

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	4090800279		
法人名	社会福祉法人怡土福祉会		
事業所名	グループホーム 照葉		
所在地	福岡市東区香椎照葉3丁目4-3 (電話) 092-663-8500		
自己評価作成日	平成 29 年 12 月 22 日	評価結果確定日	平成 30 年 2 月 19 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）】

・入居者様と職員が共に「あなたに会えてよかった」と思い、笑顔で過ごす事が出来るホームを目指しています。
・意思や好みを尊重し、生き甲斐や楽しみのある生活をあなたらしく地域と共に過ごせる様に支援をしています。
・生活リハビリにも力を入れています。
・職員それぞれが向上心を持ち、専門技術を身に付けられる様に努力しています。

※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.kaigokensaku.jp/
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会	
所在地	福岡県春日市原町3-1-7	
訪問調査日	平成 29 年 1 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）】

住宅開発が進むアイランドシティの一角にあり介護老人福祉施設と隣接している。周囲には高層マンション、大規模病院、ショッピングセンターなどがあるが閑静な街並みで、住みやすい環境にある。比較的新しい自治体ではあるが地域密着の理念を掲げ運営している。事業所内は清潔に保たれており飾り付けも季節感があり、かつ丁寧である。職員は利用者に対する思いは強く、落ち着いた雰囲気と接しているため利用者も笑顔で過ごしている。介護記録や法人内研修体制も充実しており行事も多い。

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	施設全体の介護理念の他にG H独自の介護理念を設け揭示し、職員だけでなくご家族との共有にも努め、理念に添った支援を心掛けている。	事業所の理念は職員が話し合いを重ね作り上げている。理念には地域密着の視点があり比較的新しい自治体ではあるが運営推進会議を中心に実践につなげている。理念の方向性はスタッフ会議や日々の業務内で確認している。	
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	地域で行われるイベントや講演会にご家族様に協力して頂き参加している。地域との交流活動に率先して取り組んでいる。小学生やボランティアの交流、公園への散歩、近隣の店舗への買い物等でも交流を図っている。	地域行事で開催された健康フェスタへの参加、地域のボランティアの受け入れ、法人主催である餅つきや秋祭りなどには地域住民の参加がある。事業所がある建物の一部を地域に開放し先生を招き花教室や体操教室など開催している。	
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	地域ケアの拠点として、近隣での健康セミナー参加等、認知症の人を支える啓発活動に積極的に取り組んでいる。		
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	入居者様やご家族様、地域の方々に参加して頂き意見やアドバイス、情報を頂きサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は奇数月に開催され利用者、家族、行政職員、地域住民の参加がある。会議で出た内容は早期に話し合われ外出行事などにつながっている。感染症罹患に対する家族の不安も丁寧に対応している。	
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	施設としては定期的に連携を取っている。G Hとしても運営推進会議への参加依頼や電話相談等行い連携を図れるよう努力している。	日頃から地域包括支援センターと電話相談により連携し協力関係にある。地域の困りごとの相談、法令解釈の確認や入居相談、傾聴ボランティアの養成など取り組んでいる。	
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	社内研修・外部研修などから知識を深め身体拘束のないケアの事業所全体で取り組んでいる。職員同士で自身のケアの見直し改善に努められる様に話し合う機会を設けている。玄関は施錠せず、自由で束縛感の無い暮らしが支援出来る様に取り組んでいる。	安全委員会を中心に身体拘束をしないケアの実践について話し合わせ職員全員で取り組んでいる。単独で外出傾向にある方も所在確認と付き添い対応で過度な制限はしていない。外部研修の参加実績、内部研修会も日程が2日間用意され全職員が受講できる体制にある。	

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修会に参加し知識を深め、法人内では不適切ケアについての研修を定期的に実施し、虐待のない介護に努めている。日頃より職員間で虐待を見逃さない環境にするよう心掛け防止に努めている。		
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	権利擁護に関する研修会への参加、また、運営推進会議等でも地域包括センターと連携をとり、制度の理解に努めている。	制度に関して利用開始時や運営推進会議で利用者家族へ説明している。職員は外部研修会参加にて学ぶ機会を設け報告書にまとめられている。テキストやパンフレットが用意され家族へ説明できるようにしている。	
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	契約書や重要事項説明書の該当箇所を確認しながら説明し、同意を得た上で手続きを進め契約を結んで頂く様配慮している。自立支援に関する事項、リスクに関しても十分な説明を行い、ご本人とご家族の疑問・不安も聞き入れ納得して頂いている。		
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	面会時等に意見や要望の聞き取りを行い、指摘事項には即時に対応し改善するように努めている。また、直接言えない方の為に玄関に意見箱を設置している。	職員は利用者、家族の思いを運営推進会議や日々の生活の中で聞き取り対応方法について話し合っている。野球観戦や掃除の手伝い、健康増進目的の散歩などにつながった。意見箱の設置、苦情に関する第三者窓口案内ポスターも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	毎月スタッフ会議を行い、議題以外にも各職員に意見を求めている。また、会議以外でも日頃から意見や提案を言える環境を整え、いつでも聞く姿勢を示している。	職員の意見は主にスタッフ会議で話し合われ業務改善につながっている。一例として食材の買い出しについて気温や天気によって左右されるためにネット発注を取り入れた。今後も働きやすい職場環境をめざし、話し合う予定である。	
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は、職員における本人評価を実施し、個別の要望把握に努める他、資格手当を設けるなどし、各自が向上心を持って働ける様にしている。また、業務時間内に事業所を訪問し、職員や利用者との交流を図っている。		

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
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	職員募集、採用にあたって定年年齢を上限とする以外の年齢制限・性別基準を設けず決定している。経験・能力を考慮し、個性を尊重して助け合いながら業務を行っている。	入職後職員が目標を持って職場で能力を発揮し自己実現できるよう法人全体で支援している。外部研修の参加、内部研修会の充実、資格取得に関してはシフト調整や、費用負担の援助があり、取得しやすい環境である。	
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	法人内外の研修に参加し学ぶ機会を作り、日常的に理念の理解意見交換の場を作り、取り組みを行っている。	高齢者の人権について内部研修が開催されパワーポイントを使用し一般的なデータの説明、場面を想定したグループワーク、虐待防止法について学んでいる。	
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	法人内部の勉強会や外部研修への参加、個々の要望を聞きながら職員の育成に努めている。また、医療面に於ける情報も併設施設の協力を得ながら職員間の共有に努め介護力向上を図っている。		
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	秋祭り、文化祭、忘年会などで関連施設との交流、意見交換が行われている。隣接する関連施設とは委員会や勉強会も一緒に言い連携を図っている。また、外部研修会参加時に、同業者との情報収集や交流にも努めている。		
【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	初期の段階より入居者様には受容と共感、傾聴、対話を心掛けている。言葉だけでなく表情や行動等からも訴えを受け取り、安心して頂ける様に努めている。また、気軽に相談が出来る様に日頃よりコミュニケーション作りに努めている。		
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	事前の面談にてご家族様の話を聞き、困り事や要望を明確にし、気持ちに寄り添う不安を解消出来るサービスを提供する事を心掛け安心して頂けるよい関係作りに努めている。また、ご本人とご家族の要望が異なる時には個々に時には一緒に耳を傾けて双方の気持ちを把握するようにしている。		

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
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	併設施設の相談員、ケアマネジャーと連 携をとり、相談受付の際ご本人様に必要 な支援、ご家族様が求めている支援を考 慮し他のサービスも含めた対応に努めて いる。またそのニーズがグループホーム に合うものかを見極め、その状況に合わ せた支援を検討している。		
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	入居者様と職員は同じ立場で共に生活 し、その中でしっかり一人一人の個性を 見出す努力をしている。それによりそれ ぞれの好みや役割をお互いが確認し合う 事で信頼関係の構築にも繋がっている。		
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	面会時には必ず生活状況や近況報告を行 い、情報の共有に努めている。職員では できない、ご家族様だからこそできる支 援を相談したり、ご本人様の生活を守っ ていけるような働きかけを行っている。		
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	ご家族了承の上、友人と会える機会を設 けたり、ドライブや買い物で馴染みの場 所を訪れる機会を設けている。地域ボラ ンティアとのイベント後の交流など誰で も会いに来られる様な開放的な環境作り も心掛けています。	利用者が自発的に電話で友人に連絡し事 業所へ訪問してもらったり、利用者の地 元にドライブとして出かけている。また、 暑中見舞いや年賀状のやりとりでも 関係が閉ざされないよう支援している。	
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	お互いが楽しく過ごせるよう性格や相性 を見極め支援している。入居者様同士の トラブルが起きないように介入し、穏や かな空間づくりを目指している。また、 入居者様同士が支え合う場面では見守り し良好な関係が気付くことが出来る様に サポートしている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を 大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォロー し、相談や支援に努めている	やむなく利用を終了する入居者様もご家 族様より近況をお聞きしたり、仲の良 かった入居者様と見舞いに行く等、これ までの関係を大切に、相談・支援を受 け易い環境が保てる様に努めている。		

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
【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。	ご本人様、ご家族様としっかりコミュニケーションを取り、その方がどのように暮らしていきたいかを確認している。認知症により上手く意思表示が出来ない方も生活歴や表情、感情、仕草などを観察し意向に繋げる様努力している。	職員は、日々のコミュニケーションの中から意向を聴き取り、しぐさや表情から思いをくみ取り対応している。また、家族からの情報をもとにすこしやすいように支援している。	
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	入居前の面談にて情報収集を行っている。入居後は24時間シートや介護記録にさらに詳しい内容を記入出来る様にコミュニケーションを取る事に力を入れている。それらを職員間でしっかり共有しその方の生活像把握するようにしている。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居以前からの生活習慣が崩れないように、個々の生活リズム・パターンを職員全員で理解しまた言動や表情からもその方の現状把握に努めるようにしている。また職員間での連携を図り、状態変化時には随時又は定期的に入居者カンファレンス等の場を設け、情報の共有することから現状把握にも努めている。		
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	毎月行っているケアカンファレンスにて課題を検討しサービス担当者会議でご本人様、ご家族様へ提案、相談をさせて頂いている。モニタリングを3ヶ月6ヶ月そしてアセスメントを行い状況の変化を確認している。	3か月に1回見直しを行っており、状態の変化があったときは随時行っている。サービス担当者会議の前には家族と密に話をし、本人・家族や職員の意見が反映された計画作成がなされている。計画に対して支援経過など細かく記載されている。	
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	日々の気づきや感じたこと、いつもと違う様子等は細かく記録を取り、職員間での情報共有している。またご家族様にも相談している。また定期的（状態変化時には随時）カンファレンスの時間を設けて職員間で支援方法を模索・検討しながら、日々の生活実践へ反映させるよう努めている。		
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	ご家族様の協力も得ながら、通院、入退院支援や買い物、外出支援などチームとして対応をしている。また併設している施設のイベントや地域ボランティア等との交流へも積極的に参加をさせて頂いたりしながら、交流を深めている。		

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
31	—	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアとしてオカリナの演奏や踊り、小学生の合唱など来所して頂いている。また介護ボランティアの受け入れを行っている。また、運営推進会議にて市内やアイランドシティ内の情報を提供を提供して頂き活用するなど、地域交流の場を設けている。		
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	かかりつけ医はご本人様、ご家族様の希望に応じて対応をしている。受診付き添い等にはご家族様の協力を得ながら、適切な医療が受けられる様支援している。入居前よりかかりつけ医がある方は、希望がない限り継続をして頂いている。また専門医の受診が必要な場合にはご家族様・看護師との協議を行い対応している。かかりつけ医との相談・連携は密に図っている。	かかりつけ医は家族の意向を聞いて決めている。かかりつけ医への通院等が難しくなった場合、往診が可能であれば往診をお願いしたりして、なるべく継続して受診できるように支援している。受診した内容は、家族と情報を共有している。	
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	入居者様の健康状態は日頃よりこまめに観察、記録して特変時にはすぐ看護師に相談し指示を受ける。ご本人様やご家族様の医療面での不安や疑問にも看護師から説明や相談が受けられるような環境づくりに努めている。		
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	日頃から主治医と連絡を取り、生活・療養上の指導及び助言を受け対応している。入院時には介護サマリーと申し送りにて様子を伝え、また出来るだけ早期退院出来る様に、病院関係者や家族との情報交換、また退院の目的が立てば日程調整を行い、出来る限り退院前カンファレンスへも出席し、退院後のホームでの生活に安心して戻ることが出来る様に支援をしている。		
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	状態変化に応じてご本人様、ご家族様と意向確認の為話し合いを行い支援に取り組んでいる。来年4月頃から看取りの受け入れが出来る様に関係各所への相談し準備体制を整えている。その後再びご本人様、ご家族様に看取りについての説明と意向を聞きとる予定である。	「利用者の重度化に伴う対応について」の文書があり、家族に同意を得ている。家族・主治医・職員と連携をとり看取りを行った事例があり、現在看取り受け入れ体制作りに取り組んでいる。	
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	定期的な社内研修へ参加し、慌てず対応が出来るように実践の会得に努めている。また急変時対応マニュアルを作成し、必要時に迅速に対応が出来るようにしている。また入居者様の急変時の対応・意向について、主治医・ご家族様・ホームで合意書を交わし、状態変化時に慌てることのないようにしている。		

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
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２回併設施設と合同で避難訓練を行う。入居者様にも参加して頂き安全な避難方法の確認を行っている。運営推進会議等で近隣の協力を呼びかけている。また災害時の非常用備品の備蓄もホーム倉庫内に収納している。	年2回法人全体で避難訓練を実施している。消防署への事前報告や事後報告をしている。また、地域住民の参加があり、運営推進委員会では報告をしている。また、避難経路を考慮して、備蓄場所を決めている。備蓄品には、飲料水・アルファ米・おむつなどが保管されてる。	
【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	個人の人格を踏まえ、プライバシーに配慮した声掛けに努めている。誇りを傷つけない言葉遣いや口調、姿勢に配慮した対応を行っている。	日頃からプライバシー保護に努めている。着替えなどは周りから見えないように配慮、失禁などは他利用者に気づかれないように配慮している。また、内部研修で知識や意識の向上を図るとともに、プライバシーに配慮した支援が行えるようにミーティングや介護記録で周知している。	
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	日常会話でご本人様の希望や思いを引き出し、自身で理解し決定して頂けるように心掛けている。日頃の様子から表現される仕草や表情からも把握し、自己決定出来る援助を行っている。		
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	一人一人のペースを尊重し思いのまま過ごして頂ける様に配慮している。活動の参加は体調や心情に合わせてご本人様の意思確認を行っている。穏やかな一日を過ごして頂くため声掛け、傾聴、スキンシップに心掛けている。		
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	ご本人様の要望を聞き、季節に合った衣類を職員と一緒に選ぶ。身だしなみに不具合がある時は傍に寄り添い小声でお伝えするかさりげなく、手直しをさせて頂く。愛用の化粧品や櫛・鏡等を持たれている方には居室に置き、いつでも使用出来る様にしている。定期的に訪問理美容を受けられ、ご家族様と一緒に馴染みの床屋に行く等もある。		
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	野菜切りや盛り付け、配下膳や片付けなど、一緒に行っている。また、自発的にされる方のいる。作業を通して昔話や嗜好などをお伺いし、食材や食に関心を深めてもらう。テーブルに同席し話題を提供し楽しい時間を過ごして頂けるように努めている。	法人内の栄養士が利用者の好みをメニューに取り入れ、独自のメニューを提供している。嗜好品のノンアルコールビールなどを飲む方には個別に対応している。また、手伝いができる利用者と一緒に食事の準備や後片づけを行っている。手伝いをしていただいていた利用者の生き生きした姿が見受けられた。	

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
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	献立は併設施設の栄養士によるバランスのとれたメニューを参考に食べやすく自力摂取が出来る様に工夫している。好みも考慮し個別にメニューを変更する事もある。一日に必要な水分量にの摂取を促している。		
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	毎食後に声掛け誘導を行い、ご本人様に歯磨きをして頂いた後に磨き残しがない様に介助を行う。自力が難しい方にも出来る所を磨いて頂くように促す。口腔内の清潔を保つと共に義歯は夜間消毒、歯科医師にも協力して頂いている。		
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	入居者様の表情や行動を見て対応している。また、排泄表にて確認し定期的な声掛け、誘導を行う。必要以上のパットの使用を避けている。下着やパット類の汚染で困っていないか確認、清拭や更衣を必要に応じて援助を行う。	トイレは車椅子の方を介助しやすいような広さがある。また、設置しているトイレの表示が高すぎて、見えにくいとの意見があり利用者の目線に合わせて表示を手作りしてつけている。一人ひとりの身体状況に合わせた支援を心掛けている。	
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	日々の排泄の回数、排便の有無を確認し水分摂取量やオリゴ糖、ヨーグルト等を摂取して頂いている。また、歩行や運動を促し自然な排便を心掛けてる。便秘の場合は医師に処方して頂いた内服薬を服用して頂きと排便コントロールを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	ゆったりと入浴して頂ける様に会話で楽しんで頂いたり、足のむくみをの改善にマッサージを行う。また、入浴剤を使用し気分転換や保湿に努めている。また、可能な限り入浴時間の要望に応え、安全にも配慮している。	入浴は週3回を基本にしているが希望により柔軟に対応している。拒否をする利用者には、入浴の声掛けやタイミングを工夫し、声掛けする職員を替えたり時間をおいて声をかけるなどしている。	
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や生活リズムを把握し様子観察してソファや居室で自由に休息を取って頂いている。就寝時は居室の環境を整え安心して室温や灯り・寝具の状態にも配慮し安心して眠って頂ける様に支援している。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	薬情は個別にファイルし管理している。職員全員が閲覧し、薬に関する情報の理解に努めている。処方時は内服薬の変更がないか確認とし服薬時は飲み込みまでの確認と誤薬防止の為、複数職員での二重チェックを行っている。		
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	生活歴やご家族からの情報、日常での個別のアセスメントにて、趣味や得意な事を見つけ、発揮出来る機会を作ったり、その方が活気が持てる様に援助を行っている。また、嗜好品も可能な限り対応している。		
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	季節を感じて頂ける様ドライブを計画したり、ご家族様と連絡を取り外出できるように支援している。天気のいい日は日常的に散歩や個人の買い物に出かける様に努めている。また今年は希望者で野球観戦に行く事が出来た。	周辺に公園があり、散歩しやすい環境にある為、利用者からの要望があれば可能な限り散歩している。3か月に1回程度ドライブを実施しており、初詣や紅葉など季節を感じられるような場所へと行っている。また、利用者からの要望があり、ヤフオクドームへの野球観戦を行ったり、映画鑑賞や家族のお見舞いに行ったりと個別の要望にも対応している。	
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	希望のある方はご家族様と相談して所持して頂いている。買い物の希望がある時は近隣のスーパーに付き添い、楽しんで頂く。お金が手元にある事で安心される方もおられる。少額のお金を持たれている方がいる。可能な限り自己管理して頂いている。		
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	希望があれば施設内の電話を使用して頂いている。ご家族様やご本人様の意向により携帯電話を持たれている方は好きな時に電話を掛けられている。希望があれば手紙を出すための支援を行う。		
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	職員と家事活動可能の方とで清掃を行い清潔を保っている。行事等の写真や作品、季節を感じられる飾り付けを行う。不快感の減少に心掛け生活感のある馴染みの空間になる様に努めている。	共用の空間は、シンプルで落ち着いた雰囲気となっている。壁には、ドライブの写真や共同で制作したものが飾られている。	

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	ソファは自由にいつでも使用出来る様に一人でもなじみの方とでも過ごせる様に配慮している。テーブル席は身体面だけでなく人間関係も配慮しより心地よい場所になる様に一人一人の意思と心情を尊重しつつトラブルの回避にも努めている。		
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	使い慣れた家具や馴染みの物を置いて頂き、以前からの生活スタイルで居心地よく過ごせる様に工夫している。またご家族の写真や好みの装飾を行い、穏やかに過ごせる様に努めている。	居室には、なじみのある筆筒や仏壇などをが持ち込まれ、また、写真や利用者の好きなものが飾られ、心地よい住環境となっている。	
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	一人一人が移動しやすい様に手すりや空間に配慮をしている。また必要な場合は居室やトイレなどが判りやすい様に援助内容をその都度工夫している。		

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、安心して暮らさせている。 (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

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	施設全体の理念と共にGH独自の理念を設け、その方らしく日々生活出来るように話し合い、共有してプランにも反映させ、実践につなげている。		
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	地域で行われるイベント健康フェスタの見学、地域の小学校やボランティアとの交流、公園への散歩、近隣の店への買物等でも地域との交流を行っている。施設としてもボランティア対象の講座、傾聴要請講座を開催する等している。		
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	運営推進会議を利用した地域の方から地域包括への高齢者ご近所様の相談の場の提供、施設としても地域健康セミナーへの参加等行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	毎回、ご入居者様・ご家族・地域の方などに参加頂き意見やアドバイスをもらいサービス向上に活かしている。		
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	施設としては定期的に連携を取っている。GHとしても運営推進会議への参加依頼等毎回行い連携を図れるよう努力している。		
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	外部・内部研修・勉強会でも知識を深め、身体拘束ゼロに取り組んでいる。玄関鍵については基本施錠せず、抑圧感のない暮らしを目指している。		

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ることがないように注意を払い、防止に努めている	内部の勉強会では高齢者虐待をテーマにGH主催の勉強会を行った。主催するに当たり改めて勉強になり虐待防止に皆で努めている。		
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	運営推進会議等でも地域包括センターと連携を取り制度の理解に努めている。		
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、面談時には必ず立ち合いを行いご本人様やご家族に十分な説明を行い、不安や疑問が生じていないか確認している。リスクや重度化に伴う事なども状況をみて説明、理解・納得をして頂いている。		
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	玄関に意見箱の設置、面会時・プラン更新・運営推進会議時には家族のみならず入居者からも意見や、要望の聞き取りをしている。		
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	毎月スタッフ会議を行い、各職員に意見を求めている。また、日常的にも意見、気づき、提案を聞くよう配慮し必要あれば代表者に相談し反映させるよう心掛けている。		
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	代表者は日々、職員の勤務状況を把握し、業務時間内に事業所を訪問し職員や利用者との交流を図っている。		

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
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	職員募集、採用に当たって定年年齢を上限とする以外の年齢制限・性別基準を設けず決定している。経験・能力を考慮し、個性を尊重して助け合いながら業務を行っている。資格所得についても考慮して勤務を組んでいる。		
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	法人内外の研修に参加し学ぶ機会を作り、取り組みを行っている。		
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	法人内部の勉強会や外部研修への参加、働きながらの資格所得へも職員協力しながら行っている。		
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	秋祭り、忘年会、研修受け入れなどで関連施設との交流、意見交換が行われ、隣接の関連施設とは委員会・勉強会・行事等を一緒に行い連携を図っている。在宅医療での勉強会にも参加を始めた。		
【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	日頃より、傾聴、対話を心掛け、言葉だけでなく表情や行動などからも訴えを受け取り、安心していただけるように努めている。		
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	事前の面談、聞き取りなどでご家族の話をよく聞き、ご本人やご家族の気持ちに共感した上で要望や困り事を明確にし不安の解消に努めている。家族間の意見が違ふ時等には一緒に話し合う機会を設け関係作りに努めている。		

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	入居前に関わったケアマネ、相談員とも連携をとり本人に必要な支援、家族が求める支援を見極めるように対応している。オムツサービス等の社会資源の説明等も行っている。		
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	一人一人の能力を見極めその方に応じた役割を生活の中に盛り込み一緒に行っている。互いに「ありがとう」の言葉がよく聞かれる。		
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	職員だけで支えるのではなく、家族にもできるだけ協力して頂き、共に支える関係の構築に入居時より努めている。面会時には必ず近況報告を行い、電話でも報告、また来所しやすい環境作りにも努めている。		
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	ご家族了承のうえ、親戚・友人の方と会える機会を設けたり、手紙・電話のやり取り等でのなじみの関係の維持。地域ボランティアとのイベント後の交流等も定期的に続けている。新しい馴染みの場として併設特養との合同レクリエーションもほぼ週1の割で行われている。		
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	入居者同士が支え合える関係作りが築ける様に状況により援助している。共同での作業も多く教え合う、困り事の相談等の場面もよく見られる。		
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	やむなく転居された方には転居先でも安心して過ごして頂けるように細かな情報を関係者に提供し、その後の相談や支援にも努めている。家族とともに散歩がてらの来所もある。		

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
【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。	日々の入居所様とのコミュニケーション、様子や行動、表情等からや家族との関わりを通して、意向や思いの把握に努め、出来る限りケアプランへ反映出来る様に努めている。		
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	入居当初は可能な限りこれまでの生活状況や趣味嗜好等の聞き取りを行い、入居されてからも個人の生活スタイルを大切にしながら、過ごしやすい環境作りに努めている。		
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	これまでの生活がGHでの生活になっても崩れない様に、個々の生活リズム等を職員全員で理解し、また日頃の業務の中での職員間でのコミュニケーション、状態変化に合わせたカンファレンス等も行いながら現状の把握と支援を行っている。		
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	入居者ごとに職員も1～2人ずつ担当を持ち、モニタリング・アセスメントを実施。日頃の入居者や家族との関わりの中で意向や思いを汲み取り、また状態変化や定期的に入居者カンファレンスの機会を設けて、他職種や職員の意見・アイデアを組み込みながらケアプラン作成に努めている。また状態変化時には随時ケアプランの見直し、担当者会議を開催、その方らしい生活の継続を一番に計画を立てる様にしている。		
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	日々の気づきや変化等は日頃から細かく介護記録に残したり、個々の連絡事項用紙も作成・活用しながら、職員間で情報共有と実践が出来る様に努めている。		
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	出来るだけ本人様やご家族の意向に添えるように柔軟な支援やサービス提供に努めている。		

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
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	併設特養との合同行事、地域ボランティアの方に来所頂いたりして交流を持つ機会や季節ごとや気分転換の為の外出支援、天候を見ながら近所の公園へ散歩に出かけている。		
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し、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	かかりつけ医は入居者様々ではあるが、ご家族の希望に応じて、ご家族協力の元通院されている方や訪問診療利用の方がおり、それぞれで対応をしている。また小さな事でも医療機関と相談や連携を密に図るようにしており、状態変化時には電話連絡し指示を仰いでいる。また入居者に応じ訪問歯科や訪問皮膚科とも連携をし対応している。（訪問看護導入の指示あればNsとも連携）		
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	職員による健康管理を行い、時に日々の状態によっては看護師に相談し指示をもらっている。また状況に応じて看護師からご家族へ医療面での説明や相談を受けてもらっている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	日頃から主治医と連絡を取るようにし、生活上の指導や助言を頂いている。入院時には迅速に情報提供を行い、場合によっては直接訪問をする等し、情報提供を行うようにしている。また入院中にもご家族や医療機関との情報交換を行い、退院の目途が立てば調整やカンファレンスへの参加、面談を行い、退院をしてからもホームでの生活に戻りやすい様に支援をしている。		
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	ご本人様やご家族様、主治医、ホームスタッフと連携を図りながら、状態変化に応じてその都度意向確認を行い支援に取り組んでいる。今年初めて100歳の方を看取り、今後の看取り受け入れへの基盤・体制作りに取り組んでいる。		
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	定期的な社内研修への参加をし、慌てず対応が出来る様に努めている。また急変時対応マニュアルを作成し、必要時に迅速に対応が出来る様にしている。		

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
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2回併設施設と合同で避難訓練を行い、入居者の安全な避難方法の確認を行っている。運営推進会議でも議題にし近隣の協力の呼びかけを行っている。備品の備蓄もホーム倉庫内にまとめて収納している。		
【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	プライバシーを尊重した対応に努め、人生の先輩として尊重し、その方に応じた声掛けや、自尊心に配慮した対応に気を配っている。		
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	その方の思いや希望を尊重し、意思の疎通可能な方に限らず、自己決定が出来るような声掛けに努め援助を行っている。		
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	個々のペースに配慮した支援を行っている。その人らしく過ごして頂くために、居室でのご自分の時間も大切にしている。		
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	愛用の化粧品や櫛、鏡など居室に置き、何時でも使用頂いている。毎食後、鏡を見に部屋に帰る方もいる。また、定期的な訪問理美容を受けられたり、家族と馴染みの床屋に行かれる方もある。		
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	時には好みを聞いてメニューを決めたり、それぞれ出来ることで一緒に食事の準備、片付けをして頂いている。「何か手伝うよ」と声をかけて頂けるのもありがたい。また、職員が同じテーブルで食事をし、話題の提供を行っている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	併設施設の栄養士による献立表を参考に献立を作り提供、一人一人の食事摂取量・水分摂取量を把握し、必要に応じて形態やメニューの変更を行っている。水分摂取が難しい方には好みの物の提供等の工夫をしている。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛け、支援を行い、口腔内の清潔を保つと共に、誤嚥性肺炎の予防に努めている。磨き残しを必要に応じ介助、義歯は夜間洗浄、歯科医師にも診て頂き協力してもらっている。		
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	排泄パターンに応じて声掛け、誘導を行っている。ご自分で当て易いパット・パンツを使用頂くことでも、一人での排泄として自立に向けて支援している。		
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	排便パターンを把握しながら、医師とも連携を取り排便コントロールを行っている。排便を促す飲食物・水分量・体操・腹部マッサージ等を行い便秘の予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	入浴前には必ず声をかけ、出来る方とは一緒に衣類を選んで準備して頂き、安全第一にゆったりとした時間が過ごせるように配慮している。季節によってはしょうぶ湯等も楽しんで頂いた。		
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、居室や共有のソファで状況に応じて自由に休息、就寝時は居室の室温や灯り、寝具の状態にも配慮し気持ちよく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	薬情報は個別にファイルし各職員で確認、変更時には常に気にかけて情報の共有を行い症状の変化に気を配っている。往診時には必ず付き添い、また、症状変化時には家族による受診に同行、日頃の様子の手紙等で医師とも連携を取り支援している。		
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	グループホームらしく其々の役割として、またリハビリとしても掃除・洗濯干し・たたみ・食事作り等の家事にも力を入れて支援している。集団で出来るかるた・百人一首等も談話と共に楽しまれている。		
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	日常的には天気の良い日は近隣の公園への散歩、時折、近隣のお店への買物等行っている。ご家族にも協力いただき、墓参り・買物・食事等で外出される事もあり、また、気分転換にもなるのでお願いをしている。野球観戦も楽しめた。		
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	入居者間での金銭貸し借りのトラブルもあり、今は金銭の所持に関しては控えて頂いている。近隣での買い物時にはお金を渡して支払いをして頂いた時もある。		
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	携帯電話所持の方もあり、家族・友人・兄弟と自由に電話でやり取りをされている。お友達から定期的に手紙が届く方もある。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節ごとに外出時の写真・作品・行事を感じさせるものなどを展示し、安心して過ごせるように工夫している。		

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	自然と静かにテレビを見ている場所、賑やかに談話を楽しむ場所と別れ、気の合った同士で過ごされている。		
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	居室にはなるべく使い慣れた家具や馴染の物を置くようにお願いしている。ご本人が昔、作られた物を飾られ、話題にすると嬉しそうに「そうよ」と話される。		
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	トイレは手書き、居室には表札、迷う方には目印となる飾り等の工夫をしている。居室内でも安全に配慮した導線、環境の整備をを心がけている。		

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、安心して暮らさせている。 (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