

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	4073800197		
法人名	社会福祉法人 同朋会		
事業所名	グループホーム同行園		
所在地	福岡県糟屋郡宇美町障子岳南2丁目14番25号 (電話) 092-933-4811		
自己評価作成日	平成 25 年 6 月 12 日	評価結果確定日	平成 25 年 9 月 6 日

※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 25 年 7 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）】

社会福祉法人同朋会が開設した当施設は、福祉の理念に基づいた運営を行っています。当施設は、併設施設（特別養護老人ホーム・デイサービスセンター・ケアプランセンター・宇美町在宅介護支援センターを併設）としての利点を活用し、行事・レクリエーションなどの充実、管理栄養士による食事の提供、介護・看護面の支援、家族相談に対する支援など各施設からサポートが受けられます。また、ホームの立地として自然に囲まれていますので、四季を身近に感じていただけます。利用者様へのケアに関しては、利用者様・御家族、介護職員、法人（施設）代表の3者が協力して、認知症高齢者に対し充実した介護サービスを継続安定して行えるよう日々努力しています。介護職員も共に寄り添える介護、共に活動できる介護をモットーに、利用者様のより多くの声や要望にお応えできるように、精進して参りたいと思っております。

【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）】

山の麓の住宅地で、緑に囲まれ四季を感じることができる建物の3・4階に位置している。窓からの見晴しがよく、外は散歩コースに最適である。消防団に加入している職員がいるなど、地域とのつながりを大事にしている。特養等の併設施設や在宅介護支援センターがあり、トータルサポートができる環境である。事業所は、利用者や家族・職員の意見を取り入れ、利用者との心が通じることができるよう支援している。

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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	「利用者の尊厳保持に努め、その方らしさを追及し、安らかな生活環境と心あるケアに取り組む。また、地域と交流し事業所の機能を地域に還元する。」を理念としている。理念を朝礼時に声に出して読んでいる。職員全体会議の時に管理者を交えて、ケアについて話し合いをしている。また、新人職員に理念の配布もしている。	事業所独自の理念があり、その中に地域密着型の視点が入り込められている。朝礼時に理念の唱和をしている。ミーティング時に理念の実践に向けて日々の取り組みを話し合っている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	介護支援専門員の実習生受入をしている。夏祭りの時も近隣の方に声をかけてきていただいている。中学生の職場体験の受入や小学生の見学の受け入れもしている。また、地域の清掃活動への参加もしている。	地域の清掃活動や夏祭り、幼稚園の七夕祭りに参加している。事業所の夏祭りへ参加の声かけをしている。中学校の職場体験、小学校の見学、福祉資格の実習受け入れをしている。利用者と散歩しているときに、近所の人と話をし関わりを持つようにしている。	
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	ヘルパー2級や介護福祉士の実習生受入をしている。地元の老人会の見学を受け入れている。中学生の職場体験の受入もしている。	/	/
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	運営推進会議では報告内容を資料としてまとめ、それを基に話し合いをしている。出された意見は後日議事録にまとめ、改善の検討をしている。また、どのような内容を会議で取り上げて欲しいか開催の度に参加者全員に必ず伺うようにしたり、前回での指摘項目に対し検討結果を次の開催時の最初に伝えている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。出席メンバーは利用者、市職員、民生委員、職員となっている。利用者やサービスの取り組みや活動状態を報告し、委員からの意見・要望をもらうようにしている。家族からカラオケの機会を増やしてはどうかとの意見で、カラオケをする回数を増やす等運営やサービス向上に活かすようにしている。	
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	定期的に機関紙「あゆみ」を持参したり、入所待機の相談をするなど行政担当者とは行き来する機会がある。行政と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	日頃から役場や特養にある在宅介護支援センターに行く機会がある。事業所便りを持参し、行政に報告・連絡・相談を行い、サービスの質向上に努めている。	
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	身体拘束しない為に、職員同士が注意しあって、特に転倒転落の危険性の高い利用者に対しては常に誰かが見守りしたり職員と同じ部屋で過していただいたりしている。建物の構造として、グループホームが三階と四階とになっており、利用者単独での階段利用の危険がある為、ユニットの玄関は終日施錠している。	利用者が外に出ていく可能性があり、事業所が3・4階にあるため階段の安全面を重視してユニットの玄関は施錠しているが、施錠しない時間をつくったり、散歩の機会を増やす等の努力をしている。家族には、契約時に玄関施錠の説明をしている。内部研修で身体拘束に関する研修を行っており、身体拘束しないケアの取り組みをしている。	安全面を配慮しつつ自由な暮らしを支えるための工夫をし、施錠をしない時間をつくり増やして欲しい。

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	施設全体で定期的に事故再発防止委員会・身体拘束廃止委員会の場で話し合いをしている。その場で出た意見や情報は職員全員に回覧している。又、入浴時に身体の観察を行い、原因不明のあざ等があれば、なぜそのあざ等が出来たか職員皆で話し合っている。		
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	職員には日常生活自立支援事業・成年後見制度に関する資料をインターネットで探し勉強会を行った。制度に関するパンフレットをホームの玄関に用意し誰でも手に取って見られるようにしている。	家族には契約時や運営推進会議で権利擁護に関する制度について説明している。現在、成年後見制度を利用している利用者が2名おり、職員は内部研修で学んでいる。	
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・解約時に必ず十分な説明（重要説明事項を用いて）を行う機会を設けている。契約前は出来るだけ利用者・家族に見学をしてもらい、分からない事があれば聞いてもらうようにしている。解約前には家族と連絡を取り、困難な状況の報告・説明を行い一緒に解決策を考えてもらうようにしている。		
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	職員に話しやすい様ななじみの関係を作るように努め、適宜意見や不満を伺うようにしている。契約時に苦情処理について家族に説明をしている。又、重要事項説明書に苦情の受付機関の所在地・電話番号・ファックス番号を掲載している。介護計画書を家族に送付する時に要望を伺う用紙を同封している。家族面会時に何か要望がないか伺っている。玄関に意見箱を設置している。	日頃から利用者に意見や思いを聞く機会をつくっており、その意見を事業所の行事に取り入れている。ケアプランの見直し時や面会時に家族に意見を聞くようにしている。外食や趣味的なことをしてほしいとの希望があり、日々の活動の中に組み込んでいる。苦情に対する相談窓口の説明を繰り返し行っている。	
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	月に1度ミーティングを行っており、そこで出た意見を文章にまとめて管理者・運営者に報告している。同じ書類をそれぞれのユニットで回覧している。急を要する案件は、その都度リーダーが直接運営者や管理者に伺っている。又、ミーティングに運営者・管理者が出席して直接職員に意見を聞いている。	管理者は、ミーティング時に皆の意見を聞くようにしている。また、年2回個別で管理者が意見を聞くようにしている。離職を必要最小限に抑えることができるように、通常の業務の中で気になる職員がいたら、随時話をする機会をつくっている。職員のアイデアや気づきを事業所の行事等に取り入れるようにしている。	
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	就業規則等の規則を整備し、各種社会保険にも加入している。研修参加・資格取得に便宜をはらっている。職員の人数を増やし一人ひとりの負担を軽減している。		

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	<p>○人権の尊重</p> <p>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</p>	<p>職員の採用にあたっては、労働基準法の定めるところにより行っている。個々の能力を生かした行事等に取り組ませている。資格取得については勤務日などに配慮している。</p>	<p>採用選考では、性別・年齢・学歴等を理由に、採用対象からはずすことはない。資格取得時には、休みや勤務体制に配慮している。</p>	
14	10	<p>○人権教育・啓発活動</p> <p>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</p>	<p>施設全体で、利用者の人権を尊重する内容の研修（プライバシーについて）行った。理念にも人権が入っており、合同ミーティングの場でも話をしている。</p>	<p>全職員は、内部研修で人権教育や啓発活動について学んでいる。ミーティング時、折に触れて、話し合う機会をつくっている。</p>	
15	—	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>現任職員については、月1回の内部研修と認知症実務者研修基礎課程を受講しているが、全職員が受講できているとは言えない。特定職員が受講した研修の内容については、申し送り・会議・内部研修時に、口頭で内容を伝達している。年に3~4回の外部研修に参加している。</p>		
16	—	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>法人内での同業者との情報交換はある。また、福岡県高齢者GH協議会総会に参加することによって、他同業者との交流を図っている。</p>		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前面談を行い、本人自身から十分に話を聴く機会を作っている。また、体験利用をしてもらい、信頼関係を築くようにしている。</p>		
18	—	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>契約時に具体的な家族の思いや意向を聴く時間を作っている。また、出来るだけ見学時や申し込み時から、家族の具体的な思いや意向を聴く時間を作っている。</p>		

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	相談時に必要とするサービス及び事業所の情報を説明している。		
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	調理や家事活動を利用者と職員が一緒に行っている。テレビを見ている時に昔の思い出や俳優・歌謡曲について伺い、職員の知らないさまざまな話を教えてもらっている。散歩をしている時に野草の名前や用途などを伺ったり、昔の地理や建物・そこでの活動などを伺ったりしている。		
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	特に利用の初期は利用者の状況をこまめに報告して、早くホームに馴染んで頂ける様に情報の提供や面会で協力してもらっている。本人の誕生日や桜の花見などに参加してもらい、ともに行事を体験してもらっている。また、行事に協力をしていただき車椅子を押していただいたり、他の利用者とかかわりを持っていただいたりした。		
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	家族以外の近隣の方や知人の方が面会に来られた時には、また気軽にお願いいただくように声かけしている。利用者が今まで住まっていた場所の近くをドライブしたりしている。	入所時に利用者の馴染みの場所や人について、本人や家族から情報を得るようにしている。友人に訪問してもらったり、電話での連絡を取り次いで、なじみの人とつながりを継続できるようにしている。以前買い物をしてきたスーパーと一緒に買い物に行き、知り合いと話をする等、地域とのつながりがとぎれないようにしている。	
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	日頃の家事活動や体操や歌唱などの活動を通じて皆と一緒に活動できるように配慮し、利用者の一体感が出来るようにしている。利用者同士での会話中に、必要に応じて職員が間に入り、誤解無くかかわりあえるように支援している。外食や喫茶を兼ねたドライブや買物をする事で、同じホームの一員としての支えあえるような場が出来やすくしている。		
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	退居時に相談を受け付ける働きかけを行っている。入院となり退居後も退院後の相談を受けている。また、退居後地域でご家族と出会う機会もあり、ご本人の様子を伺ったり、施設へご家族が来られ他利用者と交流されたりしている。		

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。	直接利用者本人に話を伺ったり、毎月のミーティングで利用者個々の希望や意向を職員間で話し合ったりしている。また、意思の表示が難しい利用者に対しては、行動・表情から思いを汲み取ったり、利用者に付き添って行動を共にする事で利用者の考えや見方を把握したりするように努めている。	希望や意向の訴えが上手くできない利用者に対しても、話しやすくなるよう雰囲気作りや対応方法に配慮、工夫している。また、家族には写真付きの近況報告を郵送するなどして、密に連絡を取って情報等を聞き取り、どのように援助すればその人らしく暮らせるか、職員間で把握、実践につなげている。	
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	事前面談や契約の時に利用者・家族から生活歴・趣味・嗜好などを伺っている。又、利用後も折に触れ利用者・家族から話を伺ってこれまで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	アセスメントシートを用い、時間をかけて一日の過ごし方や希望や心身の状態を把握するようにしている。職員同士で記録をとり、特に出来た事や出来そうな事・又その時の状況の情報共有を行うようにしている。		
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	利用者・家族に話を伺い意向を踏まえた上で、アセスメントシートを元に介護計画を担当職員と主任で作成している。ユニットの職員全員での話し合いにより、正式なものを作成している。計画期間や利用者の状況に応じて適宜見直しを行っている。また、毎月のミーティングで利用者の状況を話し合い見直しの要不要を検討している。	計画作成担当者が中心となり、本人、家族、介護職員、医師等の意見が反映された利用者主体の計画書を作成している。介護計画書は6ヶ月（最初のみ3ヶ月）に1回または利用者の状態変化や状況に応じて見直し、その都度家族への説明を行い、署名・捺印をもらっている。	
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	ケース記録に個人ごとの活動の様子や気付きの記録をつけている。ケアチェック表にて介護計画の実施状況も記録している。ケアチェック表の記録を基に次の介護計画を検討している。出勤時や夜勤時に必ず記録を回覧するようにし、職員同士で情報を共有するようにしている。		
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	その方の介護度の変化により介護支援方法を変えている。具体的には、食事形態を変えたり、行事内容を変えたりして、介護内容を見直している。		

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	月に1回セラピューティックケアのボランティアや民生児童委員の訪問により、利用者と交流して頂いている。地域の演芸ボランティアの協力で慰問を受けている。		
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	入居前からのかかりつけ医を希望される方や近くの病院を希望される方など利用者によって選択してもらっている。通院の支援も家族が付き添うとしていた場合でも、家族の都合が悪い時は職員が付き添いをしている。又、利用者に変化があった時には速やかに家族に連絡をしている。家族が希望すれば往診の利用もできる。	月2回の訪問診療および随時・緊急時の往診の体制が整い、実践されており、家族、職員ともに安心できる。専門科以外は、基本的に家族の介助による受診となるが、緊急時は職員が対応する事もある。利用開始前のかかりつけ医との関わりが継続できるよう支援を行っている。	
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	かかりつけ医の看護師及び併設施設の看護師と日常的に相談をしながら、健康管理や医療活用の支援をしている。		
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	利用者が安心して過せるよう病院へ情報提供している。病院関係者と情報交換をしながら早期退院ができるように対応している。必要に応じて職員が病院まで行って様子を伺ったりしている。		
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	重度化及び終末期においては、家族やかかりつけ医と協議をし、医療機関や併設施設の特別養護老人ホーム等の利用にむけた方針を取り決めている。	重度化・終末期に向けた対応は利用開始時に事業所としての対応指針（重要事項説明書に明示されている）を家族へ説明し、本人や家族の意向を大切に主治医と相談して支援の方向性を明確にしている。	
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	緊急時対応についての研修をホーム内で行なった（H24.12.12急変対応研修）事はあるが、定期的・継続的とはいえない。全職員が緊急時に適切な応急手当を出来るまでとはいえない。併設施設があるので、そちらの看護師が対応している。救命救急講習は6名の職員が受講済みである。		

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
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	消防計画を作成し消防訓練を実施している。 自衛消防訓練を年2回（直近ではH24.11.22、H25.5.29）行っている。	災害マニュアルは作成されており、年2回訓練を実施、職員は避難経路の確認、消火器の使用法について理解している。運営推進会議を通して地域住民への呼びかけを行っている。地域の消防団に属している職員が2名おり、事業所内でも日頃指導などを行っている。水分（タンク内）・食料（併設建物の厨房内）などの備蓄の準備もある。	
【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	利用者の人格を尊重し声かけするときには、各利用者のこれまでの習慣・性格を配慮し、その方にとって好まれる言葉・表現をとる対応を意識して心がけている。職員全員に個人情報保護に関する誓約書を取っている。また、サービスステーション内にシュレッダーを購入・設置し、不要な書類の処理をするようにした。	特に排泄に際してのプライバシーはもちろんのこと、家族を含め面会者との情報交換は居室やフロア内で他者に漏れることがないように配慮している。職員は常日頃からお互いの行動や声かけを確認し合えるように意識するとともに、管理者も注意・点検を行い、気付きや反省を促すこともある。	
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	着替えを用意する、献立を作る、買物、外食など、利用者を選んでいただいている。希望を言うのが難しい場合は、選びやすいように二者択一の形でおききしたり、Yes・Noで答えられる形で問いかけをしている。又、言葉で意思表示が充分出来ない利用者に対しては、表情や様子などを注意深く読み取るよう努力している。		
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	食事・入浴や食器拭き・掃除などにかなり時間のかかる方にも、健康に支障がない範囲で、納得されるまでしていただき、基本的には利用者のペースに合わせている。また、利用者から急に希望が出た場合は本人と話をしながら段取りを組み、出来るだけ早く希望をかなえられるよう努力している。		
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	理美容は月1回の移動美容室を利用している。衣類の購入は、職員が利用者と一緒にお店に行き選んで頂いている。選ぶのが難しい利用者の場合は家族に持ってきて頂いたり、職員が見立てて購入したりしている。身だしなみが自分で出来る利用者には基本は自身でしていただき、季節的に不都合がある場合などは声かけし整えている。		
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	食事時間中は職員も同じテーブルにつき、一緒に食事をしながら利用者のペースやプライドに配慮し、さりげなく見守り・介助を行っている。配膳・洗い物が得意な利用者に参加頂き、役割を感じ食事を楽しんで頂いている。簡単な調理やおやつ作りなどで作る楽しみを感じて頂いている。	職員は利用者と同じテーブルで、うち1名は同じ物を食べている。味など確かめ合い、楽しい雰囲気ですべて食事をしている。食事は併設施設の厨房で作り、事業所で盛り付けを行う。収穫した旬の野菜などを食材にして季節感も味わえる一品を添える事もある。職員と一緒に支度・片付けなどを行うことで自立支援につながっている。	

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	利用者の食事量・飲水量はチェックシートに記入して一人一人摂取量を把握している。ホーム内の管理栄養士が1400キロカロリーになるように、献立を作成している。また、疾病・体格・運動量・年齢・性別などにより個別に必要なカロリーを出しており、必要な利用者に対しては主食の量の制限をしている。		
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	毎食後口腔ケアを自身で出来る利用者には声かけをし、して頂いている。自身ですることが難しい利用者には、出来ない部分を介助している。毎週木曜日に訪問歯科診療を受けており、必要に応じて口腔内のチェックや治療をしてもらっている。毎晩義歯を預かり義歯洗浄剤で消毒している。		
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	特定の利用者の排泄パターン、排泄状況を把握し、利用者一人一人の心身状態、時間帯、その日の体調に合わせて、下着の使い分けをしている。失禁を防ぐ為に、一定の時間ごとに、自立している方を除いた全利用者に、声かけ・誘導をしている。自立の方についても把握は出来ている。オムツからリハビリパンツに変わった方もおられる。	定時のトイレ誘導以外でも排泄サインを把握したり、立位困難な方でもできる限りトイレで排泄できるようにしたり、といった自立支援をしている。失禁されている場合はプライバシーに配慮された援助方法で安心できる対応を行っている。紙パンツ等も軽い物への変更を前向きに行っており、家族から喜ばれているケースもある。	
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	水分補給の必要性や便秘がもたらす影響についての勉強会を行った。日中散歩や廊下歩行・体操などの活動を促している。又、バナナや牛乳を摂る事で排便を促している。下剤を使っている方も調整をし必要最低限で済む様になっている。		
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	入浴は週3回行っている。体調に無理の無い範囲で入って頂き、入っている時間も個人の希望を優先しゆったり入浴頂いている。	利用者の希望や、これまでの生活習慣に応じた入浴が確保できるよう配慮されている。基本的には週3回としている。個浴で、歌を歌いながら入ったりするなど、楽しく満足していただける工夫をしている。拒否のある方には無理強いはせず、時間をずらして声かけするなどとしている。	
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	全利用者に対して安眠の支援が出来ており、十分な睡眠が取れないなどで、支障が生じている方はいない。日中の活動参加の声かけや、日中の活動量を確保し、カーテン・ブラインドを閉めたり、音・光のトーンを下げたりして、夜に向けての雰囲気作りをしている。		

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
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	各利用者ごとに一日の服薬分を仕分け、服薬時間前にその都度服薬分のみに分ける。職員二名で仕分け・投薬時の確認をし、服薬も確実に確認している。薬の説明書をファイルに綴じている。薬の変更は申し送りノートに記入し、その月のミーティングで確認をしている。		
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	家事手伝いに意欲的に参加頂いている。力仕事や掃除・配膳・洗い物・縫物などその方の得意とされるものを見極め、負担の無い程度に参加頂く。楽しみながら役割を感じて頂けるよう支援を行っている。出来ることや好きな事を日々出来るよう集団ケア・個別ケアを織り交ぜ支援を行っている。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩は声かけを行い、日常的に行っている。車が空いていればドライブをすることも出来る。買物は施設の立地条件や人員配置の都合により日常的に行っているとはいえない。	日常的には散歩、近くへのドライブや買物などの支援を行っている。利用者や家族の外出希望も聞き取り、月2回程度は、普段なかなか行けないところや季節感を味わえるような四季の花が楽しめる場所などへ外出している。	
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	小銭をもたれている方もいるが、基本的には金銭は所持していただかないようにしている。外出時、利用者に「支払いをしませんか」と声かけするなど、自身で支払いが出来るような利用者には、外出の際に支払いをしていただく場を積極的に作っている。		
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	本人の希望があれば家族などへの電話の取次ぎをしている。		
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	額、観葉植物、花を飾ったり、行事の写真を掲示したりしている。浴室の入り口に暖簾を設置している。また、難聴の利用者には耳元で話をするようにしており、余計な音は立てず、テレビのボリュームも調整している。光の調整は、カーテン・ブラインドで職員が調整している。廊下の照明は夜間は明るすぎる為、ライトの本数を減らすなど工夫している。館内放送も時間帯によっては音量調整している。	共用空間は季節感や家庭的な雰囲気が味わえる。照明も穏やかな色合いで落ち着くことができ、職員の声やテレビの音量も調整されて居心地が良い。光の強さはカーテン・ブラインドで配慮されている。トイレも数が所あり車いすでも行きやすい。	

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
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	廊下の椅子・畳の間・廊下のソファなど、利用者が思い思いに過ごせるような場所を複数用意している。		
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	ホームの備え付けはベッド、クローゼット、たんす、洗面台、電灯、カーテン、エアコン、スクリーンがあり、利用者・家族によってはタンス、テレビ、位牌、額、思い出の品、なじみの品などを持ち込まれている。誕生日やクリスマスの時にプレゼントをしたりして、それを飾ったりしている。	居室は日当たりも良く、家庭的で落ち着いた雰囲気がある。ベッド・クローゼット・箆筒は施設側が用意した物であるが、テーブル、ソファなど馴染みの品物や仏壇、絵画の額なども持ち込まれている他、家族の写真や、家族が作った作品などを飾っている部屋も多い。一般家庭によく見られる居室に似せた配慮が感じられる。	
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	不安や混乱のある利用者の居室入口には大きめの名札や分かりやすい印をつけている。食堂やトイレに表示をしている。入浴時に「ゆ」の暖簾をかけ、浴室が分かるようにしている。必要な利用者にはポータブルトイレや歩行器・車椅子使用など、一人一人の身体機能の状態に合わせた対応をしている。		

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）	<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	「利用者の尊厳保持に努め、その方らしさを追及し、安らかな生活環境と心あるケアに取り組む。また、地域と交流し事業所の機能を地域に還元する。」を理念としている。理念を朝礼時に声に出して読んでいる。職員全体会議の時に管理者を交えて、ケアについて話し合いをしている。また、新人職員に理念の配布もしている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	夏祭りの時も近隣の方に声をかけてきていただいている。中学生の職場体験の受入や小学生の見学の受け入れもした。また、地域の清掃活動への参加もしている。		
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	ヘルパー2級や介護福祉士の実習生受入をしている。地元の老人会の見学を受け入れている。中学生の職場体験の受入もした。		
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	運営推進会議では報告内容を資料としてまとめ、それを基に話し合いをしている。出された意見は後日議事録にまとめ、改善の検討をしている。また、どのような内容を会議で取り上げて欲しいか開催の度に参加者全員に必ず伺うようにしたり、前回での指摘項目に対し検討結果を次回の開催時の最初に伝えている。		
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	定期的に機関紙「あゆみ」の持参をしたり、入所待機の相談をするなど行政担当者とは行き来する機会がある。行政と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	身体拘束しない為に、職員同士が注意しあって、特に転倒転落の危険性の高い利用者に対しては常に誰かが見守りしたり職員と同じ部屋で過していただいたりしている。建物の構造として、グループホームが三階と四階になっており、利用者単独での階段利用の危険がある為、ユニットの玄関は終日施錠している。		

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	施設全体で定期的に事故再発防止委員会・身体拘束廃止委員会の場で話し合いをしている。その場で出た意見や情報は職員全員に回覧している。又、入浴時に身体の観察を行い、原因不明のあざ等があれば、なぜそのあざ等が出来たか職員皆で話し合っている。		
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	職員には地域権利擁護事業・成年後見制度に関する資料をインターネットで探し勉強会を行った。制度に関するパンフレットをホームの玄関に用意し誰でも手に取って見られるようにしている。		
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・解約時に必ず十分な説明（重要説明事項を用いて）を行う機会を設けている。契約前は出来るだけ利用者・家族に見学をしてもらい、分からない事があれば聞いてもらうようにしている。解約前には家族と連絡を取り、困難な状況の報告・説明を行い一緒に解決策を考えてもらうようにしている。		
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	職員に話し易い様ななじみの関係を作るように努め、適宜意見や不満を伺うようにしている。契約時に苦情処理について家族に説明をしている。又、重要事項説明書に苦情の受付機関の所在地・電話番号・ファックス番号を掲載している。介護計画書を家族に送付する時に要望を伺う用紙を同封している。家族面会時に何か要望がないか伺っている。玄関に意見箱を設置している。		
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	月に1度ミーティングを行っており、そこで出た意見を文章にまとめて管理者・運営者に報告している。同じ書類をそれぞれのユニットで回覧している。急を要する案件は、その都度リーダーが直接運営者や管理者に伺っている。又、ミーティングに運営者・管理者が出席して直接職員に意見を聞いている。		
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	就業規則等の規則を整備し、各種社会保険にも加入している。研修参加・資格取得に便宜をはらっている。職員の人数を増やし一人一人の負担を軽減している。		

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	職員の採用にあたっては、労働基準法の定めるところにより行っている。個々の能力を生かした行事等に取り組ませている。資格取得については勤務日などに配慮している。		
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	施設全体で、利用者の人権を尊重する内容の研修（プライバシーについて）を行った。理念にも人権が入っており、合同ミーティングの場でも話をしている。		
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	現任職員については、月1回の内部研修と認知症実務者研修基礎過程の受講を行っているが、全職員が受講できているとは言えない。特定職員が受講した研修の内容については、申し送り・会議・内部研修時に、口頭で内容を伝達している。年に3～4回の外部研修に参加している。		
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	法人内での同業者との情報交換はある。また、福岡県高齢者GH協議会総会に参加することによって、他同業者との交流を図っている。		
【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	事前面談を行い、本人自身から十分に話を聴く機会を作っている。また、体験利用をしてもらい、信頼関係を築くようにしている。		
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	契約時に具体的な家族の思いや意向を聴く時間を作っている。また、出来るだけ見学時や申し込み時から、家族の具体的な思いや意向を聴く時間を作っている。		

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
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	相談時に必要とするサービス及び事業所の情報を説明している。		
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	調理や家事活動を利用者と職員が一緒に行っている。テレビを見ている時に昔の思い出や俳優・歌謡曲について伺い、職員の知らないさまざまな話を教えてもらっている。散歩をしている時に野草の名前や用途などを伺ったり、昔の地理や建物・そこでの活動などを伺ったりしている。		
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	特に利用の初期は利用者の状況をこまめに報告して、早くホームに馴染んで頂ける様に情報の提供や面会で協力してもらっている。本人の誕生会や桜の花見などに参加してもらい、ともに行事を体験してもらっている。また、面会を兼ねて受診の付き添いをしていただいた。		
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	家族以外の近隣の方や知人の方が面会に来られた時には、又気軽にお越しいただくように声かけしている。利用者が今まで住まっていた場所の近くをドライブしたりしている。		
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	日頃の家事活動や体操や歌唱などの活動を通じて皆と一緒に活動できるように配慮し、利用者の一体感が出来るようにしている。利用者同士での会話中に、必要に応じて職員が間に入り、誤解無くかわりあえるように支援している。外食や喫茶を兼ねたドライブや買物をする事で、同じホームの一員としての支えあえるような場面が出来やすくしている。		
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	過去にはあったが、この一年は該当する事例は無い。		

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
【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。	直接利用者本人に話を伺ったり、毎月のミーティングで利用者個々の希望や意向を職員間で話し合ったりしている。また、意思の表示が難しい利用者に対しては、行動・表情から思いを汲み取ったり、利用者につき添って行動を共にする事で利用者の考えや見方を把握したりするように努めている。		
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	事前面談や契約の時に利用者・家族から生活歴・趣味・嗜好などを伺っている。又、利用後も折に触れ利用者・家族から話を伺ってこれまで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	アセスメントシートを用い、時間をかけて一日の過ごし方や希望や心身の状態を把握するようにしている。職員同士で記録をとり、特に出来た事や出来そうな事・又その時の状況の、情報共有を行うようにしている。		
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	利用者・家族に話を伺い意向を踏まえた上で、アセスメントシートを元に介護計画を担当職員と主任で作成している。ユニットの職員全員での話し合いにより、正式なものを作成している。計画期間や利用者の状況に応じて適宜見直しを行っている。また、毎月のミーティングで利用者の状況を話し合い見直しの要不要を検討している。		
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	ケース記録に個人ごとの活動の様子や気づきの記録をつけている。ケアチェック表にて介護計画の実施状況も記録している。ケアチェック表の記録を基に次の介護計画を検討している。出勤時や夜勤時に必ず記録を回覧するようにし、職員同士で情報を共有するようにしている。		
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	その方の介護度の変化により介護支援方法を変えている。具体的には、食事形態を変えたり、行事内容を変えたりして、介護内容を見直している。		

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	月に1回セラピューティックケアのボランティアや民生児童委員の訪問により、利用者と交流して頂いている。地域の演芸ボランティアの協力で慰問を受けている。		
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	入居前からのかかりつけ医を希望される方や近くの病院を希望される方など利用者によって選択をしてもらっている。通院の支援も家族が付き添うとしていた場合でも、家族の都合が悪い時は職員が付き添いをしている。又、利用者に変化があった時には速やかに家族に連絡をしている。家族が希望すれば往診の利用もできる。		
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	かかりつけ医の看護師及び併設施設の看護師と日常的に相談をしながら、健康管理や医療活用の支援をしている。		
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	利用者が安心して過せるよう病院へ情報提供している。病院関係者と情報交換をしながら早期退院ができるように対応している。必要に応じて職員が病院まで行って様子を伺ったりしている。		
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	重度化及び終末期においては、家族やかかりつけ医と協議をし、医療機関や併設施設の特別養護老人ホーム等の利用にむけた方針を取り決めている。		
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	緊急時対応についての研修をホーム内で行なった（H24.12.12急変対応研修）事はあるが、定期的・継続的とはいえない。全職員が緊急時に適切な応急手当を出来るまでとはいえない。併設施設があるので、そちらの看護師が対応している。救命救急講習は7名の職員が受講済みである。		

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
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	消防計画を作成し消防訓練を実施している。自衛消防訓練を年2回（直近ではH24.11.22、H25.5.29）行っている。		
【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	利用者の人格を尊重し声かけするときには、各利用者のこれまでの習慣・性格を配慮し、その方にとって好まれる言葉・表現をとる対応を意識して心がけている。職員全員に個人情報保護に関する誓約書を取っている。また、サービスステーション内にシュレッダーを購入・設置し、不要な書類の処理をするようにした。		
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	着替えを用意する、献立を作る、買物、外食など、利用者を選んでいただいている。希望を言うのが難しい場合は、選びやすいように二者択一の形でおききしたり、Yes・Noで答えられる形で問いかけをしている。又、言葉で意思表示が充分出来ない利用者に対しては、表情や様子などを注意深く読み取るよう努力している。		
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	食事・入浴や食器拭き・掃除などにかなり時間のかかる方にも、健康に支障がない範囲で、納得されるまでしていただき、基本的には利用者のペースに合わせている。また、利用者から急に希望が出た場合は本人と話をしながら段取りを組み、出来るだけ早く希望をかなえられるよう努力している。		
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	理美容は月1回来る移動美容室を利用している。衣類の購入は、職員が利用者と一緒にお店に行き選んで頂いている。選ぶのが難しい利用者の場合は家族に持ってきて頂いたり、職員が見立てて購入したりしている。身だしなみが自分で出来る利用者には基本は自身でしていただき、季節的に不都合がある場合などは声かけし整えている。		
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	食事時間中職員も同じテーブルについて、一緒に食事をしながら見守り・介助をし、楽しい雰囲気作りを行っている。全職員が利用者のペースやプライドに配慮し、穏やかにさりげなく介助している。配膳・片付けなど利用者にして頂いている。月に1回程度は外食をしている。		

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	利用者の食事量・飲水量はチェックシートに記入して一人一人摂取量を把握している。ホーム内の管理栄養士が1400キロカロリーになるように、献立を作成している。また、疾病・体格・運動量・年齢・性別などにより個別に必要なカロリーを出しており、必要な利用者に対しては主食の量の制限をしている。		
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	毎食後口腔ケアを自身で出来る利用者には声かけをし、して頂いている。自身ですることが難しい利用者には、出来ない部分を介助している。毎週木曜日に訪問歯科診療を受けており、必要に応じて口腔内のチェックや治療をしてもらっている。毎晩義歯を預かり義歯洗浄剤で消毒している。		
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	特定の利用者の排泄パターン、排泄状況を把握し、利用者一人一人の心身状態、時間帯、その日の体調に合わせて、下着の使い分けをしている。失禁を防ぐ為に、一定の時間ごとに、自立している方を除いた全利用者に、声かけ・誘導をしている。自立の方に関しても把握は出来ている。オムツからリハビリパンツに変わった方もおられる。		
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	水分補給の必要性や便秘がもたらす影響についての勉強会を行った。日中散歩や廊下歩行・体操などの活動を促している。又、バナナや牛乳を摂る事で排便を促している。下剤を使っている方も調整をし必要最低限で済む様にしている。		
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	入浴は基本的に週3回としている。体調に無理の無い範囲で、入っている時間も個人の希望に合わせて、入る順番も希望に添えるようにしたりしている。入浴を拒否される利用者には、無理強いせず、時間を置いて改めて声かけしている。希望に応じて清拭は行っている。		
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	全利用者に対して安眠の支援が出来ており、十分な睡眠が取れないなどで、支障が生じている方はいない。日中の活動参加の声かけや、日中の活動量を確保し、カーテン・ブラインドを閉めたり、音・光のトーンを下げたりして、夜に向けての雰囲気作りをしている。		

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
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	リーダーがチェックシートを見ながら、各自の薬包にマジックで日付を付け、薬包数を記入し、服薬も確実に確認している。薬の説明書をファイルに綴じている。薬の目的や副作用、用法、用量についてミーティングで確認している。薬の変更時も申し送りノートに書き、ミーティングで確認している。		
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	配膳・洗濯物干し・洗濯物たたみ・掃除は利用者に手伝って頂いている。カラオケが好きな方はフロアで楽しめるように、書道が趣味の方にはその時間が持てるように支援している。新聞・雑誌はいつでも読めるようにフロアに置いている。散歩・ドライブ・買物・外食・喫茶など外出する機会も積極的に作っている。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩は声かけを行い、日常的に行っている。車が空いていればドライブをすることもあ。買物は施設の立地条件や人員配置の都合により日常的に行っているとはいえない。		
52	—	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	小銭をもたれている方もいるが、基本的には金銭は所持していただかないようにしている。外出時、利用者に「支払いをしませんか」と声かけするなど、自身で支払いが出来るような利用者には、外出の際に支払いをしていただく場を積極的に作っている。		
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	本人の希望があれば家族などへの電話の取次ぎをしている。家族と葉書のやり取りをしている利用者もいる。返事を書く時間が持てるように支援している。		
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	額、観葉植物、花を飾ったり、行事の写真を掲示したりしている。浴室の入り口に暖簾を設置している。また、難聴の利用者には耳元で話をするようにしており、余計な音は立てず、テレビのボリュームも調整している。光の調整は、カーテン・ブラインドで職員が調整している。廊下の照明は夜間は明るすぎる為、ライトの本数を減らすなど工夫している。館内放送も時間帯によっては音量調整している。		

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	廊下の椅子・畳の間・廊下のソファなど、利用者が思い思いに過ごせるような場所を複数用意している。		
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	ホームの備え付けはベッド、クローゼット、たんす、洗面台、電灯、カーテン、エアコン、スクリーンがあり、利用者・家族によってはタンス、テレビ、位牌、額、思い出の品、なじみの品などを持ち込まれている。誕生日やクリスマスの時にプレゼントをしたりして、それを飾ったりしている。		
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	不安や混乱のある利用者の居室入口には大きめの名札や分かりやすい印をつけている。食堂やトイレに表示をしている。入浴時に「ゆ」の暖簾をかけ、浴室が分かるようにしている。必要な利用者にはポータブルトイレや歩行器・車椅子使用など、一人一人の身体機能の状態に合わせた対応をしている。		

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