

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	4077700138		
法人名	社会福祉法人 希望の丘		
事業所名	聖母園グループホーム		
所在地	福岡県三井郡大刀洗町大字今491番地 (電話) 0942-77-3774		
自己評価作成日	平成 22 年 9 月 7 日	評価結果確定日	平成 22 年 10 月 20 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）】

開設当初より、利用者一人一人が安心して自立した生活が送れるように、日常生活の中で職員は利用者と共に生活を築き上げようとする意識が高い。施設感を感じさせない雰囲気、利用者同士・利用者と職員がお互いに思いやりの声かけが多く、共に支え合う関係ができています。
職員は勉強会を通じ認知症の理解を深める事で、利用者は個性を発揮し、しっかりと自分の意見を述べ、豊かな感情を持ち日々生き生きと暮らしている。

※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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------

【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 22 年 9 月 18 日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

事業所は住宅地と田園が広がる自然豊かな中に位置し、養護老人ホーム、特別養護老人ホームを母体とし、通所介護、訪問介護、保育園等の施設が隣接されている。木造和風の平屋建てで明るく風通しが良く、安心して寛げる和やかな家庭的雰囲気を醸し出している。
事業所の理念である「その人らしさを大切に」を具現化するため、全職員は勉強会を通じ、認知症の人の理解を深めるよう努めている。職員は、日々の暮らしの中で、利用者の意欲を引き出す働きかけや地域や馴染みの人とのつながりの支援を大切にする等、理念が反映されたケアサービスの提供を実現している。

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	基本となるのは法人の4つの理念。開設当初より、地域密着の視点を入れたグループホーム独自の理念があり、毎日のケアの中でその人らしい生活が送れるように支援している。朝の申し送り時に理念の唱和。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念があり、職員は朝礼時に理念を唱和し、ミーティング時等に理念の実践について話し合い、介護計画の作成等、日々取り組んでいる。	
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	自治会に加入し、年1回の町の文化祭に作品展や空き缶拾いなどに参加している。買い物・散歩・御ミサ参列・夏祭りなどによる地域との交流。地域のミニデイへの参加。グループホーム主催で、ボランティアによるハーモニカ演奏会の計画・実施。	ミニデイサービスへ参加したり、地域や学校等の近隣施設との交流や町民文化祭・地域活動等への参加、実習生の受け入れ等を通して、日々地域との交流に努めている。	
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	社会福祉協議会主催の福祉協力会議で「認知症予防について」講話。平成22年5月、地域のボランティアの方に対し、認知症の理解・予防について講話。5月の第一回運営推進会議にて、認知症についてパワーポイントによる説明。		
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	運営推進会議は2か月に1回実施。実績・行事・利用者状況の報告に加え、多くの質問・意見があり、ケアに生かしている。また、家族アンケートの結果報告を行い、アドバイスを頂いている。内容については、会議録を通してスタッフ間にも伝達。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。利用者やサービスの実際、外部評価への取り組み状況等、家族アンケート結果等を報告している。委員の協力を得て、利用者が地域と関わる機会を作る等、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取り組んでいる	地域包括支援センター職員、市町村担当者と日常的に情報交換している。社会福祉協議会主催の福祉協力会議で「認知症予防について」講話。町の独自の取り組みであるオムツ給付の手続きに窓口へ行く機会がある。	行政担当者にサービスや運営等について報告・連絡・相談し、意見や助言をもらって連携を図っている。権利擁護に関する内部研修を実施する際に、地域包括支援センターへ講師を依頼する等、日頃から行政と協力関係を築くよう努めている。	
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	平成22年5月27日グループホーム会議、平成22年8月5日職員会議で議題として取り上げており、具体的に考える機会がある。職員間での周知徹底ができています。日中は施錠せず、離園傾向にある利用者の見守りを行っている。	身体拘束に関するマニュアルがあり、職員は内部研修に参加し、身体拘束の弊害を理解している。研修記録等がある。居室及び玄関は施錠していない。職員は利用者の外出傾向を把握し、併設施設職員の協力も得ながら見守りや付き添いを行っている。	

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
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	平成22年9月22日グループホーム会議で議題として取り上げている。介護現場の為の『高齢者虐待防止』を資料に、虐待について学ぶ機会を設けている。また、職員間の声かけ、話し合い、ヒヤリハット報告により、意識向上を図っている。		
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	利用者・家族には入所時に説明。必要とされる家族には包括支援センターの担当職員につなげ、個別に相談に応じている。(平成21年12月3日)職員は制度の理解ができており、4月からの新入職員にも包括主催の研修を受講している。	職員は、権利擁護に関する内部・外部研修に参加している。研修記録等がある。利用者・家族等へは、契約時に制度について説明している。	
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	契約の際、管理者が十分に説明を行い、理解していただいている。解約・退所になる際も、利用者・家族の想いを聞き、十分に話し合い説明している。		
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	ゆっくりと利用者のペースで生活できるよう支援。利用者の意見を充分に聞くようにこころがけている。ケアカンファレンスへの本人参加。年に1回の家族会実施。行事ごとに家族の参加を促し、意見を出せる場をつくっている。6月に家族アンケート実施。日頃から声を引き出せるようにしている。	管理者や職員は、日々のケアの中や家族来訪時等、日常的に利用者や家族等へ声かけし、また年1回アンケート調査を行い、意見や要望を聴取するよう努めている。利用者、家族等の意見を運営に反映させている。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	朝礼・終礼の際、運営者に報告する機会あり、日常より相談している。職員会議・グループホーム会議等の場で運営者とじっくり話す機会がある。行事やイベントの企画・提案について、決済までの意見交換の場がある。	管理者は、ミーティング時や個別面談等に職員の意見や要望を聴取する機会を積極的に設け、勤務体制等、運営に反映している。また、研修日誌を通して疑問点や悩み等を明確化したり、日々の業務を通して職員が意見が言いやすい関係を築くよう努めている。	
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	定期的な健康診断の実施。 就業規則に基づいた勤務状況。 随時、上司との面談の実施。 外部研修の受講については、スタッフに意見を求め参加している。		

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証されるよう配慮している	募集は学校法人、ハローワーク等を利用。採用は、性別、年齢等を問わず、保有資格、健康状況を把握し、職務に対する熱意、姿勢、志望動機等を参考にしている。また、職員の特技や有する技能を生かし、働き甲斐、やりがいのある職場になるよう配慮している。	職員の採用にあたっては熱意を尊重し、性別や年齢等の理由で排除しないようにしている。また本人の能力が発揮できる職場環境を目指し、職員が資格取得できるよう支援している。定年後に嘱託制度があり、本人が希望すれば引き続き働ける環境を整備している。	
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	平成22年3月6日慈恵病院田尻先生を迎え、「このとりのゆりかご」から見える子育ての講演会に参加。全職員が研修報告を提出し、3月17日の職員会議でも取り上げている。 9月8日に『認知症高齢者の人権の尊重』について、全スタッフで話し合いの場を設ける。	法人代表者及び管理者は、全職員対象に人権に関する内部・外部研修の機会を設けている。また、全職員で人権について話し合いを持つ等、人権教育・啓発活動に取り組んでいる。研修記録等がある。	
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年間事業計画に沿って、法人全体で毎月職員会議の場での研修企画、実践を行い、人材育成につなげている。また、外部研修へ参加した場合、職場内での報告と周知を行い、職場全体のレベルアップにつなげている。 グループホーム協議会研修に参加。自主参加の職員が増えている。		
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	福岡県高齢者グループホーム協議会に加入。 Aブロック実践報告会で発表。平成22年2月19日。 三井・小郡地区介護保険研究会への加入などにより、同業者との交流の場があり、情報交換やサービスの質を向上させていく取り組みをしている。町内のグループホームとの交流もある。		
【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	施設見学から申し込みに至る際、利用者の思いを受け止め、アセスメントができるよう充分に話を聞く機会をつくっている。 入所決定後は、自宅、病院への面接に行き、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	相談、申し込みの際、利用者家族より充分に話を聞く。病院や自宅での面接の時間を充分にとり、家族の思いを受け止めるようにしている。		

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	入所だけでなく、通所や他のサービス利用に についても考慮し、提案している。 利用者の家族の状況を把握し、ケアマネ ージャーとして他の職種との連携を図り、最も 適したサービスへとつなげている。		
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	日常的に利用者が役割を持ち、自信・喜びに つながるケアを心がけている。ケアカンファ レンスに本人が参加し、出来ること探しも行 う。 調理や掃除、畑や娯楽など様々な場面におい て、利用者から学ぶ機会があり、お互いに助 け合い、感謝する関係が築けている。		
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	面会の際に、日頃の利用者の様子を伝え、本 人にとって良い方向をお互いに相談し合っ ている。特にケアプラン説明時は、取り組み 内容や変更点、振り返り等わかりやすく説明 している。家族会、行事の際に、職員と家族が 理解しあう機会を設け、自分の家族以外にも 声を掛け合う関係ができています。		
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	日常の散歩や、週4回の買い物の際に、友 人・知人と会う機会がある。また、隣接の施 設の友人を訪ねたり、介護予防型デイサービ スの地域の友人達の面会あり。以前参加して いた、地域のミニデイへの参加も行ってい る。	職員は、利用者本人や家族等から馴染みの 人や場所を聴取し、把握している。地域行事 等へ積極的に参加し、地域住民とのつながり が継続できるように支援している。また親族 との面会の実現等、連絡を取り持ったりして 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	日常的に利用者同士が支えあい、協力し合い ながら生活を営んでいる。 利用者に任せられることが多くあり、安心で きる関係作りもできている。それぞれの役割 をうまく発揮し、笑顔のある生活を送ってい る。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を 大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォロー し、相談や支援に努めている	隣接施設への入所であれば、面会に出向き、 今までに築いた関係を大切にしている。 また、開園記念日に消防・役場・社協等へ クッキーを届けたり、サービス提供が終了し ても気軽に立ち寄れる環境になっている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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。	それぞれの生活歴や趣味、思いを大切にし、ケアプランにも反映している。日常的に個別ケアを心がけ、取り組んでいる。利用者の希望を聞いたり、思いを汲み取って実現に努めている。	職員は、利用者一人ひとりの思いや希望について、声かけして希望や意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者は、家族等から情報を得たり、本人の表情や言動から思いを推し測る等、本人本位に検討している。	
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	本人、家族、兄弟など、できる限り多くの方から情報を得よう努めている。また、日常生活の中で、なじみの生活について聞く機会を設けている。センター方式Dシート（情報収集アセスメントシート）の作成を各職員が取り組み、時間のある時にすり合わせを行っている。		
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	家事、趣味活動など、何にでも取り組み、できることを増やしている。また、これまでの生活習慣を大事にし、起床時間の個別対応などを行っている。毎朝のミーティングや記録により、スタッフ間の情報交換、共有を行っている。		
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	本人を交えてのケアカンファレンスを行い、その人らしさを引き出せるプランを作成している。6か月毎、状況変化時はその都度、見直しを実施。家族の意向を把握し、ケアプランに反映し、家族への説明を行っている。	利用者、家族、主治医、職員の意見を反映した個別具体的な介護計画を作成している。独自の記録表を作成し、月1回支援内容を評価し、6ヶ月に1回また状態の変化に応じて、現状に即した介護計画を見直している。介護計画作成後は、家族等へ説明し、了承を得ている。	
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	わかりやすく評価しやすい書式にて、ケアプランに沿った記録記入を行っている。居室担当で、毎月4段階評価で振り返りを行い、管理者・ケアマネージャーが確認、翌月のケアに活かしている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	常勤看護師配置により24時間の対応が可能。本人、家族の状況に応じて、通院や往診など実施。これまでにターミナルケアの実践や、早期退院（骨折後、2週間で退院）を行うなど、柔軟な支援を行っている。		

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
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	開園記念日にクッキーを作り、消防署や派出所、役場などに届けている。大刀洗ドリーム祭りへの出展。同和問題講話など市町村イベントに参加。家族からのボランティアの受け入れ。（縫い物、ハーモニカ演奏など）		
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	かかりつけ医への定期受診、重度化した場合の往診。利用者の健康維持と、適切な医療を受けられるよう支援している。	本人及び家族等の希望するかかりつけ医での受診を支援し、状況に応じて柔軟に受診介助を行っている。また通院が困難な場合には、往診や訪問看護を受け入れている。通院介助の方法や情報の伝達方法については、家族等と話し合い、密に連絡を取り、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	常勤スタッフに看護師が配置され、日常的に看護師を中心に、利用者の健康管理を行い、夜間の電話対応も可能。家族や医師との連携も図っている。		
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	利用者の入院に際しては、管理者の看護師が付き添い、その後の病状説明においても、家族と共に確認している。入院時は連絡ノートを用意し、家族との情報交換を行う。入院の際の定期的な面会。		
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	入浴形態などハード面から、重度化した際について、重要事項説明時に話している。本人・家族の意向を充分に聞き、利用者にとって良い方向を提案している。緊急時、重度化した場合の対応について、家族に意思確認している。	重度化した場合や終末期のあり方について事業所の方針があり、利用開始時に利用者や家族等へ説明し、本人や家族等の意向を書面化している。利用者本人の状態を見ながら、家族、職員、主治医で話し合い、方針を共有して支援している。	
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	平成22年8月26日グループホーム会議で議題として取り上げている。急変時のシミュレーションを実施し、救急法についても研修受講している。救急法のマニュアルを事務室電話機そばに常備している。リュックに緊急時の必要物品を準備している。		

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	日中、夜間想定避難訓練を実施。平成22年4月からは毎月実施。消防署協力あり。夜間想定訓練では、区長を中心に近隣者の協力を得て、実施している。各居室に、避難経路図を貼り出している。	マニュアルを整備している。年2回、消防署及び地域住民の参加協力を得て、避難訓練を実施している。また、事業所独自で月1回、避難訓練を実施している。非常用食料・飲料水・備品等を準備している。	
【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	書類の持ち出し禁止と保管場所の施錠。声かけでは、利用者のペースに合わせ、ゆっくりわかりやすく目を見て説明し、理解を得ている。排泄時の声かけは小声、もしくは隠語を使い、失禁の際のバケツの使用などにて配慮を行っている。	管理者及び職員は、個人情報に関するマニュアルを整備し、ミーティング時等に利用者一人ひとりへの言葉かけや対応について話し合い、プライバシーを損ねない支援に努めている。内部研修記録等がある。	
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	個別ケアで知り得た情報により、本人の希望することで、できること探しを行い、達成の喜びを感じてもらっている。日常生活の中で、自己決定の場面をつくっている。ケアカンファレンスに本人が参加し、思いや希望を尋ねている。		
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	長年の生活習慣や信仰などを大切にしている。起床時間や午睡が守られている。買い物や散歩など、本人に決めてもらう。夕食後の自由な時間や就寝時間など、本人の希望に沿うように対応している。		
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	在宅での暮らしの継続ができる。行きつけの散髪屋を利用。それぞれの好みの服を着て、清潔感のある身だしなみができている。毎日の整髪・髭剃り・整容を行っている。利用者にとって違和感なく使用できる、高齢者が着易い食事用エプロンを作成・使用している。		
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	利用者、職員が、共に買い物、調理、片づけをしている。花見の際の弁当や、行事食、誕生会食など、スタイルを変え食事を楽しんでいる。調理に関わった利用者の話題を会話の中に盛り込んでいる。手作りヨーグルト、手作りおやつを提供し、健康増進を図っている。	職員と利用者は、一緒に食事の準備や片付けを行っている。職員は、利用者と同じ物を同じテーブルで、その日の献立等を話題にし、食事が楽しみなものになるよう配慮している。献立は、母体法人の管理栄養士と職員が利用者の嗜好を考慮し、作成している。	

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	毎日の食事量チェック、摂取が少ないときには補食を行う。 毎日の水分量チェックとお茶ゼリーや野菜ゼリーでの補食。 有形なものを摂取できない利用者にソフト食の提供。		
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	毎食後に居室にて口腔ケア、自力でできる方は自分で実施し、最後の確認のみ行う。 義歯の洗浄を実施。 口腔体操を行っている。 訪問歯科診療を利用。		
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	本人の訴えを大事にし、失敗を減らすための時間誘導を行う。排泄チェック表により、排泄パターンを知り、個々にあった排泄ケアの実施。紙パンツから下着への変更実施、パッドも可能な限り外すようにしている。職員同士の情報交換として「3番」の呼称を使用している。	排泄チェック表を作成し、職員は利用者の排泄パターンやサインを把握して、声かけや誘導を行っている。パットやおむつの種類、使用する時間帯を工夫したり、体操等による筋力向上や定時の誘導等により、紙パンツから下着への変更やパット使用数が減少する等、常に排泄の自立を意識したケアを心がけている。	
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	手作りヨーグルトを毎日摂取。 十分な水分摂取、不足の方にはゼリーや果物で対応し、水分量の把握。食物繊維の摂取。 適度な運動、散歩の実施。 医師の指示のもと、緩下剤の服用。		
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	毎日、本人の希望に合わせて入浴でき、時間に急かされず、ゆっくりと入浴と会話を楽しんでいる。 入浴拒否される利用者には、入浴前の雰囲気作りや声かけの工夫を行っている。 ターミナル対応の利用者に対しビニールプールを使用し、訪問看護と協力して入浴を行っている。	利用者の希望にあわせ、いつでも入浴ができるように支援している。入浴拒否する利用者へは、言葉かけや対応を工夫し、利用者が気持ちよく入浴できるよう支援している。	
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	食後30分程度の休息や、高齢の方の午睡の確保。ソファでうたた寝時の見守り。 良眠がとれるよう、寝具調整・室温調整などを行っている。		

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	服薬注意事項の周知徹底。服薬手順の明記と服薬時の3重チェック。 服薬確認ノートでのチェックと記入。 薬の内容を事務室に掲示。 医療機関との連携、症状の伝達。		
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	家事や趣味活動にて、日常生活の中で、利用者それぞれに役割があり、自主的な暮らしができています。書道や手芸の作品制作など、日常的に行っている。個別ケアと集団でのケアを上手に取り入れ、本人の希望が実現できるよう支援している。		
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	週4回の食料品の買い物、散歩、季節ごとの花見。車椅子での自宅までの散歩。なじみの教会までの散歩。本人の体調や気候に応じて外出を行っている。 外出の希望を伺い、希望に添えるよう支援している。	利用者一人ひとりの希望や天候等を考慮しながら、散歩や買い物等、支援している。季節の花見、音楽鑑賞や野球観戦等、普段は行けないような場所への外出も家族と協力しながら支援している。	
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	外出時や買い物時、受診の際に職員と共に支払いを行っている。個人の買い物の際に、本人に支払う機会を持ってもらっている。 また、2千円程度の自由に使えるお金を預かっている。		
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	プライバシーに配慮、気兼ねなく家族との会話を楽しめるようにしている。 遠方の家族には、写真を同封した手紙を出すなどのやりとりがある。 いつでも電話発信・受信することができる環境がある。		
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	毎朝の掃除、冷暖房の調節、季節の花や写真、書などの飾りつけ。 遮光カーテンの利用と適切なBGMにより、皆が集まる楽しい雰囲気作りを心がけている。 トイレでは、適時消臭剤使用。職員の発する声も適度な音量を守り、穏やかな雰囲気を作っている。	共有空間には季節の花や利用者作成の小物、書、写真を飾っている。時計やトイレ、浴室を示す案内紙は利用者の目線の高さに合わせて等、細やかな配慮がある。また、光の強さや音にも気を配り、利用者が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	共有のスペースには、リビング・ダイニング・和室・縁側と利用できるスペースも多い。利用者それぞれの落ち着ける場所を、職員が把握している。居場所についても、本人の希望に沿うようにしている。利用者同士の相性も考慮し、座席の位置などを決定している。		
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	在宅で使い慣れた家具や写真など、落ち着ける工夫をしている。各居室の入り口には、利用者の目の高さに合わせた表札としての名札がある。 正月の書き初めが居室に貼ってあり、それを見ることで安心する利用者がある。	居室は、利用者の使い慣れた家具や馴染みの時計や小物を持ち込んでいる。壁には家族写真や利用者本人の書を飾る等、本人が安心して居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	手すりを有効利用し、自力歩行や立位保持に使用している。段差がある場所は、職員の見守りや介助を行っている。立位保持や起居動作の際の安全確保のため、滑り止めマットを使用している。 職員は利用者の動線を十分に考え、家具の配置を行っている。		

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