

## 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	4073500284		
法人名	医療法人 恵真会		
事業所名	グループホームめぐみ		
所在地	〒819-1106 福岡県糸島市志登567番地1 (電話) 092-330-6111		
自己評価作成日	平成 29 年 5 月 25 日	評価結果確定日	平成 29 年 8 月 17 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）】

グループホームはユニットケアが基本であるが、「グループホームめぐみ」では全職員が全ての利用者様を把握し、利用者様・ご家族との信頼関係を大切にしている。利用者様に季節を感じていただける様ベランダ菜園を行い、収穫の喜びを味わっていただいている。又、誕生日には個別ケアで食事会に出かけている。

※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 29 年 6 月 23 日		

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

事業所は、田園に囲まれた静かな環境に位置し、同法人の介護老人保健施設に隣接している。室内は障子や畳が使用され和風の趣きがある。隣接する介護老人保健施設と共催するあじさい祭りには、地域の住民も多く参加され、地域の介護相談や施設見学を受けるなど、事業所が介護相談の窓口として機能している。医療との連携を積極的に行なうことで、急変時に迅速に連携できる体制と、日常の医療的な相談をしやすい関係性作りができています。2ユニットの利用者を、一体的に全職員が把握することが特徴的であり、利用者とのなじみの関係性づくりができています。また事業所の働きやすさが、より良い介護を提供するための職員の自主性につながっている。

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
<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	玄関と職員室に理念を掲示し、毎朝申し送り時に職員全体で唱和し、実践につながるよう取り組んでいる。	地域密着型の視点がある事業所独自の理念があり、事業所内に掲示し、毎朝職員が唱和し、共有している。理念をもとに、職員が事業所の目標をつくることにより、日々においても理念に基づく支援に繋がっている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の保育園児との交流を、年に4回行っている。校区の文化祭に作品を出展し見学に行っている。老健との合同行事「あじさい祭り」を通して地域の方々と交流している。	公民館の文化祭で利用者の作品を展示したり、事業所便りを、地域に回覧したりと、事業所から地域への発信を行っており、また、隣接する介護老人保健施設と共催する「あじさい祭り」や「花火大会」には、多くの地域住民が訪れる。	
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	めぐみホーム便りを年4回地域に配布し、日常生活を伝えている。ホーム便りの中で、[何かお困りの事等ございましたら、ご相談下さい。]と、呼びかけている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を年に6回行っている。敬老会・避難訓練・保育園児との交流等にも参加していただいている。実際に行事に参加していただいて、運営推進会議での話し合い・意見等を、サービスの向上に生かしている。	運営推進会議には利用者、家族、区長、民生委員、地域包括支援センターの職員が参加している。会議では、事故報告やアンケートの結果報告が行われ、報告内容は、対応策として事業所の年間目標に反映している。	
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	日頃から、市役所に運営推進会議の報告書やパンフレット等を持参し、事業所の状況を伝えている。確認相談事項などがある場合には管理者、ケアマネジャーが市役所に訪問し解決している。	行政とは、事業所の運営に関して、窓口に出向き担当者で相談することがあり、随時、事業所の様子を、報告書や事業所便りを持参して、報告している。	
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	勉強会を行い意識向上に取り組んでいる。玄関の鍵に関しては、車の出入りが多く危険な為、又、ご家族の希望もあり施錠している。	事業所は、立地上の安全面を危惧したご家族の希望により玄関を施錠し、来所者にはチャイムで対応している。居室の窓は施錠していないが、離院の心配がある利用者については、ご家族に説明のうえ、話し合いをおこない、施錠することがある。身体拘束に関する研修の機会を、内部研修年2回、外部研修を年1回設けており、職員の理解に努めている。	家族から要望があった場合でも、弊害を説明し、事業所の工夫や取組方針を示すことで家族の納得の上、圧迫感のない暮らしの支援が必要です。

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
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ないことがないように注意を払い、防止に努めている	隣接している老健との合同勉強会や、めぐみ内での勉強会で学ぶ機会を設けている。学習することで意識を高め虐待防止に努めている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用  管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	めぐみ内での勉強会を毎年行っている。入居時にもご家族に説明を行っている。現在まで、利用者様で活用された方はいない。	利用契約時や家族会の際に制度の説明をしているが、権利擁護の制度を利用している利用者はいない。 権利擁護に関する制度の研修は、年に1度全職員を対象に研修を実施している。	
9	—	○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時に、十分な説明を行っている。改定時には家族会で口頭で説明したり、書面で説明している。ご納得いただいた上で、同意書に了承印をいただいている。		
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	ご家族へのアンケートを行い、めぐみ会議にて報告・検討し、運営に反映されるように努めている。又、家族会・運営推進会議で報告し、ご意見をいただいている。意見箱も玄関に設置している。	日常的な利用者の意見や希望は、聞き取りを行いケアプランに反映している。希望には、散歩に行きたい、ビールを飲みたい等があり、実現できるように工夫している。家族会を年に2回開催しており、多くの家族が実際に参加している。日常的にも、家族の来院時には、声をかけて意見が言いやすい関係をつくるようにしている。	
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	代表者は、職員個々に2年に1回面談を行っている。又、1,2ヶ月に1回めぐみ会議を実施し、それぞれの意見をホームの運営に反映させるよう努めている。	外部評価の自己評価は、個々で評価を実施し、結果は2か月に1度実施している「めぐみ会議」で検討している。職員からの話を、ホーム長が聞く機会を定期的に設けている、職員より上がった意見として、居室の畳をフローリングに変えたり、汚物室の棚を設置したり、ベランダのウッドデッキの改修等、「昨年よりもよい物をつくる」を心がけ実践している。	

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
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	代表者は、管理者・職員の意見を反映させ気持ちよく働けるよう努めている。		
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	職員採用に関しては、法人本部・ホーム長・管理者で面接を行い、皆の意見で決定している。職員それぞれが得意とする事を、活かせるように担当決めをしている。	職員の採用にあたっては、性別、年齢を問わず、現在20代から60代の男性が4人、女性が13人働いている。 職員同士が情報提供するなどして、資格取得に向けて取り組んでおり、事業所としても、研修に参加しやすい環境を提供している。	
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	研修に参加した職員は、研修報告をして情報を共有し、利用者様の人権を尊重するように努めている。	全職員が、人権教育・啓蒙活動に関する事業所内の研修に参加しており、研修記録として記録している。	
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	外部の研修は、勤務時間内に積極的に参加するようにしている。		
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	糸島市地域密着部会に必ず参加し、交流する機会を設けている。今年度は糸島市地域密着部会の会長を管理者が努めている。又、スタッフにも参加してもらい、情報交換を出来る様な取り組みを行っている。		
<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	入居前に面談を行い、ご本人の困っている事・不安な事・要望等を聞くが、まずはご本人の話を傾聴することから始める。		

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	入居前の面接時に十分に話を聞き、ご家族が心配されている事を傾聴し対応をする。		
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	ご家族との面談時、要望や情報収集に努めている。		
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	ご本人の得意な事を聞き、知らない事を教えていただいている。おやつ等を一緒に作っている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日常の様子など常に報告し、相談している。又、定期受診はご家族にお願いしている。		
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	ドライブなどで、馴染みの場所にお連れしたり、面会に来られた時など、お部屋でゆっくり過ごしていただいている。	職員は、利用者の馴染みの人や場所について把握し、利用者が同窓会へ参加するのを支援したり、公民館で行われる文化祭に参加することで、友人と会ったりと、関係性を継続するようにしている。もともと地元で生活されていた利用者が多いため、もともとの関係性を大事にし、継続させている。	
23	—	○利用者同士の関係の支援  利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士の相性を考慮し、食堂での座席を決めている。		

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
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	入院で契約が終了されても、お見舞いに行ったり、ご家族にお会いした時は現状を尋ね相談や支援に努めている。		
<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。	ご本人の希望や意向を聞き取り、ケアプランを立案している。ご本人の思いを尊重している。	日常的な利用者の思いは、センター方式を活用した事業所独自のアセスメントにより聞き取りを行い、また言葉で表現ができない場合は、表情や動作より、意向を推し測り、ケアプランに反映している。帰宅願望の強い利用者には、電話にて家族と話しをしてもらったり、一時的に家に連れて帰ったりして、本人の希望に添える努力をしている。	
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	今までの生活を伺い、出来るだけ生活環境を変えないように努めている。		
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	バイタルチェックや介護記録を見て、現状の把握や体調の変化に気づくように努めている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング  本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的なカンファレンスで本人に必要なケアプランを作成している。2ヶ月に1回行われるめぐみ会議で情報交換を行っている。	介護記録も参考にしながら職員参加の担当者会議を開催し意見を取り入れたプラン作成をしている。家族にも説明し承認の署名押印をもらっている。見直しは6ヶ月毎に行うが、状態変化があるときは随時行うようにしている。見直しをした場合も家族に説明し署名押印を行っている。	

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
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	介護記録や大事な事は、申し送りノートに記入し情報を共有している。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化  本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	急遽受診になりご家族が付き添えない場合は、職員が送迎を行っている。		
31	—	○地域資源との協働  一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の保育園の慰問などで、交流をしている。校区の文化祭に出展したり、見学等の交流をしている。		
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	入居前のかかりつけ医を主治医とし、受診してもらっている。受診が困難な時は、往診できる病院を紹介している。	入居時にかかりつけ医の確認を行い、利用者家族の意見を聞いてかかりつけ医を決めており、入所前からのかかりつけ医へ継続して受診している利用者は多い。かかりつけ医が遠方の方の場合等は協力医を紹介している。通院方法は家族と話し合い、家族が行けない場合は家族から医師に手紙を書いてもらう等工夫している。	
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	兼務している看護師が定期的に来設しており、その折に相談、報告を行っている。緊急時には、隣接している看護師に相談している。		
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	入院された時は、看護師に情報を聞き、ご家族とも連絡を取り、早期退院が出来る様に支援している。		

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
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、急変及び重度化した場合の意向を聞き（アンケート記入）又、説明し話し合っている。	看取りに関する方針を入居時に書面にて説明しておりアンケートも実施している。スタッフは気になる方について個人的にノートを作り状況を把握・確認している。急変等あれば家族、主治医、スタッフが話し合って方針を決めている。	
36	—	○急変や事故発生時の備え  利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	勉強会で学習したり、急変時マニュアルを掲示し、確認を行っている。		
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	朝礼時、災害時マニュアルを唱和している。2ヶ月に1度消防訓練を行い、年に1度は消防署立ち会いでも行っている。	2か月毎に夜間想定災害避難訓練を消防署に連絡の上行う。年に1回は消防署指導での火災訓練を行っている。運営推進会議を同日に設定し参加してもらった。避難場所は同敷地内の老人保健施設になっており、非常用備蓄もそこに置いてある。	非常用備蓄について、老健には保管されているとありますが、別棟になっていることから、グループホームに閉じ込められることも想定しグループホーム内に備蓄することが必要です。
<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	プライバシー保護の勉強会を行っている。個人の尊厳を損ねない言葉かけや、対応に配慮し心掛けている。	スタッフ全員が利用者一人ひとりにあった声掛けを心掛けている。接遇チェックシートを作り、年3回、目標に対する反省を行いケアに生かしている。倫理規定研修は内部・外部研修を行い徹底している。入職時には誓約書を取っている。	
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	入浴順番など、希望・思いを聞き自己決定出来る様に支援している。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの生活に合わせ、その方のペースを大切にしている。外出を希望される利用者様は、職員と一緒に散歩やドライブをしている。		



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
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	自己決定が出来る方はご本人で選んでもらい、困難な方は、希望を聞きながら、その日の天気や温度、季節に合った服装が出来る様に支援している。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援  食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	もやしの根切り・イリコの頭取り・季節によっては、つくしの袴取り・ベランダで栽培したグリーンピースの皮むき等の下処理をしていただいている。おかずの盛り付けや食器の後片付け等も、出来る事は無理のない程度に手伝っていただいている。	食事は日勤者が作っており、利用者もできることは手伝っている。職員が同じものを同じテーブルで食べている。利用者の嗜好調査も行い、刺身や郷土料理等も取り入れている。ビールが飲みたい利用者には家族と相談し面会時に部屋で飲んでもらうという工夫をしている。	
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	食材納入業者の栄養士に栄養バランスを考えたメニューを依頼している。そのメニューをめぐみ内で手直しし、一人ひとりに合わせた食事量、食事形態で提供している。水分補給の声掛けも行っている。		
44	—	○口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	朝・夕の口腔ケアの声掛けを行い、見守りや介助を行っている。義歯の洗浄も定期的に行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し声掛けやトイレ誘導を行っている。	トイレでの排泄を心掛けており、排泄チェック表や本人のサインを察知して誘導している。本人のサインについては会議等で共有し対応している。下剤に関しても使わないですむようヨーグルト等で調整している。部屋で放尿したりもあるがさりげなく着替えを促している。身体状況によってオムツ使用を勧めることもあり家族・スタッフと相談し、会議や申し送りノートで情報を共有している。	
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	一人ひとりの排便状況を把握し牛乳やヨーグルトを飲んでいただいている。飲食物で改善が見られない方は、下剤で調整を行っている。		

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
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	入浴日は月、木と決まっている。希望の時間帯がある方は、それに合わせ入浴をしていただいている。	各フロアで別の曜日に沸かすので週4回は入浴の準備がある。希望や必要があればいつでも入浴が可能になっている。入浴拒否の利用者には時間を変えて誘導したり、温泉ですと言って誘導する等工夫して入浴誘導している。	
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	自由に休息が出来る様に声掛けし、昼寝の時間を設け、休息出来る様に支援している。夜間は安全に安眠出来る様に監視を定期的に行っている。		
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	一人ひとりの薬を把握し、服薬介助を行っている。変更時は申し送りノートで確認し、症状の変化に気を付けている。		
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	一人ひとりの出来る事を把握し、お手伝いなど、役割をもってもらう。		
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	天候が良い時は、ドライブや散歩に出かける様にしている。お誕生日の月には、誕生日外食に行っている。又、年に1回バスハイクに出かけている。	散歩は天気や職員配置により適宜行っている。買い物は月2回程度、ドライブは週2回程度、花見やイルミネーション見物等に出かけている。年1回はユニットごとに家族にも声をかけてバスハイクを行っている。誕生日には個別に食事に連れて行くなど個別支援も行っている。	
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	お金を使用されることは無いが、安心の為お金を所持されている利用者様がいる。		

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
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	希望があればめぐみの携帯で、ご家族の方と話をさせていただいている。		
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	季節感を感じられるよう、花や掲示物を飾り楽しんでもらっている。室内温度もその都度調整している。	壁面には季節を感じられる利用者の作品が展示されている。ホールからベランダに行けるが、ベランダには家庭菜園があり野菜が実っている。窓にカーテンやよしずをしようとしたが利用者がとってしまったためテーブルの配置で工夫している。以前畳のスペースもあったが、利用者の身体状況に合わせスタッフの意見でフローリングに変え過ぎやすくなっている。	
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	気の合う利用者様同士で、長椅子に座られて談笑されるスペースがある。食堂の座席も気の合う利用者様同士で座れるように調整している。		
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	普段使っておられた使い慣れた物を持ってきていただき、部屋で居心地良く過ごされるよう心掛けている。	居室には個人の家具が持ち込まれており、その人らしく過ごせる工夫がある。畳の部屋もあるが、身体状況が変化してきているのでフローリングに変更していく予定になっている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内はバリアフリーになっている。畳の部屋もあるが、転倒防止の為靴のまま上がっていただいている。トイレの場所の明記を大きく分かりやすく掲示している。		

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）	
<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）	○	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	—	利用者と職員と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)	
<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	理念を玄関と職員室に掲示しており、朝礼時毎朝理念を唱和し、実践に繋いでいくケアに取り組んでいる。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の文化祭に作品出展を行い、見学に行っている。初詣では同じ区の神社に参ったり、季節ごとに地域の景色を味わっていただける様ドライブに行っている。定期的な保育園児の慰問を受け交流を図っている。		
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	年に4回「めぐみホーム便り」を配布している。地域の文化祭にもパンフレットを置いてもらっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	年6回運営推進会議を行っている。行事にも参加していただき、年度末は年度の事故報告や家族アンケート回答等を報告し、ディスカッションを行いサービスの向上に生かしている。		
5	4	○市町村との連携  市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	重要案件がある場合は、直接市役所に訪問したり、電話等でも相談している。運営推進会議の委員にもなってもらっている。		
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	めぐみの勉強会や隣接している老健と合同の勉強会を行うことにより、全員が理解している。但し、利用者様の状況によって、ご家族と話し合いの上で居室窓を施錠している方もいる。玄関に関しては交通量が多い為、ご家族の希望でもあり施錠を行っている。		

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
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	老健との合同勉強会やホーム内での勉強会を必ず実施。マニュアルも作成し、全職員が理解している。		
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	ホーム内での勉強会を毎年度必ず設けている。入居時、ご家族にも説明を行っている。		
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	入居前に面談を行い、話し合いを設けている。入居時にも十分な説明を行っている。改定時には家族会でも話し合い説明を行い同意書を作成し了解を受けている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映  利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様には、ケアプラン立案時改めて要望等をお聞きしている。ご家族様には、入居時・ケアプラン見返し時要望をお聞きし、年1回家族アンケートで要望を頂戴して運営推進介護で報告・検討している。		
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	代表者は、職員個々に2年に1回面談を行っている。又、1、2ヶ月に1回めぐみ会議を実施し、それぞれの意見をホームの運営に反映させるよう努めている。		
12	—	○就業環境の整備  代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は、管理者・職員の意見を反映させ気持ちよく働けるよう努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員採用に関しては、法人本部・ホーム長・管理者で面接を行い、皆の意見で決定している。職員それぞれが得意とする事を、活かせるように担当決めをしている。		
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	研修に参加した職員は、研修報告をして情報を共有し、利用者様の人権を尊重するように努めている。		
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	外部の研修は、勤務時間内に積極的に参加するようにしている。		
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	糸島市地域密着部会に必ず参加し、交流する機会を設けている。今年度は糸島市地域密着部会の会長を管理者が努めている。又、スタッフにも参加してもらい、情報交換を出来る様な取り組みを行っている。		
<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	入居前に必ずご本人と面談を行っており、今後の要望等、不安事等を聞いている。		
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	入居前・入居時に要望をお聞きし、ケアプランに反映出来るよう立案している。入居後もご家族と密に連絡を取り信頼関係を構築している。		



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	入居前の情報入手し情報を把握した上で、改めてご本人、ご家族と面談を行い何が必要か見極めるように努めている。		
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	共に利用者様と出来る事は一緒に行い、昔ながらの知恵を教えていただいたり、職員と一緒に役割を持つ事で暮らしを共にする同士として関係を築いている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	密にご家族様と連絡を取り合い、不穏時は電話をしていただくなど共に利用者様を支えていく関係を築いている。又、定期受診は必ず家族様をお願いしている。		
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	馴染みの利用者様同士の交流の場を設けたり、馴染みのある場所へ出かけたりしている。（美容室・自宅付近）家族協力のもと同窓会に参加された方もおられる。		
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	利用者様の状況、相性を踏まえてテーブル席を考慮し、外出時も配慮している。		
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	入院時には面会に行ったり退去先に面会に行ったりしている。又、ご家族様には、いつでも相談に来て下さい。と、声掛けを行っている。		

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。	ケアプラン立案時、聞き取りを行っている。聞き取りの困難な方には日頃の表情や言動を踏まえて本人の意向に添うようにケアに取り組んでいる。		
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	入居前必ず情報提供を入手し、生活歴もご本人、ご家族からお聞きしている。又、馴染みの物を持ってきていただくようにしている。		
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	介護記録、バイタルチェック表に必ず目を通し、スタッフ全員がお一人ひとりの暮らしの現状把握に努めている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング  本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族と更新時カンファレンスを設けている。又、主治医にはその都度電話等で状況を伝え指示を仰いでいる。現状を踏まえたケアプランを立案している。		
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	ここに日々の様子を記録し、気づきや変化があった場合にはその都度、申し送りノートに記入し情報の共有を行い、実践やケアプラン見直しに活かしている。		
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	お一人ひとりに合ったニーズを踏まえて、ご家族の協力と共に支援出来る様サービスに取り組んでいる。		

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	年に一度消防署立ち会いの消防訓練を行い、指導していただいている。又、保育園の慰問を定期的に受けている。地域の文化祭にも参加している。		
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	これまでのかかりつけ医に主治医になっていただいたり、受診が困難な方には往診医に変更したり、適切な医療を受けれるように配慮している。		
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	兼務している看護師が定期的にホームに来設し、バイタルチェックを行ったり、コミュニケーションを図り身体の健康状態を把握している。来設出来ないときは、電話を掛けたり、隣接している老健の看護師に相談している。又、状況に応じて主治医の医院の看護師に相談を行っている。		
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	ホームでの情報を提供しソーシャルワーカーと話し合う場を必ず設けている。情報の共有を図っている。		
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、重度化に向けてアンケートを取っている。又、ご本人の状況に応じて今後の方向性をご家族や主治医との話し合いを設けている。		
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	現在めぐみ内に常勤の看護師がいない為、各スタッフが急変時に対応出来る様、勉強会を設けている。全員が日々意識している為、実践が身についている。訓練は定期的には行っていない。		

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
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	朝礼時火災時のマニュアルを唱和し、定期的 に避難訓練も行っている。ホーム内での勉強 会にも取り入れている。地域との協力体制は 築いていない。		
<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	その人その人にあつた声掛けを行っている。 プライバシー保護に関してはホーム内での勉強 会を行っている。		
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	自己決定が出来る声掛けを、日頃より行うよ うにしている。日々のコミュニケーションの中 で、お一人ひとりの意向を把握するようケ アに取り組んでいる。		
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、希望にそつて支援している	お一人ひとりの日々の過ごし方を観察し、 個々に昼寝をしていただいたり、散歩に行っ たり、出来るだけ希望に沿つた支援を心掛け 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	行きつけの美容室に、ご家族の協力を得て 行っていただいたり、自分で洋服を選ばれる 方は、本人の意思に任せている。困難な方は スタッフにて身だしなみを整えている。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援  食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の旬の物を献立に取り入れている。麺類 が嫌いな方には、おにぎりを提供したりして いる。又、お手伝いできる方は盛り付けや片 づけを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	お一人ひとりの水分量、食事は日々のケアの中で把握している。献立に関しては、食業者の栄養士が立て、その後めぐみ内で見直しを行っている。食事形態も状況に応じて提供している。		
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	口腔ケアの困難な方には、歯科衛生士より指導を受け、実施している。朝、夕の口腔ケアを実施。定期的に義歯洗浄を行っている。		
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	お一人ひとりの排泄パターンを把握出来る様に記録をしている。又、その人に合った習慣を活かし、排泄ケアに取り組んでいる。		
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・ヤクルト・牛乳をその方に応じて時間帯も考慮して提供している。薬服用の際にもお一人ひとりのパターンによって服用していただいている。		
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	曜日は事業所内で決めている。時間帯は希望や状況に合わせて入浴していただいている。又、ゆず風呂等も楽しんでいただいている。		
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	室内温度に注視し、昼寝等お一人ひとりの状況に応じて休息を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
49	—	○服薬支援  一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々のカルテに薬表を綴りいつでも確認出来る様にしている。又、薬変更時は申し送りノートやバイタル表にも記入し症状の変化を把握出来る様努めている。又、個人で、お一人ひとりの状況を把握するノートを作成している職員もいる。		
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	ご家族の協力を得て、長年楽しまれていた嗜好品を週1度楽しんでもらったり、お一人ひとりにあわせて出来る能力に応じて役割を持っていただいている。		
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	ご家族の協力を得て同窓会や、行きつけの美容院に出かけている。又、個々の誕生日、個別ケアで食事会に行っている。		
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	お一人ひとりの状況に応じて所持金を持たれている方もいる。		
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	ホワイトボード等を利用して、ご家族とのやり取りをされたり、不穩時にご家族の協力を得て、ホームに電話していただいている。公衆電話を設置しているが、自らかける人は今はいない。		
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	食堂内に温度計を設置し、室内温度に配慮している。テーブルには季節の花を置いている。廊下には、手作り作品や写真等を飾り楽しんでもらっている。		

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
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	テーブルには気の合った利用者様同士で座っていただくよう配慮している。窓側には、日向ぼっこが出来る様に、長椅子を置いている。		
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	仏壇を持ってきていただいたり、使い慣れた家具・家族の写真等、持ってきていただいて、心地よい空間づくりをしている。運動不足解消をする為に、運動器具を置いている方もいる。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内はバリアフリーになっている。畳の部屋もあるが、靴の着脱時の転倒防止の為、室内靴のまま畳の上を歩いていただいている。		

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）	○	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	—	利用者と職員と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)	
<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