

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	4070001260		
法人名	社会福祉法人 若杉会		
事業所名	グループホーム浜の宮		
所在地	福岡県築上郡築上町大字高塚763番地3 (電話)0930-56-0577		
自己評価作成日	平成30年9月15日	評価結果確定日	平成30年11月30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）】

自立支援に向けて、残された機能を最大限に引き出し低下しないように時間をかけてもご自分でして頂き、見守る姿勢で援助しています。トイレでの排泄、1日でも長くご自分の足で歩けること等。感性豊かに自分らしく日々を送れることを大切に「一人のために寄り添う」という理念に沿って家族と共にご利用者を支えられるよう努めています。日々の運動、レクリエーション・戸外活動、家事動作など、日常生活の中で五感を刺激し、活動の時間を多く持ち、部屋で一人過ごす時間よりも、みんなで楽しく過ごせる環境を心がけ、ご利用者と共に笑い、悲しみ、感性・体験を共有しながら「喜怒哀楽」の感情を大切にしています。ご利用者からの学びも多く、教えて頂いたことを生活の中に反映させたり、地域に発信したり、貢献できるよう行政や地域との関りも積極的に行っています。

※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.kai gokensaku.jp/
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会		
所在地	福岡県春日市原町3-1-7		
訪問調査日	平成30年10月11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、海のそばの自然に囲まれた住宅街の一角に位置しており、最寄り駅や国道からも近いため利便性も高い。建物は平屋建ての2ユニットであり、快適に過ごすことができるような自然素材と24時間換気システムを取り入れている。事業所の理念である「一人のために寄り添う」に沿ってサービスが提供され、職員は笑顔で笑いの絶えないような、利用者との関係性を築くことを心掛けている。利用者家族の協力があり、家族会も年に2回開催される等、事業所と家族が一体的に事業に取り組んでいる。同法人の協力、バックアップ体制があるため非常災害時等の体制ができており、安心して毎日を送ることができる。

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	地域密着型サービスの視点を含んだ事業所独自の運営理念「一人のために寄り添う」がある。全体ミーティング、ユニットのミーティングなどで、管理者は常に理念を意識して行動するように、意義を話し、職員はそれを取り入れるよう努力している。	事業所は、認知症高齢者が地域で安心して暮らしていけるように「一人のために寄り添う」を理念とし、ユニットミーティングで唱和するなど、理念を共有し、日々の業務や行事、イベントに反映されている。	
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	自治会に加入し、清掃活動を行ったり、地域で開催する文化祭に参加している。また、地元の保育園や小学校、中学校の職場体験や学校職員の社会体験研修等も受け入れている。	事業所は自治会に加入しており、空き缶ひろいやごみ拾いなどの清掃活動に参加している。事業所主催のクリスマス忘年会では、歌のボランティアを招き、本人、家族、近隣病院職員、行政機関、民生委員の参加もある。	
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方から介護の相談を受けた時には、説明、アドバイスをを行っている。地域へパンフレットを配ったりし認知症やグループホームを知っていただくように努めている。	/	/
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	運営推進会議を定期的開催し、外部評価の報告や改善課題について話し合っている。また、事業所の現状やヒヤリ・ハット、行事等の報告を行う。今後の取り組みについて意見を伺い取り入れている。話し合った内容は、記録に残し誰でも見る事ができるようにしている。	運営推進会議は2か月に1回開催され、本人、家族、行政福祉課職員、地域包括支援センター、社会福祉協議会職員、自治会代表の参加がある。離脱事故の防止策や、職員募集の方法など、会議において意見交換が行われ実際に業務に取り入れている。	
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	運営推進会議では、町の職員や包括支援センター職員等の参加があり、意見交換に努めている。何かあれば対応できるように顔なじみもしている。	管理者は認知症ケアパスの作成メンバーとして委員会に参加したり、公民館で行われる講座の講師となったりと、地域包括支援センターや行政機関との連携をおこなっている。	
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	身体拘束の学習会は行っている。職員全体でミーティング等で話し合う事も多い。拘束しないケアの実践を行っている。	事業所の玄関は夜間帯の時間のみ施錠し、日中は施錠していない。玄関にはチャイムが設置され、職員は、利用者の外出の傾向を普段の様子から把握している。事業所で身体拘束適正化委員会を立ち上げ、身体拘束適正化の指針を作成している。	

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ないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束や虐待に関する事について学習会を行い、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	権利擁護に関する事や成年後見人制度について学習会を実施し、全職員の周知を図っている。家族会で制度について説明したり、個別にて制度について説明している。	権利擁護に関する制度の説明は契約時に行っており、事業所にパンフレットを備え説明している。 職員は、内部で行う学習会の中で、権利擁護の研修を受ける機会がある。	
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・解約の際には管理者より、入居時や退去時に時間をかけ説明を行っている。また、職員も、ホームの理解として契約書、重要事項説明書の説明を受けている。		
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	管理者や職員は常にご利用者の言葉に耳を傾けるようにしている。家族から要望が出やすいよう配慮するように心がけている。また、運営推進会議は2ヶ月に1回行っており、家族会会長、自治会長、役場職員、包括支援センター職員、職員など参加される意見交換をおこなっている。	利用者家族は、運営推進会議や家族会においても、意見や要望を出しやすく、積極的な意見交換ができています。また常日頃より管理者や職員が直接意見や要望を聞いている。利用者の希望でユニットを異動したり、家族の希望で事業所の施設時間帯を変更したりと意見は事業運営に反映されている。	
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回業務改善会議を行っている。理事長・管理者・職員が話し合いを持つ場を設けている。	各ユニットのミーティングで上がった意見をユニットリーダーが集約して管理者に提案し、月に1度の業務改善会議で検討され、優先順位の高い事柄より業務に取り入れている。 実際に勤務時間の変更や、業務体制、応援体制の構築等、意見をもとに事業運営に反映されている。	
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	就業規則にて賞与や昇給がある。また、年度末に個別の自己・他者評価による考課制度がある。年に2回の健康診断がある。職員のストレスチェックも開始された。		

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
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	職員の採用に関しては、性別や年齢などを理由に採用対象から除外しないようにしている。性別・年齢様々な職員が働いている。	職員は30代～70代と年齢が幅広く、定年年齢も65歳となっているが、延長して働くこともできる。性別や年齢を理由に採用対象から外すことはない。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	外部の人権講習会に職員が参加し、後日、ミーティングにて報告をしたり、ホーム内で学習会を行ったりしている。	職員は、年間で計画されている学習会に参加し人権教育を受ける機会がある。参加できない職員に対しては伝達研修を行っている。	
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	法人の事業計画の中に、人材育成についての項目があり、日常的に外部・内部研修を取りいれて、スキルアップに努めている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修や法人全体の学習会への参加、在宅ケア研究会へ参加できるよう努めている。		
【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	管理者は利用に至るまでに、担当のケアマネージャーに話を聞いたり、自宅に伺い話をゆっくり聞くように努めている。職員間でも、本人の気持ちを汲み取りながらケアに繋げている。		
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	サービスの導入時には、家族と面談する機会を設けて、話を聞くようにしている。家族の気持ちを汲みながら、関係づくりに努めている。		

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」まで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	サービス導入の段階で本人と面談し、必要な支援の見極め管理者は担当のケアマネジャーと話をしたり、ご家族と話をしたりし、ご本人に合ったサービスを勧めている。		
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	職員は介護するだけでなく、日常生活において利用者から教えられる事が多い。例えば、梅干しや、らっきょうの漬け方。調理での工夫。生活の知恵など。家事全般でご利用者が中心になり行う事もある。		
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	なにかあった時には、すぐにご家族へ連絡、相談をするようにしている。家族会や敬老祝賀会、クリスマス会等を開催しており、一緒に楽しめるようにしている。		
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	面会者がみえると、居室にてゆっくりと会話ができるようにしている。制限がない限り、面会の支援に努めている。	入居時のアセスメントで利用者の情報や家族の情報を聞き取り、馴染みの人と場所を把握している。友人が訪ねてきたり、他施設に訪問したりと、関係を継続するような支援をしている。もともと利用していた散髪屋や美容院に通っている利用者もいる。	
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご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	ご利用者同士の関係はほぼ把握している。ご利用者同士の関わりの中で衝突などが生じた時には、さりげなく間に入り、良好な関係を保てるように努めている。また、ご利用者のストレス軽減の為、体操など身体を使ったレクリエーションを取り入れている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居者に対しても、面会を行ったり、相談が出来るように窓口は広げている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日々の生活の中での会話や、ご利用者の言葉により、希望や意向の把握に努めている。	入居時に、本人の意向及び家族からの情報提供を基に、「ホームでの暮らしの希望、把握」等をアセスメント、ケアプランに反映させている。定期的なモニタリングや日々の申し送りを通じて、職員間で「一人ひとりの思い」について確認を行ない、日々のケアに活かす取り組みを行っている。	
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	入所前の生活歴や入所後の生活について記録を残し、スタッフや家族が情報を共有できるように努めている。ご本人ご家族との関わりの中で、生活歴等の情報の収集、把握に努めている		
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	毎日の食事、睡眠、排泄、バイタルの記録や、1日の生活記録等すべての記録を全職員が目を通し、心身の状態や、現在の状況を把握している。生活リハビリを取り入れ残存機能活用に努めている。		
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	介護計画は、本人の毎日の生活から出る言葉を大切にしながらニーズの把握に努め、ご家族及び職員の意見を反映し作成している。作成後は、全職員が目をとるようにしている。	介護計画の作成、見直し、及びモニタリングは、定期的実施されている。本人の身体状況の変化に応じて、随時計画の見直しを実施されている。また、家族の参加が困難な場合は、事前に家族の意向をモニタリングし、介護計画に反映させている。見直し後の介護計画の内容についても、家族の了承を得る取り組みが行われている。	
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	総合記録シートにて気づきなどを記入し、介護計画につなげるように努めている。就業前に必ず目を通してしている。		
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	病院と連携体制を活かして、そのご利用者にとって受診が負担となる場合は、往診していただいている。訪問歯科や地域の美容室の利用など、その時々でニーズへの対応をしている。		

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
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	ホーム全体として、民生委員、ボランティア、公的機関と協力して、安全でより豊かな生活が送れるように、連携をとっている。隣接している公民館の活用、保育園、小・中学校、消防署、文化施設との交流がある。		
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	本人の掛かりつけ医が主治医となることを原則としており、ご家族が受診に連れて行く際には、ご本人の最近のバイタルや心身の状況などを記録した、受診用状態報告書を持っていただき、適切な医療を受けられるよう支援している。	受診は、本人及び家族の希望に沿った、入居前のかかりつけ医への受診支援が行われている。受診に当たっては「医療情報提供書」を準備し適切な受診への工夫が実施されている。また、訪問診療・訪問看護・訪問歯科診療等、24時間急変時も安心の医療連携及び支援が行われている。	
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、常勤の看護師がいない為、訪問看護などを利用している。訪問看護では、事前に電話で状況を報告し、円滑に看護が受けられるように努めている。		
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	入院時にはご本人に関する情報を提供し、医師や家族が連携を取りやすいように、治療をしやすいようにしている。必要時には、ご家族への病状説明、治療方針説明、退院計画などに参加し意見を述べている。		
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	重度化や終末期に対する、明確な方針があり、家族や医療などとの連携を図りながら支援している。重度化した場合には、同一法人の特養が対応可能な体制も選択できるようになっている。	重度化や終末期のあり方についての方針及び対応については、「看取りに関する指針」がホーム独自に作成されている。重度化対応については、指針に基づき早い段階から本人の意思・家族の意向等を確認し、方針の共有を図りチーム支援に取り組んでいる。	
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てや初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変対応の学習会を行ったり、消防署での実演を行ったりしている。ヒヤリ・ハット報告は各職員が自主的に出しており、それを全職員が話し合い事故防止に努めている。消防署と連携し、救急の対応や火災時の訓練を行っている。行方不明時用に捜索用のマニュアルなど作っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	近所の方に避難訓練の参加を呼びかけ、協力をいただいている。もし、災害が起こったときには近隣の公民館へ避難するようにしている。消火器、避難経路、非常食の確認、確保をしている。	消防署の協力を得ての災害非難訓練が定期的に実施され、地域及び家族会等の協力も得られている。また、非常用の備品・食料・飲料水等の準備も行なっている。※本年7月の「九州北部豪雨」による避難勧告の際、避難先の同法人の介護施設、家族会、地域の方々の連携でスムーズで安全な避難活動ができた点は、利用者の早めの避難に関するホームの貴重な実践体験に繋がっている。	
【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	個人情報保護についての学習会を行い、全職員が周知するようにしている。職員はプライバシーを損ねるような声掛けや、対応をしないように心掛けている。居室には個別のトイレがあり、入浴は個浴で行っている。	職員は、あからさまではなく「さり気ない介護」を心掛け、誘導や声かけには、利用者への敬意・尊厳、プライバシーへの配慮など特段の注意を払っている。不適切な言動に関しては、その場で即対応、また、ミーティング等において職員相互で「注意喚起」を行うようにしている。	
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	毎日の会話や声掛けにより、思いや希望を表現できるようにしている。また選択できる言葉かけを心がけている。		
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	1日の流れはあるが、その日その時の体調や気分を考慮し対応をしている。自由に過ごせたり、一人で過ごす時間も大切にしよう心掛けている。		
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	近所の美容室に2カ月に1回ぐらいの割合で行っている。行けない方のために来ていただいている。その方が好む身だしなみを把握し、その人らしさを大切にしている。		
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	できる方には、料理の下ごしらえや、お茶汲み、下膳をいただいている。食事が楽しい場になるように、スタッフが雰囲気作りをしている。また、食事の席はトラブルが無いよう、常に職員間で話し合いを行っている。	ホームでは、旬の食材と栄養バランスに配慮した食事が作られ提供されている。ホームの菜園で収穫された新鮮な野菜で食卓が賑わっている。また、誕生日などの特別食への取り組みや日々の食事についても、食事準備、下拵え、下膳など利用者と職員が一緒に行うなど、家庭的で和やかな雰囲気に心がけている。	

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
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	利用者の嗜好や摂取量を把握するように努めている。自分で食べられるように工夫をしている。定期的に同一法人の管理栄養士に助言をもらいながら、健康管理を行っている。水分・食事摂取量が少ない方は、栄養ゼリーや牛乳アイスクリームなどで補っている。		
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	個別に口腔ケアを行っている。うがいなどが困難な方は、歯磨きティッシュを利用して口腔清潔に努めている。希望者には、訪問歯科診療を受けられるようにしている。		
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	総合記録シート内の排泄チェック表にて排泄パターンを把握して誘導し、失禁や尿漏れなどを防ぎ、おむつの使用を減らすように心掛けている。夜間でもなるべくトイレに行くように誘導をしている。	各部屋にトイレが設置されていることもあり、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かしたトイレでの排泄や排泄の自立支援が容易となっている。トイレはウォッシュレット仕様で清潔保持や感染予防にも役立っている。その他、紙パンツから布パンツへの転換等の実践事例も見られる。	
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘になると不穏や、不眠、食欲不振、イレウス等の危険があるので、便秘予防のために、水分補給と、運動を心がけている。食事は繊維質のものを多く取り入れて、起床時には牛乳を提供している。夏場は、スイカなど水分の多い果物などを、おやつに出している。		
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	利用者の個々の状態に合わせた入浴を心がけている。家族や本人の希望を聞き、個々に添った入浴を支援している。	入浴は常時可能となっているが基本的には、週2～3回の入浴支援が行われている。入浴剤は希望に応じている。また、入浴後の皮膚のケアや保湿クリーム等は個人別に準備されている。入浴拒否の場合、無理強いはなくスタッフ間で連携対応し、場合によっては清拭対応の支援が行われている。	
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	体調に合わせ昼寝をするように支援をしている。夜間眠れないご利用者に対し、ご家族と相談し専門医に受診して頂く他、日中の活動量を増やすように心掛けている。		

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
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	受診から帰ってきた際に、薬や薬剤情報を確認し、把握するように努めている。薬剤が変更になった際は、記録に残しておく為スタッフ全員が情報を共有できる。症状の変化については、記録に残していくようにしている。		
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	掃除や食事の下ごしらえなど、日々の中で出来ることを見出し、活気のある日常を送っていただくように努めている。戸外への散歩や外出計画の支援も行っている。		
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	事業所周辺の散歩や買物の支援をしている。希望に合わせて、その時々で対応している。	日常的な外出支援については、一人ひとりのその日の希望、体調に配慮しながら散歩するようにしている。また、家族の協力のもと、墓参り、買い物、外食等普段は行けない場所への外出支援も行われている。	
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	買物などに行く際は、本人にお金を渡し、買物が出来るように支援している。		
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	ご本人が電話をしたいと言えば掛けている。ご家族へ電話で話していただいたり、手紙を出していただけるよう、協力をお願いしている。携帯電話を持参されている方もおられる。		
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	木造平屋、天窓があり室内は明るい造りになっている。24時間換気システムもあり、年中過ごしやすい空間になっている。外には、季節の花が見られるようにしている。	ホームは、木造平屋仕立てで、和らいだ暖かい印象がする。天井は高く天窓などから陽射しが差し込み、明るい共用空間となっている。中央の通路も広く開放的で歩行リハビリに格好の距離がある。ホームのコンセプトである、「共用空間は余裕のあるスペースでシンプルに」のとおり、居心地良く過ごせるよう工夫されている。	

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
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	居室は一人の場所であり、プライベートの場所として利用し、ホールやリビングでは気の合った方同士が思い思いにすごすようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	和風モダンのゆったりとした個室になっており、以前使用されていたタンスや布団、時計などを置かれて、ご本人が居心地良く過ごせるようになっている。	居室は、明るく余裕のあるスペースが確保されている。各部屋にはウォッシュレットトイレ、洗面コーナー、セミダブルベッドが備えつけられている。その他、利用者や家族の馴染みの物が持ち込まれ、各々個性的な部屋作りが行われている。	
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	廊下には手摺りがついており、歩行が不安な方は利用している。各居室にトイレがあり、すぐに、自由に行けるようになっている。		

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

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【I 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念「ひとりの為に寄り添う」がある。ミーティングには唱和し、スタッフ全員が実践できるよう努力している。管理者は常に理念を意識して行動するよう日々のケアの中、話し合い、職員はそれを取り入れるよう努力している。		
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	自治会に加入し、清掃活動・地域での催し物参加・地元の小学生・保育園とのふれあい集会等で交流している。ホームでの催し物（クリスマス会等）に民生委員の方や近隣の方に来ていただけるよう案内状や電話にてお誘いし交流できるよう取り組んでいる。また、散歩に出た際には、地域の方に積極的に挨拶をし、交流が図れるようにしている。		
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	地域の方から介護の相談を受けた際には、説明、アドバイスを行っている。また、電話での相談にも応じている。地域の介護教室の参加、役場や社会福祉協議会にパンフレットを設置し、認知症やグループホームを知っていただく努めている。		
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	2か月に1回運営推進会議を開催し、事業所の現状や事故、身体拘束、行事報告を行い、より良いホームにする為の話し合いを行い、取り入れるようにしている。外部評価の報告や改善議題、また苦情に関しても話し合い、サービスの向上に努めている。平成30年4月には運営推進会議のメンバーが身体拘束適正化委員会のメンバーとなり立ち上げる。		
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	町役場に相談等を行い、サービスの向上に取り組んでいる。また、運営推進会議にも参加していただき協力関係の構築に努めている。行政主催の会議や研修会などにも参加し連携に努めている。また、ホームでの事故や対策、非常災害時などは電話や書面でのやり取りを行いホームでの実情を知ってもらい、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	日々のケアの中でどうゆう事が身体拘束になるのかミーティング等を利用して行い実践に努めている。平成30年4月に身体拘束適正化委員会を立ち上げ、死体拘束の定義等含め話し合いを行い、参加していないスタッフには記録にて情報の共有、理解を得るようにしている。また、学習会を通してスタッフ間の認識を深めている。		

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
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされないよう注意を払い、防止に努めている	学習会やミーティングで話し合い防止に努めている。日々のケアの中で気づいたことがあればすぐにスタッフ間で声を掛け合ったり、計画作成者、管理者に報告するよう努めている。		
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	学習会の実施または書面にて全職員の周知を図っている。ご家族には、契約の際に、パンフレットを渡し説明している。必要に応じて話し合いを持ったり、相談に乗るようにしている。		
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、解約の際には管理者より時間をかけて書面と共に説明を行っている。改定等で契約内容の変更があった場合には、家族会での説明や書面、広報などで説明を行い、必要なものに関しては同意書を頂いている。また、説明後、不明な点に関しては、個別で対応を行い理解に努めている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	年2回家族会を開催し、ご家族の要望を聞き、今後の運営に取り入れている。また、運営推進会議のメンバーに家族会会長、ご利用者代表者が参加し意見をいただき話し合いを持ち運営に反映できるように努めている。常日頃からご利用者やご家族の声にも耳を傾けるようにしている。		
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	職員間でミーティングの際にでた意見や提案を月1回の業務改善会議にて理事長・管理者・職員で話し合いの場を設けている。		
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	年度末に自己・他者評価による考課制度がある。勤務状況において人員の確保・負担のない勤務体制づくりに努めている。年2回の職員検診、年1回ストレスチェックも導入している。		

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、性別・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。ユニット内における職員の年齢層も幅広く、それぞれの能力やキャリアを活かしながら個々の力が発揮できるよう努めている。		
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	ミーティング・ケア・学習会の中で利用者の人権について話し合い取り組んでい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	職員の法人内での研修を実施したり、マンツーマンでの指導育成に取り組んでいる。		
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	京築・豊築地域主催の研修・交流会への参加において交流・情報交換を行うよう努めている。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスの導入にあたって、管理者は、担当ケアマネージャーから話を聞いたり、自宅を訪問してゆっくり話を聞くよう努めている。職員間で書面、話し合いにより情報を共有しながらケアに繋げている。		
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	サービス導入時に面談を行い、家族からの話をしっかりと聞くようにし、ご利用者、ご家族の気持ちを一番に考え、気持ちを汲みながら、ご利用者と共にご家族も支援しながら関係づくりに努めている。		

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	サービスを導入する段階で面談を行い、必要な支援を見極め、管理者はご本人、担当ケアマネージャーやソーシャルワーカー、ご家族と話し合いを行い、ご本人の要望に沿った、ご本人の為のケアに繋げていけるよう努めている。		
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	生活を共にする中で、生活の知恵・家事についてなどご利用者から学ぶことも多いゆっくり関わりを持つことで生活の意向や思いを知るように努めている。。		
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	ご家族には些細な体調の変化などでも頻繁に電話連絡をしたり、面会時に相談を受けたり、話を聞きながら関係を築くよう努めている。またホームでのイベントを通してご家族・ご利用者・職員と交流を深めている。		
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	面会者が来所しやすいよう、また、ゆっくり過ごしていただけるよう心掛けている。自室に椅子やお茶をお持ちしゆっくりと過ごせる環境づくりに努めている。本人の意向をお聞きし、行きつけの美容室や思い出の場所等、ご家族と共に支援できるよう努めている。また、馴染みの関係のある方にホームに来ていただくよう声掛け、来ていただいたりしている。		
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ご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	ご利用者同士の関係は、ほぼ把握しておりトラブルなどが生じた時は、職員がさりげなく中に入りパイプ役となって良好な関係を保てるよう努めている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居者に対しても、必要に応じ面会・相談を受ける体制をとっている。		

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。	日々の生活の中で、ゆっくり関わりあう時間をもつように心がけている。言葉・表情・行動の中で希望・意向の把握に努めている。また、面会時にご家族と話をし情報交換を行うようにしている。		
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	入居前の生活歴・入居後の生活について記録を残し、職員やご家族と共に情報を共有できるように努めている。また、ご利用者やご家族との会話の中で情報収集・把握に努めている。		
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	1日の過ごし方、体調・心身の状態など記録に残し、全職員が状況について把握できるようにしている。レクリエーション・生活リハビリを通して残存機能等現状の把握に努めている		
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	介護計画は、本人の日々の生活の中から言葉や気持ちを大切にしながらニーズの把握に努めている。小さな気付きも大切に、本人・ご家族・職員の気付き・意見を反映し作成している。		
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	総合記録シートに実践したことや状態、気付きなどを記録し、介護計画に繋げるよう努めている。記録は全職員、就業前に目を通すようにしている。		
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	その時々々のニーズに応じて、認知症カフェ・地域的美容院を利用している。また、病院との連携体制を活かして受診が負担となるときは往診を依頼している。		

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	公的機関以外にもボランティア・民生委員・美容院など協力し、安全で豊かな暮らしが送れるよう連携をとっている。他にも保育園・小学校・消防署・文化施設との交流・隣接する公民館の利用を活用している。		
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	入所前の本人のかかりつけ医が入所後も主治医となりご本人及びご家族の希望を取り入れている。また、主治医との連絡を密にとり連携に努めている。やむを得ず主治医を変更する場合や緊急に受診する場合は、ご本人・ご家族の意向に沿うような形で対応している。受診の際、状態を記録した情報提供書を準備し持参していただき、適切な医療が受けられるよう努めている。		
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	常勤看護師不在のため、状況により訪問看護を利用し、事前に電話などで状況を報告し、看護が円満に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	入院の際は本人に関する情報の提供を行い、医師・病院の連携室・ソーシャルワーカー・ご家族と連携に努めている。また、入院時も医療機関と本人の状態、意向・ご家族の意向を踏まえた相談などを行い、医療機関との連携に努めている。		
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	重症化や終末期に対する明確な方針があり、ご家族・医療機関と連携を図りながら支援している。重症化の場合は法人内に特養があり対応可能な体制も選択できるようになっている。		
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	消防者での救命救急の指導を受けたり、学習会等により緊急時に実践出来るよう努めている。事故発生時(事故・急変・行方不明など)適切な対応(連絡体制も含め)が出来るようマニュアル作成し対応できるようにしている。事故報告書、ヒヤリ・ハット報告書による話し合いや日々の話し合いの中での気付きにより事故防止に努めている。		

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
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	定期的に避難訓練を行っており、近隣の方にも避難訓練の参加を呼び掛け協力していただいている。避難経路の確認・消火器の設置・非常食の確認・確保をしている。また災害時に備えてご利用者一人ひとりパット等の備蓄をしている。災害時には、役場・自衛隊・近隣の方・法人内の他部署の協力体制を築いている。		
【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	職員はプライバシーを損ねるような声掛け対応はしないよう心掛けており、職員同士声を掛け合い気を付けるようにしている。特に排泄の声掛け・確認は小声でそっと伝えるようにしている。		
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	職員で決める事はなく、本人の言葉・表情・行動により思いを汲むよう努めている。また、意思を伝えやすいように2択にて意思表示しやすいような声掛けに努めている。例えば、朝の着替え等、ご自分で選んでいただき、片付けなどはご本人と一緒にを行うようにしている。		
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	1日の流れの中で、その日、その時の身体的・精神的な状態を考慮しながら対応している。ひとつひとつに声掛けを行いながら、ご本人の意向を聞きながら対応している。一人で過ごす時間を希望される方にはその時間も大切にしよう心掛けている。		
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	衣類の選択・洗濯のタイミング等ご本人に聞き支援している。好む身だしなみを把握し、その人らしさを大切にしている。男性に関しては、毎日、ご自分で髭剃りが出来るよう支援している。美容院等に関する行きつけのお店に行ったり、ホームに来ていただき、希望の髪型にカットしたりパーマをかけたり染めたりしている。		
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	旬の野菜やホームの菜園にて収穫した野菜を使用したり、レクリエーションや日々の会話の中で食事に触れ楽しみを持つようにしたり、会話の中から嗜好品など「食べたいもの」の把握をしている。ご利用者に収穫した野菜を見たり触っていただいた後調理するなどしている。おやつ作り・食事の下ごしらえ等出来る範囲でしていただくようにしている		

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	ご利用者の摂取量は、記録に残し把握している水分の摂取量が少ない方に対して、好みの飲み物やゼリー、果物等水分に繋がる物をお出しし、水分が摂れるように努めている。ご利用者ひとりひとりの食の好み、嚥下・咀嚼状態を把握し、副食の代替えを行ったり、食べやすい食材での提供を行い食事を美味しく摂取できるようバランスを煮えてお出ししている。		
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、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、個別に口腔ケアの支援実施。自分で出来るよう準備・声掛け・見守りを行い、最後に職員が確認。不十分な所を磨きなおし支援している。歯科の訪問診療などを活用し、口腔内の確認、必要に応じての治療を行い口内環境を整えるよう支援している。必要な支援の方法など歯科医師よりご利用者・職員共に指導を受け実践できるようにしている。		
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	総合記録シートの排泄チェックにて排泄のパターンを把握し誘導している。また、尿意のない方も昼夜問わず定期的にトイレへの声掛け、誘導し、トイレでの排泄ができるように支援している。		
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘予防の為、起床時の牛乳提供、日頃の食事にヨーグルトやオリゴ糖・果物・繊維質の食材などを取り入れるよう心掛けている。また、水分を少しでも多く摂れるよう定期的に全員に水分補給を行い、食事以外でも確実に水分が摂れるよう配慮している。レクリエーション活動などを通し運動の時間を設け、便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった入浴の支援をしている	入浴は毎日準備している。本人の希望をお聞きし、個々の状態に合わせた入浴を心掛けている。例えば、ゆっくり入りたいと希望があれば希望に添える時間での入浴を行ったりしている。		
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	家族に自宅での生活習慣を聞いたり、その日の体調に応じて休めるよう支援している。夜間、なかなか眠れないご利用者については、寝具の検討、日中の活動量を増やしたり、身体面での不調、メンタル面での観察を行い、総合的に判断し安心してぐっすり眠れるように支援している。		

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
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	受診時には現在服用している薬すべての情報提供をしたりし支援している。受診後は薬・薬剤情報の確認を行い把握している。薬剤情報を分かりやすいようにファイリングし、職員全員が把握・確認しやすいようにしている。出勤時・与薬前の確認、1日の服薬について遅出職員と夜勤職員で確認し、服薬内容の確認・飲み忘れ・誤薬の予防に努めている。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の生活の中で、出来る事を見つけ役割や楽しみがもてるよう努めている。個々の生活歴を把握し、趣味だったことや得意だったことをレクリエーション活動に取り入れたり、自信がもてる支援を心掛け実践している。嗜好品もご本人が希望するものをお出しすることで気分転換にもなり、本人のしたいこと・食べたい物など把握しながら支援をしている		
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	体調を考慮しながら、近隣の散歩・ドライブ等希望に応じて対応している。また、ご家族の協力のもと、お墓参り・知人宅への訪問、外食や観劇など馴染みの場所や楽しめる場所へ外出できるよう支援している。		
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	お金を所持しているご利用者に対して、外出時の買物などは、本人にお金を出していただくよう支援している。また、ホーム側で金銭の預かりのあるご利用者に対しては、外出時の支払いなど、職員が付き添いのもと、ご自分で計算し、お金を払い、お釣りをもらう支援をしている。		
53	—	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人が電話の希望があれば、電話をかけており、ご家族にも協力を依頼している。		
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	木造平屋・天窓にて室内は明るく温かい造りとなっている。24時間換気システム、高断熱・高気密の構造になっており1年中快適な室温・湿度などの環境を提供できる造りとなっている。また、温度・湿度チェックも定期的に行い快適に過ごせるよう支援している。共有の椅子なども座り心地に配慮したものを取り入れている。また、季節の花を飾ったり、窓から外の季節が分かるよう支援している。		

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
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	居室はプライベートの場として利用し、ホールでは個別の椅子とソファを配置し、個々の過ごしたい場所で過ごせるような空間・環境を提供している。気の合ったご利用者が思い思いに過ごせる十分な環境も整えている。また、隣のユニットにも気軽に遊びに行けるよう配慮している。		
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	自宅で使用していた家具・寝具等を設置し家族との写真を飾るなど居心地の良く過ごせるようになっている。また、読書好きの方には本を持参していただき、いつでも自由に読めるよう設置したり、ご本人の活動範囲内で不自由を感じない日用品の設置など工夫している。		
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	廊下・玄関・トイレ・浴室など手すりを設置しており安全に活用できるようしている。居室内での導線でも安全に移動ができるような家具の配置など工夫している。		

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、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)		① ほぼ全ての職員が		
			○	② 職員の2/3くらいが		
				③ 職員の1/3くらいが		
				④ ほとんどいない		
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		① ほぼ全ての利用者が		
				② 利用者の2/3くらいが		
				③ 利用者の1/3くらいが		
				④ ほとんどいない		
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		① ほぼ全ての家族等が		
			○	② 家族等の2/3くらいが		
				③ 家族等の1/3くらいが		
				④ ほとんどいない		