

## 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	4094400035		
法人名	有限会社 オプティマムケア		
事業所名	グループホーム朝茶Ⅱ		
所在地	福岡県糟屋郡粕屋町長者原西二丁目7番16号 (電話)092-939-1736		
自己評価作成日	平成29年9月5日	評価結果確定日	平成29年11月7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）】

グループホーム朝茶Ⅱは、「地域との絆を深めて安心安全、人格尊重と思いやりのある介護」を基本理念に掲げ、地域住民の方々との交流を深め、地域に根ざしたグループホームとなるように心掛けています。また、毎日の朝礼時には基本理念を唱和し、職員ミーティング等を利用して人格尊重の重要性を確認しています。全てのご利用者が、安心安全の暮らしの中で、その人らしく過ごす事が出来るように、日々ご利用者と向き合いながら職員一同力を合わせ、常に最適な介護を心掛けて取り組んでいます。

※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.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</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29年9月26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、高速道インターから車で数分のアクセスしやすい住宅地のなかに立地している。周囲は元々、田畑であったが、福岡市に隣接していることもあり人口が増えている地域である。このため、一部、のどかな雰囲気があるも、生活の利便性は高い地域である。また、総合病院や利用者のかかりつけ医も近くにあり安心である。事業所内は、広々とした平屋で安全性や機能性を考えた造りとおおり、利用者や職員の要望によって工夫、改善を行いながら空間作りを行っている。地域での取り組みでは、定期的に公民館にに出向き、地域住民向けの「認知症予防の脳トレ」講座などを実施し、地域への貢献と交流に努めている。職員は利用者が「その人らしく」生活ができるように努め、事業所も「介護ケアセラピー技能の取得を支援するなど、ケアの質の向上を図っている。

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
<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	理念は職員間の公募で定め施設ホールに掲示している。毎朝の申し送り時に唱和し、職員全体に意識づけを行っている。	事業所の理念は、職員が意見を出し合い、まとめられたもので、朝礼で唱和している。さらに、毎月のユニット毎のミーティングのなかでも、管理者が理念について周知を図り、日々の介護サービスの提供に生かされるようにしている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい  利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域密着の事業所として、利用者は同じ町内の住民であるため町内から夏祭りや敬老会などの案内をもらっている。散歩中は顔見知りの方からお花をいただいたり声をかけていただいたり暖かく良い関係が出来ている。	事業所は、自治会に加入し、地域住民と良好な関係づくりに努めている。過去、野良猫の問題で地域と話し合い、問題解決したこともある。日頃は毎月2回、公民館へ脳トレーニング教室（認知症予防活動）の開催を行ったりしている。	
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	地域貢献として事業所が公民館で行っている地区のご高齢者を対象に脳トレーニング教室を継続しており、地域のご高齢者の暮らしや健康に役立っていると思う。		
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	会議では利用者の現況報告支援の取り組みについて報告している。また、助言を受けサービスに反映させたり評価についての説明や報告も行っている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。利用者の家族、区長、民生委員、地域包括支援センター職員の参加がある。会議では、事業活動や地域内での活動状況を報告している。また、非常災害時や徘徊高齢者の対応など、様々な意見交換を行い、会議で出た意見を運営に活かせるよう努めている。	
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	平成23年より発足した粕屋町主催の福祉ネットワークの集まりに参加しており、地域関係者との面識も出来て良い協力関係が出来ていると思っている。	地域内の福祉ネットワークに入っている。定期的に連絡会があり、地域における高齢者対策や事例検討などを通じて、行政担当者や意見交換をしている。日頃メールや電話、窓口へ出向くなど連携をとるように心がけており、行政とは良好な協力関係にある。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践  代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束ゼロ宣言を行政等へ報告しており、毎月行っているミーティングでも積極的に重要議題として取り上げている。玄関やベランダの網戸にて開放し、抑圧感のない暮らしをめざしている。	日中、職員の目が行き届く時間帯は、施錠しないように努めている。職員は利用者の外出傾向を把握し、見守りや付き添いを行っている。ベッドから転落される方に対しベッドサイドレールをしている。ケースもあるが、常に見直しや検討を行い、家族へ説明して同意書ももらっている。	身体拘束の廃止に向けた取組をより具体化し、施設全体でベット柵なしに支援できるような取り組みを検討し、実践してほしい。

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	年間研修計画を定めミーティングで内部研修に取り組んでいる。介護現場で起こり得る事例などについても話し合いを行い不適切なケアの防止に取り組んでいる。		
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	職員は研修計画に沿ってミーティングで研修。家族へも家族会において制度についての説明を行っている。当施設には入所後に成年後見人制度を利用した方があり、職員は弱者を守るための制度についても理解を深めている。	成年後見人制度をはじめ、権利擁護については、契約時や家族会で説明を行っている。職員は毎年、1回は内部研修の機会を設け学んでいる。また、外部研修へ参加することもあり、その際は、ミーティングにおいて伝達を行っている。	
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	入所時の契約は利用者や家族と対面し、項目毎に説明を行い、質問を受けながら理解を深め納得を図っている。また、重度化や将来の経済的な不安などについても話し合い理解を深めている。		
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	家族会や家族来所の折に出来るだけ親しく声をかけ、意見を聞いたり思いを汲み取るようにしている。また玄関にはご意見箱を設置しており自由に意見を受け付ける準備がある。	利用者に関しては、日頃から職員が耳を傾けることを基本姿勢おり、日常的に要望に答えるようにしている。家族の意向については、来所時はもちろん、家族会や意見箱より様々な要望を伺い、改善に努めるようにしている。	
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	毎月の定例ミーティングでは代表者も必ず出席し、職員との意見交換が出来ており業務運営に反映させている。	管理者は、意見を言いやすい職場の雰囲気づくりに努めている。日頃は、ユニットのリーダーが意見や提案などを聞く体制をとっている。管理者も定期的に個別面談を行い、職員の気付きが改善に繋がるよう努めている。行事をはじめ、職員のアイデアが運営に活かされている。	
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	不定期ではあるが職員は自己評価を行い管理者へ提出し、職員の勤務状況や勤務意欲などを把握する。また、必要に応じて面談を通じ助言行ったり、時には懇親会を催すなど職場環境の整備に努めている。		

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
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	職員採用については、応募者はすべてその対象とし、個性や長所を大切に考え採用。本人の能力が発揮できるよう人材育成に努めている。	採用選考では特定の理由で採用対象から排除することはない。資格や経験を踏まえ昇格や職責、配置を考慮し、職員の多様な個性や能力を発揮して仕事に取り組めるようにしている。	
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	年間研修計画としてミーティングにて人権についての研修を行っており、利用者、職員それぞれの人権尊重を確認している。	管理者は、毎年1回、全職員対象とし、内部研修を行うように計画し、各ユニットごとに実施している。また、外部研修においても職員は学ぶ機会を設け、ミーティングで伝達するようにし、人権を尊重するようにしている。	
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	各職員の力量や介護意識・知識を把握し、個々に助言・指導を行っている。機会を捉えては外部研修の照会や研修参加を応援している。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	粕屋町のケアマネジメントネットワークの集いでは同業者と交流が出来て意識の向上が図れる。また、当事業所は別事業所のグループホームがあり、交流により得られる知識などによりサービスの向上に役立っている。		
<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	利用者本人の生活歴や習慣などの理解を深め、本人の思いに耳を傾けることを第一とし、笑顔が見られるサービスを心掛けている。		
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	利用者本人と家族との関係を理解した上で家族の思いを受け止め、双方それぞれの不安が無い関係作りを心掛けている。		

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
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	本人・家族にそれぞれ面談を行いそれぞれの思いを理解した上で、そのときに応じた介護の優先順位を定めプランを立ててサービスの実施を行っている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係  職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人できることや好きなことを知り、日常生活に反映させ、家事手伝いをしていたり、楽しくレクを行ったり、共に過ごす支援を行っている。		
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	家族へ毎月のお便り（朝茶通信）でホームでの生活状況を報告し、入所中の様子の理解を求め、必要な支援については協力をお願いしている。家族来所の折の面談も心がけ、家族との協力体制を大切にしている。		
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	各利用者のこれまでの家族関係や交友関係を理解し、アルバムを見て話題づくりをしたり、年賀状作りを手伝ったりして、馴染みの人とのつながりを大切にしている。	入居時、家族や関係者から馴染みの関係について情報を収集するようにしている。馴染みの散髪屋へ通うことや友人へ会いに行くことなどの関係のつながりを継続できるよう支援している。	
23	—	○利用者同士の関係の支援  利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	いつも見守りを心掛け性格や好み相性などを考えて座席を定め、利用者同士が和やかに過ごせるように配慮している。利用者間のトラブルも職員が仲介し共に生活が楽しめるように努めている。		
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	入院で一時支援から外れるが入院中の本人を見舞ったり、家族と連絡を取り経過を見守り、退院後の方針などフォローを続けている。		



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
<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。	利用者の思いを傾聴し、表情や素振りでも本人の思いを読み取ったり、いくつかの選択を提示するなど本人本位の支援に努めている。	利用者の意向や思いは、利用者の本音が聞きやすい、入浴時や夜間の場面で聞き取ることもあり工夫して把握している。家に帰りたい希望に対して、お墓参りに行ったり、散歩が日課だった利用者に対して計画に反映したりと意向を把握し反映している。家族からも、情報を得て利用者の意向を把握している。	
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	入所時出きるだけ詳しく生活歴を聞くようにしている。また、入所前本人の家族に回想ノートの記入をお願いしている。医療面では医療情報提供書により病状を把握している。		
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	申し送り、ホーム日誌、生活パターン表、介護日誌により現状の把握を行っており、一部担当制も実施し細かい観察や状況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	介護計画は毎月のミーティングで問題点について話し合いをしたり、利用者担当職員やケアマネで討議を行い計画を立てたり、見直しを行ったりしている。	介護計画は、ケアマネジャーを中心にカンファレンスを経て作成され、利用者の状態に応じた個別具体的な計画である。計画はケアカンファレンスや毎朝の申し送りで随時検討されている。計画の見直しは、状態変化時や6ヶ月毎に行い、家族の同意を得て署名、押印をもらっている。	
29	—	○個別の記録と実践への反映  日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活パターン表でその日の生活リズムを把握し、行動の詳細については介護記録に記入、内容を共有して問題があれば計画の見直しをしている。		
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	医療受診は本来家族対応になっているが緊急時や家族対応不可の場合は職員が対応している。普通食摂取困難者にはきざみやとろみ食の提供、男性職員による入浴介護拒否の利用者にはシフト業務変更で対応している。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	近隣の幼稚園などの訪問を受けたり、訪問理美容を利用している。運営推進会議では包括支援センターや地域の民生員や区長と交流を深め、地域資源の協働を心掛けている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援  受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医の選択は本人家族の意向を尊重している。受診に関しては受診票を作成し、医療機関への情報提供を行っており、かかりつけ医よりの返信や指示は介護計画に反映している。	利用開始前からのかかりつけ医に継続して診療を受けている利用者や、事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている利用者もいる。協力医療機関は訪問診療が可能であり、事業所は隣接する調剤薬局とも連携している。病院受診の際には、利用者の状態や症状が詳細に分かる受診表を作成することで、医療との連携を行っている。	
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	看護職と介護職は日常十分情報交換を行っている。毎日のバイタルチェックで問題があれば看護職に報告し対応を確認している。看護職は異常報告・異常発見があれば担当医に連絡し、適切な診療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	入退院については病院の医療連携室と情報交換や相談が出来ている。入院時には看護師が付き添い状況を説明し、退院時には退院指導を受け今後の介護に備えるなど良い関係が出来ている。		
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	入居時の説明や家族会で当ホームの重度化や終末期に向けた方針の説明を行っているが、利用者の病気の状態や対応についてはその都度医師・家族・管理者間の話し合いで治療の方向性を定めている。	事業所は、利用者の重度化や終末期に向けた指針を明文化しており、利用開始時に説明している。また家族会の際にも、事業所の方針や体制を説明している。利用者が重度化した場合は、申し送り時やミーティング時に情報を共有し、状態変化の際には家族に報告している。	
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	応急手当、事故発生時の対応については社内研修を行っており、緊急連絡表は掲示し、また緊急時対応表を作成して緊急時に備えている。		

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	年に二回消防署の協力を得て夜間想定での避難訓練や消火器による消化訓練を実施している。また、運営推進会議では事業所の防災計画をベースに近隣の協力体制について話し合っている。	避難訓練は、年に2回実施し消防署の協力も得て行われている。実施内容は、避難訓練、避難経路の確認、水消火器による消火訓練である。運営推進会議を通じて地域住民や、家族会を通じて家族の参加を促している。また管理者は、自治区の会合に出席し、災害の際に地域住民の協力を要請している。	
<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	利用者の方は皆、人生の先輩であり、一人ひとりの人格や個性を尊重し、思いやりのある介護を目指し実践している。例えば、訪室時は、必ずドアノック、声掛けをし、応答を確認後、入室している。入浴時やトイレ使用時も同様で、出来るだけ周りからの目に触れないように配慮をし、介護に携わっている。	職員は、利用者のプライバシーに配慮し、外部の人や利用者の中で、個人名をださなくても、職員同士で分かるようなコミュニケーション方法を工夫している。研修の年間計画に組み込まれ、管理者が職員全員に対して研修を実施している。	
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	普段と違う言動には「何かがあるのでは？」と注意を傾け、言葉を掛けている中で、その方の思い（希望・願望等）が出てくるので、傾聴しながら、共感し、理解を示すことが、その方の安心感につながっている。		
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	利用者の方は、今までの生活習慣や病気による体調の違いもあるが、出来る限り、その方の希望、好み等を尊重し、その人らしさを大切にしている。唄うのが好きな方、散歩される方等、その方の一番の好みと持ち味を活かした生活が送れるよう支援している。		
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	入浴等での更衣の衣類については、一緒に相談しながら選んでいるが、自己決定の支援からも、出来る限り本人自身で選んで頂いている。また、身だしなみの支援として理美容が利用できるように訪問理美容サービスとの調整を行っている。		
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	利用者にはそれぞれ出来る範囲で食材の下ごしらえや茶碗洗いなどを手伝っていただいている。また、検食の職員と一緒に食卓を囲み、和やかな雰囲気作りも心掛けている。	食事は、職員が利用者と同じテーブルで同じ食事をしている。利用者はそれぞれできる事、テーブルを拭いたり、味付けをみたり、調理をしたりを、一緒に行うようにし、事業所としても、できる限り利用者と一緒にこなす方針を、ミーティング等を通じて職員に伝えている。庭では、さつまいも、大根、ジャガイモを育てており、収穫して調理して楽しんでいる。	



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
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	1日の食事や水分摂取量が、一目で分かるようにパターン表に記録している。水分摂取には特に気を配っている。野菜が苦手な方には刻んだり、魚も、ほぐすと食べる方もあるので、ちょっとした工夫が大切。毎月体重測定し、増減をチェックして健康管理にも役立っている。		
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	口腔ケアは、起床時と毎食後の1日4回の歯磨き支援を行っている。また、週1回の訪問歯科による口腔内の検査、処置等で口腔内の清潔は保持できている。		
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	排便後の拭き取りが不十分な方やズボン等の上げ下げの必要な方には清潔保持の為、介助が必要な時もある。しかし、排泄パターン表を参考に排尿誘導しているので、尿失禁は減少。現在も、日中は、殆どがトイレ排尿である。（夜間のみ数名自室でポータブルを使用されている）	排泄は、生活パターンシートを活用して、利用者それぞれの排泄の間隔を把握し、日中は全員がトイレで排泄をしている。入院等の状態悪化により一時的におむつとなった利用者は、申し送りやミーティングで見直しのお話しをおこない、おむつからパンツへ移行している。	
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	全体的に便秘や便秘がちの方が多い。食事内容や水分摂取も含め、室内での体操や昇降運動、散歩等、身体を動かす事で便秘改善を図っているが、今のところ目立った効果は分からない。医師の指示により便秘解消の内服薬や座薬で対応せざるを得ないこともある。		
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	本人の希望はもちろん、入浴が苦手な方も職員の声掛けにて本人同意の下に入浴されている。全員介助が必要だが、安全に入浴していただいている。また入浴には、長くコミュニケーションが取れる場でもあり、職員にとっても、より本人を理解できる良い機会として活用している。	お風呂は入浴日を設定しているが、毎日常に利用できる状態であり、希望により入浴はできる。入浴を頑なに拒否された利用者に対して、様々な声かけと工夫により、段々と入浴回数が増えるようになった事例がある。季節により、しょうぶ湯、ゆず湯、バラ湯を行い入浴を楽しめるようにしている。	
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	日中は戸外にて短時間の散歩を楽しみ、室内では体操等で身体を動かし、好きな音楽を聞いたり、唄ったり、他者とのコミュニケーション等で楽しい1日になれば、心地よい疲労も安眠に繋がるよう努力し、支援している。また食後は、自ら短時間ベッドにて休息を摂られる方もいる。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援  一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方説明書は職員に公開している。新しい処方や変更はその都度申し送りで職員に周知徹底を図っている。各人には服薬終了まで見届けパターン表に介助者記名をし、忘れや誤薬に気をつけている。		
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	家事のお手伝いを役割の一つとして取り入れ支援している。自室掃除の方、歩行練習を兼ねた手すり拭きの方、洗濯物たたみの方、食事の下ごしらえの好きな方等、それぞれご自分の得意分野を日課とされており、生き活きとした笑顔も見え、楽しみにされている。		
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	季節毎の花見の外出は恒例になっており、菜の花、桜、バラ、コスモスなど施設の車で見物に出かけている。お天気が良ければ近所の散歩コースを歩くのが日課である。毎週家族同伴で外出される方もあり、それぞれの方の様々な外出も気分転換になっている。	天気の良い日は毎日のように散歩に出かけ、車を利用した外出は、季節に合わせてバラやコスモス、ひな人形を見学に出かけている。利用者の外出に対して、家族の協力を得られるようお願いし、買い物や外食は、家族と行くことが多い。	
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	今現在、お金を持ちたいと言う強い欲求や使いたいと言う願望は聞かれないので本人による金銭所持は行っていない。ただし、私物などの購入を希望される場合は家族よりお金を預り必要に応じて利用できるようにしている。		
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	当ユニットでは、電話をかける方や手紙を書かれる方は少ないが、本人の希望があれば必要に応じ支援している。		
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	室温、湿度、採光等を配慮し、快適な生活を第一に考え、また、懐メロやクラシック等の音楽を流し、音による癒しも大切な空間の大きな役割の一つに考えている。玄関やリビングは、花で飾り、壁には戸外に出掛けた時や、季節毎の催しの写真や職員手作りの飾り等も毎月あり、明るく楽しくなるような環境づくりを行っている。	共有の居間よりデッキにできることができ、その先に家庭菜園をおこなっている畑がある。居間は仕切りを外せば、2ユニット分の大きな空間となり行事の時に使用している。壁面には利用者の作品が飾られ、静かで落ち着いた空間となっている。	

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	利用者同士の居心地の様子は常に観察を行い、交流のためやトラブル回避のためなどを考えて席の配置を考慮し、穏やかに居心地の良い環境を考えている。また、ウッドデッキや庭の見える位置に席を設け一人くつろいでもらうこともある。		
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	居室には、本人愛用の筆筒や使い慣れた品々があり、レクでの自身の作品（折り紙、塗り絵、計算問題等）や写真等も飾ってある。また身体の状態によっては、リビングからでも確認できる位置を確保する為、本人の了解の下、ベッドの位置や向きを変えることもある。	居室には、電動ベッドが備えつけられているが、家具はそれぞれ持ち込まれており、家族の写真を飾っている部屋もあった。部屋により利用者の個性が感じられ、居心地のよい空間となっている。	
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	杖や歩行器や車椅子使用の利用者が、安全に歩行し移動出来るように、床の水滴や小さなゴミ等の有無にも注意を払い、障害物がないように安全な環境づくりをしている。また、居室のベッドは全て電動ベッドを使用しており、高さや傾きは、その方の状態に合わせているが、安全上就寝中は低くしている。		

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	理念は職員間の公募で定め施設ホールに掲示している。毎朝の申し送り時に唱和し、職員全体に意識づけを行っている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域密着の事業所として、利用者は同じ町内の住民であるため自治会から催し物の案内をもらっている。散歩中は顔見知りの方からお花をいただいたり声をかけていただいたり暖かく良い関係が出来ている。		
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	地域貢献として事業所が公民館で行っている地区のご高齢者を対象に脳トレーニング教室を継続しており、地域のご高齢者の暮らしや健康に役立っていると思う。		
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	会議では利用者の現況報告支援の取り組みについて報告している。また、助言を受けサービスに反映させたり評価についての説明や報告も行っている。		
5	4	○市町村との連携  市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	平成23年より発足した粕屋町主催の福祉ネットワークの集まりに参加しており、地域関係者との面識も出来て良い協力関係が出来ていると思っている。		
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	身体拘束ゼロ宣言を行政等へ報告しており、毎月行っているミーティングでも積極的に重要議題として取り上げている。玄関やベランダの網戸にて開放し、抑圧感のない暮らしをめざしている。		

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	年間研修計画を定めミーティングで内部研修に取り組んでいる。介護現場で起こり得る事例などについても話し合いを行い不適切なケアの防止に取り組んでいる。		
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	職員は研修計画に沿ってミーティングで研修。家族へも家族会において制度についての説明を行っている。当施設には入所後に成年後見人制度を利用した方があり、職員は弱者を守るための制度についても理解を深めている。		
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	入所時の契約は利用者や家族と対面し、項目毎に説明を行い、質問を受けながら理解を深め納得を図っている。また、重度化や将来の経済的な不安などについても話し合い理解を深めている。		
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	家族会や家族来所の折に出来るだけ親しく声をかけ、意見を聞いたり思いを汲み取るようにしている。また玄関にはご意見箱を設置しており自由に意見を受け付ける準備がある。		
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	毎月の定例ミーティングでは代表者も必ず出席し、職員との意見交換が出来ており業務運営に反映させている。		
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	不定期ではあるが職員は自己評価を行い管理者へ提出し、職員の勤務状況や勤務意欲などを把握する。また、必要に応じて面談を通じ助言行ったり、時には懇親会を催すなど職場環境の整備に努めている。		

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
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	職員採用については、応募者はすべてその対象とし、個性や長所を大切に考え採用。本人の能力が発揮できるよう人材育成に努めている。		
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	年間研修計画としてミーティングにて人権についての研修を行っており、利用者、職員それぞれの人権尊重を確認している。		
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	各職員の力量や介護意識・知識を把握し、個々に助言・指導を行っている。機会を捉えては外部研修の照会や研修参加を応援している。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	粕屋町のケアマネージメントネットワークの集いでは同業者と交流が出来て意識の向上が図れる。また、当事業所は別事業所のグループホームがあり、交流により得られる知識などによりサービスの向上に役立っている。		
<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	利用者本人の生活歴や習慣などの理解を深め、本人の思いに耳を傾けることを第一とし、笑顔が見られるサービスを心掛けている。		
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	利用者本人と家族との関係を理解した上で家族の思いを受け止め、双方それぞれの不安が無い関係作りを心掛けている。		

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
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	本人・家族にそれぞれ面談を行いそれぞれの思いを理解した上で、そのときに応じた介護の優先順位を定めプランを立ててサービスの実施を行っている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係  職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人できることや好きなことを知り、日常生活に反映させ、家事手伝いをしていただいたり、楽しくレクを行ったり、共に過ごす支援を行っている。		
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	家族へ毎月のお便り（朝茶通信）でホームでの生活状況を報告し、入所中の様子の理解を求め、必要な支援については協力をお願いしている。家族来所の折の面談も心がけ、家族との協力体制を大切にしている。		
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	各利用者のこれまでの家族関係や交友関係を理解し、アルバムを見て話題づくりをしたり、年賀状作りを手伝ったりして、馴染みの人とのつながりを大切にしている。		
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	いつも見守りを心掛け性格や好み相性などを考えて座席を定め、利用者同士が和やかに過ごせるように配慮している。利用者間のトラブルも職員が仲介し共に生活が楽しめるように努めている。		
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	入院で一時支援から外れるが入院中の本人を見舞ったり、家族と連絡を取り経過を見守り、退院後の方針などフォローを続けている。		

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
<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。	利用者の思いを傾聴し、表情や素振りで本人の思いを読み取ったり、いくつかの選択を提示するなど本人本位の支援に努めている。		
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	入所時出きるだけ詳しく生活歴を聞くようにしている。また、入所前本人の家族に回想ノートの記入をお願いしている。医療面では医療情報提供書により病状を把握している。		
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	申し送り、ホーム日誌、生活パターン表、介護日誌により現状の把握を行っており、一部担当制も実施し細かい観察や状況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	介護計画は毎月のミーティングで問題点について話し合いをしたり、利用者担当職員やケアマネで討議を行い計画を立てたり、見直しを行ったりしている。		
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	生活パターン表でその日の生活リズムを把握し、行動の詳細については介護記録に記入、内容を共有して問題があれば計画の見直しをしている。		
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	医療受診は本来家族対応になっているが緊急時や家族対応不可の場合は職員が対応している。普通食摂取困難者にはきざみやとろみ食の提供、男性職員による入浴介護拒否の利用者にはシフト業務変更で対応している。		



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	近隣の幼稚園などの訪問を受けたり、訪問理美容を利用している。運営推進会議では包括支援センターや地域の民生員や区長と交流を深め、地域資源の協働を心掛けている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援  受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医の選択は本人家族の意向を尊重している。受診に関しては受診票を作成し、医療機関への情報提供を行っており、かかりつけ医よりの返信や指示は介護計画に反映している。		
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	看護職と介護職は日常十分情報交換を行っている。毎日のバイタルチェックで問題があれば看護職に報告し対応を確認している。看護職は異常報告・異常発見があれば担当医に連絡し、適切な診療が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	入退院については病院の医療連携室と情報交換や相談が来ている。入院時には看護師が付き添い状況を説明し、退院時には退院指導を受け今後の介護に備えるなど良い関係が来ている。		
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	入居時の説明や家族会で当ホームの重度化や終末期に向けた方針の説明を行っているが、利用者の病気の状態や対応についてはその都度医師・家族・管理者間の話し合いで治療の方向性を定めている。		
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	応急手当、事故発生時の対応については社内研修を行っており、緊急連絡表は掲示し、また緊急時対応表を作成して緊急時に備えている。		

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	年に二回消防署の協力を得て夜間想定避難訓練や消火器による消化訓練を実施している。また、運営推進会議では事業所の防災計画をベースに近隣の協力体制について話し合っている。		
<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	施設の理念の中にある「人格尊重と思いやり」を基本に各人利用者の誇りを大切に、プライバシーの確保に留意している。「言葉づかいは、心づかい」と考え「です」「ます」の言葉で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	利用者と会話が進む環境づくりを心掛け、ゆっくり傾聴し、表情や言葉から希望や思いを汲み取るように心掛けている。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者の生活習慣や健康状態などを考慮し、日課を考えている。また、その方の希望や好みも尊重し、その人の好みや持ち味を活かした生活が送れるように支援している。		
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	更衣の服選びでは本人の好みを大切に考え、出来るだけ利用者と一緒に選んでいる。また、訪問理容のサービスを定期的に行っていて、身だしなみへの支援を行っている。		
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	利用者にはそれぞれ出来る範囲で下ごしらえや盛り付けなど参加していただいている。検食の職員と一緒に食卓を囲み、和やかな雰囲気作りも心掛けており、全員が楽しく食事できる事が一番の支援だと思っています。		

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
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	生活パターン表で食事・水分の摂取量は把握できており、必要に応じ食事形態を考えたり、補助食品を家族に相談したりすることもある。		
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	食後は全員歯磨き誘導と介助をしている。週一回訪問歯科の検診があり口腔内の清潔を心掛けている。		
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	排泄パターン表を参考にしながら排泄誘導を行っている。夜間のみポータブルトイレを使用される方もあるが、日中は安全に配慮しながら極力トイレへ誘導し、自立に向けた支援を行っている。		
46	—	○便秘の予防と対応  便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄パターン表で排泄状態を把握し、医療的な対応も行うが、食事の内容や水分摂取も含め体操・散歩など身体を動かし便秘の予防を心掛けている。		
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	タイミングを考えて入浴に誘い快く入浴をしていただくようにしている。入浴介助は利用者の習慣や希望を大切にしながら個人に合った入浴支援を行っている。		
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	就寝や起床の時間は特に定めていない。その人の習慣やその時の体調などで自由に休息や睡眠をとっていただいている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方説明書は職員に公開している。新しい処方や変更はその都度申し送りで職員に周知徹底を図っている。各人には服薬終了まで見届けパターン表に介助者記名をし、忘れや誤薬に気をつけている。		
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	各利用者の日常生活動作の中で出来ることや好きなレクなどのチェックを行い、可能性の確認をして、日課の中に活用できるよう職員ミーティングで話し合いを行った。毎日の暦の担当や花の水やり担当など役割作りも行っている。		
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	季節毎の花見の外出は恒例になっており、菜の花、桜、バラ、コスモスなど施設の車で見物に出かけている。お天気が良ければ近所の散歩コースを歩くのが日課である。毎週家族同伴で外出される方もあり、それぞれの方の様々な外出も気分転換になっている。		
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	家族とも相談の上、原則的に金銭の所持は無い（盗られ妄想などトラブルの原因となる）ただし、例外的に金銭を所持されている方もある。また、私物などの購入を希望される場合は家族よりお金を預り必要に応じて利用できるようにしている。		
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	電話をかける方は少ないが、本人の希望があれば応じている。また、年賀状や暑中見舞いなどは職員が手伝いながら作成を支援している。		
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	室温、湿度、採光等は、こまめにチェックしている。音による癒しも大切と考え、懐メロやクラシック等の音楽を流したり、玄関やリビングは、季節の花を生けたりして、居心地良い環境づくりを心がけている。		

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
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	利用者同士の居心地の様子は常に観察を行い、交流のためやトラブル回避のためなどを考えて席の配置を考慮し、穏やかで居心地の良い環境を考えている。また、ウッドデッキや庭の見える位置に席を設け一人くつろいでもらうこともある。		
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	入居時に馴染みの家具や身の回りの物の持参を勧めている。危険性や使い勝手など家族と相談しながら配置を決め、利用者と一緒に部屋の掃除をすることもある。		
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	室内用車椅子、歩行器、杖など利用して安全且つ自立を目標に生活動作の支援を行っている。また、ホール、廊下、風呂、トイレは手すりを設置し、風呂・トイレには分かり易い表示を行っている。		



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)	○	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