

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	4075000143		
法人名	社会福祉法人 福祉松快園		
事業所名	松快園グループホーム やすらぎの里		
所在地	福岡県遠賀郡水巻町吉田南二丁目9-1 (電話) 093-201-4822		
自己評価作成日	平成23年8月1日	評価結果確定日	平成23年10月5日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

利用者の個々を尊重し、本人の希望や願いを実現できるよう支援している。又、利用者の得意とする事や出来る事を生活の中に取り入れ、生き生きとした生活が出来るよう支援している。やすらぎの里は、ケアハウスの10階にあり、リビング・掘りごたつのある和室から広いガラス張りを通して180度の視界が広がり、まるで自然の懷に包まれているかの様である。又、桜並木や自然を取り入れた遊歩道・数多くの植栽・野鳥や小動物等、四季の移り変わりを肌で感じながらの散歩やゆったりした時間の流れを感じ過ごせる生活の場でありまさしくやすらぎの里と言える。又、福祉のあらゆる事業所を有する複合施設であり、他事業所との交流も、町内会の感覚で頻繁に行われており、緊急事態（救急要請・火災や災害時）発生時の応援体制も完備されている。

※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.fsw.or.jp/kohyo/top.html
-------------	---

【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23年8月17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）】

遠賀郡水巻町の南の端にある事業所で、道路を挟んで南側に中間市、東は北九州市八幡西区に接している。事業所はケアハウスの上に建つ10階にあり、居間からの眺めは展望台からの景色のようである。法人内の施設の入居者との交流を含め、地域の方たちと地域の祭りなどの行事で交流し、法人が主催するイベントにも自治会の方たちが参加している。職員は心の温かさで安心できるケアをモットーに日々の介護に取り組んでいる。

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
【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	ミーティングや会議で、理念の実践に向けて、行事や日々の生活支援についての協議を十分にしている。	地域密着型の視点を持った独自の理念がある。月1回の職種会議や勉強会で理念に基づいた介護ができているかどうか職員同士で話し合う機会がある。現場での気づきや問題点があれば管理者が助言したり、指導することもある。職員同士でチェックすることもあり、日ごろの介護の中に理念は活かされている。	
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	町内会に加入し、公園清掃・草取り・行事に参加している。又、買物・散歩・美容室・地元ボランティア等日常的な交流がなされている。	自治会に入っており、町内会の会議にも理事長が出席している。地域の清掃活動、盆踊りの櫓作りに参加・協力をしている。また、近くの神社のお祭りには神輿担ぎに男性職員20名が参加し、近くの小学校の体験学習を受け入れ、利用者と小学生が手紙のやりとりを行う等積極的な交流が行われている。	
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議に於いて、睡眠障害・ターミナルケアの取り組み・接し方等テーマを決めて報告や意見交換する等専門性を生かしている。		
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か月に一度、利用者の状況やサービス内容を報告すると共に、利用者・御家族・ボランティア・関連事業所・役場の方々等と意見交換をし、その内容をサービスに生かしている。	2ヶ月に1度開催しており、利用者全員と家族会にも出席要請している。福祉課の職員や公民館長、民生委員も出席している。サービスの現状報告や事業報告、行事予定などを伝えている。7月の委員会では「慢性疾患」について職員が講演している。身近な話題や運営推進委員の意見や提案も積極的に取り入れて日常の介護に活かしている。	
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	介護認定の更新時や運営推進会議時に、運営上の相談やグループホームの現状等の情報提供と日常的な交流が来ている。	福祉課との連携を密に行い、介護に関する情報やグループホームの空き状況、地域で困っている方の情報などを交換し、その対応策を検討している。また、運営推進委員会の委員でもある福祉課の職員には事業所使しも渡して事業所の現状や介護内容も伝えており、協力関係は良好である。	
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	当法人は、開設以来、身体拘束ゼロの取り組みをしており、夜間の施錠以外は施錠をしていない。今後も身体拘束を一切しない為にも、職種会議にて介護の質の向上に向けての協議や研修を行っている。	部屋や玄関の施錠を含めて一切の身体拘束をしないケアを目指している。特に理事長の思いは強く、職員には徹底した指導をしている。斜面を利用したケアハウス上に立つ10階がやすらぎの里であるが1階下の9階が地上に繋がるため自由に外にも出ることができる。職員は利用者の行動を理解して「禁止をしない」、「行動を見守る」ケアに取り組んでいる。	

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
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	虐待についての勉強会や外部研修へ参加することで学習の機会を持ち、開設当初からの虐待はしないという方針を徹底している。		
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	研修会の参加や研修報告会を通じて、制度について学ぶ機会を持っている。	利用開始時にパンフレットなどで制度についての説明を家族にしている。外部研修に参加しており、今年度は外部研修には9月の講座を受講予定である。しかし、研修報告等参加できなかった職員に伝達されたことがわかる資料はなかった。	職員がいつでも研修内容を振り返り、参加できなかった職員も研修内容について理解を深めることができるように研修等の報告書を整備してほしい。
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	契約時や解約・改定時は、重要事項説明書に基づき十分な説明を行った上で、不安や疑問点等を尋ね、理解・納得を頂いている。		
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	家族会があり、総会時御家族の意見や要望を伝える等意見交換の機会がある。又、苦情相談箱の設置や相談窓口の明示により、意見を反映出来る機会を設けている。	組織化された家族会がある。運営推進委員会には、利用者及び家族全員に出席要請している。また、クリスマス会や夕涼み会にもほとんどの家族が出席しており、家族が意見を出せる機会が多い。また、今回初めて家族に対するアンケートを実施し、広く意見を求め、日常の介護に活かそうとする努力が伺える。	
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・ミーティング・職種会議等職員の意見や提案の機会を数多く設け、運営に反映させている。	自己評価は職員全員に評価項目を渡して全員の意見を聞き、管理者が集約している。毎日の朝礼、月1回の職種会議などで意見を言う機会がある。また、管理者は必要に応じて個人面談をして意見や悩みも聞いている。行事後の打ち上げ、年度末忘年会など懇親の場もある。また、他の企業に先駆け、職場内保育所を設置し、福利厚生面も充実し、離職を抑える努力も見られる。	
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	職員の日頃の勤務状況を把握し、やりがいや向上心を持てるように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	職員採用時、性別や年齢などによる排除は一切ない。又、法人代表者は、働く職員が継続して訓練を受けられるよう体制作りをしており、資格取得への支援がなされている。	職員の採用には性別、資格の有無、年齢制限などは設けておらず、定年もない。職員が能力を発揮できるように異動の希望や資格の取得には法人として支援している。また、資格取得による給与アップの制度を設けるなど、働く意欲を上げる体制づくりも整えている。	
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	法人代表者は、人権教育についてその重要性を認識しており、職員が外部研修に参加し、参加できなかった職員に対して研修資料をもとに内部の伝達研修等の啓発活動をしている。	人権に関する内部の勉強会の資料があり、「高齢者に対する尊厳」などをテーマにした勉強会が実施された記録がある。人権については、毎年の内部研修計画に組み込まれ、職員や利用者に対する人権学習、啓発活動を実施している。	
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	法人全体で、計画的に職員教育の態勢が出来上がっており、キャリアに応じた教育訓練が受けられる仕組みや日常的に学ぶ事が出来る機会が確保されている。		
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	福岡県グループホーム協会に加入しており、地区研修会の参加を通して、県内他事業所との交流連携を図り、サービスの質の向上のための情報交換を行っている。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス導入前の相互の訪問や情報収集により、不安や要望を知り、安心して利用して頂けるよう関係作りに努めている。（行事参加への声掛け等・・・）		
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	サービス導入前に、御家族の不安や要望に耳を傾け、安心してサービスを利用して頂ける関係作り努めている。		

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	初期導入時、必要としている支援を本人・家族と協議した上で見極め、他のサービスの利用も含めた対応に努めている。		
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	共同生活者として、生活全般の掃除・炊事・洗濯・調理・趣味活動等共に行い、役割認識を持っている。		
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	グループホームに入居されていても、本人と家族の絆は、本人の生きる力の大きな支えとなり、他に代わられるものではなく、家族と共に作り上げるイベントや関わりを持っている。		
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	地元の市場への買物・美容室・図書館の利用・地域の行事参加等、馴染みの人や場との関係が途切れないように努めている。	事業所へ入居する前に住んでいたケアハウスの住人との交流したり、近くの美容室に通うなど、職員の提案や本人の希望で地域の方や馴染みの関係を続けられるように努力している。地域の祭りや法人主催の行事に参加することで古い友人に会う機会なども作っている。	
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が日常生活の中で、交流の機会を多くし、テーブルの席や職員の細やかな配慮により支え合う関係作りに努めている。		
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・死亡退所にて利用終了しても、他の利用者と御見舞に行ったり、御家族へ今後のサービスに関する助言したり、死去後のグリーフケアを行う等、関係を継続している。		

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
【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。	御本人の生活歴や他の情報を収集した上で、暮らし方の希望や意向を確認している。困難な場合は、家族を含めて、御本人本位に検討している。	入所している半数の方が希望や思いを伝えることが難しくなっている。職員は日ごろのしぐさや言動、表情、家族からの情報などから本人本位に思いを推し測り、本人の意向に沿うように努めている。	
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	初期導入時だけではなく、随時、新しい発見があれば、追記を重ねながら、御本人の暮らしの把握に努めている。		
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	職員の各勤務帯毎に、一人ひとりの心身の状態・有する能力の把握に努めており、日頃と異なる場合は、申し送りにて継続した観察やケアに努めている。		
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	担当者会議には、本人・家族・スタッフ間で、希望・気づきを出し合い、より良く暮らすための介護計画を作成している。モニタリングは、3カ月に1回実施し、ケアの在り方を評価している。	主治医および訪問看護との連携を図り、医療情報の気づきを収集している。担当者とケアマネージャーで介護計画を作成し、3ヶ月ごとにモニタリングおよび評価表を作成している。サービス担当者会議には家族の出席を呼び掛け、家族から要望や意見を聴いて介護計画に反映させ、家族等より同意の署名・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	個別記録には、日々の様子や、ケアの実践・結果を記入することで職員間の情報を共有し、介護計画の見直しをする等活かしている。		
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	利用者入院時の医療機関との連携・調整を行う。利用者との御見舞・家族関係の調整・体調不調時の家族の宿泊支援等柔軟に取り組んでいる。		

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	ボランティア（健康体操・絵手紙教室・お話しボランティア等）・地元区長会・消防団・役場・図書館・法人内の入居前に利用していたサービス事業所との交流等により、豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	受診は、本人及び家族の希望に沿うようにしており、協力医療機関との連絡調整をし、適切な医療を受けられるように支援している。	今までのかかりつけ医の継続を基本とし、本人・家族の希望があれば、必要に応じて協力医療機関の紹介を行っている。定期受診は家族の付き添いを原則とし、家族が行けない時などは、職員が付き添い支援をしている。また、定期的に主治医および事業所に関わる訪問看護の看護師との連携を図り、安心して健康が維持できるよう情報の交換を行っている。	
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	週に1回、協力医療機関より看護師の訪問があり、日常の情報や気づきを伝え、助言や適切な受診を受けられるよう支援している。		
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	近隣の医療機関とは、連携室を通じて法人開設以来関係作りをしており、入院時・治療や早期退院に関して、医師や医療ソーシャルワーカーとの情報交換や相談に努めている。		
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	利用開始前後に、重度化や終末期の方針を話した上で本人・家族の考え方を聞いている。しかし、利用者の状況の変化に応じて、利用者・家族・かかりつけ医・職員と協議をし、合意を得たうえで支援に取り組んでいる。	入居契約時に家族に対し重度化や終末期に向けた事業所指針の説明を行っている。実際に終末期を迎えた場合は、医師が意見書を作成の上家族へ説明を行い、看取り介護についての同意を得ている。また、職員は勉強会等で情報の共有を行い、理解を深めている。	
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	当事業所は、介護経験が長い職員が多く、職種会議・勉強会を通じ、応急処置や対応の実践力を身に付けている。		

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
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災・災害時に対応できるように併設のケアハウスと共に、年2回の総合避難訓練を実施している。消防署・地元消防団・地域住民の方・法人内の他事業所も訓練へ参加しており、緊急時に確実に避難等できるように取り組んでいる。	年2回避難訓練実施し、消防署の協力を得て消火訓練も行っている。併設のケアハウスとの合同避難訓練では、地元消防団や地域住民の参加協力が得られている。また、非常時は通報ボタンにて自動で地元消防団および地域に住む理事宅へ電話連絡が回る仕組みがある。非常用の食料や備品も準備できている。	
【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	利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねる事のない様、言葉かけや対応に配慮している。特に、接遇や個人情報の取り扱いに於いては、定期的に研修を実施し、意識向上に努めている。	個人情報保護に関して、雇用契約時に守秘義務について誓約書を交わし、退職時にも確認を行っている。職員はプライバシーの保護について内部研修にて学ぶ機会が設けられており、職員の意識向上が図られている。また、日々の関わりについては、管理者が点検し、必要に応じて個別に注意・指導を行っている。	
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	日常生活の中で、利用者の言葉・表情・行動から、利用者の思いや意向を把握している。意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報や職員が真意を推し測り、利用者本位に働きかけている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、起床や食事時間等も含め、一人ひとりの状態や気持ちに配慮しながら柔軟に対応している。レクリエーションや外出等も全員参加ではなく、本人の希望を尊重しながら個別対応している。		
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	利用者の好みや趣味などにも配慮し、意向の確認しながら身だしなみやおしゃれの支援をしている。(美容院での、カットやパーマ・外出時の服装等)		
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	事業所では、主に副菜やおやつ作りをしている。特に、誕生日は、本人の好きな食べ物をメインに献立を立て、買物から調理まで楽しみにできるようにしている。又、利用者と職員が、一緒に準備や片付けをし、一人ひとりの力が活かせるよう支援している。	法人が作成する献立を管理者が利用者の嗜好に応じメニューを見直している。法人が用意した食材を元に、利用者と職員と一緒に準備・片付けを行っている。また、食事を楽しみなものになるように、副食一品とおやつを利用者と一緒につけている。昼食は代表者一人が検食をし、その他の職員は弁当や園内の予約弁当などそれぞれ違うが同じテーブルで食事をしている。	

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	食事摂取量及び水分の摂取量の記録を残している。献立は、管理栄養士が立ており、体調に合わせた食事を提供している。利用者の体調不調時や、献立の内容により、グループホーム独自のメニューで調理することもある。		
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、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、一人ひとりの力に応じた口腔ケアをしている。忘れている利用者には声掛けをしている。また、一人で口腔内の清潔保持ができない利用者には、義歯の脱着やうがい等して頂き、出来ない部分の支援をしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握する為、排泄記録表を付けている。出来る限りトイレでの排泄をして頂けるよう尿意の訴えない方には、その方の排泄間隔に応じたトイレへの誘導を支援している。	排泄チェック表にて利用者の排泄状況の把握に努め、個々の排泄パターンに応じて、トイレ誘導を実施し、基本は出来るだけ紙おむつを使わない方針で支援している。また、排泄支援の際、さりげなく周囲へ配慮しながら支援を行っている。	
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	水分・食事・運動等により、排便はほぼ習慣化しているが、運動量の少ない利用者には、最小限の緩下剤の服用を試みている。麦茶に、乾燥したどくだみ草を入れたり、白米に麦や寒天等の食物繊維の多い食品を入れる等の工夫をしている。		
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	入浴は、週に3回以上実施し、時間帯は柔軟に対応している。入浴拒否の利用者には、言葉かけ・タイミング・誘導等上手に行い、無理強いせずに入浴を楽しめるように支援している。又、日曜日には、見晴らしの良いケアハウスの大浴場での入浴を実施している。	週3回以上入浴を実施している。希望があれば希望する時間や毎日利用も可能。入浴を拒否される利用者には、言葉かけを工夫して誘導する等楽しく入浴ができるように配慮している。また、月に数回、併設の展望の良いケアハウスの大浴場で入浴を楽しめる機会が設けられている。	
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	利用者の体調や状況に応じた休息をして頂き、昼間の活動により夜間の安眠が得られるように個別性の支援をしている。		

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
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	服薬管理上、情報提供書を基に、作用・副作用を知った上で確実な服薬支援を行い、病状の変化を把握するよう努めている。		
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	利用者の一人ひとりの楽しみを生活歴より知った上で、日々の張り合いや喜びが持てるよう、読書・編み物・茶道・華道・歌・園芸等日常的な支援に努めている。		
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	一人ひとりの希望に沿って、日常的な散歩・ショッピング・美容室・買物・図書館・学校訪問等の外出支援をしている。	散歩は天気が良ければ毎日行う。外食や買物にも状況に応じて利用者とは出かけている。また、ドライブは家族会が計画を行い、普段行けないようなところでも、ボランティアの協力を得て外出支援を行っている。	
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	一人ひとりの預かり金の中から、ショッピング時に、希望や力に応じて支払い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	家族からのプレゼントを受け取った時や行事のお誘い等を通じて、電話や手紙のやり取りが出来るよう支援している。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間は明るく清潔感があり、不快な音や光は感じられない。見晴らしの良い居間・食堂にはベランダで咲いた花を飾る等季節感が感じられる。和室には茶器が置かれ、利用者がお茶を点てて楽しむ等、居心地の良い空間となっている。	大きな窓で眺望が良く、ベランダには花が飾られて季節感が感じられる。共有の居間には利用者が活けた花や茶器、絵手紙の作品などが飾れている。ソファには利用者が共同で制作したカバーやクッションがさりげなく置かれており、ゆったりとくつろげる空間である。利用者はゆったりと穏やかに暮らしている様子が感じとれた。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりが、自由に過ごせる空間としてソファや畳の間・玄関のエントランス等工夫をしている。		
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	自宅から持ち込まれた家具・仏壇・写真・趣味の道具・使い慣れた夜具等安心して過ごせる工夫をしている。	居室には、家族の写真や使い馴れた家具や調度品、仏壇等が持ち込まれており、本人が居心地の良い空間となっている。また、手芸を趣味とする利用者は、作品を飾っているなど、個性が感じられる居室もある。	
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	各居室の表札・簾・トイレの表示・風呂の表示等居場所の確認ができ、迷わず過ごせる工夫をしている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2/3くらいの
				③利用者の1/3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんど掴んでいない

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