

## 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	4075400285		
法人名	社会福祉法人 直鞍会		
事業所名	グループホーム やすらぎ園		
所在地	福岡県鞍手郡鞍手町大字木月1826番地1 (電話) 0949-42-6883		
自己評価作成日	平成 30 年 5 月 30 日	評価結果確定日	平成 30 年 8 月 9 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）】

利用者と職員の信頼関係を深め、その人らしい生活ができるよう取り組んでいる。病院受診など健康管理にも力を入れている。又、利用者が笑顔で生活できるよう、ボランティアの協力を得て書道、竹細工、陶芸、音楽、童謡唱歌など生活の活力を見いだす活動を行い、その中で隣接の特養の利用者との交流も行っている。季節のお花見、買い物、外食など外出の機会も多く設けている。ご家族にも行事参加をいただいている。

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

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会		
所在地	福岡県春日市原町3-1-7		
訪問調査日	平成 30 年 6 月 20 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、田畑に囲まれた静かな場所でのどかな環境にある。敷地内には同法人の特別養護老人ホームが隣接しており、利用者の重度化や看とり介護になった場合でも安心できる体制ができています。職員も経験豊かなマンパワーが充足しています。

グループホームは「住み慣れた町で、その人らしさを大切に心やすらぐ生活を」を理念に掲げ、職員は日々、実践に取り組んでいる。具体的には利用者が食事の準備を手伝ったり、日常生活の中に生きがいを持つような取り組みがなされている。また、出来る限り地域に出向く機会も多く取り入れ、認知症になってもストレスなく生活できるように配慮されている。各ユニットには公衆電話も設置されており、いつでも家族等に連絡できるようになっている。

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
<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	長く生活してきた地域で安心して暮らせる様『私達は、高齢者が笑顔で安心できる生活を支援します』を法人全体の理念に掲げ、またグループホーム独自の理念として『住み慣れた町で、その人らしさを大切に、心やすらぐ生活を』を掲げている。朝礼、各会議の折、全職員が理念を共有するよう話し合いの中で確認、意識している。	法人の理念のもと、職員がアイデアを出して作成した施設独自の理念があり、毎朝の朝礼時職員が唱和し、共有している。	
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	町内会に加入し、回覧板などで地域情報を把握している。公民館や子ども会による盆踊りや祭りみこしなどを通して交流がある。春まつりでは地域の住人、ボランティアと多くの交流がある。又、地域の書道・竹細工・童謡唱歌ボランティアの訪問や、特養での利用者と一緒に保育園や踊りの会の訪問を受けている。	町内会に加入し、近隣の保育所や体験学習の小学生、地域のボランティア等との交流がある。鞍手町にあるグループホーム4所との交流会にも積極的に参加している。	
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	家族介護教室を開催し、認知症などのテーマをあげながら、地域の高齢者へのケアに役立てよう努力している。		
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ヶ月に一度運営推進会議を開催し、入居者の生活状況や外部評価への取り組みの報告を行い、問題点を探りサービスのより良い向上を図っている。また、避難訓練にも参加いただいている。	2月に1回推進会議を開催。利用者、家族、地域の民生委員学識経験者、行政から担当課長もしくは係長の参加がある。例えば、ユニットのメンバー入れ替えについて、会議の中で広報誌に載せてほしいとの意見出て、さっそく広報誌に記するなど、運営会議の意見をサービス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取り組んでいる	町の受託事業である、介護教室を年1回開催し、共にサービスの質の向上に取り組んでいる。又、花見の会などにも参加していただき、入居者の実情を伝えている。	推進会議にも毎回参加いただいております。行政とは普段から顔の見える関係で、実情を把握してもらっている。施設の行事や介護教室等にも参加があり、施設との協力関係を構築している。	
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	身体拘束は行わない。身体拘束廃止委員会を設置し、会議、身体拘束廃止の内部研修を行っている。玄関は電子ロックではあり、なるべくかけないようにしているが、帰宅願望の強い入居者が玄関の椅子にかけて過ごす時間が長く、時間帯によっては難しい事がある。個人の状態に応じて、センサーマット・人感センサーを利用者の家族の了解を得て、設置している。	個人の状態に応じて、センサーマットや人感センサー等を活用する場合は家族の同意を得ている。	

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	高齢者虐待防止関連法等について、勉強会を開催し、人権の尊重を常に考えている。外部研修も受け、職員間で虐待防止に努めている。また、職員全員に自己チェックリストを行い、啓発に努めている。		
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	玄関窓口にも制度に関するパンフレットを置いている。利用契約時に説明を行っている。職員間も内部研修を通じて勉強会を行い理解に努めている。	契約時家族に説明し、理解を得ている。職員は研修を通じ理解とスキルアップを図っている。また職員にはポケットブックを配布し、いつでも確認できる体制をとっている。利用者・家族の質問にはいつでも説明し理解を深めている。	
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	契約時に契約書・重要事項説明書を丁寧に説明し、入居者・家族に不安や疑問が残らないように努めている。わからないことがあれば、いつでも声を掛けていただくよう案内している。		
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	家族訪問時に必ず意見等を聴き、運営に反映している。意見箱を設置している。相談窓口の担当者、外部機関の苦情相談窓口を玄関に掲示している。	利用者から「お願い・希望のカード」というアンケートを取り、施設の備品作成に参加してもらい、家族からの行事の準備を手伝いたいという声を受け、準備段階から参加してもらいシステムをとる等、利用者や家族の意見を運営に反映させている。	
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	朝礼・職員会議の他、随時職員の意見を聞いている。行事の内容や利用者間の人間関係など職員の気付きを運営に反映している。	職員会議で職員全員が意見表明できるよう環境を整えるとともに、出た意見を反映させるようにしている。トイレの清掃時間を職員の意見からより効率化できる時間に変更、食事準備に係るロスを見直すなど、職員の気づきやアイデアを業務改善に役立て、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	毎日の朝礼で定期の報告と変動時の報告を受けている。毎年健康診断も行っている。心身の体調に配慮し、勤務内容の変更等、メンタル面のサポートをしている。個人の能力が発揮できるよう、考慮している。ストレスチェックも行い、よりサポートしている。		

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	職員の募集時はハローワーク等に行っており、採用にあたっては、性別や年齢を考慮していない。 能力が発揮できるよう考慮している。	性別や年齢を理由に採用対象から排除していない。定年60は歳だが、その後再雇用については上限を設けていない。	
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	法人全体により、職員倫理、プライバシー保護・個人情報保護などについて内部研修を行っている。人権尊重の標語を職員から募集し意識を高める取り組みをしている。	職員全員が研修に参加し、人権尊重のための教育・啓発活動に取り組んでいる。また啓発のための標語を募集するなどして意識を高める取り組みも行っている。	
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	年間内部・外部研修計画を立て、取り組んでいる。外部研修に参加した職員は、職員会議等で他の職員へ報告し、共有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	ボランティア連絡協議会の主催で町内のグループホーム交流会があり、入居者、職員共に交流している。		
<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	入居申し込み後、入居に至る前に面接し、本人の気持ちを受け止め、本人の声に耳を傾け、関係作りに努めている。		
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	入居に当たり面接し、現在の家族状況、本人の状況を十分に聴き、本人と家族の思いを理解するよう努めている。		

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
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	本人にとって何が最良であるかを見極め、多方向から検討している。ケアマネジャーとも相談している。入居1ヶ月後にプランの再検討を行っている。		
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	生活の中で本人にできることを職員を交えたグループの中で実践している。料理の盛り付けや食器洗い、洗濯物干しとたたみ、花の水やりなどを一緒にしている。		
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	家族の面会時には、本人の生活の様子をお話して、職員に何でも話しやすい雰囲気作りをしている。グループホームのお出かけ行事や忘年会などに家族の参加を頂き、コミュニケーションを図っている。家族との関わりも深まり、気持ちが伝わるようになった。		
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	なるべく今まで生活してきた友人の方などへの関わりが途切れないよう、訪問しやすい雰囲気作りに努めている。行きつけの美容院や理容室、以前行っていたスーパーに買い物に行っている。彼岸お盆に墓参りをしている。また、外出時に、崇敬している神社に立ち寄りお参りをしている。	利用者のなじみの人や場所を把握し、交流を促進、友人に訪問してもらったり、各階にある電話を活用して、つながりを継続できるように働きかけている。通いなれた理美容院やスーパー、商店に行き、会話を楽しむ支援もしている。	
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	相性、性格を踏まえ、席なども職員が間に入り配慮している。入居者同士で声をかけ合い、食事の用意なども出来るよう、職員がさりげなく行っている。又、ソファの配置で入居者同士が集いやすい環境を作っている。		
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	隣接の特養に移られた方や、入院後退居となられた方へ時々会いに行くことで関係を保っている。		

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。	日常的に入居者の声に耳を傾け、本人の希望する生活を実現できるよう心掛けています。家族の面会時に情報収集をしたり、お願い帳を作成し、利用者の希望や要望を記載し思いや意向の把握に努めている。帰宅願望のある場合は自宅まで送迎を行うなどしている。	常日頃は、日々の生活の中で利用者との会話や表情、行動などから思いや希望を汲み取るようにしている。また、年1回「私の願い」と題して、聞き取り調査を実施している。意思表示が困難な利用者の場合は、家族等から生活歴など情報収集し、本人の意向について把握しようと努めている。	
26	—	○これまでの暮らしの把握  一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前からの生活歴については家族等からも十分に情報を取り入れている。以前の生活環境と著しく変わる事がないように、家族との関係を密に取りながら、日々の暮らしを支えている。		
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	個人別の支援経過を記録し、日々の様子や発言等から入居者の現況を職員間で情報共有している。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング  本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族へ現在のケアについての説明しながら、気付きや意見を出し合い介護計画を作成している。本人や家族の意向をできる限り反映できるよう、家族にカンファレンスに参加していただき、ケアの実践を確認しながら介護計画を作成している。家族の同意の印をもらい、3ヶ月ごとまたは状態変化時に見直しをしている。	計画作成担当者が本人、家族、介護職員、看護職員の意見をまとめ、計画作成している。また、必要に応じて法人内の管理栄養士などの専門職の意見を聞いている。計画は3ヶ月に1回、見直しをしている。状態変化時はその都度、見直しを行い、家族に連絡している。	
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	個別の介護記録があり、日々の様子や気づきを記入し、職員間の情報の共有を行い、その中でケア実践に活かしている。		
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	医療機関への受診時の支援、健康状態の把握をしている。 入院時には、主治医と相談をして早期退院に向けての協力を得ている。 外出時の送迎の支援も行っている。		

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
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	避難訓練時には消防署の協力があり、警察へのパトロール強化をお願いしている。季節の行事では、地域のボランティアや商工会等地域住民の協力がある。地域の行きつけの美容院やスーパーを利用している。		
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	本人、家族希望のかかりつけ医を受診している。受診に家族が付き添えない場合は送迎と付き添いも行っている。別の医療機関へのアドバイスや希望も取り入れている。訪問歯科と連携をとっている。	入居後もそれまでのかかりつけ医へ継続して通院されている。受診の対応や情報共有については利用開始時に本人、家族と話し合い、通院方法や連絡方法について確認している。原則は家族に対応をお願いするが、家族が付き添えない場合は職員が同行している。	
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	入居者の細かな変化を見逃さないよう、バイタルチェックや食事排泄状況からの気づきを看護職にその都度報告し、指示を仰ぐようにしている。		
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	入居者が入院したときは毎日入院者介護を行い、入院中の洗濯も行っている。早期退院に向け、主治医や家族と話し合いを行っている。主治医や看護師からの病状報告をこまめに受けている。		
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	入居時に重度化した場合の本人家族の意向を伺い、終末期のあり方について説明を行っている。看取りの方針を共有している。かかりつけ医と連携し、本人家族の意向に沿った支援をしている。	終末期対応については明文化され、利用者・家族に説明を行っており、利用者ごとに書類整備しファイルにしている。同法人の特養が敷地内にあり、本人や家族の希望があれば、連携をとって住み替えをすることもある。	
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	定期的に内部研修により急変時の対応に備えている。救急蘇生、AEDの使用など実技研修も行っている。		

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
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	防災関係マニュアル、消防計画書を作成して消防署と連携して年2回、日中夜間想定避難訓練、風水害想定訓練を実施している。消火設備の定期点検も年2回業者に依頼している。米飯、レトルト食品、飲料水の非常食や毛布、オムツなど準備している。火災一斉メールシステムにより、緊急時には全職員と団体代表者にメールが送信される。スプリンクラーを設置している。	年2回消防署の協力を得て火災・風水害想定避難訓練を行っている。そのうち1回は夜間想定訓練を行っている。 非常用備品は施設内に概ね3日分の水・非常食・おむつ・コンロ・毛布を準備している。	
<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	個人を尊重する介護ができるよう、内部研修や職員会議で周知徹底をしている。プライバシー保護のマニュアルがある。	利用者の生活のパターンを把握し、さりげない声掛けで、本人の誇りを損なわないよう配慮している。 スピーチロックの研修等を通じ、職員の意識の徹底、具体的な対応の周知を徹底している。	
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	声掛けの中で、コミュニケーションをとり入居者の希望や関心を引き出すようにしている。 生活の中での表情や仕草を注意深く、読み取り気持ちを受け入れるよう心掛けている。		
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	グループホーム内の入居者の楽しみごとや出番を見出せるよう、場面作り等の支援を行っている。体操やクラブ活動があるが、入居者の希望や体調に合わせている。散歩や買い物等本人が希望する時は業務を工夫して実施できるようにしている。起床、就寝時間も入居者のペースになるべく合わせている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎朝身だしなみを個別支援している。 本人の希望する理容院、美容院へ必要に応じて支援を行っている。 衣類など一緒に買い物に行き、本人の好きなものを選び、喜ばれている。		
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	簡単な調理、盛り付け、片付けを職員と一緒に楽しんで行っている。食事は職員らと同じテーブルで会話をしながら、その人のペースでゆっくり摂れるよう気遣いしている。花見や忘年会では、家族と一緒に食事の準備をしていただいている。日曜日は職員と一緒に菓子作り等もしている。	職員と一緒に食事を楽しみ、青魚が食べられない利用者には代替品を準備するなど、利用者のし好に合わせ個別対応をしている。行事の食事を準備から家族と一緒にしたり、園内に植えられているイチジクやサクランボなどの収穫をする等利用者が楽しむ環境を整える工夫をしている。	



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
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	管理栄養士が献立作成を行い、摂取量の記録をし、少ない方には補助食品で対応している。水分量が確保できるよう、お茶以外の飲み物も工夫している。又、水分量、カロリー量、栄養バランスについて管理栄養士と職員の相談のもと、適切に支援できている。必要な場合は水分チェック表を作成し水分摂取量を把握している。		
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	毎食後、一人ひとり歯磨き、うがい、入れ歯の方は外して、口腔内ケアを実施している。入れ歯はポリドント洗浄を行っている。義歯を使用していない方には口腔ケアスポンジを使用している。必要な方は、訪問歯科による口腔ケアを行っている。		
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	排泄介助表を作成し、排泄パターンを把握し、気持ちの良い排泄を行っている。又、個人の状態に応じて声掛けを行っている。個人の排泄パターンが把握しやすいよう排泄介助表の工夫をしている。	利用者の生活のパターンを把握するとともに、排泄介助表を利用し、利用者の排泄リズムを把握し、さりげない声掛けで本人の誇りを損なわないよう配慮している。	
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	管理栄養士が検討し便秘予防として個別にヨーグルト、ヤクルト、食物繊維を摂取してもらっている。体操や歩行などの運動も取り入れている。十分な水分摂取を行っている。		
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	入浴は毎日可能である。日曜日は家族の面会が多く、また通院がないため菓子作りなどが皆さんと一緒に楽しむ時間を設けているが希望があれば入浴できる。本人の体調や希望を聴き、入浴へ誘っている。気が向かないときは、時間をおいて再度誘う。足浴でリラックスしてもらいう時もある。	毎日入浴準備し、希望があればいつでも入浴できる体制をとっている。入浴拒否者には十分な声掛けを行い、気持ちよく入浴できるよう支援している。行事日は入浴時間を変更するなどの工夫をしている。	
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	一人一人の睡眠パターンを把握し、1日のリズムを通して安眠できるように対処している。日中は、なるべく活動的に過ごしてもらえよう支援する。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	服薬は職員が管理し、薬袋に服薬の時間、名前を書き込んでいる。薬の種類、副作用については、皆が理解できるようファイルしている。 薬の変更時は、症状・観察を記録し、主治医に情報提供する。		
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	個人が出来る事（盛り付け、茶碗拭き、テーブル拭き、ゴミ箱作り、洗濯物たたみ、お茶の葉包みなど）を見つけ、行ってもらったり、職員と一緒に外食、ショッピング等に出掛けたりしている。又、書道・竹細工・音楽・陶芸・童謡唱歌等の活動も楽しみにしている。お菓子作りなど楽しんでいる。		
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	希望に添うように家族に働きかけ、外出の機会を作っている。 花見や地域のイベント、日帰り旅行、ドライブなど外出の機会を企画している。 又、近くのスーパーへ食材の買物に行く等、日常的に外出の機会がある。入居者の希望で個別に買物や外食もしている。	毎日の散歩、月1回の外食・買い物、週1回のドライブ等、利用者の希望に応じて戸外に出かけられる支援を行っている。 利用者の希望・要望に応じたフットワークの軽い対応を心掛けている。	
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	できる方には、買物時に個人の財布にて使ってもらっている。個々の利用者に応じた金銭の額や使途に関する相談を家族等と行い、合意を得て管理を行っている。		
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	公衆電話やコードレス電話があり、そのたび対応している。 自分でかけられない方へは支援している。 家族や友人への年賀状を勧めている。		
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	写真や季節の花を飾り、心地よくしている。床の間や掘りごたつのある畳コーナーやソファを置き、家庭的な空間になるよう努めている。天候の良い日は外のテーブルでティータイムをしている。 玄関前やベランダに花を植え、季節感を味わってもらっている。	敷地内に植えたイチジクやサクランボの収穫、庭に咲いている草花を玄関に飾る等季節感を味わえる工夫をしている。敷地のあちこちにベンチを設け、利用者がゆったり過ごせるよう配慮している。 玄関や廊下にはクラブ活動で利用者が作成した書道や工作の作品等が、さりげなく飾られて居心地よく過ごせる工夫がある。	

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	談話室や廊下にソファを置いて、入居者同士と一緒に共有できるようにしている。		
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	本人の使っていた馴染みの物品を持ってきて頂き、家族と一緒に落ち着ける部屋作りをしている。 又、クラブ活動での作品や誕生日の記念写真なども飾っている。	なじみの家具や小物を配置したり、好みの椅子を持ち込むなどして、家族が来訪した際も一緒に落ち着ける部屋作りをしている。	
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	段差はなく、手すりの設置も十分あり、床には安全な床材マットを使用している。トイレ、洗面台には杖立を設置している。 又、トイレスペースを広く取り、安全性を確保している。入居者の状態に応じて、手すりや家具の配置を変えて安全な環境作りに努めている。自分の居室が分からなくなる人には個別の目印を設置している。		

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)			
<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
<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	長く生活してきた地域で安心して暮らせる様『私達は、高齢者が笑顔で安心できる生活を支援します』を法人全体の理念に掲げ、またグループホーム独自の理念として『住み慣れた町で、その人らしさを大切に、心やすらぐ生活を』を掲げている。朝礼、各会議の折、全職員が理念を共有するよう話し合いの中で確認、意識している。		
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	町内会に加入し、回覧板などで地域情報を把握している。公民館や子ども会による盆踊りや祭りみこしなどを通して交流がある。春まつりでは地域の住人、ボランティアと多くの交流がある。又、地域の書道・竹細工・童謡唱歌ボランティアの訪問や、特養の利用者と一緒に保育園や踊りの会の訪問を受けている。		
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	家族介護教室を開催し、認知症などのテーマをあげながら、地域の高齢者へのケアに役立てよう努力している。		
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ヶ月に一度運営推進会議を開催し、入居者の生活状況や外部評価への取り組みの報告を行い、問題点を探りサービスのより良い向上を図っている。また、避難訓練にも参加いただいている。		
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	町の受託事業である、介護教室を年1回開催し、共にサービスの質の向上に取り組んでいる。又、花見の会などにも参加していただき、入居者の実情を伝えている。		
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	身体拘束は行わない。身体拘束廃止委員会を設置し、会議、身体拘束廃止の内部研修を行っている。玄関は電子ロックではあり、なるべくかけないようにしているが、帰宅願望の強い入居者が玄関の椅子にかけて過ごす時間が長く、時間帯によっては難しい事がある。個人の状態に応じて、センサーマット・人感センサーを利用者の家族の了解を得て、設置している。		

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	高齢者虐待防止関連法等について、勉強会を開催し、人権の尊重を常に考えている。外部研修も受け、職員間で虐待防止に努めている。また、職員全員に自己チェックリストを行い、啓発に努めている。		
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	玄関窓口にも制度に関するパンフレットを置いている。利用契約時に説明を行っている。職員間も内部研修を通じて勉強会を行い理解に努めている。		
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	契約時に契約書・重要事項説明書を丁寧に説明し、入居者・家族に不安や疑問が残らないように努めている。わからないことがあれば、いつでも声を掛けていただくよう案内している。		
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	家族訪問時に必ず意見等を聴き、運営に反映している。意見箱を設置している。相談窓口の担当者、外部機関の苦情相談窓口を玄関に掲示している。		
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	朝礼・職員会議の他、随時職員の意見を聞いている。行事の内容や利用者間の人間関係など職員の気付きを運営に反映している。		
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	毎日の朝礼で定期的報告と変動時の報告を受けている。毎年健康診断も行っている。心身の体調に配慮し、勤務内容の変更等、メンタル面のサポートをしている。個人の能力が発揮できるよう、考慮している。ストレスチェックも行い、よりサポートしている。		

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	職員の募集時はハローワーク等に行っており、採用にあたっては、性別や年齢を考慮していない。 能力が発揮できるよう考慮している。		
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	法人全体により、職員倫理、プライバシー保護・個人情報保護などについて内部研修を行っている。人権尊重の標語を職員から募集し意識を高める取り組みをしている。		
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	年間内部・外部研修計画を立て、取り組んでいる。外部研修に参加した職員は、職員会議等で他の職員へ報告し、共有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	ボランティア連絡協議会の主催で町内のグループホーム交流会があり、入居者、職員共に交流している。		
<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	入居申し込み後、入居に至る前に面接し、本人の気持ちを受け止め、本人の声に耳を傾け、関係作りに努めている。		
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	入居に当たり面接し、現在の家族状況、本人の状況を十分に聴き、本人と家族の思いを理解するよう努めている。		



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
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	本人にとって何が最良であるかを見極め、多方向から検討している。ケアマネジャーとも相談している。入居1ヶ月後にプランの再検討を行っている。		
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	生活の中で本人にできることを職員を交えたグループの中で実践している。料理の盛り付けや食器洗い、洗濯物干しとたたみ、花の水やりなどを一緒にしている。		
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	家族の面会時には、本人の生活の様子をお話して、職員に何でも話しやすい雰囲気作りをしている。グループホームのお出かけ行事や忘年会などに家族の参加を頂き、コミュニケーションを図っている。家族との関わりも深まり、気持ちが伝わるようになった。		
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	なるべく今まで生活してきた友人の方などへの関わりが途切れないよう、訪問しやすい雰囲気作りに努めている。行きつけの美容院や理容室、以前行っていたスーパーに買い物に行っている。彼岸お盆に墓参りをしている。また、外出時に、崇敬している神社に立ち寄りお参りをしている。		
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	相性、性格を踏まえ、席なども職員が間に入り配慮している。入居者同士で声をかけ合い、食事の用意なども出来るよう、職員がさりげなく行っている。又、ソファの配置で入居者同士が集いやすい環境を作っている。		
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	隣接の特養に移られた方や、入院後退居となられた方へ時々会いに行くことで関係を保っている。		

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。	日常的に入居者の声に耳を傾け、本人の希望する生活を実現できるよう心掛けている。家族の面会時に情報収集をしたり、お願い帳を作成し、利用者の希望や要望を記載し思いや意向の把握に努めている。帰宅願望のある場合は自宅まで送迎を行うなどしている。		
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	入居前からの生活歴については家族等からも十分に情報を取り入れている。以前の生活環境と著しく変わる事がないように、家族との関係を密に取りながら、日々の暮らしを支えている。		
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	個人別の支援経過を記録し、日々の様子や発言等から入居者の現況を職員間で情報共有している。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング  本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族へ現在のケアについての説明しながら、気付きや意見を出し合い介護計画を作成している。本人や家族の意向をできる限り反映できるよう、家族にカンファレンスに参加していただき、ケアの実践を確認しながら介護計画を作成している。家族の同意の印をもらい、3ヶ月ごとまたは状態変化時に見直しをしている。		
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	個別の介護記録があり、日々の様子や気付きを記入し、職員間の情報の共有を行い、その中でケア実践に活かしている。		
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	医療機関への受診時の支援、健康状態の把握をしている。 入院時には、主治医と相談をして早期退院に向けての協力を得ている。 外出時の送迎の支援も行っている。		

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
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	避難訓練時には消防署の協力があり、警察へのパトロール強化をお願いしている。季節の行事では、地域のボランティアや商工会等地域住民の協力がある。地域の行きつけの美容院やスーパーを利用している。		
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	本人、家族希望のかかりつけ医を受診している。受診に家族が付き添えない場合は送迎と付き添いも行っている。別の医療機関へのアドバイスや希望も取り入れている。訪問歯科と連携をとっている。		
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	入居者の細かな変化を見逃さないよう、バイタルチェックや食事排泄状況からの気づきを看護職にその都度報告し、指示を仰ぐようにしている。		
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	入居者が入院したときは毎日入院者介護を行い、入院中の洗濯も行っている。早期退院に向け、主治医や家族と話し合いを行っている。主治医や看護師からの病状報告をこまめに受けている。		
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	入居時に重度化した場合の本人家族の意向を伺い、終末期のあり方について説明を行っている。看取りの方針を共有している。かかりつけ医と連携し、本人家族の意向に沿った支援をしている。		
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	定期的に内部研修により急変時の対応に備えている。救急蘇生、AEDの使用など実技研修も行っている。		

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
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	防災関係マニュアル、消防計画書を作成して消防署と連携して年2回、日中夜間想定避難訓練、風水害市雨堤訓練を実施している。消火設備の定期点検も年2回業者に依頼している。米飯、レトルト食品、飲料水の非常食や毛布、オムツなど準備している。火災一斉メールシステムにより、緊急時には全職員と団体代表者にメールが送信される。スプリンクラーを設置している。		
<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	個人を尊重する介護ができるよう、内部研修や職員会議で周知徹底をしている。プライバシー保護のマニュアルがある。		
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	声掛けの中で、コミュニケーションをとり入居者の希望や関心を引き出すようにしている。生活の中での表情や仕草を注意深く、読み取り気持ちを受け入れるよう心掛けている。		
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	グループホーム内の入居者の楽しみごとや出番を見出せるよう、場面作り等の支援を行っている。体操やクラブ活動があるが、入居者の希望や体調に合わせている。散歩や買い物等本人が希望する時は業務を工夫して実施できるようにしている。起床、就寝時間も入居者のペースになるべく合わせている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎朝身だしなみを個別支援している。本人の希望する理容院、美容院へ必要に応じて支援を行っている。衣類など一緒に買い物に行き、本人の好きなものを選び、喜ばれている。		
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	簡単な調理、盛り付け、片付けを職員と一緒に楽しんで行っている。食事は職員らと同じテーブルで会話をしながら、その人のペースでゆっくり摂れるよう気遣いしている。花見や忘年会では、家族と一緒に食事の準備をしていただいている。日曜日は職員と一緒に菓子作り等もしている。		

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	管理栄養士により献立作成を行い、摂取量の記録をし、少ない方には補助食品で対応している。水分量が確保できるよう、お茶以外の飲み物も工夫している。又、水分量、カロリー量、栄養バランスについて管理栄養士と職員の相談のもと、適切に支援できている。必要な場合は水分チェック表を作成し水分摂取量を把握している。		
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	毎食後、一人ひとり歯磨き、うがい、入れ歯の方は外して、口腔内ケアを実施している。入れ歯はポリドント洗浄を行っている。義歯を使用していない方には口腔ケアスポンジを使用している。必要な方は、訪問歯科による口腔ケアを行っている。		
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	排泄介助表を作成し、排泄パターンを把握し、気持ちの良い排泄を行っている。又、個人の状態に応じて声掛けを行っている。個人の排泄パターンが把握しやすいよう排泄介助表の工夫をしている。		
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	管理栄養士が検討し便秘予防として個別にヨーグルト、ヤクルト、食物繊維を摂取してもらっている。体操や歩行などの運動も取り入れている。十分な水分摂取を行っている。		
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	入浴は毎日可能である。日曜日は家族の面会が多く、また通院がないため菓子作りなど皆さんと一緒に楽しむ時間を設けているが希望があれば入浴できる。本人の体調や希望を聴き、入浴へ誘っている。気が向かないときは、時間をおいて再度誘う。足浴でリラックスしてもらう時もある。		
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	一人一人の睡眠パターンを把握し、1日のリズムを通して安眠できるように対処している。日中は、なるべく活動的に過ごしてもらえよう支援する。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	服薬は職員が管理し、薬袋に服薬の時間、名前を書き込んでいる。薬の種類、副作用については、皆が理解できるようファイルしている。 薬の変更時は、症状・観察を記録し、主治医に情報提供する。		
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	個人が出来る事（盛り付け、茶碗拭き、テーブル拭き、ゴミ箱作り、洗濯物たたみ、お茶の葉包みなど）を見つけ、行ってもらったり、職員と一緒に外食、ショッピング等に出掛けたりしている。又、書道・竹細工・音楽・陶芸・童謡唱歌等の活動も楽しみにしている。お菓子作りなど楽しんでいる。		
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	希望に添うように家族に働きかけ、外出の機会を作っている。 花見や地域のイベント、日帰り旅行、ドライブなど外出の機会を企画している。 又、近くのスーパーへ食材の買物に行く等、日常的に外出の機会がある。入居者の希望で個別に買物や外食もしている。		
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	できる方には、買物時に個人の財布にて使ってもらっている。個々の利用者に応じた金銭の額や用途に関する相談を家族等と行い、合意を得て管理を行っている。		
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	公衆電話やコードレス電話があり、そのたび対応している。 自分でかけられない方へは支援している。 家族や友人への年賀状を勧めている。		
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	写真や季節の花を飾り、心地よくしている。床の間や掘りごたつのある畳コーナーやソファを置き、家庭的な空間になるよう努めている。天候の良い日は外のテーブルでティータイムをしている。 玄関前やベランダに花を植え、季節感を味わってもらっている。		

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	談話室や廊下にソファを置いて、入居者同士と一緒に共有できるようにしている。		
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	本人の使っていた馴染みの物品を持ってきて頂き、家族と一緒に落ち着ける部屋作りをしている。 又、クラブ活動での作品や誕生日の記念写真なども飾っている。		
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	段差はなく、手すりの設置も十分あり、床には安全な床材マットを使用している。トイレ、洗面台には杖立を設置している。 又、トイレスペースを広く取り、安全性を確保している。入居者の状態に応じて、手すりや家具の配置を変えて安全な環境作りに努めている。自分の居室が分からなくなる人には個別の目印を設置している。		

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)	<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)			
<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		



