

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	4071602074		
法人名	学校法人 久留米ゼミナール		
事業所名	グループホーム野中つつじ苑		
所在地	福岡県久留米市野中町771-1 (電話) 0942-39-2700		
自己評価作成日	平成 28 年 6 月 24 日	評価結果確定日	平成 28 年 8 月 5 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）】

野中つつじ苑は平静な住宅街の一角に位置し、近辺には公園や文化センターがあり、天気の良い日は散歩に行っています。近所にコンビニもでき皆で買い物へも行っています。環境に恵まれた場所にあります。

当苑は開設から12年目を迎えました。開設当時の利用者もおられ、高齢化・ADLの低下が進む中、主治医と連携しながら適切な介護と医療を受けられるように支援しています。

希望に応じて看取り支援もさせていただいております。

※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 28 年 7 月 13 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、3階建て施設である。1階は同法人小規模多機能居宅介護事業所があり、2階、3階が事業所になっている。近くに公園、文化センター等があり毎日散歩へ出かけ地域の人と挨拶をかわし馴染みの関係を作っているとともに、利用者の意見を聴きながら遠方へドライブ・買い物・外食など積極的に外出行事を実施している。職員の意見を運営に反映させる取り組みや職員の資格取得に対する理解もあり働きやすい環境への配慮がある。同じ場所で生活をしているという気持ちで利用者、職員共に笑顔で過ごせている。

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
【 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	全職員が見る様に詰め所に理念を掲示しています。申し送りの時に皆で声を出して読んでから業務に入っています。地域との触れ合いを掲げており、散歩の時に近所の方々と会話したり、行事に参加させて頂いています。	事業所独自の理念があり、玄関、詰所に掲示し朝礼時に復唱をしている。地域の行事へ参加や散歩時に挨拶をするなど毎日の業務の中で地域との関わりを持つようにしている。利用者が日々、穏やかに安心して暮らせるように、希望の実現ができるように取り組んでいる。	
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	自治会に加入しており、地域の行事に参加しています。地域ケア会議に参加し、民生委員さんを始め地域の方々と意見交換しています。	自治会に参加をして年2回の清掃活動や夏祭りに参加をしている。事業所で餅つきを行った時はご近所へお餅をおすそ分けしている。夏祭りで知り合った地域の人が見学へくることもあり、近隣の保育園との交流や小学生の職場体験など受け入れている。	
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	毎年校区の小学校の見学があり、その時にグループホームの説明をしています。地域ケア会議でも相談にのったり、知り得る知識を提供しています。		
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	小規模多機能と合同で開催しています。資料を作成し、活動状況や苑の様子を報告しています。そこで出された要望、提案、意見等をスタッフに伝えてサービスに反映させています。行事に参加させてもらったり、防災防犯に役立っています。	2か月に1回の運営推進会議を行い、利用者のサービス利用状況や評価の取り組みなど報告をしている。会議で防災に関する意見や感染予防の助言などサービスの向上に役立っている。	
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	主に事故報告書の提出時や運営推進会議時に困難事例について相談し、助言を頂いています。生活保護受給者等の身寄りのない方に関しては、社協や生活支援課のケースワーカーと連絡を取り合いながら支援しています。	行政とは運営推進会議以外にも困難事例の相談をしたり、事故報告書提出時には窓口へ直接行き、相談報告を行い改善策の助言をもらうなど協力関係を築き、サービスの質の向上へ務めている。	
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	事業所の研修で取り上げたり、マニュアルを作成しいつでも読める状態にしています。対応が難しい利用者さんに関しては、申し送り時やカンファレンスで代替え策を話し合っています。	身体拘束に関する内部研修を行い、マニュアルも常に目に届くところに置き、「しないことが基本」として認識をしてケアに取り組んでいる。フロアの非常階段の出入り口はセンサーを付けているが、止めるのではなく職員と一緒に降りて行動を見守る付き添いをして外出するなど対応をしている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	事業所の研修において高齢者虐待防止法について学習し、全職員が修得しています。また、外部研修にも参加し、それを伝達しています。		
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	当苑2階では2名の法定後見人利用者様が入居されているため、後見人等との連携を図ることができます。成年後見制度や日常生活自立支援事業についてのパンフレットや本を用意しており、入居時に家族に説明しています。	権利擁護に関する内部研修を行い職員は制度について学ぶ機会がある、家族や利用者には契約時に説明を行う。家族から相談があった時は常設しているパンフレットを使い職員と一緒に見て説明ができるようになっている。	
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	契約書の各項目について1つ1つ説明し不明な点が無いか確認しながら進めています。署名を頂く前にもう一度本人、家族が理解し納得されているか確認しています。その後も疑問がありましたらお答するように努めています。		
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	玄関にご意見箱を設置して、自由に投稿できるようにしています。他にも面会時やお電話等で出たご意見を記録に残し共有しています。カンファレンスで話し合っ反映できるように努めています。	利用者が日常的に思いや希望を職員へ伝えられるような関係を作り、傾聴をしている。家族等からも電話連絡時や来園時に意向の確認を行い、記録を取り職員間で共有をしてカンファレンスへ反映させている。苦情に対する窓口に関しても契約時に説明を行っている。	
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	ユニット毎に毎月代表者と管理者を交えてカンファレンスを行い、意見交換しています。そして、そこで出た意見を業務に反映できるようにしています。今回は利用者様の重度化に伴い備品の購入や、職員の増員がありました。	自己評価については、少しずつ時間をとり職員全員で取り組んでいた。月1回のカンファレンス時や日常の業務の中でも職員が意見を言いやすく、用具の購入、蛇口の取っ手の交換、手すりの位置の変更など職員の気づきやアイデアを運営に取り入れている。職員の状況にあった勤務シフトができており働きやすい環境になっている	
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	振り返りシートや自己評価表を使用して職員の自己啓発を促し、それに見合っ給与水準を上げています。研修の中にも中に腰痛やストレス軽減に関する内容を盛り込み、職員が健康に働けるよう努めています。		

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	募集に当たっては性別、年齢等の制限は設けていません。必ず面接を行い、本人の介護に対する思いを採用基準にしています。また、仕事内容についても差し支えない範囲で性別、年齢で制限を設けず、個人の能力に見合ったものになっています。	採用については、性別年齢等を理由に採用対象から外すことなく介護に対する思いを聞くようにしている。家庭の事情や資格取得できるように個人に合った勤務調整を行い、資格取得後は資格手当がつくなど安心して働ける職場環境を目指している。	
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	市が発行する人権についてのパンフレットを基に学習しています。	人権教育や啓発について、職員は内部研修に参加をしている、パンフレットは休憩室に常設しておりいつでも手にとり内容を確認できるようにしている。外部研修後は報告書を作り資料の回覧や、話をする機会もあり、個人的に職員から質問があった時は説明を行っている。	
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	なるべく多くのスタッフが外部研修へ参加できるようにシフトをやり繰りしています。受講資格を得たスタッフには順次認知症介護実践者研修に参加してもらっています。定期的に自己評価表を使って自己を振り返り目標を定める様にしています。		
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	介護事業所交流会が開催する勉強会や交流会に参加し、意見交換をしたり親睦を深めています。他にも同業者の施設を見学させて頂き、紹介や転院時等の参考にしています。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に利用者様にお会いし、現在までの生活や今後の課題、不安に思っておられる事をお尋ねしています。また、できるだけ体験をして頂き、安心入居して頂けるように努めています。		
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	施設見学や申し込みの時に、現在の状態、困っている事、不安等を尋ねています。また説明を丁寧に行う様に心がけています。入居時のご家族の要望を聞いてサービスに反映できるようにしています。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居時の面談で本人、家族の御意向をお尋ねしています。双方で検討し、その方に見合った支援方法を見つけています。時には他のサービスについて説明や案内をし、利用される方もいらっしゃいます。		
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	談話の時間をもち、利用者様の昔話を聴いたり、スタッフと作業を一緒に行うことでコミュニケーションをとっています。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時や電話で日頃の様子を伝えています。可能であれば外出や、受診の付き添い等をお願い協力して頂いています。		
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	本人が希望し家族が了承されれば、思い出の場所や以前住んでいた場所へ同行しています。知人や親戚が面会に見える時があり、再度訪問し易い雰囲気になるように努めています。	以前、お寺のお手伝いをしていた利用者が入所後も続けられるように支援をするなど地域住民との関係が継続できるように馴染みの人や場所については把握をして家族の意向も確認しながら外出や面会の支援を行っている。知人の訪問時にはお茶お菓子を用意してゆっくり過ごしてもらおうようにしている。	
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	配席を工夫し利用者様同士が気兼ねなく過ごせるように工夫しています。また、様々な性格の方がいらっしゃるので、スタッフが間を取り持つようにしています。行事やレクリエーションで利用者様同士の連帯が生まれる様に支援しています。		
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	サービスが終了した後も、依頼があれば相談や支援に応じています。また、年賀状や手紙等で近況報告をしています。		

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。	日常の何気ない会話や態度で本人の思いを把握できるように努めています。意思疎通が困難な方については生活歴や家族の情報をもとに把握に努めています。そして、その情報をスタッフ間で話し合っています。	日々の利用者との関わりの中で、利用者の思いや意向を尋ねたり、表情やしぐさで察するようにしている。また、家族の要望を聞き、利用者の満足につなげている。	
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	入居時にフェイスシートを活用して、ご本人やご家族に今までの生活をお尋ねしています。入居後も日々の生活の中で情報を収集するようにしています。		
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	毎日の支援の中でADL、心身の状態を把握し、アセスメントシートや日課計画表を用いて整理しています。また、生活記録や申し送り等からも情報を得ています。		
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	利用者様や家族と相談して、できる限り現在の利用者様にとって必要な支援が行えるような介護計画の作成に努めています。また、カンファレンスで出たスタッフの意見も反映するようにしています。	利用者の意見を反映しながら本人本位の計画を立てている。職員で介護計画の見直しを話し合う際には、議題にはない利用者の計画について見直しの提案も行われる。計画については、担当職員だけでなく他の職員も家族へ説明できるようにしている。	
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	日々の生活を日誌やケース記録に残しています。申し送りを2階、3階合同で行い、情報を共有できるようにしています。		
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	医療保険を利用して重度認知症患者デイケアを利用している方がいらっしゃいます。其処のスタッフの方々と情報を共有して、本人が安心して生活できるようにサポートしています。		

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	散歩時の挨拶や地域行事に参加して近所の方々と交流を深めています。毎年敬老会に招待して頂き、とても喜ばれます。近所のコンビニでは店員さんと顔馴染みになり、よく声をかけて頂いています。		
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	協力医が2週に1回往診にみえます。しかし、必要時があれば受診し異常の早期発見に努め、適切な治療を受けられるように努めています。本人や家族の希望があれば協力医以外が主治医となることも可能です。その際もスタッフが関わるようにし、医師と関係が築けるように努めています。	事業所のかかりつけ医が2週間に1度、往診してる。以前からのかかりつけ医への通院をされている利用者には職員が同行し、家族の同席が必要な際はお願している。受診結果はすぐに家族へ伝えるようにしている。	
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	現在常勤スタッフで看護師1名、准看護師3名、非常勤スタッフで看護師3名、准看護師1名配置しています。看護職も介護職と同じ業務を遂行し、介護職員と関係を築いています。双方で利用者様の変化や気づきを報告しあい相談しています。		
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	入院時は情報提供書を作成し渡しています。入院時はスタッフが付き添い、アナムネに立ち会っています。こまめに面会し病院職員と話すようにしています。病院主催の勉強会にはできるだけ出席したり、ソーシャルワーカーと連絡を取り合い交流を深めるようにしています。		
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	入所時に事前指定書をお渡しし、記入をお願いしています。しかし、内容の変更はいつでも可能です。その時、その時に話し合いを行って確認するようにしています。	重度化や終末期について、利用開始時や随時説明を行い、利用者や家族の意見を大切に関係者の意見を聞きながら、話し合っ支援を行っている。終末期の利用者がいる際は、職員全体で話し合い、誰でも対応できるようにしている。	
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	マニュアルを休憩室に置きいつでも読めるようにしています。今年はグループホーム部会主催の「上級救命講習」に2名参加し、苑で伝達講習を行いました。		

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	半年に1回小規模多機能と合同で、日中又は夜間を想定した避難誘導訓練を行っています。またマニュアルを作成しいつでも読めるようにしています。運営推進会議で防災について話し合うこともあり、近隣の方にも協力をお願いしています。	年2回訓練を行っており、うち1回は夜間想定で行っている。訓練の際は、隣の住民が利用者を誘導するなど参加がある。非常用の水は3階に、食料は1階に、備品は各ユニット内に保管している。	非常の際には、素早い対応と状況の把握が求められます。非常用食料等は1か所にまとめて保管することを期待します。
【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	事業所の研修でプライバシーについて学習しました。呼びかけはきちんと名前を呼ぶように気をつけています。また、事前に本人が触れて欲しくない事をスタッフが把握するようにしています。それで、プライバシーに関わること、言われて嫌な事を言わないように気を付けています。	何気ない話題で、他の利用者を悲しませることがないように、会話の内容を偏らせないようにして皆で楽しめる話題を提供している。トイレ等の誘導の際には、他の利用者に関われないように声掛けをして配慮している。	
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の会話の中で利用者様の思いや希望を引き出すようにしています。また、行動を起こす際には本人主導となるように意思確認を行っています。着替え、外食、買い物等は本人の希望を聞きながら進め、迷った時はアドバイスをしています。		
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	フロア、居室を自由に行き来し過ごしたい場所できつるげるように見守っています。外食や外出、休息、レクリエーション等本人のその時の意志を尊重して支援しています。		
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	髪は訪問美容が主ですが、美容室へ行くこともあります。髪型は、できるだけ本人と美容師さんで決めて頂いています。服装は本人の好みで選んで頂いています。季節感のない服装等にはアドバイスをしています。		
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	献立と調理は一括して厨房が作る為、日々の食事に利用者様が携わる機会がありません。お盆拭きやテーブルの片づけ等をお願いしています。その代わり非定期ですがレクリエーションの一環としておやつ作りや、食事作りをしています。	職員は利用者と同じテーブルで同じ食事をとっている。食後の片づけを利用者と一緒に行っている。食が進まない利用者には味付けを変えたり、彩や形を変えて提供するなどの工夫をしている。目の前でお好み焼きを作ったり手巻き寿司にしたりする等楽しみながら食事が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
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎日食事と水分量のチェックを行っています。食事形態はその方のADLに合わせて普通、刻み、ミキサーと分け、そこから更に個人に合わせた形態にして提供しています。食事時間もなるべく個人に合わせています。水分をなかなか摂られない方が多いので、好みの物を用意したり水等を用意して摂取量が増えるように工夫しています。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアの声掛けや介助をしています。月、水、金の週3回義歯洗浄を行っています。毎週水曜日歯科の往診があり希望者は口腔ケアを受けることができます。また、職員は先生や衛生士さんからアドバイスを受けています。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	紙パンツやオムツ使用に関わらず時間を決めてトイレ誘導を行い、トイレで排泄するように努めています。ただし画一的にならないよう意思表示できる人は意思に応じて、できない人は排泄チェック表を用いて個人の状態を把握し適宜トイレ誘導しています。最近は、布パンツとパットの利用者様が増えていきます。	尿意のない利用者へは、排泄チェック表の周期に基づいて、時間を見計らって誘導している。また、利用者の表情やしぐさで察することもあり、トイレに行く声掛けをしている。入所時におむつをしていた利用者が日中布パンツに改善した。	
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	毎朝おやつの時間にバナナミルクを提供しています。水分量をチェックし、少ない方には勧めています。また繊維の多い食事を提供しています。歩ける方は廊下歩行や散歩で運動を働きかけています。		
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	利用者様によって違いますが、週に3回入浴を計画しています。入浴日は決まっていますが、絶対ではなく、その日の体調や気分に合わせて日にちや時間をずらしています。スタッフと1対1で時間をかけてゆっくりと入って頂けるように支援しています。	週3回を基本としているが、要望によって他の曜日に入浴することができる。入浴剤やゆず湯で入浴を楽しめるようにしている。入浴を拒否される利用者には、時間や職員を変えて声掛けして促している。	
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼夜逆転にならないように日中の活動を工夫しています。夜間の不安に対し入眠まで一緒に過ごしたり、テレビや照明を休むまでつけている方もいて、スタッフが消灯するようにしています。		

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	利用者様のお薬の一覧表を作成し、どのようなお薬を使用されているか一目でわかるようにしています。またお薬の情報提供書をファイルに挟んで、直ぐに確認できるようにしています。新しくお薬が出た場合には申し送り、看護スタッフが説明しています。		
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	一人一人の状態や性格を考慮して、個別に対応するようにしています。裁縫、食事の片付け、洗濯物たたみをお願いしたり、外出、外食、買い物等の支援をしています。		
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	本人の希望やこちらから働きかけて、散歩やドライブ、買い物の支援をしています。毎月1回は、全員で普段行かないような所へ出かけています。	天気の良い日は散歩に出かけ、地域住民と話をしたりして楽しんでいる。月2回ドライブへ出かけている。行く場所は利用者テレビを見ながら決めたり、水族館など利用者が行ったことがないようなところを選んだりしている。ドライブとは別に月1回程度買い物にも出かけている。	
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	お買い物の際にはスタッフが付き添って、各自の財布から支払って頂いています。苑で預かっている方が殆どですが、中には完全に自分で管理されている方もいらっしゃいます。		
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	利用者様が希望される場合は、電話をかける援助をしています。かかってきた場合も取り次いでいます。毎年年賀状をご家族にだしていますが、書ける方に文面や宛先を書いて頂いています。		
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	季節感のある飾り物を一緒に作り、共有スペースに飾っています。エアコンや空気清浄機、加湿器を設置して快適に過ごせるように気を付けています。	利用者の作品や似顔絵を飾っている。月1回飾りを替えて、季節を感じるように工夫している。楽しくゆくりと過ごせるような雰囲気になっている。	

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
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者様の個々の性格や相性を考えて席を決めていますが、食事時以外ほどの席でも移動は可能にしています。ソファも置いていて、好きな場所へ移動できるようにしています。		
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	居室のレイアウトは本人や家族にお任せしています。必要であればスタッフがアドバイスしています。危険物でなければ特に制限はしていません。また、御本人が今まで利用されていた家具や道具を引き続き利用されることは可能です。	利用者になじみのある家具、家族や若い頃の写真、仏壇等が持ち込まれ、落ち着ける空間となっている。居室はすべて畳張りになっており、歩く際の衝撃を和らげるだけでなく、自室の雰囲気を出している。	
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	利用者様の身体の状態に合わせて居室内のベッドや家具の配置を変えたり、手すりを付けています。居室やトイレには目印を付けて分り易いようにしています。		

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

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【 I 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型サービスの意義をふまえた事業理念を職員が共有し意識づけ、日々の介護に努めている		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議に地域の方々にも参加していただいている。地域の催し物に積極的に参加し交流を深めている 昨年より地域のケア会議に参加し地域の関係者や同業者と地域の高齢者について話し合っている		
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の救命救急講座に参加したり、小学生が見学に来てグループホームとはどのような場所かなど説明し交流を図っている		
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	大園つつじ苑と共同で2か月に1度開催し、市役所・地域包括・民生委員・区長・利用者・管理者などで構成し、取り組み状況の報告を行っている。地域の行事や介護保険などの情報提供を頂き、全職員に内容を報告しサービスの向上に努めています。最近では地域の方が参加されるようになりました		
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	運営推進会議を通じてケアサービスの報告しアドバイス等をいただいている。困難な事例の際は相談に行き協力を得るようにしている		
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	研修などに参加して、各自何が身体拘束にあたるのか知識を高め実践の中で注意喚起し合っている		

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ることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者や職員が虐待防止についての勉強会に参加しカンファレンス時に報告として伝達し全体が共有している		
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	制度を活用されている利用者もおられ、成年後見制度について理解し今後も必要に応じて支援出来るよう努めている。今回、家族より相談があり、成年後見制度の情報を提供する事が出来た		
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	契約の際は管理者が時間をかけ説明を行い、家族の不安や疑問を尋ね納得していただけるように心掛けている。介護報酬改正があった際は文書にて説明し納得していただけるようにしている		
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	本人や家族の意見・要望を尊重し受け入れ、日々のケアの中で聞きながらスタッフ間で共有し取り組んでいる。家族にも本人の様子を伝え現状を共有し安心して過ごしていただける様配慮している		
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	月に1回、本部にて会議、報告会を行い提案、意見を聞く機会を設けている。また一般の職員には、苑長を交えたカンファレンスを行う際に、自由に質問、要望を言える機会を行っている。		
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	労働時間やシフトの変更・年休の使用など柔軟な対応を行い負担にならないよう配慮している 実績や勤務状況により正職員への転換も行っている		

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、男女・年齢の区別なく本人の思いを重視し、やる気があれば採用している。 常勤非常勤に関わらず研修に参加する機会を設けたり、資格取得の支援を行っています		
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	人権については市役所などで資料を収集し、スタッフがいつでも読めるところに置いています。また、機会があれば内部研修に勉強する時間を作りたいと考えている。外部研修に参加した場合カンファレンスで発表している		
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	全体研修やグループホーム部会・認知症実践者研修などの研修案内が来た際は掲示し、いつでも見られるようにしている。希望する研修があれば参加できるようにしている		
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	市の介護事業者サービス協議会が開催するグループホーム部会に参加し、各ホームの情報など研修会等を通じて他施設の職員と話す機会を持ち意見交換を行うようにし交流に努めています 昨年より地域のケア会議に参加し、同業者と地域の高齢者について話し合っている		
【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	入居前に家族と一緒に見学して頂いている。 本人や家族の思いを尊重し安心して暮らせるよう情報収集を行う。 入苑後はスタッフ間で情報を共有し不安軽減に努めている		
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	利用開始前に家族と面会又、施設や病院などに訪問し困っていることや不安なことなど聞く機会を作り、いつでも気軽に相談できる関係作りに努めている		

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
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	入苑前の関わりのある病院・施設・その他の機関からの情報収集、並びに家族や本人の要望を尊重し信頼関係を築き適切な対応が出来るよう努めている		
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	利用者と共に過ごす時間を大切にしながら人生の先輩として生活の知恵など教わり、洗濯物たたみや土筆のはかま取りなど出来ることを行なっている		
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	家族への状況報告を行い、利用者の要望など家族と共に考え、利用者を支えていく関係作りに努めています。来苑時には一緒にゆっくりと過ごせる環境を準備したり、家族との外出の際には安心して行けるよう本人の状態を伝えている		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	なじみの方々や遠方からの面会は居室でゆっくりしていただけるよう工夫している 馴染みの場所には外出時に立ち寄るよう心掛けている		
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の方々がトラブルにならないようにスタッフ間で話し合いを行い、調整役となり気の合う利用者が話しやすいよう席替えなど工夫して支援している		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	病院や他事業所に移った後も家族からの相談や問い合わせには誠意をもって対応しています		

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。	利用者との日々の会話や家族から本人の希望・思いに沿った支援を行い、カンファレンスなどで職員全員が情報を共有し本人本位の検討に努めています		
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	家族との情報交換を行い、入苑前の生活状況・状態などの情報を得るようにしています。フェイスシートを作成し、既往歴や現症など把握し初期の段階から本人理解に努めています		
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	利用者一人ひとりの生活習慣や生活リズム・疾患など把握し、本人の出来ること・出来ないことなど毎月のカンファレンスにて出来ることに視点を置き検討し支援している。その時の状態を見直しながらスタッフ間で話し合いを行っている		
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	ケアプランは利用者・家族に思いを尋ね取り入れるようにしている。状態が変化した場合も家族と話し合い現状に即したプランを作成するようにしている		
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	日々の生活状況を記したケース記録、ケアプラン実践の為に介護支援実施確認表を使用しスタッフ全員が把握しやすいようにしている		
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	本人や家族の状況・要望に応じて病院の送迎・買い物など柔軟な支援を行っている。病気やアクシデントに対しても速やかに対応している		

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	地域行事に積極的に参加又、近くのコンビニへ買い物に行き挨拶し交流に努めている。ボランティアに来苑してもらい利用者との交流を楽しんで頂いている		
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、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	本人や家族の希望があれば、入所以前の主治医を継続して受けれるように支援している。状態の変化や緊急時における対応については、かかりつけ医に連絡・相談・支持を仰ぎその後の対応に努めている		
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	3階にも看護師が配置され、利用者の状態変化や気づきは看護師に相談、不在時は2階の看護師や協力医の看護師に随時相談し適切な看護・受診を受けられるようにしている		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は、情報提供や病院へ面会に行き本人や家族が不安を抱くことが無いようにしています。また、病院関係者と情報交換など行い退院後の生活がスムーズに再開出来るように工夫しています		
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	『事前指定書』『終末期の意向確認書』にて家族の意向を確認し、本人・家族が満足できるような看取りを支援できる体制を作っている 家族が居られない方は、市役所の方と相談し適切な支援ができるよう取り組んでいる		
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	緊急時のマニュアルを休憩室に置きいつでも確認出来るようにしている 苑での訓練は行なっていないが消防署主催の救命救急の講習を受けるようにしている		

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	火災訓練は年度中2回実施し、昼夜の設定にて利用者が非難出来る方法を全職員が身につけると共に、地域の方の協力をお願いします 利用者の方にも無理強ひせず、避難出来る方には行っていただいています		
【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	1人1人の人格を尊重し、本人の尊厳を守り、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心掛けている		
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	何をするにも声掛けを実施し、意向の確認を行っている。自力で希望や意向が伝えにくい方に対して、伝わる言葉を選んだり、答えを待ったり自己決定できるような声掛けを行っているが、まだまだ不十分なところがある		
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	本人の意思やペースを大切に1日の生活がスタッフ主体にならないよう毎日よりあいを実施し皆さんの希望を引き出す声掛けを行っている		
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	季節に応じたおしゃれが出来るよう家族に衣類を依頼している 入浴時の衣類は自ら出来る方には選んでいただいている 2か月に1回訪問美容を受け身だしなみを整えるように支援しています		
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	配食以外に定期的な外食と苑でのソーメン流し・お好み焼きなどの手作りに関わり、楽しんでもらっている。又、お盆拭き・テーブル拭きを手伝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
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養不足や水分不足が起きないように、チェックシートに食事摂取や水分補給量を記載するようにしている 摂取量の少ない方は、摂取できるよう声掛け・介助す。又、配合腸用液で補給、好きなパンなどで補食している		
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、本人に合わせた口腔ケア・介助を行っている。週1の訪問歯科、週2のポリドントを行い清潔保持に努めている		
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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握、利用者の状態に合わせた介助を行っている 利用者の能力に応じて、見守り・介助を行っている		
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	毎日、バナナジュースや本人持ちのヨーグルトを飲んでいただき水分を多く摂取していただいている 個々に応じ廊下歩行などの運動を行って便秘の予防に取り組んでいます		
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	週3回を基本に実施しているが利用者の体調・希望に沿うように柔軟に対応しています。体調不良で入浴できない場合は清拭に手対応しています 入浴剤やゆずなど利用し季節を味わっていただく時もあります		
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1人1人の生活習慣に合わせ、日中の生活リズムを作り、散歩や日光浴を取り入れることで、安眠を促せるように工夫している。入床時間を決めずに対応している		

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
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	薬剤情報を個別にファイルに閉じ、内容がわかるようにしている 薬表を作成しひと目で利用者が服用している薬の名前がわかるようにしている。追加薬に関しては申し送りノートを活用し服薬忘れの無いようにしている		
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	本人のレベルに応じて役割を持ってもらっている。スタッフと共に洗濯物たみ・テーブル拭き・お盆拭きなど行ってもらっている ハーモニカや新聞・雑誌読みなど個々で楽しんでいる方もいらっしゃいます		
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	天気のいい日は散歩へ行くようにしてる。利用者のレベルに応じ場所・距離を決めています 季節ごとに花見や外食に出かけている 家族の協力を得て、外出・外食される方もいます		
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	全員ではないが買い物時に支払いが出来る方には支払い時に財布を渡し自分で行っていただいている 出納長への記入・管理は苑にて行っている		
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	本人の希望に沿って好きな時に電話が出来る環境にあり、掛けられない方はスタッフにて番号を押し受話器を渡すようにしている 毎年、年賀状を出される方には共に購入や代わりに投函したりして支援している		
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	共用空間には季節の花を飾り、壁紙には季節の物を取り入れ季節を感じていただいている 加湿器・エアコン・プラズマクラスターなど歩行の妨げにならないように設置している 新聞や雑誌・花など置き、自由に読んだり鑑賞して過ご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
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	共用空間にはソファを設置し、自由に座り談笑したりテレビ視聴などしてゆっくりと過ごせるようにしている。ストレスやトラブルの原因とならないよう配慮している		
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	使い慣れた物を持ってきていただき自宅で過ごしていた時と同じように快適に暮らせるように工夫している		
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	苑内はバリアフリーになっていて、廊下・トイレ・浴室など手すりを設置している。といれや居室など目印を付け自分で行き来できるように工夫している		

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