

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	4071200549
法人名	医療法人 海洋会
事業所名	グループホーム ほんわかハウス
所在地	福岡県福岡市西区千里中原49-1 (電話) 092-805-5658
自己評価作成日	平成 25 年 7 月 30 日
評価結果確定日	平成 25 年 10 月 9 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）】

・ほんわかハウスの主は入居者お一人お一人であり、入居者の意思及び人格が尊重されお一人お一人のペースや希望に添って自由にありのままに暮らして頂いています。

・地域や家族との結びつきを重視し、地域に開かれたホームです。

・季節ごとに行事を計画し、季節感を味わって頂く事や日々の暮らしに自信と喜びをを持って暮らすことが出来るよう支援しています。

・入居者の能力が最大限に生かされ、その方にあった生活を送っていただくと共に生活の中に役割を持って頂きながら暮らして頂いています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会
所在地	福岡県春日市原町3-1-7
訪問調査日	平成 25 年 8 月 28 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）】

閑静な住宅地の中にある事業所は、パンフレット等にも記載されているように、入居者一人ひとりの思いを大切に、地域や家族との関わりを大切に考えた運営理念に基づいた事業所である。本館2ユニット別館1ユニットの3ユニットあり、それぞれが家庭的な雰囲気を持ち味があり、入居者も職員も生き生きと過ごしている。地元の高校生や保育園の慰問や交流があり、事業所近くの店への買い物や喫茶店に向くなど地域にも定着しており、地域の一員として信頼関係の構築ができています。

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
【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	地域に開かれたホームとしての理念を作成しており、毎月のユニットミーティングで、理念を唱和し、スタッフ全員で共有している。理念に沿ったケアが実践できているか確認している。	基本理念がパンフレットに記載されており、事業所内にも掲示している。地域の一員として暮らすためのかけはしとなるように努める、ともあり地域密着型の視点が組み込まれている。職員へは申し送り等で共有している。	
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	地域運営推進会議や夏祭り・節句祭りなどに地域の方をお招きし、入居者・職員との間で交流を図っている。また、地域のお祭りに参加したり、近くの高校・保育園より行事の際お招きを頂き、訪問させて頂いている。日用品や食品の買い物に近隣のスーパーを利用している。	事業所近くの地域の方から野菜のおすそ分けを頂いたり、近隣の方が立ち寄ったりしている。地域の行事である夏祭りに参加したり、事業所主催の夏祭りや季節のイベントに地域の方へ声かけし、参加・交流がある。また、近隣の保育園・高校との交流の場もあり、地域の一員としてのつながりを構築している。	
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	地域運営推進会議を活用し、介護又は認知症についての情報を発信したり、年1回であるが、地域の老人会が行っている勉強会に参加させて頂いている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	およそ2ヶ月に1回の頻度で開催している。議題として現状報告や行事予定、ケアの実践などを行っている。	運営推進会議は年6回開催している。会議の中では、事業所の取り組みや行事内容、利用者の状況報告等が話され、そこでの意見等をサービスの向上に活かすようにしている。会議の参加者は、利用者・家族・行政・地域包括・町内会・老人クラブと様々な方が関わりを持って意見交換が行われている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センターより運営推進会議に参加していただき、助言をもらっている。わからない事があるときは、市の担当者より指示を頂いてる。	行政とは、日常的に相談・連絡等を電話で行っている。事故等の報告で出向くこともある。	
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	ほんわかハウスの定める「身体拘束防止委員会」にて毎月話し合いを行っている。居住地が2階であることも考慮し、スタッフが2人体制の時、スタッフが誰も入居者についていくことが出来ない状況の時は、ユニット入口を施錠させて頂いているが、ほぼ利用者ご自身で開けられ、外に出て行かれる。	フロア出入口に施錠することもあるが、利用者本人が開けることができるようになっており、チャイムを設置し安全に配慮している。職員は利用者の外出傾向を把握し、見守りや付添いで利用者を支援している。身体拘束に関する職員教育体制も内部研修で伝達されている。	

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ることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待についての勉強会を行っている。日々のケアの中でこういった事が虐待につながるのかなども話しあっている。また入居者に原因不明の内出血等を発見した時など、記録に残し、ミーティング内のリスクマネジメント会議にあげている。		
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	事業所内で勉強会を開催したり、外部研修に参加している。また制度の利用が必要な方や情報を知りたい方へはその都度支援している。	権利擁護に関する制度について、いつでも説明ができるよう、パンフレットが準備されている。一部の職員が外部にて研修を受け、後日、伝達報告で全職員に周知している。	
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	契約には十分な時間をとり、利用者、ご家族の不安が無くなるまでお話を伺った後に、契約についての説明を行い理解を頂いている。改定等の際にも説明会を開いて、ご理解、納得を頂いている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	定期的に家族会を開催し、不満や意見また要望などを伺える機会を設けている。また日常の来訪時にも職員から一声かける配慮を行っている。法人内には苦情相談窓口を設けている。	家族との信頼関係が十分にあり、家族の意見や要望は、面会時のほか随時聞き取りを行っている。また、年1回の家族会に参加して意見交換や行事案内等を行っている。	
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	年に2回職員の考えを直接伝える機会を設けている。また、毎月のミーティング時や、個人に時間を設けられる時は意見を聞き反映できるよう努めている。	管理者も一緒に業務に入っており、職員間のコミュニケーションが取りやすい。意見・アイデアを出しやすく、管理者も応えやすい環境である。行事等はユニット合同で行い、刺激し合える関係である。	
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、昇給も含め定期的に見直しを行う機会を設けている。勤務時間や勤務形態に関して現場からの意見があった場合には、現場の状況に応じて環境整備を行っている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の採用にあたっては人物重視としており性別年齢等での判断はしていない。 採用後の配置については、所属先の状態を見ながら適正な部署への配置を検討している。	法人が採用選考しており、性別や年齢等を理由に判断するなどの採用基準は特に設けていない。管理者への報告・相談等は言いやすく、働きやすい環境である。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権啓発週間に合わせて講演会や研修に参加している。また人権啓発に関する資料や、人尊協たよりなどの広報誌など内容に応じて回覧している。研修に参加した職員へは、報告発表の機会を設けている。	職員が人権に関する外部研修に参加し、ユニット会議にて研修内容が報告され、他職員へ周知している。グループホーム協議会に加入しており研修等は充実している。	
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	内部研修に関しては、現状に即した形で年間計画を立て、職員一人一人にあった研修を実施している。また認知症実践者研修やリーダー研修、その他GH協議会の研修などにも経験や能力に応じた形で研修参加が出来るよう支援している。		
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	福岡県高齢者GH協議会の活動を通じ、近隣の同業者と持ち回りで勉強会を開催したり、情報交換・交流会を行っている。		
【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	事前のご本人、ご家族との面談やホームの見学を行っている。又、入居されてからは会話や言動の中から希望やご本人の気持ちをくみとることに努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居される前にご本人の自宅に訪問し不安や要望などを聞いている。また来訪時に細かい部分をお聞きし、家族の思いも出来るだけ受け入れるようにしている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」ま ず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた 対応に努めている	入所前に面談をおこない要望等を伺っている。その情報を基にスタッフ間で意見を出し 合い対応に努めている。 ほんわかハウス利用だけでなくニーズを把握 したうえで適切なサービスの紹介をおこなっ 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	供に掃除や料理をしたりし役割や生きがい を持てる様に配慮し、お互いに信頼しあえる関 係づくりを心掛けている。個々に合わせた関 わりを持ち本人の行動に添えるよう工夫して 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	ご意見、ご意向に添ったケアの手助けがおこ なえるようにしている。又、ご家族の協力が 重要であることをご理解頂き共に支えあえる 関係を深めている。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係 が途切れないよう、支援に努めている	ご本人がおこなえない場合には代わって連絡 を取っている。又、写真を用いお手紙を出し たり、催し物の案内をおこなっている。	職員は利用者の入居前の生活の様子を把握し ており、夏祭りの参加や知人や友人に会いに 行くなどの支援をしている。また、知人や友 人の訪問や自宅への一時帰宅の際には野菜を おすそ分けしてもらおう等、地域の方との関係 が継続できるよう支援している。	
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用 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	他のユニットの利用者との交流やお互いが快 適な環境で過ごせるよう場の提供をしたりス タッフが橋渡しできるよう対応している。		
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	手紙のやり取りや来訪がある。		

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。	会話の中から汲取ったり伺いながら反映しミーティング等で協議し常に確認している。	職員は利用者の生活歴などを参考にしたり、日々の関わりの中で声かけ等を行い暮らし方の意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者でも、なにげに口にした言葉や表情を逃さず、生活支援に役立てるよう努めている。	
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族から情報を得ている。又、会話からも情報を得てデータベース化し把握、共有に努めている。		
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	申し送りや生活記録を記入しスタッフ間で把握し安心、安全に生活出来る様努めている。		
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	ケアプラン作成時にご本人、ご家族の意向を聞きユニットミーティング時にスタッフ間で意見をまとめ、又、医療等のアドバイスを参考にしながら作成に努めている。	月1回のカンファレンスでケアの在り方について話し合わせ、6ヶ月に1回を基本に介護計画が見直されている。介護職員が担当利用者のアセスメントを行い、医療面では主治医の往診時のコメントを介護計画に活かしている。	
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	記録に残しスタッフ間で共有し、ミーティングや個別のカンファレンスで方向性を見つながら実践、評価、見直し等をおこなっている。		
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	併設の施設や協力機関と連携を取りニーズに対応している。		

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
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	ボランティアの受け入れや地域交流会（運営推進会議）の活用や四季の景色を楽しむ。近くのスーパーの活用、交流。		
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	併設されているクリニックへの定期受診、急な状態の変化の際も連携を図り必要に応じ他科受診をおこなっている。又、医療連携日報を用い密に連携している。	利用者・家族に受診に対する意向を聞き取り、必要時にはかかりつけ医の変更を行い、異常時は早期対応できる医療体制を築いている。皮膚科、眼科などは利用開始前の医療機関へ家族へ協力を得ながら職員が通院介助している。	
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	普段と違う変化が見られたら直ちに併設クリニックの看護師と連絡を取り相談、対応している。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時より担当医、看護師等と連絡を取り早期に退院できるよう努めている。又、入院時における必要な情報の提供、物品の準備をおこなっている。		
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	入居時にご本人、ご家族に説明し意向を確認している。医師との面談等おこないユニット内で、できること、できないことを見極め医療機関とも連携しながら支援をおこなっている。	重度化や終末期の在り方について明文化されており、利用開始時や状態変化時に家族へ説明し、方向性を確認し合っている。ほとんどの家族は事業所での看取りを希望し、実績もある。夜間帯、休日の緊急時の連絡体制が整っている。	
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	救命救急の研修会や勉強会等に参加して実践できるよう努めている。又、個別の状況に合わせた体制について各機関と打ち合わせしスタッフ間で共有している。		

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	ほぼ毎日時間を設定し避難誘導訓練を実施している。又、年に1～2回、地域の住民に訓練を見ていただきアドバイスを受けている。	避難誘導訓練が毎日行われており、防災に対する意識が高い。大規模避難訓練では消防署とも連携し地域住民の参加もある。非常用備品について、本館は事業所内に準備されているが、別館は隣接する建物内に保管してある。	別館の事業所内に非常用備品を準備していたきたい。
【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	自尊心を傷つけないよう、又、周囲へ配慮した声の掛け方を心掛けている。	プライバシーに関する研修は行っていないが、管理者は職員の援助方法、プライバシーに配慮した関わり方ができているか観察し、必要時は指導している。	
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	ご本人に尋ねたり選択肢を設けることで希望を実現できるよう努めている。		
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	利用者の立場、視点に立ちご本人のペースにあったケアの実践を心掛けている。		
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	出張理容サービスの利用や、ご本人の必要に応じ衣料店等に出掛けている。普段では更衣時に好みの服を尋ねたり日中に汚れたりした際に気を配るよう努めている。		
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	買い物に行き何が食べたいか食材を選びながら楽しんで頂いたり、料理の準備段階の野菜切り等の提供をおこなっている。	出前、弁当、外食、利用者の嗜好を把握しメニューに取り入れるなど、食の楽しみが持てるよう努めている。食事形態にも配慮しベースト状の食事も用意されている。利用者は職員と共に食事の下ごしらえや片付けを行っている。職員は同じ内容の食事を別のテーブルで食べている。	

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	自力摂取できない方にはスタッフで注意し水分等補給し、摂取量が少ないときには補食の提供をおこなっている。好みに合ったものを準備している。		
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、就寝前に口腔ケアをおこなっている。又、週1回の歯科医の指導内容の把握に努めている。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を用い排泄パターンの把握に努めトイレへの誘導をおこなっている。	利用者個別に排泄パターンが把握され、時間やタイミングでトイレへさりげなく誘導している。訴えができない利用者は、表情や行動で排泄サインが見極め自立支援に繋げている。	
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	野菜ジュースや牛乳等の水分摂取、歩行等運動や腹部のマッサージの働き掛けで薬だけに頼らないよう努めている。		
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	ご本人が入浴したいと思われた際には最大限、提供している。入浴に強い拒否がある方に対しては、どのように提供すれば応じて頂けるかスタッフ間で検討、実施、評価、見直しをおこなっている。	入浴は日中、夜間帯も含み毎日実施されている。拒否された場合も、時間や曜日をずらしたり相性を考慮した職員で対応するなど、工夫して行っている。季節的にはゆず湯、しょうぶ湯等入浴が楽しめるよう企画されている。	
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	ご本人の希望、タイミングや様子により、いつでも休めるよう寝具等、整備し整えている。又、就寝時間等を設けず眠たい時に眠れるよう配慮している。		

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
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	お薬ノートを用い薬名、作用等の把握に努めている。誤薬がないようご本人と薬の入った袋に記してある名前等確認しながら提供している。		
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	季節の行事や誕生会等を設け利用者の気分転換を図っている。又、家事等を日課的にされ役割を持った生活を送ることができるよう支援している。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ドライブや買い物、喫茶等希望や声掛けにより提供している。外食や遠方の外出はご家族にも相談し実現できるよう努めている。	ユニットごとに外出行事が企画され、毎日の散歩のほか、2～3日毎にドライブしている。ドライブでは利用者の自宅や山、海、県外まで足を伸ばし楽しまれている。外食は3ヶ月に1回程度企画されている。	
52	—	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人のお金は預かっていないが立替えができる旨を伝え、ご本人の希望に応じれるよう努めている。		
53	—	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望は少ないが要望があった時には電話藻できる。又、月に1度ご家族へのお手紙を送り、つながりを増やせるよう努めている。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花や飾り物や作品、写真の展示、トイレへの案内表示や整理整頓を心掛け安全に、楽しみを持ち生活できるよう努めている。	リビングと台所は対面しており調理音、匂いで生活感がある。食事椅子は重量感あり安定して、クッション性も良い。リビングにはソファも準備され、ゆっくり独りで過ごしたい方が利用している。壁には季節ごとに作成された貼り絵や絵画が飾られている。	

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
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	テーブルやソファを配置したり、ゆっくりくつろげる場所を設けている。		
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	使い慣れた道具や写真を飾り、安心して過ごせるよう工夫している。	居室は畳部屋とフローリング部屋があり、ベッド以外は使い慣れたタンス等が持ち込まれている。引き出しには衣類の種類がわかりやすいように表示されている。壁には写真、ポスターが飾られ個性が感じられる。	
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	椅子や机の高さを考えたり手摺や場所表示を配置し、自立した生活が送れるよう工夫している。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
Ⅴ サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：25, 26, 27）	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40）	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている （参考項目：38, 39）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51）		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 （参考項目：32, 33）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている。 （参考項目：30）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)	○	①ほぼ全ての家族と
				②家族の2／3くらいと
				③家族の1／3くらいと
				④ほとんどできていない
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)		①ほぼ毎日のようにある
				②数日に1回程度ある
			○	③たまにある
				④ほとんどない
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	①大いに増えている
				②少しずつ増えている
				③あまり増えていない
				④全くいない
68	—	職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	①ほぼ全ての職員が
				②職員の2／3くらいが
				③職員の1／3くらいが
				④ほとんどいない
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	①ほぼ全ての家族等が
				②家族等の2／3くらいが
				③家族等の1／3くらいが
				④ほとんどいない

項目番号		項 目	自己評価 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	地域に開かれたホームとしての理念を作成しており、ユニットミーティングで、理念を唱和し、スタッフ全員で共有している。理念に沿ったケアが実践できているか確認している。		
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	地域運営推進会議や夏祭り・節句祭りなどに地域の方をお招きし、入居者・職員との間で交流を図っている。また、地域のお祭りに参加したり、近くの高校・保育園より行事の際お招きを頂き、訪問させて頂いている。日用品や食品の買い物に近隣のスーパーを利用している。		
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	地域運営推進会議を活用し、介護又は認知症についての情報を発信したり、年1回であるが、地域の老人会が行っている勉強会に参加させて頂いている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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	およそ2ヶ月に1回の頻度で開催している。議題として現状報告や行事予定、ケアの実践などを行っている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センターより運営推進会議に参加していただき、助言をもらっている。わからない事があるときは、市の担当者より指示を頂いてる。		
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	ほんわかハウスの定める「身体拘束防止委員会」にて毎月話し合いを行っている。居住地が2階であることも考慮し、スタッフが2人体制の時、スタッフが誰も入居者についていくことが出来ない状況の時は、ユニット入口を施錠させて頂いているが、ほぼ利用者ご自身で開けられ、外に出て行かれる。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待についての勉強会を行っている。日々のケアの中でどういった事が虐待につながるのかなども話しあっている。また入居者に原因不明の内出血等を発見した時など、記録に残し、ミーティング内のリスクマネジメント会議にあげている。		
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	事業所内で勉強会を開催したり、外部研修に参加している。また制度の利用が必要な方や情報を知りたい方へはその都度支援している。		
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	契約には十分な時間をとり、利用者、ご家族の不安が無くなるまでお話を伺った後に、契約についての説明を行い理解を頂いている。改定等の際にも説明会を開いて、ご理解、了承を頂いている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	定期的に家族会を開催し、不満や意見また要望などを伺える機会を設けている。また日常の来訪時にも職員から一声かける配慮を行っている。法人内には苦情相談窓口を設けている。		
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	年に2回職員の考えを直接伝える機会を設けているが、反映できるよう努力している		
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、昇給も含め定期的に見直しを行う機会を設けている。勤務時間や勤務形態に関して現場からの意見があった場合には、現場の状況に応じて環境整備を行っている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の採用にあたっては人物重視としており性別年齢等での判断はしていない。 採用後の配置については、所属先の状態を見ながら適正な部署への配置を検討している。		
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	人権啓発週間に合わせて講演会や研修に参加している。また人権啓発に関する資料や、人尊協たよりなどの広報誌など内容に応じて回覧している。研修に参加した職員へは、報告発表の機会を設けている。		
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修に関しては、現状に即した形で年間計画を立て、職員一人一人にあった研修を実施している。また認知症実践者研修やリーダー研修、その他GH協議会の研修などにも経験や能力に応じた形で研修参加が出来るよう支援している。		
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	福岡県高齢者GH協議会の活動を通じ、近隣の同業者と持ち回りで勉強会を開催したり、情報交換・交流会を行っている。		
【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	入居される前に、ご家族及びできるだけご本人にもほんわかハウスを見学していただき、ご本人やご家族との話を行い、困っていることや要望などを聞いている。本人に見学いただけない場合は、可能な限り、こちらから訪問し、面談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	入居される前に、不安や要望などを聞いている。また来訪時に細かい部分をお聞きし、ご家族の思いも出来るだけ受け入れるようにしている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人・ご家族・管理者などと話し、ご本人が今必要とされている事を検討し、必要に応じた支援をしている。		
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	食事の準備や洗濯物(干す・たたむ)などをお願いし、できない部分は一緒に行っている。献立や家事等、スタッフが利用者からアドバイスや意見をいただけるような関係作りに努めている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月のお便りや来訪されたときにご本人の状況をお伝えしたり、行事を案内し一緒に参加していただいている。ご本人とご家族とで外出される。G H内での誕生会に家族が参加されることもある。		
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う、支援に努めている	ドライブ等で以前居住されていた所を通ったりしている。馴染みの場所などがTVに出ていると本人に声をかけたり、日常の会話の中に取り入れている。		
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が部屋へ迎えに行ったり、一緒に散歩・外出・会話等を通してお互い支えあえるような機会を作っている。ご自分では上手く関われない人などにはスタッフが一緒になって関われるようにしている。歌やゲームなどスタッフも入り、皆さんで楽しめる機会を作っている。		
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	退去されたご家族から手紙などを頂くことはあるが、こちらから連絡をとったりはしていない。入院され再入居の予定がある場合居室の確保をしている。		

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
【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。	「その人らしさ」を大切にし、自己決定がしやすい状況を考えている。少しでも本人本位に近づけるよう、アセスメントしている。		
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	日常の会話や、ご家族が来訪された時等に情報を拾い、生活歴やこれまでの暮らし方を記録に残し、スタッフ全員が把握できるように努めている。		
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	毎日の生活記録・申し送り等で個人の情報を把握し、その日の行動・過ごし方を見て、その時にあったケアができるよう努めている。		
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	月１回ケアカンファレンスを行い、現状に伴ったケアの方法を検討し、ご本人の思いやご家族との相談も含めた介護計画を作成している。		
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や気づき・変化を生活記録とし、個人で記録している。毎日のケアチェックも行っている。就業前に生活記録を読み、申し送りなどで最新の状態を把握し、実践できるように努めている。		
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	その都度話し合い、併設の施設や協力機関などと、連携をとり支援を行っている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	町内会・高校生・保育園児などを招いて、夏祭り・年末の餅つき等季節ごとの行事に参加していただいている。又、地域主催の祭りなどにも案内を頂き、参加している。		
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	入居の際、ご家族と話し合い、かかりつけ医を決めている。月2回の定期診察していただいている。また、急性の疾患の時は専門医を紹介してもらい、その都度受診している。		
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	協力医療機関の看護師と医療連携日報での情報のやり取りや巡回時に相談している。また、体調の変化や心身の変化に気をつけ、必要に応じて報告・相談している。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院された場合、時々面会に行き、ご本人の表情や様子を知り、病院のスタッフと情報交換を行っている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化・終末期における意向を確認し、状態の変化ごとに再確認をしている。また、状態が変化したときなど節目ごとにご家族・Ns・Dr、職員と方針を確認、共有している。またはご家族・医師とで面談を行っている。		
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	毎年、緊急時の対応についての勉強会を行っている。また、隔年ごとに消防署での救命救急の講習を全職員が受講している。		

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	ほぼ毎日、小規模訓練として5分程度、避難訓練を行っている。年に2回大規模訓練を行い、その内1回は消防署に立ち会ってもらっている。地域運営推進会議も兼ねて、地域の方にも参加いただき、助言を頂いている。		
【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	「その人らしさ」を理解し、自尊心を傷つけないような言葉かけ、言葉遣いに注意しながらケアを行っている。記録は、主な生活空間でないところで行い、保管している。		
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	利用者が理解できる言葉や単語を用いて、働きかけている。選択肢を設けるなどして、自己決定できるように支援している。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	利用者本意の視点に立ち、個人のペースに合った生活・ケアを心掛けている。その日の状況に応じて、出来る限りご本人の希望に合わせた支援を行っている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	化粧品や身だしなみ用品はすぐ使いやすい場所に置いている。また起床時・外出されるときはスタッフ側から声掛けを行い、ご本人に選択していただけるよう声掛けしている。		
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	調理・配膳等一緒に行っている。作ること・台ふき・後片付けなど、それぞれの得意なことを活かしてもらえるような支援を行っている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量・水分量が個人で把握できるよう記録している。摂取量が不足しがちな方は、栄養補助飲料を提供している。また、補色として、好まれる食品や飲料を常備している。個人の咀嚼・嚥下機能の状態に合わせた形態に変えている。		
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	日々の口腔ケアの他に、歯科医往診にて指導を受けている。1人1人に合った声掛け・支援を行っている。		
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	1人1人の排泄記録を作り、パターンを予測してケアを行っている。その方に合った、パットを使用し、できるだけ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	服薬だけに頼らず、水分補給を促したり、食物繊維を多く含んだ食材を使用したり、散歩などの声掛けにて適度な運動へと繋げている		
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	できるだけご本人の希望を尊重した声掛けを行っている。要介助者がほとんどで、スタッフ層が厚い時間帯に入っていたいである。		
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	排泄と同様、個人での睡眠の記録をとり、出勤スタッフがリズムや状況を把握できるようにして、その時の状況に応じて対応できるようにしている。夜にスムーズに安眠できるよう、日中に家事や散歩・レクリエーションを行っている。又、必要な方には、日中休憩を取っていただいている。		

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	処方されている薬を一覧表にまとめ、目的・用法・用量などを明記している。他、薬の変更・追加等を医療連携日報・生活記録にて確認・把握している。カルテ表紙裏に入居者情報として最新の服薬状況を添付し、緊急時などのサマリーとして活用している。お薬手帳も利用している。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとり、家事・散歩など、生活歴を活かし、活動できる場面を、担当職員を中心に計画し、提供している。その時に興味を示されるものなどをスタッフ間で共有し支援につなげている。		
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	散歩や買い物など、その時の状況に応じて、個人で出掛けたり、少人数で出掛けたり支援している。		
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	お金の清算・管理はスタッフで行っているが、精算時にスタッフがお金を渡し、支払いをしてもらったり、残金の確認等一緒に行っている。		
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	電話については要望があればかけていただいている。		
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	リビングでは、各入居者様が過ごしやすい家具の配置にしている。カーテン・障子などで光を調節している。季節に応じて正月飾り・雛壇などを飾っている。		

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	食事の席は入居者の関係を考慮して席を決めているが、それ以外は自由に移動して頂いている。気の合う利用者同士で過ごせる机やソファの配置や、ホールにもソファ・玄関先にベンチなどを配置し、状況に応じて和室へお誘いしたり、ひとりになれる空間作りを心がけている。		
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	使い慣れた家具の設置や道具・写真を持参して頂いている。バックグラウンドを活用し、馴染みのものを置いている。		
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	ベッドの高さ・家具の配置など、ご本人の状態・動線に合わせて安全に生活できるよう設置している。また、表示方法説明方法を一人ひとりに合わせて工夫している。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
Ⅴ サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)		①ほぼ全ての利用者の
			○	②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)		①毎日ある
			○	②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)	○	①ほぼ全ての家族と
				②家族の2／3くらいと
				③家族の1／3くらいと
				④ほとんどできていない
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)		①ほぼ毎日のようにある
				②数日に1回程度ある
			○	③たまにある
				④ほとんどない
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	①大いに増えている
				②少しずつ増えている
				③あまり増えていない
				④全くいない
68	—	職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)		①ほぼ全ての職員が
			○	②職員の2／3くらいが
				③職員の1／3くらいが
				④ほとんどいない
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		①ほぼ全ての家族等が
			○	②家族等の2／3くらいが
				③家族等の1／3くらいが
				④ほとんどいない

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	地域に開かれたホームとしての理念を作成しており、ユニットミーティングで、理念を唱和し、スタッフ全員で共有している。理念に沿ったケアが実践できているか確認している。		
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	地域運営推進会議や夏祭り・節句祭りなどに地域の方をお招きし、入居者・職員との間で交流を図っている。また、地域のお祭りに参加したり、近くの高校・保育園より行事の際お招きを頂き、訪問させて頂いている。日用品や食品の買い物に近隣のスーパーを利用している。		
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	地域運営推進会議を活用し、介護又は認知症についての情報を発信したり、年1回であるが、地域の老人会が行っている勉強会に参加させて頂いている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	およそ2ヶ月に1回の頻度で開催している。議題として現状報告や行事予定、ケアの実践などを行っている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センターより運営推進会議に参加していただき、助言をもらっている。わからない事があるときは、市の担当者より指示を頂いてる。		
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	ほんわかハウスの定める「身体拘束防止委員会」にて毎月話し合いを行っている。居住地が2階であることも考慮し、スタッフが2人体制の時、スタッフが誰も入居者についていくことが出来ない状況の時は、ユニット入口を施錠させて頂いているが、ほぼ利用者ご自身で開けられ、外に出て行かれる。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待についての勉強会を行っている。日々のケアの中でどういった事が虐待につながるのかなども話しあっている。また入居者に原因不明の内出血等を発見した時など、記録に残し、ミーティング内のリスクマネジメント会議にあげている。		
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	事業所内で勉強会を開催したり、外部研修に参加している。また制度の利用が必要な方や情報を知りたい方へはその都度支援している。		
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	契約には十分な時間をとり、利用者、ご家族の不安が無くなるまでお話を伺った後に、契約についての説明を行い理解を頂いている。改定等の際にも説明会を開いて、ご理解、了承を頂いている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	定期的に家族会を開催し、不満や意見また要望などを伺える機会を設けている。また日常の来訪時にも職員から一声かける配慮を行っている。法人内には苦情相談窓口を設けている。		
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	年に2回職員の考えを直接伝える機会を設けているが、反映できるよう努力している		
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、昇給も含め定期的に見直しを行う機会を設けている。勤務時間や勤務形態に関して現場からの意見があった場合には、現場の状況に応じて環境整備を行っている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の採用にあたっては人物重視としており性別年齢等での判断はしていない。 採用後の配置については、所属先の状態を見ながら適正な部署への配置を検討している。		
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	人権啓発週間に合わせて講演会や研修に参加している。また人権啓発に関する資料や、人尊協たよりなどの広報誌など内容に応じて回覧している。研修に参加した職員へは、報告発表の機会を設けている。		
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修に関しては、現状に即した形で年間計画を立て、職員一人一人にあった研修を実施している。また認知症実践者研修やリーダー研修、その他GH協議会の研修などにも経験や能力に応じた形で研修参加が出来るよう支援している。		
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	福岡県高齢者GH協議会の活動を通じ、近隣の同業者と持ち回りで勉強会を開催したり、情報交換・交流会を行っている。		
【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	本人が困っていることや不安これまでの生活習慣を把握できるよう常に寄り添い問題の改善に取り組んでいる。生活記録申し送りカンファなどによりスタッフ全員で情報を共有している。		
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	入居前の段階でも本人の情報と共にご家族の要望や不安な点など伺っている。面会時には現在の生活情報を伝えたり家族の意見を尋ねたりとコミュニケーションをとるように心がけている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に面談を行い要望などを伺っている。その情報を基にスタッフ間で意見を出し合い対応に努めている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の出来る能力を引き出し一緒に家事をするなど共に過ごし支えあっている。入居者より社会の常識やいろいろな知恵を教わることでスタッフの成長が見られることがある。		
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	来訪時には会話の時間を設け生活状況の報告をしたりわからないことなど家族に尋ねケアの参考にしている。		
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	ご自宅が近い方は散歩や買い物で知人に泡会われることもあり会話を楽しめる様支援している。また電話や手紙のやり取りが出来る様支援している。地域の祭りに出掛けている。		
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	リビングでの席の配置等、親しい方どうしで過ごせるよう工夫している。一人一人の性格行動認知力を把握し様子に合わせて対応している。		
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	退去が決まった後もその後について連絡を取り合っている。		

項目番号		項 目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	どこかへ行きたいこれがしたいなど希望を言われた時はなるべく早く支援出来る様にしている。 会話や動きなどで本人の意向や希望を捉えられるよう努力している。		
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	ご家族やご本人に情報を頂き把握できるようにしている。 日々の暮らしの中で会話や行動に出てくる情報に注目しケアに役立てている。		
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	記録や申し送りで心身の状態を把握している。必要に応じて少人数でもカンファレンスを行っている。		
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	ご本人家族の意向をもとにカンファレンスを行い問題点や課題など話し合い介護計画を作成している。 意思の確認が困難な方は生活の中からご本人の意向をくみ取っている。		
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	生活記録に残し申し送りを行っている。 ケアプランチェックを毎日つけている。 変化など気づいたことはカンファレンス記録に記入し後日、または必要に応じて緊急にカンファレンスを行っている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	併設の施設や協力機関と連携を取り支援に取り組んでいる。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	山笠見物や地域主催のの夏祭りなどに参加している。町内会の方高校生保育園児などを招いて夏祭り餅つきなど季節の行事に参加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	かかりつけ医への定期受診の支援、又必要に応じて他科受診の支援を行っている。 よりよい医療が受けれるよう担当医とご家族の話し合える機会を設けている。		
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	協力医療機関の看護師と医療連携日報での情報のやり取りを行い、体調の変化など見られる時は速やかに連絡を取り指示を受けている。 常に連絡が取れるようになっている。		
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	入院時より担当医看護師などと情報交換を行い早期退院できるように努めている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化終末期においての指針について説明を行っている又状態変化に応じて医療を交えた今後の対応についての話し合いを行い本人家族の意向を確認している。		
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	定期的に救急究明の講習を受けている。 急変時の対応などの勉強会を行っている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日小規模訓練として5分ほどの避難訓練を行っている。年に2回は大規模訓練を行い内1回は消防署の立会いがある。地域運営推進会議も兼ね地域の方に参加していただき助言を頂いている。		
【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言葉かけや行動に注意しながらケアに当たっている。記録類は生活空間でない所に置き保管している。		
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	会話や行動の中からも思いや希望など捉え実施している。理解できる単語や言葉を用いて働きかけ自己決定できるよう支援している。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人の希望聞いて実践したり言葉で表せない方はその方のペースを捉え声かけや働きかけを行いその人らしい暮らしを支援してる。希望に添えない時は他の提案をしたり話し合いをしている。		
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	本人の好きな服、柄や色など選べるよう準備したり声かけをし自己決定できるよう支援している。外出時には化粧をして楽しんでいただいている。		
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	一人ひとりの食べれないものを把握し調理方法を工夫したり他のものを提供している。一緒に買い物に行き食材を選んだりメニューを一緒に考えたりしている。得意な料理を失敗せず出来るよう見守り声かけをしながら付き添うようにしている。野菜切りや盛り付けなど出来ること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
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	一人ひとりの嗜好品を把握し、食事やおやつ・補食に提供している。食事量水分量を記録し足りない分を補うようにしている。何種類かの飲み物をを常に用意し好みのもので不足分を補えるようにしている。		
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	食後声かけを行い、各自居室にて歯磨きが出来るよう支援している。一つ一つ声をかけ出来ることはできるだけ自分で出来るよう促している。		
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	表情や行動などを観察し排泄パターンを把握している。その方に合った声掛け誘導で対応している。自分でパットの処理が出来るよう工夫している。排泄記録をつけている。		
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	ヨーグルト等乳製品やNSのアドバイスを受け大根のおろし汁などを摂っていただいている。毎日のラジオ体操や散歩など適度な運動を取り入れている。		
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	屋間の入浴に抵抗のある方は就寝前に入っていただくなど希望に添えるようにしている。拒否の多い方は信頼している職員・気の合う職員が誘い、気分良く入れるよう努めている。		
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	それぞれの生活リズムに合わせた就寝、起床時間で支援している。その日の体調を観察し休息を促したり介助にてベッドで休んでいただいている。		

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	薬についての勉強会を行っている。薬の変更時は特に注意し観察したことを記録に残し看護師や受診時にDrに報告している。処方箋は個人のお薬手帳に貼りファイルに納めている。		
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	生活歴などアセスメントで捉えた情報を元にその方にあった家事や作業を役割として活動していただいている。それぞれの好きなこと嬉しいことを生活の中に見つけ楽しめるよう支援している。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望や意見を聞きながらその日の状態で外出したり外食したりしている。季節ごとに花見に出掛けたり地域の夏祭りに出掛けたりしている。		
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	本人の希望もあり、ご家族の理解・協力を得て、お金を所持している方が居る。買い物に出掛け適切に支払いが出来るよう支援している。		
53	—	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望に応じて共有電話へ案内している。一緒に文章を考えたりと手紙の返事が書ける様支援している。		
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	廊下リビングに季節の花を飾り、暦を設置している。適切な室温になっているか尋ねたり身体に触れて確認している。		

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	気の合う方同士同じテーブルに席を設けている。必要に応じて席替えをすることがある。ソファを設置したり台所内に椅子を置き他の方と距離が置けるようにしている。		
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	日常生活で使い慣れたもの大切にしていたものを置いている。		
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	導線にあたる廊下トイレの手すりを新たに設置したり手がつける棚を設置している。風呂場の手すりは取り外し可能なものを個々に応じて取り付け場所を変えている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
Ⅴ サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：25, 26, 27）		①ほぼ全ての利用者の
			○	②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40）	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている （参考項目：38, 39）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51）		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 （参考項目：32, 33）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている。 （参考項目：30）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
Ⅴ サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)		①ほぼ全ての家族と
			○	②家族の2／3くらいと
				③家族の1／3くらいと
				④ほとんどできていない
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)		①ほぼ毎日のようにある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
			○	④ほとんどない
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		①大いに増えている
				②少しずつ増えている
			○	③あまり増えていない
				④全くいない
68	—	職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	①ほぼ全ての職員が
				②職員の2／3くらいが
				③職員の1／3くらいが
				④ほとんどいない
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		①ほぼ全ての家族等が
			○	②家族等の2／3くらいが
				③家族等の1／3くらいが
				④ほとんどいない