

## 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	4075600124		
法人名	社会福祉法人 若宮会		
事業所名	グループホーム わきたの里		
所在地	福岡県宮若市脇田805番地 (電話)0949-54-1082		
自己評価作成日	平成 28 年 3 月 1 日	評価結果確定日	平成 28 年 5 月 16 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）】

山間の自然の中で四季の移ろいを感じながら生活して頂いています。毎日緑を見ながらゆっくりと過ごしておられます。利用者様一人ひとりの生活のペースを大事にすると共に、メリハリのある生活を支援します。集団生活の中で心身の活性化を図ります。職員はみな明るく笑顔で元気に利用者様と接しています。職員の情報を共有し統一したケアを目指します。出来ない部分のみ支援し、利用者様の自立支援を行っています。安心安楽に過ごして頂けるよう、日々邁進しています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
-------------	---

## 【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 28 年 4 月 6 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）】

事業所の方針は自立支援と位置付けている。利用者の身体機能、精神機能の維持をはかりつつ、その人らしい生活を送ってもらうというコンセプトでケアを行っている。職員の定着状況が良好な為、介護の質が高まっている。法人施設長、事務長、管理者、主任、職員間の意思疎通が良好でよく連携が取れており、相互に相手の立場を理解しようと努めている姿勢は、利用者本位の介護に転化されている。事業所内の雰囲気は、明るく、気配りを感じさせる。利用者への目配り、観察力に優れており、利用者の容態変化を早期に発見し、ダメージを最小限に抑える努力が見られる。

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
<b>【1 理念に基づく運営】</b>					
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	事業所開設当初より理念でもあるので、職員全員当施設で勤務するにあたり、基本姿勢を忘れないよういつも意識している。職員会議にて唱和を行う。	事業所独自の理念として、地域の方々との交流をうたっている。母体法人との合同で行われる主任者会議や職員会議で理念に合致するサービスの有り方について話し合う機会を有している。職員交代時における終礼において現場実践への反省を行い、管理者、主任等が適時指示を与えている。	
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	幼稚園の慰問や、敬老会でのボランティア参加、地域の方々の盆踊り参加などを通して、地域の方々と交流を図っている。こちらからの発信により、地域の一員としての意識を高める。災害時の緊急避難施設など地域に対し、開かれた施設を目指している。	幼稚園の慰問、中学生の職場体験、専門学校の職業訓練、盆踊りなど地域とのかかわりは密接である。また、地元企業の新人研修（ボランティア活動）も毎年10人受け入れており、その後の交流も継続されている。地域住民が立ち寄るなど日常的に交流が図られている。	
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	地域の小・中・福祉科の生徒の職場体験や研修、地元企業の新人研修、職業訓練校生の受け入れなど、認知症の方との接し方を体験してもらい理解を深めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二ヶ月に一度の開催している。入居者様・ご家族・市役所、地域の代表方々に参加をお願いしている。昨年度より委員を増員し、色々な意見をお聞きし施設の運営に反映している。	運営推進会議は、二か月に一度開催されている。家族、地域の代表者、行政幹部職員の参加がある。事業所のサービス提供や現状報告がなされ、委員からは地域の情報が提供され、相互に相乗効果が期待できる。安心安全を確保するために駐在さんの会議への参加の提言がなされ、オブザーバー参加が所轄警察署から了解されている。	
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取り組んでいる	介護保険更新時に広域連合に行き、質問や相談を行っている。困難事例は包括センターに相談を行っている。現況を報告し協力関係を構築出来るよう努めている。	行政窓口に出向いて成年後見制度や事業所内での投票等、時宜に応じた相談がなされている。また、介護保険広域連合支部、地域包括センターとの連携がなされている。	

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
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	安全推進委員会の設置を、本年度より予定している。代表職員が現場の状況を報告し、再度身体拘束を行わないように検討する。身体拘束時の記録様式を新しく作成している。	平成26年度には法人全体で全職員をあげて研修がなされ、アンケート調査を通して論文の作成がなされる等、積極的な取り組みが見られたが、平成27年度には研修への参加が確認できない。	年次研修計画の中に身体拘束に関する研修を入れることを期待します。また、その際研修記録、報告書をファイルしておくことが望まれます。
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逃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	外部の研修を受けて虐待への意識を再度認識し直す。アンケートや論文提出により今後の防止予防に努める。職員同士で注意出来る環境整備に努める。		
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	管理者が成年後見制度の研修に参加し、概要を理解している。第三者委員会を通じてより深い理解に繋げられるよう体制を整える。ご家族からの要望時、説明できるように資料を保管している。	管理者の意欲的な外部研修への参加が見られる。その伝達研修もなされ、テキスト、パンフレット、研修記録、報告書もファイルされている。	
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	新しく入居される際にご家族にお時間を頂き、契約書及び重要事項の説明を行い署名・捺印を頂いている。又、ご家族の不安を軽減する為何度か足を運んで頂くようにしている。支援の内容もご理解頂くよう具体的にお話をしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映  利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関にポストを設置し、ご意見や苦情を頂戴出来るようにしている。苦情窓口を重要事項説明書に明記し、ポスターにて掲示。面会時に必要な意見を頂けるような関係作りを目指している。	利用者、家族と管理者、職員間の意思疎通は良好である。洋服の好き嫌いを伝え好みの洋服に代えた事例や近くの日本一の門松見物を要望した利用者を職員が連れて行った事例等がみられる。	
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	職員会議と主任者会議を月1回開催し、意見交換や議題を提供している。主任者会議では現場の職員の意見を代表し発言している。管理者に意見を言いやすいような関係を築けている。	職員の定着率が良好のため、月一回開催される職員会議等をはじめ、適時管理者への意見が提言されている。法人内部での食事会の開催、夏祭り、七夕、梅花見物等への取り組みが提言され実行されている。	

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
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	心身のリフレッシュを図れるよう、有給はなるべく希望通りに取ってもらっている。勤務態度や、利用者様への対応などの評価を年に2度行い、昇給や賞与に反映している。		
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	職員の採用については、性別や年齢、経験年数や資格の有無で判断せず、介護に取り組む姿勢ややる気を重視し採用を決定している。希望者には退職後の採用制度も取り入れている。職員の能力を最大限に発揮でき、それをきちんと評価されるような職場を目指している。	職員構成は、男女年齢幅広い。定年は60歳であるが、定年後も1年契約で雇用が継続されるシステムである。職員の資格取得にも協力的である。	
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	人権に対し今一度認識出来るよう、外部の研修会に積極的に参加する予定である。又、その機会を得るよう努力している。職員も参加できるような勤務体制を作っている。	人権教育・啓発活動については、全職員に対して内部研修を行っている。その際の報告書もファイルされている。また、年次研修計画書にもあげられている。	
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	就業年数により研修会や、資格取得を勧めている。研修後はレポートを作成、職員会議で報告してもらっている。主任者会議での文書を回覧している。新人教育では職員全員でサポートを行っている。		
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	宮若市のグループホームで構成されるGH宮若に参加し、地域の情報を交換し、研修会や地域の模様趾に参加している。徘徊ネットワークや高齢者見守りネットワークに参加し、相互のサービスの質の向上や職員の知識向上に努めている。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	入居の申し込み時より、不安因子うやニーズ、ADLの状況を把握できるように、ご本人やご家族の思いを傾聴する。常にご本人の安心に沿える支援を心掛けている。		

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
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	入居時にご本人やご家族にご要望や生活歴をお聞きし、入居前の状態把握に努めている。入居後もご家族に来て頂き、疑問や不安の解消に積極的に係れる関係を目指している。		
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	入居前にご家族より聞き取りを行い、フェイスシートを作成する。ご本人の以前の生活歴や深層的なニーズを引き出す。職員同士の情報交換を行い、支援方法を検討する。		
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	「入居者様は人生の先輩である」「人生の最終章にに關われる喜び」を職員が意識して支援できるようにしている。入居者様の残存機能向上や、得意分野では力を発揮できるような環境整備を行い、尾t外に支え合っているという意識を作る。		
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	いつも面会に来られるご家族には、心身の状態を報告している。こちらからも気になる事や言動から感じた事例をご相談している。面会が少ないご家族には電話で相談している。ご家族には入居者様にとっての支えになっていることを意識して頂く。		
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	ご家族からの同意を得て上で、電話や手紙の取次をしている。友人に手紙を出したいという要望があれば、預かって投函している。馴染の場所が通院途中などであれば、遠回りして寄るようにしている。	管理者、職員は利用者の馴染みの人や場所を把握している。知人への訪問、年賀状、残暑見舞いのサポートも行っている。通院途中にも利用者の馴染みの場所を通して配慮が見られる。	
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	食事するテーブル席を決めているが、様子を見てしっくりいかない時は変更している。皆でホールで過ごしやすいように環境整備を行っている。職員が間に入り、話題を提供している。		

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
24	—	○関係を断ち切らない取り組み  サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院されている入居者様の面会に伺ったり、ご家族に連絡し様子をお聞きしている。他所でも継続した支援をお願いしたいので、情報の提供を行っている。		
<b>【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】</b>					
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。	職員が日々、適切な質問をしそこから思いをくみ取る努力をしている。その情報を職員全員で共有し支援方法を再検討する。言葉での意思表示が困難な場合には、表情や言動で意思の把握に努めている。	利用者の出すそれぞれ異なるサインをよく把握しており、個々人の意向の汲み取りがなされている。ベテラン職員の介護のノウハウが経験の浅い職員への伝達が行われ、介護の質を高めている。	
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	入居者様のこれまでの歴史を活かし、その人らしい生活が続けられるようご本人はもとより、ご家族や面会に来られる方にお話しを伺っている。職員が自分の方法でアプローチを図り、聞き出す努力をしている。		
27	—	○暮らしの現状の把握  一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	業務日誌、ケア記録等、毎日の終礼で現状把握を行っている。気になった事例は職員間の連絡ノートに記入している。回診記録や病院受診の記録で、身体状況も把握している。		
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	職員間での情報交換を行い、サービス担当者会議を行っている。入居者様やご家族の意向を重要視したいが、ご家族の参加は困難である。個々のニーズの把握に努めている。モニタリングも職員の情報を反映し、日々変化する入居者様の状態把握に努めている。	職員の情報をもとに個々のニーズを把握し、一人ひとり個別で本人本位の計画書を作成している。計画書は3か月に1回見直し、家族へも報告して承諾をもらっている。本人にもきちんと説明し署名捺印をしてもらっているが、遠隔地在住の家族への取り組みが不足がちである。	来園頻度が少ないご家族にも手紙や電話で日常生活の様子を伝えるようにし、また、介護計画書を送付して内容お知らせるようにしてほしい。
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	なるべく入居者様の状態で気づいた事は、小さな事でも記録する。あくまで客観的な目線で記録する。朝・夕の申し送りや職員会議での情報を共有し、現場に即したケアが出来るように努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人やご家族の状況に応じ、介護職員や管理者、ケアマネが対応している。要望や必要があれば外部サービスや支援団体の紹介も行う。		
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	図書館を利用し、レクリエーションや体操に役立つ資料を借りてくる。車椅子のレンタルなどご家族が必要時には手続きを代行している。まだまだ地域資源についての情報や活用が少ないので、情報を集める。		
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	入居時にご本人やご家族の特別な要望が無い限り、ホームの協力医に回診や受診を依頼している。内服薬も継続して処方をお願いしている。	入所時に本人や家族の希望のかかりつけ医への受診は、原則として家族による送迎をお願いしている。利用開始前の受診経過を把握して適切な医療が受けられるように努めている。薬の変更や以前服薬していた薬に戻った時など電話や訪問時に情報を家族に伝えている。	
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	隣接する特養の看護師に入居者様の状態を把握してもらう為。毎朝の朝礼で報告している。週に1回は必ずバイタル測定を行ってもらう。夜間にも連絡可能な体制をとっている。又、協力病院の看護師にも相談を行い、緊急時の迅速な対応を確保している。		
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	入院の際は、ケアマネが病院に出向き、入院に必要なデータを提供している。退院時には主治医に今後の生活を継続する為に必要な情報をもらっている。退院後に異常があればすぐに連絡して指示を仰いでいる。		
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	「重度化・終末介護に関する指針」を取り決めて書面にしており、入所時に説明を行っている。要望をくみ取り、それを介護に活かすため医療機関や馴染みの方のご意見を参考にしている。	重度化や終末期のあり方に関する対応方針は明文化されて、折にふれ家族への説明を行っている。現在はオンコールで24時間対応をしている。緊急の場合の医療機関と連携している。今後看取りの体制を整えることを検討中である。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	応急マニュアル、参考資料、かかりつけ医一覧表を用意し、救急講習も実施している。職員に研修を受けさせ、それを他の職員に周知を図っている。		
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	自主避難訓練を実施している。隣接の特養やデイサービスと協力体制をとっている。又、消防署にも訓練に参加を要請し、適切な助言や意見を伺い、迅速で安全な避難方法を実践できるようにしている。	年2回の避難訓練は消防署の協力を得て行っている。夜間を想定した訓練も実施している。地域の訓練への参加も呼びかけ、協力体制をとっている。事業所内に非常用の飲食物を完備し、外灯の設備も整っている。	災害時に必要な食料品以外の備品を準備し、地域の方へさらなる訓練参加への呼びかけを期待します。
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
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	職員同士がお互いの接遇に配慮している。入居者様の尊厳やプライドに配慮し、不適切な言動や対応をしないよう注意している。お互いに指摘できるような関係構築を図っている。	トイレ誘導時の声かけに気を付けている。入居時に各居室の入り口に名札を出して良いか家族等に確認している。日誌に苦情記録をする場合、ご家族や本人の目に触れることもあるので、名前は書かないような工夫をしている。職員には外部研修を受講してもらい、意識・スキルの向上に努めている。	
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	入居者様の日頃の言動や表情を観察し、要望や不安を表出して頂けるように働きかけている。直接希望が伺える入居者様には声掛けをしている。ご家族にも協力をお願いしている。		
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	一日の流れはおおよそ決まっているが、就寝時間、離床時間、お部屋で過ごされる時間は出来るだけ個々のペースで行えるようにしている。体操やレクリエーションへの参加・不参加は無理強いせず自由意志に任せている。		
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	入浴や外出時等の衣類は、気候を鑑みてご本人やご家族と一緒に決めている。自己決定が困難な入居者様は職員が配慮し選別している。散髪も月1であるので、ご本人に確認して実施している。行きつけの美容院に行きたい時はご家族にお願いしている。		



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
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	業者サービスを利用しているが、入居者様個々の嗜好に合ったもの、季節を感じられるものなどを意識し、メニューが偏らないよう工夫をお願いしている。業者との会議にて要望を伝え検討を重ねている。特養の管理栄養士とも連携を図っている。	委託給食業者の管理栄養士に、一人ひとりの食事状態に合うようその都度要望している。2~3カ月に一度は給食会議を開き、行事食等の話や献立について話し合いの場を設けている。できる利用者には、一緒に片づけを手伝ってもらったりしており、食事の際に職員は同じ食事を同じテーブルでとっている。	
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・水分量は毎日記録している。嗜好に合うものを提供している。食事量が落ちると主治医に上申し、点滴や経口栄養剤の処方をお願いしている。なるべく自力摂取を促し、食事形態や食器、補助具の検討をしている。		
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	口腔ケアを毎食後に行っている。それぞれの能力に沿って支援している。義歯の洗浄も行っている。毎食前には緑茶での嗽をお子行っている。口腔内の清潔保持と口臭予防を行っている。歯科医師の往診をお願いしている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、それぞれに適した対応を行っている。排泄委員を中心に状態に応じた、紙パッドや紙パンツを使用出来るよう検討している。なるべくトイレでの排泄を支援している。	利用者の排泄時間を一人ひとり把握し、定期的に声かけしている。失禁した際でも、利用者が傷つかないように声かけに工夫し、手早く対応するように心がけている。新たにパットやおむつを使用する時は排泄委員会で検討し、家族の許可を必ず得ている。排泄はなるべくトイレであることを促し、おむつから、布パンツに戻した改善事例もある。	
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	排便間隔を把握し記録している。主治医と連携し排便コントロールを行っている。便秘予防として、管理栄養士指示のもと、食物繊維の摂取を行っている。水分補給も十分にしている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援  一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	バイタルチェックを行い、その日の体調やご本人の希望に沿って実施している。その際、入る順番にも配慮している。拒否時は無理強いをしない。一般浴が困難な方は、機械浴にて安全な入浴を提供している。適切な入浴により、心身の活性化を図っている。	週2回から月・水・金の週3回に回数を増やし、火・木についても必要があれば対応している。入浴拒否の利用者には、時間をおいて声かけしたり、一番風呂が好きな方にはなるべく一番風呂に入ってもらおうように工夫している。お風呂は温泉気があり利用者に喜んでもらっている。	

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
48	—	○安眠や休息の支援  一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼夜逆転なく夜に安眠して頂く為、昼間はなるべく離床を促している。下肢の浮腫がある方は、午後よりベッド臥床を勧めている。ベッドが危険な方には畳を用意する。寝具調整を行い、環境整備を行っている。加湿器設置により湿度調整も行っている。室温調整もこまめに行っている。		
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	薬の目的を理解し、安全に服薬介助を行う為その都度職員に説明している。副作用についても注意して様子観察を行う。誤薬を防ぐため、名前、日付、服用時間を明記し、2重、3重のチェックを行っている。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援  張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	読書や新聞を読むのが好きな方にはそれらを提供したり、外に出たい方は散歩へ誘導している。個々の好みを把握し希望に沿った支援を行う。やりがいを感じて頂く為、職員の手伝いもお願いしている。		
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	帰宅ん坊が強い方には、面会や外出をお願いしている。お寺参りや外食に連れて出て頂けている。外出支援時は、マイクロバスを仕立て、季節ごとのイベントを開催している。	外出の希望があれば、家族に外出支援をお願いしている。天気の良い日は毎日でも周囲を散歩し、外に出る機会を確保している。3か月に1回程度は、花見や祭りの見物に行っている。	
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	現在も金銭管理は行っていない。		
53	—	○電話や手紙の支援  家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人の希望に沿って、電話を掛けたり、手紙の代筆を行っている。大事な方々との繋がりが途切れないよう支援する。		

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
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	気持ちよく過ごせるよう、清潔な空間を保ち換気を行っている。温度、湿度管理も常に意識している。季節感を体感出来るよう展示物の作成をしている。動線を妨げないよう、安全に環境整備を行っている。音も耳障りにならないよう音量に注意している。	テレビの音量や職員の声の大きさなどは程良く、静かな空間になっている。利用者の製作物を飾って季節感を出したり、床に物を置かないなど安全にも考慮して居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	入居者様同士に適度な距離を置いている。ソファを設置し、談笑出来るように配置している。面会室などでもお話出来るよう椅子を置いている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご自宅から、以前より馴染みのあった物を持ち込んで頂いている。心が安らぎ落ち着いて過ごせるよう工夫している。ベッドも安全性や快適性を重視し、エアマットなどの褥瘡予防具を使用している。	利用者の馴染みのものや使い慣れた筆筒などが据えられている。また、家族や利用者の若いころの写真などが飾られた部屋や仏壇や化粧台などが置かれた部屋もあり、本人が居心地よく過ごせるように工夫がなされている。	
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	バリアフリーはもちろん、柱がなく、閉塞感を感じないような設計になっている。車椅子でも生活しやすいよう、動線の確保や物の配置場所に注意している。手すりを設置し転倒防止に努めている。トイレや浴室内も安全に使用して頂けるよう手すりを設置している。各居室のドアもゆっくり閉まるような作りになっている。		

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)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいの
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)		① ほぼ全ての家族と
				② 家族の2/3くらいと
			○	③ 家族の1/3くらいと
				④ ほとんどできていない
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)		① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
			○	③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		① 大いに増えている
			○	② 少しずつ増えている
				③ あまり増えていない
				④ 全くいない
68	—	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	① ほぼ全ての職員が
				② 職員の2/3くらいが
				③ 職員の1/3くらいが
				④ ほとんどいない
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		① ほぼ全ての利用者が
			○	② 利用者の2/3くらいが
				③ 利用者の1/3くらいが
				④ ほとんどいない
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		① ほぼ全ての家族等が
			○	② 家族等の2/3くらいが
				③ 家族等の1/3くらいが
				④ ほとんどいない

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>【 I 理念に基づく運営】</b>					
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	事業所開設当初より理念でもあるので、職員全員当施設で勤務するにあたり、基本姿勢を忘れないよういつも意識している。職員会議にて唱和を行う。		
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	幼稚園の慰問や、敬老会でのボランティア参加、地域の方の盆踊り参加などを通し、地域の方々と交流を図っている。こちらからの発信により、地域の一員としての意識を高める。災害時の緊急避難施設など地域に対し、開かれた施設を目指している。		
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献  事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の小・中・福祉科の生徒の職場体験や研修、地元企業の新人研修、職業訓練校生の受け入れなど、認知症の方との接し方を体験してもらい理解を深めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二ヶ月に一度の開催している。入居者様・ご家族・市役所、地域の代表方々に参加をお願いしている。昨年度より委員を増員し、色々な意見をお聞きし施設の運営に反映している。		
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	介護保険更新時に広域連合に行き、質問や相談を行っている。困難事例は包括センターに相談を行っている。現況を報告し協力関係を構築出来るよう努めている。		
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	安全推進委員会の設置を、本年度より予定している。代表職員が現場の状況を報告し、再度身体拘束を行わないように検討する。身体拘束時の記録様式を新しく作成している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底  管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部の研修を受けて虐待への意識を再度認識し直す。アンケートや論文提出により今後の防止予防に努める。職員同士で注意出来る環境整備に努める。		
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	管理者が成年後見制度の研修に参加し、概要を理解している。第三者委員会を通じてより深い理解に繋がれるよう体制を整える。ご家族からの要望時、説明できるように資料を保管している。		
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	新しく入居される際にご家族にお時間を頂き、契約書及び重要事項の説明を行い署名・捺印を頂いている。又、ご家族の不安を軽減する為何度か足を運んで頂くようにしている。支援の内容もご理解頂くよう具体的にお話をしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映  利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関にポストを設置し、ご意見や苦情を頂戴出来るようにしている。苦情窓口を重要事項説明書に明記し、ポスターにて掲示。面会時に必要な意見を頂けるような関係作りを目指している。		
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	職員会議と主任者会議を月1回開催し、意見交換や議題を提供している。主任者会議では現場の職員の意見を代表し発言している。管理者に意見を言いやすいような関係を築けている。		
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	心身のリフレッシュを図れるよう、有給はなるべく希望通りに取ってもらっている。勤務態度や、利用者様への対応などの評価を年に2度行い、昇給や賞与に反映している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生きとして勤務し、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	職員の採用については、性別や年齢、経験年数や資格の有無で判断せず、介護に取り組む姿勢ややる気を重視し採用を決定している。希望者には退職後の採用制度も取り入れている。職員の能力を最大限に発揮でき、それをきちんと評価されるような職場を目指している。		
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	人権に対し今一度認識出来るよう、外部の研修会に積極的に参加する予定である。又、その機会を得るよう努力している。職員も参加できるような勤務体制を作っている。		
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	就業年数により研修会や、資格取得を勧めている。研修後はレポートを作成、職員会議で報告してもらっている。主任者会議での文書を回覧している。新人教育では職員全員でサポートを行っている。		
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	宮若市のグループホームで構成されるGH宮若に参加し、地域の情報を交換し、研修会や地域の模様趾に参加している。徘徊ネットワークや高齢者見守りネットワークに参加し、相互のサービスの質の向上や職員の知識向上に努めている。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	入居の申し込み時より、不安因子やニーズ、ADLの状況を把握できるように、ご本人やご家族の思いを傾聴する。常にご本人の安心に沿える支援を心掛けている。		
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	入居時にご本人やご家族にご要望や生活歴をお聞きし、入居前の状態把握に努めている。入居後もご家族に来て頂き、疑問や不安の解消に積極的に係れる関係を目指している。		



項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前にご家族より聞き取りを行い、フェイス シートを作成する。ご本人の以前の生活歴 や深層的なニーズを引き出す。職員同士の情 報交換を行い、支援方法を検討する。		
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	「入居者様は人生の先輩である」「人生の最 終章にに關われる喜び」を職員が意識して支 援できるようにしている。入居者様の残存機 能向上や、得意分野では力を発揮できるよ うな環境整備を行い、尾t外に支え合っている という意識を作る。		
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	いつも面会に来られるご家族には、心身の状 態を報告している。こちらからも気になる事 や言動から感じた事例をご相談している。面 会が少ないご家族には電話で相談している。 ご家族には入居者様にとっての支えになっ ていることを意識して頂く。		
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	ご家族からの同意を得て上で、電話や手紙の 取次をしている。友人に手紙を出したいとい う要望があれば、預かって投函している。馴 染の場所が通院途中などにあれば、遠回りし て寄るようにしている。		
23	—	○利用者同士の関係の支援  利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用 者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事するテーブル席を決めているが、様子 を見てじっくりいかなない時は変更している。皆 でホールで過ごしやすいうに環境整備を 行っている。職員が間に入り、話題を提供し 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	入院されている入居者様の面会に伺ったり、 ご家族に連絡し様子をお聞きしている。他所 でも継続した支援をお願いしたいので、情報 の提供を行っている。		

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
<b>【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】</b>					
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。	職員が日々、適切な質問をしそこから思いをくみ取る努力をしている。その情報を職員全員で共有し支援方法を再検討する。言葉での意思表示が困難な場合には、表情や言動で意思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	入居者様のこれまでの歴史を活かし、その人らしい生活が続けられるようご本人はもとより、ご家族や面会に来られる方にお話しを伺っている。職員が自分の方法でアプローチを図り、聞き出す努力をしている。		
27	—	○暮らしの現状の把握  一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	業務日誌、ケア記録等、毎日の終礼で現状把握を行っている。気になった事例は職員間の連絡ノートに記入している。回診記録や病院受診の記録で、身体状況も把握している。		
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	職員間での情報交換を行い、サービス担当者会議を行っている。入居者様やご家族の意向を重要視したいが、ご家族の参加は困難である。個々のニーズの把握に努めている。モニタリングも職員の情報を反映し、日々変化する入居者様の状態把握に努めている。		
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	なるべく入居者様の状態で気づいた事は、小さな事でも記録する。あくまで客観的な目線で記録する。朝・夕の申し送りや職員会議での情報を共有し、現場に即したケアが出来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	ご本人やご家族の状況に応じ、介護職員や管理者、ケアマネが対応している。要望や必要があれば外部サービスや支援団体の紹介も行う。		

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	図書館を利用し、レクリエーションや体操に役立つ資料を借りてくる。車椅子のレンタルなどご家族が必要時には手続きを代行している。まだまだ地域資源についての情報や活用が少ないので、情報を集める。		
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	入居時にご本人やご家族の特別な要望が無い限り、ホームの協力医に回診や受診を依頼している。内服薬も継続して処方をお願いしている。		
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	隣接する特養の看護師に入居者様の状態を把握してもらう為。毎朝の朝礼で報告している。週に1回は必ずバイタル測定を行ってもらう。夜間にも連絡可能な体制をとっている。又、協力病院の看護師にも相談を行い、緊急時の迅速な対応を確保している。		
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	入院の際は、ケアマネが病院に出向き、入院に必要なデータを提供している。退院時には主治医に今後の生活を継続する為に必要な情報をもらっている。退院後に異常があればすぐに連絡して指示を仰いでいる。		
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	「重度化・終末介護に関する指針」を取り決めて書面にしており、入所時に説明を行っている。要望をくみ取り、それを介護に活かすため医療機関や馴染みの方のご意見を参考にしている。		
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	応急マニュアル、参考資料、かかりつけ医一覧表を用意し、救急講習も実施している。職員に研修を受けさせ、それを他の職員に周知を図っている。		

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	自主避難訓練を実施している。隣接の特養やデイサービスと協力体制をとっている。又、消防署にも訓練に参加を要請し、適切な助言や意見を伺い、迅速で安全な避難方法を実践できるようにしている。		
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
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	職員同士がお互いの接遇に配慮している。入居者様の尊厳やプライドに配慮し、不適切な言動や対応をしないよう注意している。お互いに指摘できるような関係構築を図っている。		
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	入居者様の日頃の言動や表情を観察し、要望や不安を表出して頂けるように働きかけている。直接希望が伺える入居者様には声掛けをしている。ご家族にも協力をお願いしている。		
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	一日の流れはおおよそ決まっているが、就寝時間、離床時間、お部屋で過ごされる時間は出来るだけ個々のペースで行えるようにしている。体操やレクリエーションへの参加・不参加は無理強いせず自由意志に任せている。居室での時間も確保している。		
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	入浴や外出時等の衣類は、気候を鑑みてご本人やご家族と一緒に決めている。自己決定が困難な入居者様は職員が配慮し選別している。散髪も月1であるので、ご本人に確認して実施している。行きつけの美容院に行きたい時はご家族をお願いしている。		
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	業者サービスを利用しているが、入居者様個々の嗜好に合ったもの、季節を感じられるものなどを意識し、メニューが偏らないよう工夫をお願いしている。業者との会議にて要望を伝え検討を重ねている。特養の管理栄養士とも連携を図っている。		

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・水分量は毎日記録している。嗜好に合うものを提供している。食事量が落ちると主治医に上申し、点滴や経口栄養剤の処方をお願いしている。なるべく自力摂取を促し、食事形態や食器、補助具の検討をしている。		
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	口腔ケアを毎食後に行っている。それぞれの能力に沿った支援している。義歯の洗浄も行っている。毎食前には緑茶での嗽をお子行っている。口腔内の清潔保持と口臭予防を行っている。歯科医師の往診をお願いしている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、それぞれに適した対応を行っている。排泄委員を中心に状態に応じた、紙パッドや紙パンツを使用出来るよう検討している。なるべくトイレでの排泄を支援している。		
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	排便間隔を把握し記録している。主治医と連携し排便コントロールを行っている。便秘予防として、管理栄養士指示のもと、食物繊維の摂取を行っている。水分補給も十分にしている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援  一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に合わせた入浴の支援をしている	バイタルチェックを行い、その日の体調やご本人の希望に沿って実施している。その際、入浴の順番にも配慮している。拒否時は無理強いをしない。一般浴が困難な方は、機械浴にて安全な入浴を提供している。適切な入浴により、心身の活性化を図っている。		
48	—	○安眠や休息の支援  一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼夜逆転なく夜に安眠して頂く為、昼間はなるべく離床を促している。下肢の浮腫がある方は、午後よりベッド臥床を勧めている。ベッドが危険な方には畳を用意する。寝具調整を行い、環境整備を行っている。加湿器設置により湿度調整も行っている。室温調整もこまめに行っている。		

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
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	薬の目的を理解し、安全に服薬介助を行う為その都度職員に説明している。副作用についても注意して様子観察を行う。誤薬を防ぐため、名前、日付、服用時間を明記し、2重、3重のチェックを行っている。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援  張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	読書や新聞を読むのが好きな方にはそれらを提供したり、外に出たい方は散歩へ誘導している。個々の好みを把握し希望に沿った支援を行う。やりがいを感じて頂く為、職員の手伝いもお願いしている。洗濯物量みや、掃き掃除をされている。		
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	帰宅ん坊が強い方には、面会や外出をお願いしている。お寺参りや外食に連れて出て頂けている。外出支援時は、マイクロバスを仕立て、季節ごとのイベントを開催している。歩行が少し不安定な方には車椅子を用意して行く。		
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	現在も金銭管理は行っていない。		
53	—	○電話や手紙の支援  家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人の希望に沿って、電話を掛けたり、手紙の代筆を行っている。大事な方々との繋がりが途切れないよう支援する。ご家族からの手紙を代読している。		
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	気持ちよく過ごせるよう、清潔な空間を保ち換気を行っている。天井から十分な採光をしている。温度、湿度管理も常に意識している。季節感を体感出来るよう展示物の作成をしている。動線を妨げないよう、安全に環境整備を行っている。音も耳障りにならないよう音量に注意している。		

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	入居者様同士に適度な距離を置いている。ソファを設置し、談笑出来るように配置している。談話スペースとして、面会室などでもお話が出来るよう椅子を置いている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご自宅から、以前より馴染みのあった物を持ち込んで頂いている。心が安らぎ落ち着いて過ごせるよう工夫している。ベッドも安全性や快適性を重視し、エアマットなどの褥瘡予防器具を使用している。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	バリアフリーはもちろん、柱がなく、閉塞感を感じないような設計になっている。運動不足にならないよう廊下で歩行訓練を行っている。手すりを設置し転倒防止に努めている。トイレや浴室内も安全に使用して頂けるよう手すりを設置している。各居室のドアもゆっくり閉まるような作りになっている。		

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)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいの
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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させている。 (参考項目：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)	○	① ほぼ全ての家族と
				② 家族の2/3くらいと
				③ 家族の1/3くらいと
				④ ほとんどできていない
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)	○	① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
				③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	① 大いに増えている
				② 少しずつ増えている
				③ あまり増えていない
				④ 全くいない
68	—	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	① ほぼ全ての職員が
				② 職員の2/3くらいが
				③ 職員の1/3くらいが
				④ ほとんどいない
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	① ほぼ全ての利用者が
				② 利用者の2/3くらいが
				③ 利用者の1/3くらいが
				④ ほとんどいない
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	① ほぼ全ての家族等が
				② 家族等の2/3くらいが
				③ 家族等の1/3くらいが
				④ ほとんどいない