合うことが可能な事柄もある。職員はその方の個性を知り、状況判断しながら臨機応変に対応する事を心掛けている。		
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	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など家族と共に情報提供している。		

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
【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ことを念頭に置き関わることを大切にしている。本人の言葉や表情などを記録しニーズに沿った支援が実践できる環境を整えるように努めている。非言語的な表現にも目を向け、気づきを出し合い支援内容を検討し本人本位の支援へと結びつけている。		
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事を心が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ことは出来ないと考えている。個々の出来る事、出来ない事、潜在的な力などを把握し、支援に携わることを大切にしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎日記録している介護記録や本人、家族等との日常的な関わりや、情報交換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事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などの他職種とも連携しながら個々のニーズに対応できる環境を作っている。		

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	地域の花壇作りや施設行事、運営推進会議などを通じて地域の方々との交流がある。かかりつけの病院を受診する時は、病院関係者及び事務職員と連携を図り、受付から支払い、処方箋の受け取り等出来る限りご本人で出来る環境を整えている。		
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	かかりつけ医は本人、家族が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導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事を大切にしている。		
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	週に一度訪問看護師による健康チェックや希望者には訪問歯科による定期健診が受けられる体制がある。訪問看護ステーションとは24時間連携が図れており、いつでも相談出来、気にかけてくれている良い関係が作られている。		
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	入院が必要となった場合など、こまめな訪問を心掛けている。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なれたホームでの生活が開始出来るような取組をしている。		
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、事業所です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	サービス導入時には重度化や終末期に向けた方針を家族と共有し、その時点での本人や家族の意向をお伺いしている。更に、その時々に応じてその現状と照らし合わせながら意向を確認していくことが望ましいと考えており個々の状態に応じ適宜、再確認していく様に努めている。		
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	救急救命及び、緊急時の対応、非常災害時の対応等については研修を実施している。又、対応マニュアルを設置しいつでも閲覧できるようにしている。		

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
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	プライバシー保護の研修を実施している。画一的ではない個々の人格に応じた声掛け、環境作りに努めている。		
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	利用者が選択しながら生活できる環境を意識している。一人ひとり、意思表示の仕方は様々だが、その方に応じた手段を用いて、意思の確認をしている。		
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	画一的な支援内容では本人のニーズに対応することは出来ないと考えている。個々の出来る事、出来ない事、潜在的な力などを把握し、支援に携わることを大切にしている。		
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	本人の良いようにして頂いている。希望があれば衣服を買いに出かけたり、カット等もいつでも予約する事が出来る体制を整えている。		
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	調理の好きな方が調理に携わっている。利用者の嗜好を取り入れ、主食や蛋白源、形状等柔軟に対応する事を基本としている。食べた食器は自主的に下膳し、洗っている方も多い。		

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
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	利用者の嗜好を取り入れる事で、無理強いせず必要量摂取出来るよう努めている。		
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	個々の状態に応じた支援を実施している。希望に応じ歯科医に定期健診を依頼する事も可能である。		
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	個々の排泄パターンを知る事で、ある程度失禁は防止出来ると考えている。必要以上にオムツで対応する事はない。		
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	出来る限り自然での排泄が望ましいと考えている為バランスの良い食事や水分摂取量、運動を優先に支援している。自然排泄が困難である場合主治医へ相談しながら下剤を服用している方もいる。		
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	概ねの入浴時間はあるが個々の状態に応じ臨機応変に対応する事を基本としている。		
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	利用者、職員の会話から出る笑い声や趣味、嗜好に応じた活動、食事、おやつの匂い、音楽や装飾など共同スペースであるリビングは心地よい環境であることを心がけている。個々の居室への出入りは自由であり、自己選択で過ごされる場所を選んで生活している。		

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	個々の疾患と処方されているくすりの内容を照らし合わせ先輩職員から新人職員へ申し送りをしている。更に、責任を持ち、服薬管理に努める意識づけも兼ねセット時、確認者、与薬者と記名し誤薬等の防止にも努めている。		
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	楽しみごとや役割は生活する上で自然にあるもの、出来るものだと考えている。「何でもありのままでそれが良いのよ」「ここは自由でいいよ」「笑いで始まり笑いで終わる」利用者の言葉です。		
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	個別で外出することもあれば集団で外出することもある。形態や場所もニーズに応じて異なり、臨機応変な対応を心がけ支援している。家族との外出、外泊を楽しまれる方もいる。		
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	本人、家族の了承のもと嗜好品や受診代、親戚へのお小遣いなど本人が支払いやお祝いをする場面がある。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持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	常に清潔を心がけ温かみのある装飾を取り入れた空間づくりをしている。利用者の作品は快の刺激や自信の回復へと繋がるように展示の仕方も工夫している。		

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	共用スペースは何時でも自由に利用して頂けるようになっている。同じ趣味を持った方同士で過ごされる事や、静養の場としても活用されたりしている。		
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	使い慣れている物の持ち込みや状態に応じた環境づくりを本人、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づくりを心掛けている。		
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	自発的な行動を引き出し、主体的な生活へと転換し、その生活が継続されるような環境づくりを意識している。		

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

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	地域の人たちとの活動をもとに、認知症高齢者が地域の中で安心して暮らせると共に地域作りの拠点となる事を目指し理念としている。毎日の申し送りや職員会議、研修等で共通認識として共有し、意識を持って実践に取り組んでいる。		
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、入居者と一緒に行なわれている。近隣幼稚園の雑祭り会には例年招待頂き、園児達との交流が図られている。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意識を高めている。		
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議の中で、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	会議は、実践報告と共に、ホームの日頃の生活における取り組みを体験して頂けるよう入居者との交流を図る内容としている。運営推進員の皆さんからサービスの内容について賛同頂いており、今後も継続し、質の高いケアに努めていきたい。		
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	地域包括センターから運営推進会議に参加頂き、日頃からホームの実情や取り組みに理解を得ている。又、包括の保健士による感染症についての講話を頂き、知識を深める機会となった。市の介護保険課へは、制度の疑問などについて問い合わせをするなど、ご協力を頂いている。		
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	抑制廃止マニュアルに添った身体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、安全且つ自由な暮らしを支援している。身体拘束排除の研修や人権研修を行い理解を深め実践している。職員会議の中でも話し合いの場を持っている。		

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
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	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づ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	人権及び成年後見制度の研修は、例年必須の研修として実施し、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、		
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家族会の開催や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、日頃の面会時等の折々に口頭で伝え、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	概ね月1回実施される職員会議では屈託の無い意見や提案を求め、月1回実施される全体会議（理事長・施設長・各部署管理者参加）にて検討し、現場に反映させている。		
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	月9日は公休とし、昇給は毎年行なっている。又、年2回の人事考課は、賞与に反映させている。		

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
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	採用にあたっては、人柄や仕事に対する姿勢により決定している。裁縫、手工芸、園芸、パン作り、木工など得意な事を業務に活かせる環境が出来ている。		
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	人権について学ぶ機会を設けている。個々の人権に配慮したケア方針を検討し、実践している。		
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	研修計画を立て、施設内外の研修や部署内研修を実施している。研修後は、レポート提出により、理解度の把握をし、更に実践に活かされているかを見極めながら、各職員のスキルアップに向けた指導に努めている。		
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	日本認知症予防学会及びアジア園芸療法連盟とのネットワークにより、他職種や同業者との交流、情報交換の機会があり、意識を高める機会となった。		
【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。		

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	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や必要性について話し合い、両輪となり支えていく関係に努めている。受診時の付き添いや、行事への参加、活動や散歩にご一緒する姿があるなど、本人の心身両面を共に支援する機会がある。		
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	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。昔の下宿人との手紙のやり取りや訪問、お寺の奥さんの所へは門徒さんの訪問、仏壇のある方には、法要の為のお坊さんの訪問、家族との週1回の井筒屋への外出を楽しみにされる方等、その人にとっての大切な事を継続出来る様支援している。		
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	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	入院先へ面会に出向き、本人・家族への励ましや相談援助を行う事もある。移り先へは詳しく情報の提供をし、更に経過する中で問い合わせにも応じ、支援の継続に繋げている。退居された後も、季節毎のお便りや電話での近況報告頂く事も多い。今後も家族の相談者となれるよう努めていく。		

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。	本人と関わる中でニーズを引き出す事に意識を向け、言葉や行動、表情等から思いや楽しさ、大切にしたい事は何なのかを捉え、ニーズに添った支援に努めている。又心の中の思いをありのまま出せるような関係作りに努めている。適切な本人本位の支援が行なわれるよう職員が意見を出し合い支援内容を検討し変化に対応している。		
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	家族や担当ケアマネージャーから生活歴や在宅での暮らしの様子や習慣、好みなどの情報を得て、自分らしい生き方や思いを暮らしに反映出来るように計らい、生活の構築、自信の回復に繋げている。		
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も大切に、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。又、個々のニーズに対応する為、勤務体制や一日の流れの変更等で柔軟に対応している。		

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
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。訪問歯科、公民館、理美容の出張、公共緑地、クリーニング、花屋、在宅時からの馴染みの市場などの利用多数。消防署員の方達の協力による防災についての講話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。定期の訪問の他、夜間を含め、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出来る。		
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	過去の看取り支援からの学びにより、本人家族の意向を大切にしつつ、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ホームで対応出来る事と出来ない事を含め、状況に応じ家族と話し合いを重ね、変化に備えた検討をしていく事が必要だと考える。医療者、家族、職員間の方針の理解と共有の大切さを感じている。		
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て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。		

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	火災時の避難経路、役割と行動、緊急連絡網を明確にし、年2回定期的な避難訓練を行なっている。職員が順次参加し周知を図っている。運営推進会議に消防署員の方々が参加し、地域の方も参加する中、火災予防や地震等身近に起こりうる災害について日頃から地域の連携が大切である事を話され啓発となった。		
【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、しぐさや行動に注目しつつ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う事が出来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。ビーズ手芸や、古布やちりめん手芸で小物やアクセサリーを作り身に付け楽しまれている。		
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	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。		

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	毎日の食事及び水分摂取量を記録し、食事、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を受けている。食事や水分が進まない方へは、好物や付加食を別に用意し補っている。自立での食事の味わいや楽しさを食事形態や、セッティングの工夫等で支援している。		
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	毎食後に各人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。感染予防の為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。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	排泄の失敗がみられる様になったら、早期に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に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支援している。		
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	便秘による体調不良や不快への影響に留意し、排便チェック表を付けて排便状態を把握し、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。訪問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ず、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、個々の状態に応じ臨機応変に対応している。翌日楽しみ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。身体の状況に応じ清拭や足浴で対応する事もある。入浴拒否がある場合は、時間を置いたり、職員が変わって誘うなどその時々、その人にあつ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て体を動かしたり、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。		

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	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勢を大切に、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とした表情で積極的に準備をされる。園庭の散歩、病院カフェ・売店の利用、近隣スーパー・市場の買い物、手芸店、園芸店、ペットショップ、デパート、外食、公園、季節毎の花見、ドライブ(海・山)、家族との温泉旅行など		
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による声の便りで交流している。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行い、家族や知人とのやり取りを支援している。		
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、一人ひとりの力が発揮出来るよう作業し易い広さがある。ペランダのプランターに花や野菜を植えて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。		

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	落ち着いた和室のしつらいや、居間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、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るよう工夫している。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。毎朝夫の遺影に仏飯をお供えし安らぎとなっている方もいる。		
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。居室やトイレに目印をするなど自立に向けた環境作りに努めている。		

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