

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	4077200147		
法人名	医療法人社団 桜珠会		
事業所名	グループホーム可也 桜の里		
所在地	福岡県糸島市志摩師吉901-3 (電話) 092-327-2969		
自己評価作成日	平成 24 年 8 月 20 日	評価結果確定日	平成 24 年 10 月 11 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）】

毎日全職員が、すべての入居者に対して笑顔を引き出せるような声かけや接し方に努め、家庭的な明るい雰囲気づくりを行っている。また、昼夜を問わず、積極的にトイレ誘導を実施し、心地よいトイレでの排泄に力を入れている。

※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.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 24 年 9 月 5 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）】

- ①可也山のふもとに位置し、緑豊かでのどかな田園風景の中にある。隣接の医療機関が近くにあり、医療との連携も充実している。また、車での移動にはなるが、近くに大型ショッピングセンターもあり買い物の利便性も高い。
- ②事業所の理念にもあるように「家族」の雰囲気を大切にしている。利用者と職員が家族のように自然に暮らし、何でも言いやすい環境を作っている。
- ③排泄チェックはもちろんの事、食事以外の水分量をこまめにチェックし、脱水予防や排泄の自立に取り組んでいる。オムツ非着用率99%は取り組みの成果と言える。

項目番号		項 目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【I 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	社会生活の中での孤立や孤独を味わうことのないよういつもそばにいて、少しの変化も見落とさないよう家族のように寄り添うことを中心にスタッフで理念を作った。	法人理念を基に事業所独自の理念を開設時に職員全員で作成している。職員は朝礼や月1回の全体会議で理念を共有し、地域との関わりはもちろん、利用者・職員が家族のように自然に何でも言い合えるような雰囲気作りを心がけている。	
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	小中学校の福祉体験授業の受入れにより地域の子供たちとの交流を行ったり、地域行事や地域の他施設の行事への参加などを行い、地域への交流に努めている。また年末のご近所への餅配りは定例化している。	地域主催の盆踊りや餅つきへの参加の他、毎年、事業所で作った餅を配ったり、11月に感謝祭を行い、ぜんざいや豚汁を振る舞うなど地域との付き合いを大切にしている。また、近隣の小中学校の福祉体験を受け入れ、利用者が子供たちとふれあう機会を設けている。	
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	福祉授業を通して子供たちに認知症への理解を働きかけたり、各方面からの相談に、当施設への入所だけでなく、在宅維持へのアドバイスを行ったり、困った時は気軽に相談してもらえるよう働きかけている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議での議題はその他の会議に連動させ共通議題とすることで意見や提案、改善内容などをサービス向上につなげている。	利用者・家族・地域包括支援センター職員・町内会長・警察が参加する運営推進会議を、2ヶ月に1回開催している。行政や消防署へも参加を呼びかけている。会議では事業所で起こった事全てを報告し、出席者からアドバイスをもらい、運営改善に取り組んでいる。	
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	この地域は各事業所の連絡会等が充実しており、社協や市町村担当者と頻りに顔を合わせることができ、相談もしやすい。	日頃から、ケアの実施状況について地域包括支援センターに報告・相談をし、情報を共有するとともに協力体制を築いている。	
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	身体拘束廃止マニュアルを作成。身体拘束ゼロの手引きを掲示し、拘束にならないケアについて常に話し合っている。	事業所は玄関にチャームを設置しているだけで施錠は行っていない。利用者が外に出られる場合は、職員が付き添っている。また、散歩時に近隣の方に挨拶をし、理解を求めている。研修も全職員対象に行っており、身体拘束をしないケアを実践している。	

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	高齢者の虐待に関する勉強会を行い、高齢者の人権について考える機会を設けている。またスタッフのストレスが虐待につながらないようにスタッフの些細な変化に気を配るよう心かけている。		
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	高齢者の人権について考える時は必ず成年後見制度と権利擁護について関連付けて説明し、スタッフの理解が深まるよう心がけている。	事業所は人権尊重を重んじており、職員研修も充実している。最近の入居時に成年後見人制度を利用する方が多く、入居後に活用を検討するケースは少ないが、必要に応じて説明をする体制をとっている。	
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	契約までには十分に時間を取り面談等を行い気軽に何でも相談してもらえる関係作りに重点を置いている。		
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	日頃から何でも話せるような関係作りに努めており、苦情になる前に問題を解決するよう心がけている。また運営推進会議ではご家族や入居者も参加しており様々な意見の交流も行っている。	職員は、日常生活の中で利用者の思いを汲み取り、できるだけ個々に合った生活を提供できるように努めている。家族に対しては、運営推進会議や面会の際に話を聞き、要望があればできるだけ応えられるよう努めている。また、意見箱の設置、苦情対応の窓口紹介を行っている。	
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	まず問題を提示し、チーフを中心にスタッフ全員で話し合い解決方法を導き出すよう促すことを基本としている。	管理者は、ミーティング時のほか、電話やメールで職員の個別相談に対応している。職員の意見を運営に取り入れて、異動や離職を最小限に抑えている。休暇も十分に取れている環境であり、管理者を中心に、働きやすい環境作りを行っている。理念に掲げているように、家族のように何でも言えるような雰囲気大切にしている。	
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	管理者は職員個々の実績や努力を法人に報告し、それをもとに毎年の昇給や賞与に反映されるよう積極的に働きかけている。また日頃から努めて有給休暇の取得や資格取得のための講習会への参加など気軽に行えるようにしている。		

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
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	家族のような生活を理念でも唱っており、それはスタッフ同士でも同じことで、幅広い年齢層や職歴の職員による家族のようなチーム作りを目指しており、一人ひとりの特性を見極め生かせるよう心がけている。	職員募集や採用については性別や年齢等を理由に差別するようなことはない。人物重視でそれぞれの能力が十分発揮されるようにしている。	
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	高齢者の人権、権利擁護、成年後見制度、虐待防止、身体拘束排除を関連づけて定期的に勉強会を行い再確認を促している。	人権や接遇に関する教育には特に力を入れており、全職員を対象に内部研修を行っている。また、外部で研修があった場合にも積極的に職員を参加させ、参加した職員による伝達研修も実施している。	
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	スタッフ全員に万遍無く勉強会や研修会への参加を割り当て、スタッフ自ら希望した研修会への参加も費用を支給して積極的に参加を促している。		
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	地域ネットワークの連絡会やグループホーム協議会へ定期的に参加しており、それらを通して交流会や勉強会、見学会等を行っている。		
【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	入居前には必ず、本人・ケアマネジャー・チーフでの面談を設け、本人の困っている事や不安に思っている事、要望等を聴き、本人に安心して生活して頂ける様努めている。		
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	入居前には必ず、家族・ケアマネジャー・チーフでの面談を設け、家族が困っている事や不安に思っている事、要望等を聴くと共に、些細な事でも連絡を取り合い、関係の構築に努めている。		

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	入居前には必ず、本人・家族・ケアマネ ジャー・チーフでの面談を設け、情報収集を 行い、ケアマネジャーを中心として、その時 に必要としている支援が出来る様に努めてい る。また、必要であれば、他のサービスも紹 介している。		
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	日々、献立書きや洗濯物たたみ等、それぞ れの入居者と共に行える活動を取り入れ、各入 居者にも役割があると意識して頂ける様努め ている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家 族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築い ている	日々、家族には面会や外出・外泊・電話等 を出来る限りして頂く様促し、本人との関係が 希薄にならない様支援している。また、提携 病院以外の受診については、家族にも送迎・ 付き添いをして頂く様促している。家族参加 型行事等も設け、絆の維持に努めている。		
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	入居者の友人・知人等昔馴染みの方の面会や 電話等があれば、キーパーソンの了解を得た うえで受け入れている。ドライブ等でも可能 な限り、住み慣れた場所や自宅周辺等にお連 れしている。地域の盆踊り等にも参加し、地 域との関係維持にも努めている。	利用者や家族から馴染みのある人物や場所等 を聞き取り、関係が途切れないように支援し ている。馴染みのある人との関係については 利用者が電話をかけられるように支援してい る。外出支援では、自宅付近や馴染みの場所 に行く等、努めている。また、11月の感謝 祭や小中学校の福祉体験などを通じ、地域と のつながりも大切にしている。	
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	毎日、おやつ・活動等皆で集まる場をつくる と共に、入居者間の関係を把握したうえで、 必要であれば間に職員が入る等の工夫をし、 入居者間の交流・関係維持に努めている。ま た、食事も食堂にて皆で食べる体制をとり、 孤立する事がない様努めている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を 大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォロー し、相談や支援に努めている	退去時には必ず、何かあったら気軽に相談し て頂く様、声かけ・促しを行っている。		

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
【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。	入居者・家族の思いや意向を把握し、信頼を高める為に、担当制を設け、より話しやすい関係づくりに努めている。	職員は、日々の関わりの中で、利用者の目線で声かけを行ったり、利用者の表情・言葉・行動などをよく観察したりする事で、思いや希望、意向等の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には、家族から話を聞いて配慮している。収集した情報は申し送りや記録にて全職員が把握できるようにしている。	
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の本人・家族・ケアマネジャー・チーフでの面談時に情報を収集し、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	常に入居者の変化を把握する為に、職員間で話し合いを持ち、情報の共有に努めている。		
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	ケアマネジャー・担当者が中心となり、入居者・家族の意向や希望、課題等が反映された介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、3ヶ月に1回見直しを行っている。	利用者の心身状態の変化や状況に応じて、今後予測されるケアや治療等も視野に入れ、職員の気づきや意見等を反映しながら、一人ひとりの個別計画を作成している。見直しについては、3ヶ月ごとまたは状況に応じて行っている。作成・見直しの際は本人・家族に報告のうえ、了承してもらっている。書面上の署名捺印がある。	
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	ケース記録に様々な情報を書き込める様にしている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	かかりつけ医のみならず、他医療機関への受診時においても、可能な限り、職員が付き添う様にしている。		

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
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	シルバー人材センター・地域ボランティア・小中学校の福祉体験等の受け入れを行い、交流を図っている。		
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	提携病院の定期受診及び、入居者・家族が希望する病院受診の支援も行っている。主治医とも日頃より電話等で密に情報伝達や相談を行い、服薬管理も含めた医療支援も行っている。	利用開始に至るまでの受診経過や今後の治療の方針、家族・本人の治療の希望などを確認し、今までのかかりつけ医または希望する医療機関による受診を支援している。受診方法については予め家族に合意を得たうえで、基本的には家族が送迎・受診の介助を行うが、状況に応じて職員が行う場合もある。受診時は経過等を報告し、伝達についても確実にしている。	
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	専従看護師がおり、相談・処置等を行っている。		
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	入院された場合には、出来る限りこまめに面会を行い、情報収集に努めている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方について指針を示し、家族の同意を得ている。本人・家族の意向を大切にしながら、医師・看護師・職員等の関係者間での話し合いを重ねている。	重度化や終末期についての方針の明文化はなされており、利用開始（契約）時に説明を行い、利用者や家族の意向も確認している。この意向を大切にしながら、関係者で繰り返し話し合いをして、合意を図ったうえで支援を行っていく事としている。	
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	全体会議を月1回開催し、事故発生時や急変のカンファレンスを行い、対応の学びとしている。		

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	消防署の指導の下、年2回、昼夜を想定した避難誘導訓練を行っている。また、自治体主催の福祉避難所ネットワークにも加盟している。	整備された防災マニュアルがある。年に2回の避難訓練を実施している。うち1回は消防署協力のもと、避難経路や消化器の使用方法等についての確認も行っている。地域住民に対し、訓練の参加を呼びかけているが、参加は無い。非常用備品は、隣接施設に準備されている。	事業所内に非常用備品を準備して欲しい。
【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	入居者一人ひとりを尊重し、丁寧な言葉かけを行い、トイレ・入浴の際には、できる限り同性介助を心がけている。個人の記録等は、人目につかない様に保管・管理し、プライバシー保護に努めている。	職員は利用者の人格を尊重し、個性や歩んできた人生を大切に、声の掛け方や言葉遣い、接し方などに注意しており、利用者の誇り等を損ねないように配慮している。プライバシーの保護についても徹底している。管理者は内部研修を行って意識向上に努めており、気が付いた事は職員同士でその都度注意し合っている。	
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	その都度、入居者一人ひとりに希望を言って頂ける様な声かけ・雰囲気づくりを行っている。また、希望に対し、入居者本人と職員で話し合い、本人の了解を得たうえで支援を行う様にしている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	日々の入浴や食事、活動等その都度声かけを行い、無理強いはせず、入居者一人ひとりに合わせて支援している。		
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	着替えを行う際には、入居者本人に服を選んで頂いている。2か月に1回は散髪にお連れしている。定期的に爪切りも行っている。男性入居者は毎日ひげそりを実施し、女性入居者は、必要に応じて化粧やマニキュア等の支援も行っている。		
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	入居者一人ひとりの能力に合わせ、献立書き・台拭き・お茶パックづくり、季節によっては、つくしのはかま取りや干し柿作り等を行って頂いている。	職員と利用者は準備・片付けを一緒に行っている。職員は利用者とは違う物を別に摂っているが、食事中は、職員が介助や見守りをしながら会話を引き出したりしており、畑の収穫物を献立に取り入れたり、彩りに工夫をしたりして、楽しいひとときになるよう努めている。利用者の嗜好の把握や栄養バランスにも配慮している。	職員のうちひとりでも、利用者と同じテーブルで一緒に食事をとれるような環境づくりの検討をお願いしたい。

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
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	栄養士の指導を受け、食事・水分摂取量のチェックを行い、バランスのとれた食事を個人に合わせた食事形態にて提供している。食事が入らない時等は、プリンや高カロリー食を提供し、栄養補助に努めている。		
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	食後の口腔ケア並びに毎晩の義歯洗浄を実施している。また、提携歯科による歯科往診も行っている。		
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	入居後に排泄チェック表を用いて排泄パターンの把握に努め、それを踏まえたうえで昼夜のトイレの声かけ・トイレ誘導を実施し、羞恥心に配慮した排泄支援を行っている。	職員は利用者の排泄パターンを把握しており、誘導に際しては周囲への配慮を忘れず本人の尊厳を損なうことなくさりげなく行っている。失禁時等の対応も、手早く周囲に気づかれないよう配慮している。水分摂取量のきめ細やかなチェックを行い、オムツ等の使用を減らすような支援を前向きに行っており、オムツ非着用率99%の成果を上げている。	
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	毎日、おやつ後に体操を取り入れている。また、常時排便チェックを行い、便秘への対応として、腹部マッサージの実施や食物繊維を多く摂って頂く等の飲食物の工夫にも努めている。必要に応じて主治医や専従看護師に相談している。		
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	最初に入居者本人と話し合い、入浴の頻度や曜日等の希望を聴き、入浴日を決定している。そのうえで、入浴日には必ず声かけにて入浴確認を行い、拒否や時間変更の相談等あれば、本人の希望に沿う様、柔軟に対応している。	毎日入浴できるように対応しており、曜日や頻度は個別に話をして決めている。入浴を苦手にされている方や拒否のある方でも無理強いはせず、時間をずらして声かけする等工夫して柔軟に対応している。入浴中には話をしたり歌を歌ったりするなどして、入浴が楽しくなるよう配慮している。	
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	随時入居者の状態をみて、必要に応じて昼寝等促している。夜間眠れない時などは会話・お茶をしながら職員が傍に寄り添い、安心して頂ける様支援している。また、夜間定期的に巡視を行い、不安の軽減並びに安眠の確保に努めている。		

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
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	処方箋ファイルを談話室に設置し、職員が薬への理解に努める事ができる様にしている。毎日の薬セット及び与薬時には、職員2名によるダブルチェックを行い、安心できる服薬支援を行っている。処方薬変更時や状態変化時等、入居者の様子を細かに観察し、随時、主治医等に報告・伝達している。		
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	皆で行う毎日のレクリエーション（ラジオ体操・嚙下体操・その他の活動等）や、個人の能力を活かした個別的活動（洗濯物たたみ・モップかけ・メニュー書き等）を実施している。また、一部の入居者に関しては、くもん学習療法（簡単な計算・読み書き）を実施している。		
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	定期的なドライブ・散歩・外出行事・地域行事・病院や他施設の行事のほか、適宜、散髪や買い物にお連れしている。家族には、盆・正月等の外出、外泊も促している。	体調や希望、天候等に応じた個別の外出支援を行っている。毎日の買物等へ職員と一緒に個別対応で出かける事が多いが、年2回程度の外食や季節ごとのドライブなども行う。ドライブの際には、利用者が普段行けない場所を選ぶなどの対応に努めている。	
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	入居者の金銭については、当グループホームで管理しており、買い物等の必要時に使って頂いている。また、高額な買い物等については、家族に相談したうえで対応している。		
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	希望時や状況に応じて家族や友人との電話や手紙のやりとり等ができる様に支援している。また、電話については静かな場所にも設置し、周りを気にせず話せる様な環境をつくっている。		
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	玄関には四季折々の花を飾り、室温も不快感のない様、こま目に調整している。リビングにはテレビ・ラジカセ等を設置、また、談話室にはソファを設け、入居者が自由にくつろぎ、楽しめる様配慮している。	フローリング・ドア・壁面など落ち着いた色調で安心感があり、ゆったりとした雰囲気である。季節を感じる事ができるよう、毎月手作りのカレンダーを掲示、職員が季節ごとの花や飾りを利用者と一緒に配置・飾りつけを行っている。職員の声やテレビの大きさにも気を配っており、光の強さにはカーテン等で調整するなど配慮している。	

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	テーブルの配置も入居者と話し合ったうえで、それぞれの希望（テレビがよく見える場所・出入り口に近い場所等）に配慮している。談話室にはソファ・マッサージチェア・テーブル・本棚等も用意しており、好きなようにくつろいで頂けるスペースを設けている。		
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・家族と相談しながら、使い慣れた家具や思い出の品等を飾り、居心地の良い自分だけの空間づくりを行っている。また、ソファや椅子を置いて居室にてゆっくり面会できたり、大切な人の写真を飾り、いつでも家族の顔が見れる様工夫している。	それぞれの居室には、利用者の個性や生活歴が伝わってくるような写真や家具、調度品といった馴染みの物や使い慣れた物等が置かれている。ベッド・エアコン・たんずは施設が提供している。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下やトイレに手すりを設置し、段差もない様にしている。トイレの鍵は入居者の力でも施錠できる様にしており、洗面所の蛇口も簡単に操作できる等、身体機能を活かせる様にしている。		

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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいの
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)	○	① ほぼ全ての家族と
				② 家族の2/3くらいと
				③ 家族の1/3くらいと
				④ ほとんどできていない
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)	○	① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
				③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	① 大いに増えている
				② 少しずつ増えている
				③ あまり増えていない
				④ 全くいない
68	—	職員は、生き活きと働いている。 (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
【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	社会生活の中での孤立や孤独を味わうことのないよういつもそばにいて、少しの変化も見落とさないよう家族のように寄り添うことを中心にスタッフで理念を作った。		
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	小中学校の福祉体験授業の受入れにより地域の子供たちとの交流を行ったり、地域行事や地域の他施設行事への参加などを行い地域への交流に努めている。また年末のご近所への餅配りは定例化している。		
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	福祉授業を通して子供たちに認知症への理解を働きかけたり、各方面からの相談に当施設への入所だけでなく、在宅維持へのアドバイスを行ったり、困った時は気軽に相談してもらえるよう働きかけている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議での議題はその他の会議に連動させ共通議題とすることで意見や提案、改善内容などをサービス向上につなげている。		
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	この地域は各事業所の連絡会等が充実しており、社協や市町村担当者と頻りに顔を合わせることができ、相談もしやすい。		
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	身体拘束廃止マニュアルを作成 身体拘束ゼロの手引きを掲示し拘束にならないケアについて常に話し合っている。		

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
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	高齢者の虐待に関する勉強会を行い、高齢者の人権について考える機会を設けている。またスタッフのストレスが虐待につながらないようにスタッフの些細な変化に気を配るよう心掛けている。		
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	高齢者の人権について考える時必ず成年後見制度と権利擁護について関連付けて説明し、スタッフの理解が深まるよう心掛けている。		
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	契約までには十分に時間を取り面談等を行い気軽に何でも相談してもらえる関係作りに重点を置いている。		
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	日頃から何でも話せるような関係作りに努めており、苦情になる前に問題を解決するよう心がけている。また運営推進会議ではご家族や入居者も参加しており様々な意見の交流も行っている。		
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	まず問題を提示し、チーフを中心にスタッフ全員で話し合い解決方法を導き出すよう促すことを基本としている。		
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	管理者は職員個々の実績や努力を法人に報告し、それをもとに毎年の昇給や賞与に反映されるよう積極的に働きかけている。また日頃から努めて有給休暇の取得や資格取得のための講習会への参加など気軽に行えるようにしている。		

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
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	家族のような生活を理念でも唱っており、それはスタッフ同士でも同じことで、幅広い年齢層や職歴の職員による家族のようなチーム作りを目指しており、一人ひとりの特性を見極め生かせるよう心がけている。		
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	高齢者の人権、権利擁護、成年後見制度、虐待防止、身体拘束排除を関連づけて定期的に勉強会を行い再確認を促している。		
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	スタッフ全員に万遍無く勉強会や研修会への参加を割り当て、スタッフ自ら希望した研修会への参加も費用を支給して積極的に参加を促している。		
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	地域ネットワークの連絡会やグループホーム協議会へ定期的に参加しており、それらを通して交流会や勉強会、見学会等を行っている。		
【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	入居前に、本人と必ず面談を行い、本人の思いを聞き不安や要望を残さない様にしている。又、本人に不安を残さない様に努めている。		
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	入居相談の時から、家族の思いを聞き、又面談にも立ち合いをして頂いている。気になる事や不安な事もいつでも連絡して頂ける様、又、こちらからも連絡を行い話ができる様な関係に努めている。		

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	入居相談、面談の際に本人や家族の要望、求めている事を聞き、要望に沿ったサービス利用が出来る様に考え対応する様に努めている。		
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	入居者の人生経験からの学びも多く又、その場の場面作りにも努めている。一緒に過ごし、生活を共にし、共感し合うことで信頼関係を構築している。		
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	月に1回は必ず会い、状態や様子を報告しており又、連絡を行い、本人と一緒に支えて行ける様な関係を構築している。		
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	家族の方に、面会や電話も報告し、出来る様にしている。本人からも電話が出来る様に支援している。ドライブや行事で馴染みの場所に行ける様に支援している。		
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	利用者同士がくつろいだり、ゆっくり話せる様にしている。一緒に過ごし、関わり合える様に支援している。		
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	退去をしてもいつでも連絡、相談をして頂ける様に支援している。又、本人からの連絡にも対応出来る様に努めている。		

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。	入居者一人ひとりに担当者がつき、本人や家族とのコミュニケーションまたは連携しながら希望、意向の把握に努めている。困難な時は、家族と話をしたり生活歴などを踏まえながら本人本位を目指している。		
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	入居時の情報収集はもとより、入居後も課題や問題点などが出来た時も改めて本人、家族や関係者と連携して情報収集、共有に努めている。		
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	個別日報（介護記録、支援経過）やB T 表、受診経過、アセスメントなどで現状の把握に努めている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者を中心にモニタリングを行い課題やケアについて見直しを行っている。その際本人、家族、関係者からの意見等を求め、現状に即した介護計画となるよう努めている。		
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	個別記録に活動欄や会議欄を設け、本人の訴え、職員の気付き、アイデア、家族からの意見などを記載し、すぐにケアの改善等にも対応できるように心がけている。		
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	本人や家族の状況等によって生まれるニーズに対して、施設としてしっかり検討をして対応できるよう心がけている。		

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
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	警察や消防、地域の役員、ボランティア、小中学校などの協力を求め安全で豊かな暮らしを目指している。またその他の資源についても他事業者との連携をしながら把握に努めている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居者や家族にかかりつけ医についての希望を伺い、連携に努めグループホーム生活が安心して過ごせるよう心がけている。		
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	グループホームの看護師（非常勤）と個々の事案について話し合いをしながら受診の必要性や日々のケアについてのアドバイスを活かしてケアを行っている。		
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	入居者が入院となった場合はすぐに先方病院と連絡を取り情報共有に努め、迅速に添書等を提示している。また入院中は経過把握に努め退院に備えている。常日頃から医療機関との連携については心がけている。		
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	入居時の説明はもとより、個々についても適時話し合いを行い、リスクについての説明や承諾を得るようにしている。対応が困難な場合には、本人と家族としっかり話し合いして適切なサービスが受けられるよう支援している。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内部、外部研修の参加 ・ マニュアル ・ 全体会議で毎月急変や事故についての情報を共有し、対応の仕方や改善策を話し合い、早急に対応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
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回消防訓練を行っている。また地域及び自治体の災害対策ネットワークの定期的な話し合いに参加しており、災害時の受け入れ施設としても登録している。		
【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	施設理念や方針を元に、入居者の尊厳や言葉使いに気を付けている。理念や方針の実践がプライバシーの保護に繋がっている。		
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	本人の意思を尊重し、本人本位の選択が出来る様に支援している。又、自己決定に沿う支援に心掛けている。		
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	本人の希望や、ペースに合わせて過ごして頂ける様に心掛け、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	起床時には更衣、整容を支援している。又、服が汚れるとその都度着替えて頂くように支援している。行事や外出では、化粧や等でおしゃれ出来る様に支援している。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人に合わせた食べやすい食事に心掛けている。盛り付けや彩りにも心掛けている。行事では、食事を考えたりと入居者が食事でも楽しめ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
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	発注栄養士の元、1日の栄養バランスが確保できるようにしている。又、本人の食べやすい様に支援している。細目な水分補給を心掛け支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。又、夜間は義歯を預かり清潔に心掛けている。週1回ポリドント洗浄を行っている。		
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	個人の排泄状況を把握し、トイレ誘導、声掛けの援助をしている。職員でその人に合ったパットを検討し使用している。又、チェックシートを用いてパットを外す支援をしている。		
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	毎朝、牛乳を提供している。排泄状況を確認、把握に努め看護師による腸音の確認をしている。また、月に1回の定期受診の際に、主治医に相談し入居者個人に合った排便コントロールが出来る様に支援している。		
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	本人の希望に合わせ、時間や入浴日の変更を支援している。又、同性介助を心掛けており、入浴中も楽しめる様にコミュニケーションをとる様にしている。		
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	本人の希望に合わせ、休息の支援をしている。本人が過ごしやすい様に室温にも気を配り、安心して休める様に巡視を行っている。		

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
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	処方箋を1つのファイルにまとめ、職員がいつでも確認できるようにしている。服薬にミスが無いように2人で確認を行っている。		
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	季節の花見やお弁当を持参でのドライブ等で入居者が楽しめる様に支援している。入居者同士が楽しめる様にも支援している。希望に合わせ、くもんを取り入れている。		
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	地域の盆踊りや餅つきに参加している。希望に合わせ、美容院に行くように支援している。又、家族の協力を得て、外出や外泊を定期的に出来る様に支援している。		
52	—	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人のお金はグループホームで預かり管理している。買い物や外出と一緒に出掛けた際は、支払いをして頂ける様に支援している。		
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	本人の希望にて、家族や知人に電話が出来る様に支援している。又、手紙や年賀状のやり取りが出来る様に支援している。		
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	廊下には、行事の写真を飾ったり、玄関やリビングにも季節を感じられる様に、四季ごとに合った花や飾りをしている。		

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
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	リビングは席を決めているが、入居者同士が話せる様に自由に席を動ける様にしている。		
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	本人が使い慣れた食器や家具等を持参して頂き使用している。又、家族や本人と話し合い、家具の位置などを変え本人にとって、過ごしやすい場所になる様に工夫している。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	リビングには、全体を観る職員を必ず1人はいる様にしている。又、居室のドアには名前を貼り、居室がすぐわかる様に支援している。		

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