

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	4070801875		
法人名	有限会社 涼風		
事業所名	グループホーム ウイング		
所在地	福岡県福岡市東区原田4丁目16-1 (電話) 092-629-5100		
自己評価作成日	平成26年7月27日	評価結果確定日	平成26年9月30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8年目を迎え、地域の方々と交流も深くなり、毎年行われるウイング祭りには多くの参加者がみられ、中学生の職場体験受け入れにも繋がりました。地域の方が気軽に訪問出来る様、今後も続けていきたいと思っている。
また、入居者様も年々身体的・精神的低下がみられる中、社会との繋がりを保っていただけるように、季節に応じた外出や外食また行事の機会を多く提供し、いつまでも社会の一員であることを感じていただけるよう支援を行っている。

※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26年8月27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）】

事業所は昔からの住宅地の一角に位置し比較的静かな環境にあるが、近隣にはマンションが立ち並び、人口の増加も伺える地域にある。
「地域との交流を大事に、利用者が心やさしく、おだやかに、のんびりと、自分らしく生涯安心して暮らせる生活を築く」という事業所の理念に沿って、地域住民との触れ合いを大切にした事業所主催の催しをはじめ、利用者が自分のペースで安心して生活ができるように、利用者やその家族の希望を受け止めたサービスの充実にも努めている。また行政との連携により、地域の中で利用が必要とされる高齢者の相談を受けて、柔軟な受け入れも行っている。更にサービスの質を高めた地域に必要な事業所となるべく今後の展開に期待したい。

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
【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	理念は、毎日の申し送り後入居者と一緒に全員で唱和し、事業所全体で共有している。常に念頭に入れ業務に当たっている。	事業所は基本理念として、地域との交流を大事にし、利用者が穏やかで安心して暮らせることとし、職員は毎朝唱和して、日々の実践にも反映させている。特に対応が困難とされる利用者への支援を考えていく上でも、理念が職員間で共通して認識されている為、自然な形で計画、実践されている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	子ども会の廃品回収に新聞やダンボールを出したり、秋祭りや敬老会等の行事に自治会や老人会、地域の方を招待している。また、中学生の職場体験も受け入れを毎年行っている。散歩や買い物等に出掛けたときは近所の方と挨拶を積極的に行い交流を図っている。	地域の廃品回収に協力する等、少しずつ地域との交流を深めていっている。特に事業所開催の秋祭りには、利用者の家族や大勢の地域住民の参加があり、3年前からは中学生の職場体験の受け入れも行き、地域で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	運営推進会議では事業所の状況報告を行ったり、老人会や民生委員の方々からの相談を聞いて対応している。	/	/
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	運営推進会議では地域包括支援センター、地域の方々へ利用者の状況報告や活動報告を行い、災害時の協力体制をお願いしたり、地域高齢者にまつわる質疑応答を行っている。	2ヶ月に1度開催の運営推進会議には、利用者や利用者家族をはじめ、地域包括支援センターや地域住民の参加がある。事業所の実態報告の他、行政からは事業所へのサービスの要望や相談、地域住民からは利用者の外出先について等の提案などがあり、事業所は運営やサービスに反映できるよう努めている。	
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	運営推進会議では地域包括支援センターの方に参加して頂いたり、生活保護課や介護保険課の担当者とはまめに電話や訪問にて連絡を取り合っている。	事業所は日常的に市行政、特に生活保護課と連携し協力体制を築いている。事業所は在宅の生活が困難となっている高齢者の相談に応じ、特に低所得者の入居を可能にするなど、柔軟な対応に努めている。また事業所は認知症の専門的知識を用いて、市担当者からの相談に対し情報提供なども行っている。	
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	日常的なケアの中で、身体拘束となる言葉かけや行動制限などが行われていないか、フロア会議で適宜話し合っている。夜間帯や職員が少ない時間のみ鍵の施錠は行っているが、日中はしない様に周知している。また、外部・内部研修を行い理解を深める様に努めている。	日中、玄関は施錠せず、職員は利用者の外出傾向を把握し安全に留意している。また身体拘束に関しての事業所独自のマニュアルがあり、職員は研修を重ねて理解している。現在、夜間のみ4本柵対応の利用者がおり、代替策も試すなど検証もしているが、安全が確保できない為、家族の希望もあり最小限度に抑えて行っている。	「どんなことがあっても身体拘束は行わない」という姿勢で、安全確保のための対応が当たり前にならないよう、安全に過ごせる工夫を重ねて欲しい。

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	高齢者虐待などの新聞記事を切り抜き、全職員に回覧してもらったり、外部の研修に参加し理解を深めてもらっている。また、日頃より職員同士で注意し合える関係作りにも努めている。		
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	外部の研修に参加後、内部研修を全職員に行い資料等を回覧させている。また、現在成年後見制度を利用されている方が居る為、その都度経過を全体会議などで報告している。	事業所は権利擁護に関する制度について契約時と必要と思われる時に利用者や家族に説明している。入居後に関係者と話し合い、成年後見制度に結びつけていった利用者もいる。また外部での研修を受けた職員が内部研修にて伝達研修を行い、職員全員は制度について理解を深め、活用、橋渡しができるように努めている。	
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	契約時は書面と口頭で説明を行い、家族・利用者と話し合う時間を十分とって、不安の解消に努めている。		
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	運営推進会議に利用者やご家族が、出席し外部に意見を伝える機会を作っている。面会時や日頃のサービス時に利用者や家族の意見に耳を傾け、苦情、不満があった場合は全職員で話し合いを行い対応するよう心がけている。また 相談、苦情受けの窓口を、重要事項説明書とホーム玄関に掲示している。	家族会は年2回開催され、家族が出席可能なように事業所の行事に日程を合わせ行っている。また、家族の来訪時にも家族の意見や要望をいつでも聞き入れ、受診、外出の同行、日用品の購入代行などにも応じ、家族との信頼関係を築いている。利用者からは食事に対する意見や要望があり、メニューに反映できるよう工夫している。	
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	毎月全体会議とフロア会議を実施し、職員の提案や意見を聞いている。また管理者が年に1回全職員と個別面談を行いゆっくりと話が出来る時間を作っている。	事業所は、職員から意見や改善策などを全体会議やフロア会議で聞くほか、「気づきシート」の利用や個別にも意見を聞き、運営に活かすよう努めている。職員が希望する勤務体制やシフトの組み方などについても柔軟に対応している。	
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	代表者は、日常的に管理者や職員の意見・提案を聞きながら常に施設にとって良い方向に反映させるように就業環境の整備に努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生きとして勤務し、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	面接に関しては、希望があれば全員対応しており、年齢や性別の制限は設けていない。経験や趣味を生かして働いていただけるよう配慮している。	事業所は就労希望があれば平等に採用を選考し、特定の理由では不採用とはしない。また資格所得希望者にもスキルアップできる研修に参加できるように配慮し、勤務体制も調整するなど、職員の自己実現に対して協力的である。	
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	年に1回外部研修・内部研修に参加して理解を深めてもらっている。また随時、会議の中で言葉遣いや接し方、認知症に対する対応などを見つめなおす機会を設けている。	職員は日ごろから利用者の人権を尊重する姿勢を持ち、外部で開催される人権研修に参加する機会も多く、参加した職員はその伝達研修として内部研修を必ず行うようにしている。その都度、各職員はレポートを書き、研修内容の把握の確認に努めている。	
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	外部研修の参加、新人研修の参加を段階に応じて行っている。資格を持っていない職員にはヘルパー2級の資格を取得するよう勧め勤務等も配慮している。また介護福祉士等の資格取得に向けてのサポートも行っている。		
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	グループホーム協議会の勉強会や交流会に参加し、意見交換を行っている。また、空室時や満室時は近隣のグループホームと連携を図ってお互いに協力している。		
【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	入居前にご希望や基本情報等をうかがい、その情報等をスタッフ全員が把握し、コミュニケーションをとり安心できる信頼関係を築くように努めている。		
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	入居前の面談時にホームでの生活など詳しく説明すると共に、要望や不安な事などに耳を傾け、ご家族の想いを十分に聞き取りながら信頼関係づくりに努めている。		

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	問い合わせや見学の時点で、御本人様の様子や近況を伺いながら、社会資源や他のサービスなどの利用が行えることなど説明し不安や疑問の解消に努めている。		
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	日常生活において、お手伝いなどお願いしている、ご本人や他入居者様と協働して、役割のある充実した生活が永く送れるように支援している。		
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	年間の行事(母の日など)を計画した参加して頂いたり、受診に関しても出来るだけご家族の付き添いをお願いし来苑の機会増やすようお願いしている。		
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	面会時に、顔馴染み(お友達)の方に同行して頂いたり又、ご本人の希望があればご家族に同行して頂き行きつけの美容室やご親戚の家に外出されたりしている。	管理者や職員はこれまでの生活歴等について、ケアマネジャーを主とした関係者、家族や利用者本人から情報を得るようにしている。利用者からの希望で、馴染みの公園に一緒に出かけて、利用者の知り合いと関わりが持てた事例もあるように、職員は利用者のこれまでのつながりや関係の把握とその継続に努めている。	
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	個々の性格や症状に合わせて、席替えや居室の移動を行ってトラブルを防止している。またレクリエーションや行事などを通じて交流が出来るように努めている。他利用者との交流が困難な方にも職員が間に入り交流が持てる様支援している。		
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	退所先の関係者より、連絡や相談があった場合は様子をうかがったり、当ホームでの暮らしぶりなどを参考にしてもらったりと相談支援をしている。介護保険に対するの問い合わせ等も、色々な社会資源などを紹介している。		

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。	本人や家族の意向や希望を聞き、それに基づきケアプランを作成している。困難の場合は、以前の情報や暮らしぶりなどから御本人の希望に沿う様把握に努める。	全職員は日常の関わりの中で利用者と信頼関係を構築していき、思いや考えを上手く引き出している。利用者一人ひとりの生活のリズムや趣味、特技を聞きとり、把握できるように努めている。担当を持ってモニタリングをし、意思疎通が困難な方への配慮を行い、職員間の情報の共有に努めている。	
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	入居時の聞き取りや日常の会話より情報収集を行い、生活歴、家庭環境等の把握に努めている。御本人のペースでホームに慣れて頂き、これまで使っていた家具や仏壇などを置いたりしてなじみのある空間を確保している。		
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	御本人のペースで、ホーム生活を送って頂ける様又、個人カルテやアセスメント表を記入して、スタッフ間の情報共有に努めている。		
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	月に一回各フロア会議を開催し月評価、カンファレンスを行い、ご本人、ご家族、医療機関の意見を聞きながら、職員全員で検討している。日々小さな変化などがあれば、その場のスタッフ同士でも問題解決を行ない介護支援計画を作成している。	フロアごとの職員が中心となり、家族や主治医と連携し情報を共有して、利用者の意向を汲んで寄り添う計画書ができている。個別ケアもできるように配慮されている。見直しは3ヶ月に1回を基本に行い、些細な事でも変化がある時は随時検討している。家族には面前にて報告・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	個人カルテや日誌、申し送りノート等を記入する事で、職員間で情報を共有しより良き実践や介護計画の見直しを行っている。気づきシートやヒヤリハットなどを活用し日々の情報を共有している。		
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	ホームの基本的な一日の流れは有るが、季節・気候により御本人のその日の状況により、柔軟な対応をしている（当日のドライブなど）。		

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	どんたく演舞台見学や月々の行事、秋祭りにて地域交流を楽しんだり、運営推進会議の実施・中学生の職場体験学習受け入れを実施している。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回のかかりつけ医の往診や体調不良時は、24時間のサポート体制を整え、訪問歯科にて月2回の往診、口腔ケアも利用している。その他に本人家族の希望に応じた医療機関との連携も行っている。	利用者・家族の希望を把握し、支援している。事業所のかかりつけ医及び歯科医師による訪問診療が定期的に行われており、日頃の体調管理、口腔ケアのみならず、24時間のサポート体制の充実による緊急時の備えも万全である。他科受診の付き添いは基本的には家族が行うが、必要に応じて職員が行う事もある。	
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	情報や気づきがあれば、個人カルテに記録し、変化があれば、24時間かかりつけ医や看護師の方とFAX・電話連絡を取り指示して頂ける体制になっている。		
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	入院時にはサマリーや情報提供書を作成し、医療機関との連携をはかり、情報交換や関係作りを行っている。入院中でもADLが変わる事が有るので、状況に応じてカンファレンスを行っている。		
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	終末期、重度化した場合における方針は入居前に十分説明し同意を得ている。重度化された場合、ホームドクター、ご家族と話し合いを重ね、個人の症状にあった医療機関や施設等への転移を援助し、ご本人が安心できる方策を検討し支援している。基本的には、当ホームでは看取りは行っていない。	重度化・終末期に向けた方針は明文化しており、利用開始時に家族へ説明している。事業所が対応し得る最大のケアを行うが、基本的には看取りは行っていない。重度化された場合、かかりつけ医、家族と話し合い、医療機関や施設などへ移る事を前提として、本人も家族も安心できる方策を模索し検討する。	
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	急変や事故発生時のマニュアルを設置しており、職員は救急救命講習を受講している。また年春・秋2回の消防訓練を行い、地域の方々と入居者も参加してもらっている。		

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
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	以前近くの川が氾濫し1F入居者が2Fへ避難することが有り、それ以来気象庁の天気予報には、充分に注意している。年2回の防災訓練を入居者も一緒に行っている、夜間設定の訓練などの実施し、市や県からの災害の指示、勧告がある際は見えるところに掲示し全職員周知出来る様になっている。	マニュアルに基づき、年2回避難訓練を実施、消防署の協力を得て、避難誘導や消火器の使用の確認等を行っている。呼びかけに応じて地域住民の参加がある。非常用備品は事業所内に準備、食料などの期日管理も行っている。過去に近くの川が氾濫して現実に避難を行った事もあり、職員は常に危機感を持って臨んでいる。	
【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	個人情報の取り扱いについては、外部研修を受けたり、退職された方にも守秘義務を必ず守って頂き、社内情報の流出には十分注意を心掛け、入居者の尊厳を尊重した対応を行っている。	プライバシーの保護、個人情報の取扱いに関して、内外部での研修を受けて、細心の注意を払っている。職員は利用者一人ひとりの思いや行動を察知し、常に利用者目線で物事を考え支援にあたる努力をしている。	
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	日々の生活の中からコミュニケーションを取り、希望を伺い自己決定出来るよう声掛けをし、ホーム生活の中で、出来るだけ希望に応えるよう支援を行っている。		
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	ひとりひとりの一日の流れを優先とし、出来る限り希望に沿って、外気浴、散歩、テレビ視聴、レクリエーション等、御本人にあった時間が過ごせるよう支援している。		
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	起床時の整髪や外出時には、季節にあった服を選んだり、ご本人の好みを優先する事を心掛けています。また2か月に一度訪問理美容を利用し、気分転換を行なっている。		
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	入居者の好みを取り入れた買い物や、綺麗に見える盛り付け、後片付けを職員と共に行っている。食事と一緒に、会話しながら提供しており、食べるペースが早い方や遅い方もしっかりと食事が摂れる様に配慮している。	自然体でなじみやすい雰囲気の中、職員も利用者と一緒に同じ食事を摂り、食事の準備・片付けを利用者とともにやる。一人ひとりの食事形態や量、嗜好などについても配慮したうえで、保冷バッグを用いてなるべく冷めていない物を提供できるようにするなど、食事が楽しいひとときになるよう工夫している。	

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
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	各入居者の病状に応じて、食事量の調整を行い、摂取量も確認している。水分補給については、食事の他に、10時と3時の飲水（コーヒー、お茶、ジュースなど）と常時ペットボトルにお茶を各自に準備している。食事の摂りづらい方には、経口栄養剤（Dr. 指示により）を提供している。		
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	月4回居宅療養管理指導・月2回歯科往診があり、口腔ケア、義歯の調整を行っている。1日3回の食後には口腔ケアの声掛けや介助が必要な方には支援し、清潔保持に努めている。夜間は義歯を預かり洗浄している。		
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	排便確認が取りにくい方などは、排泄表を活用し、排泄パターン把握している。夜間リハビリパンツ、パットの使用の方も日中は布パンツを使用するなど、トイレでの排泄が出来るよう援助している。	利用者一人ひとりのサインを見逃さないように見守りをし、排泄チェック表の確認を行い、パターンを予測するようにしている。定時の声かけ・誘導を行い、失禁した際は慌てずにさりげなく対応、支援を行っている。おむつ等の使用については妥当かどうかの検討を会議にて行っている。	
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日頃から、食物（食物繊維）、水分補給、腹部マッサージなど日常生活でも便秘にならないよう心がけている。毎朝バイタルチェック時に排便の確認を行い、確認が取れない場合には腸音、腹満などの確認も行っている。便秘が続く場合は、Dr. の指示により下剤の処方を受けている。		
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	冬季は週2回、夏季は週3回を基本にして入浴を行なっている。入れなかつたりした場合2Fのユニットでの入浴などの対応を行っている。入浴剤を入れたり、湯温もご希望に添えるよう配慮している。また状況に応じて入浴日以外もシャワー浴を行ったりしている。	基本的に週3回、午前入浴としており、日曜日を除く毎日どちらかのフロアで対応ができるように調整し、シャワー浴であれば随時対応している。入浴が楽しめるように歌を歌ったり、入浴剤を使用したりして支援している。入浴拒否がある際は職員を交代したり、時間をずらすなどして対応している。一人ひとりの意向に耳を傾けるように努めている。	日曜日についても、利用者の希望があれば入浴ができるようにし、一人ひとりの希望にそった入浴支援にして欲しい。
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	日中フロアのソファにて過ごされる事が多く、ベッド臥床時に足を挙上して頂いたり、傾眠が続く時は、ベッド臥床の声掛けを行っている。夜間巡視時も安眠出来る様、室温や照明や音にも配慮している。		

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
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	個人の症状服薬について、薬状にて目的や副作用などを理解し、与薬時(名前, 日付, 薬量など)を確認し、誤薬の無いように努めている。日々の生活をしっかりと観察し、薬の変更時に気を付けている。		
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	お手伝いの好きな方には、フロアモップ拭き、洗濯物干しなど積極的に参加してもらい役割分担を行なっている。外出、外食、レクリエーション等、気分転換が出来る様に支援している。また喫煙希望の方には個別に付き添い支援している。		
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	入居者の歩行状態や健康状態に留意しながら、近くの公園を散歩したり、希望に合わせて外出やドライブに出掛けたり、山笠やどんたくなどのイベント会場に出掛けたり支援している。必要に応じてご家族に同行をお願いしたりしている。	天候に左右されるが、体調を確認しながら、ほぼ毎日散歩するように努めている。月1回は花見、山笠見物など企画による外出の機会を設けており、家族の協力を仰ぐ事もある。週1～2回、少人数で買物、外食、喫茶、ドライブに出かけるようにしており、外出を通して利用者と職員がともに楽しめるように努めている。	
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	お金は職員が管理しており、御家族にも金銭出納表を毎月送付している 外出(行事)で普段お金を所持されていない方も外出先では好きなものを、スタッフと共に買い物や食事が出来るよう支援している。		
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	随時(平常時)ご家族からの電話は取り次ぎを行っている。また希望時はご家族の了承の下、電話は掛けることができるようにしている。また入居者によっては手紙を書かれる為、郵送など支援している。		
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	玄関やフロアに季節に応じた飾り物や花などを飾って季節感を工夫している。トイレや居室など必要に応じて消臭剤や芳香剤など設置し不快の無い環境を保っている。各居室に室温計を設置しこまめに管理調整している。	共有部分には季節感を醸し出す飾りや置物を配置、食堂内も孤立しないような距離感を保つ工夫をしている。掃除も行き届いていて、トイレも臭いがなく清潔である。光の強さ、テレビの音量、室温などの調節にも気を遣っている。場所がわからない方のためにわかりやすい表示に加え、異食傾向のある方に対する物の配置などの注意も行っている。	

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
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	フロア内にソファやテーブル、テレビなど各所に設置して、入居さんが楽しく談話でき、安心される空間づくりを工夫している。		
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	入居時にご家族や本人と相談し、以前から使用していた家具や寝具を使用して頂いたり、ご家族との写真等を飾ったり照明や安全に配慮した、心地よい空間になるよう工夫している。	居室内は、写真や筆筒、テーブルなどの他、仏壇、位牌まで一人ひとりの馴染みの物が持ち込まれている。居室は一人ひとりの日常生活動作に合わせた、過ごしやすい雰囲気を大事にしている。エアコンも完備していて寒暖に備えている。窓からの光も射しており、朝日を感じ取る事ができる。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各入居者が御自分の居室やトイレを迷わないように、表札や貼り紙を掛けている。トイレや浴室など必要に応じて、手摺り等を設置してバリアフリー化している。居室の家具やベッドの位置なども、転倒や安全に配慮した環境整備に取り組んでいる。		

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	—	利用者と職員と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

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	理念は、毎日の申し送り後入居者も一緒に全員で唱和し、事業所全体で共有している。常に念頭に入れ業務に当たっている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	子ども会の廃品回収に新聞やダンボールを出したり、秋祭りや敬老会等の行事に自治会や老人会、地域の方々を招待している。また、中学生の職場体験も受け入れを毎年行っている。散歩や買い物等に出掛けたときは近所の方と挨拶を積極的に行い交流を図っている。		
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	運営推進会議では事業所の状況報告を行ったり、老人会や民生委員の方々からの相談を聞いて対応している。		
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	運営推進会議では地域包括支援センター、地域の方々へ利用者の状況報告や活動報告を行い、災害時の協力体制をお願いしたり、地域高齢者にまつわる質疑応答を行っている。		
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	運営推進会議では地域包括支援センターの方に参加して頂いたり、生活保護課や介護保険課の担当者とはまめに電話や訪問にて連絡を取り合っている。		
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	日常的なケアの中で、身体拘束となる言葉かけや行動制限などが行われていないか、フロア会議で適宜話し合っている。4本柵について毎日カンファレンスを持ち、家族との話し合いを行っている。		

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	高齢者虐待などの新聞記事を切り抜き、全職員に回覧してもらったり、外部の研修に参加し理解を深めてもらっている。また、日頃より職員同士で注意し合える関係作りにも努めている。		
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	外部の研修に参加後、内部研修を全職員に行い資料等を回覧させている。また、現在成年後見制度を利用されている方が居る為、その都度経過を全体会議などで報告している。		
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	契約時は書面と口頭で説明を行い、家族・利用者と話し合う時間を十分とって、不安の解消に努めている。		
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	運営推進会議に利用者やご家族が、出席し外部に意見を伝える機会を作っている。面会時や日頃のサービス時に利用者や家族の意見に耳を傾け、苦情、不満があった場合は全職員で話し合いを行い対応するよう心がけている。また 相談、苦情受けの窓口を、重要事項説明書とホーム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	毎月全体会議とフロア会議を実施し、職員の提案や意見を聞いている。また管理者が年に1回全職員と個別面談を行いゆっくりと話が出来る時間を作っている。		
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、日常的に管理者や職員の意見・提案を聞きながら常に施設にとって良い方向に反映させるように就業環境の整備に努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生ききとして勤務し、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	面接に関しては、希望があれば全員対応しており、年齢や性別の制限は設けていない。経験や趣味を生かして働いていただけるよう配慮している。		
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	年に1回外部研修・内部研修に参加して理解を深めてもらっている。また随時、会議の中で言葉遣いや接し方、認知症に対する対応などを見つめなおす機会を設けている。		
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	外部研修の参加、新人研修の参加を段階に応じて行っている。資格を持っていない職員にはヘルパー2級の資格を取得するよう勧め勤務等も配慮している。また介護福祉士等の資格取得に向けてのサポートも行っている。		
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	グループホーム協議会の勉強会や交流会に参加し、意見交換を行っている。また、空室時や満室時は近隣のグループホームと連携を図ってお互いに協力している。		
【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	入居前の面談にて本人と家族の希望等を聞き取り、基本情報をよく把握し、入居後の本人と向き合いコミュニケーションを取りながら、安心して頂けるような信頼関係を築く様に努めている。		
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	入居前の面談にて、家族の不安や希望等を聞き取り、ホームでの生活内容の説明を行っている。入居されてからも本人の様子を連絡できる体制を整えている。家族からの問い合わせ等があっても、常に対応が出来るよう職員間で情報を共有している。		

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	入居前の情報や面談などで必要な支援を見極めケアプランを作成し、入居後も様子観察を行い、カンファレンスにて職員間で細かい情報を話し合い、本人に必要なサービスを安心して利用して頂くよう努めている。		
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	日常生活の中で、本人が出来る事を毎日繰り返し、残存機能低下を防ぎ、役割を持って充実した生活が出来るよう努めている。掃除や洗濯物干し等を、職員や他者と一緒に行う事で関係を築いている。		
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	本人の様子はこまめに連絡を取り合い、いつでも気軽に来苑して頂けるような環境を整えている。外出、面会、受診の付き添い等を通し、本人との交流が出来るよう支援している。		
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	思い出の話を傾聴したり、家族の了解のうえで友人等の面会があったり、電話や郵便物の取次の支援をしている。また、お盆やお正月の帰省、外出の支援を行っている。		
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションや体操、散歩、お手伝い等、他者との交流が持てるよう支援している。他にも個人の性格や症状に合わせて食事席等を考慮し、利用者間関係が円滑になるよう支援している。		
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	退所した関係者からの連絡や相談は、常時受け付け相談内容の対応に努めている。また退所先よりケアに対しての問い合わせや相談があった場合も経過やケアの方法を伝えている。		

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。	日常生活の会話の中で、思いや希望を傾聴し、出来るだけ利用者の希望に添えるよう、カンファレンスを通して職員間の情報を共有し、ケアプランに繁栄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	入居時の聞き取りや、入居されてからも日常生活の会話や家族との何気ない会話の中からも情報を得て記録している。室内では今迄使われていた家具等を使用して頂き、希望される方は仏壇を置いたりして、馴染みの中で生活をして頂いている。		
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	コミュニケーションを取りながら、一日の過ごし方、心身の変化等の記録を行い、ニーズや健康状態の把握に努め、カンファレンスを通して職員間で情報を共有している。		
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	フロア会議や、毎日の申し送り等で情報を共有し、意見やアイデアを出し合い、家族や医療機関との連携を保ち、ケアプランを作成している。		
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	個人カルテ、介護日誌、月評価等にそれぞれの細かい言動や健康状態を記録し、職員全員、出勤時に確認する事で、情報を共有している。他にも気づきシートやヒヤリハットを記入する事で実践へ繁栄している。		
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	本人の希望に添って、訪問マッサージ、リハビリ、理美容を利用しサービスの多機能化に取り組んでいる。その他に日課計画表（4表）を作成し個人に合った柔軟なサービスに対応出来るように努めている。		

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	運営推進会議、秋祭り、消防訓練、中学生の職場体験、廃品回収等、あらゆる行事に参加協力をし、自治会や老人会等と関わりを持って、地域との繋がりを大切にしている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	定期的なホームDrの往診や24時間のサポート体制を整え、歯科の往診や口腔ケアの利用している。他科受診の際の情報提供書や介護サマリーの作成も行っている。受診時、家族の付き添いが出来ない時は付き添いが出来る体制にある。		
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	ホームDrの看護師の方には、身体的変化があった場合、24時間体制で連絡が取れるようになっており、細部に渡り情報を伝え、Drからも指示が頂けるようになっている。音楽療法でもお世話になっている。		
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	入院時には介護サマリーを作成し、ホームDrからの情報提供書と共に提出できるよう常に準備をしている。退院時には看護添書等を預かり在宅療養計画のカンファレンスを行いケアプランの作成にも役立っている。		
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	重度化した場合の方針は、入居契約時に家族の同意を得て、本人の希望を優先しその方に合った施設への紹介を行ったり、事業所として、出来る限りの支援が出来るよう努めている。		
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	救急救命講習に参加したり、ホーム内外の研修で知識を高めたり、職員各位が急変や事故に備え対応出来るよう、日頃から危機意識を持ち努めている。		

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	年二回の消防訓練の実施、水害対策の内部研修を行い、知識を高めたり、災害時に備え、非常時対応器材を常に準備し、県や市からの情報については、職員全体で共有できるようにしている。		
【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	職員は毎朝始業時に理念を唱和し、尊厳を確認している。プライバシー保護や言葉使いに気を配りながら支援し、内外部の研修を受け、職員全体で対応に努めている。特に排泄に関しては、周囲の方に分からないよう、一対一のケアで行っている。		
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	コミュニケーションを取りながら、思い等を伺い、自らも決定、希望を表わす事の出来るような雰囲気作りに努めている。共同生活の中で、出来る限り希望に添えるよう支援を行っている。		
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	1人ひとりのペースに合わせた対応を大切にしている取り組みを行い、出来る限り希望に添って外気浴や散歩、読書、テレビ視聴、レクリエーション等、個人に合った時間が過ごせるよう支援している。		
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	起床時のホットタオルの提供や整髪をを介助したり、外出時や入浴準備の服選び等、本人の好みを優先した支援を行っている。定期的な訪問理美容を利用して、オシャレをする楽しみの支援に努めている。		
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	入居者の好みを聞きながら、職員の手作りで、材料の準備や盛り付け等を手伝って頂き、後片付けを職員と共に行うなど、楽しい食事が出来るよう支援している。食事の盛り付けも、見た目の良さを考慮し努力している。		

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	毎回の食事摂取量の記録を付け、体調管理に繋げ、症状に応じて刻み食、ミキサー食、一口大カット等の食事を提供し、水分補給については、10時、15時の飲茶と夜間はペットボトルを提供する等、食生活の支援に努めている。		
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	毎食後、口腔ケアを促し、介助が必要な方は毎回職員が付き添える環境が整えられている。週一回は訪問口腔ケアを受けられ、口腔内をいつも清潔な状態を保っている。夜間は義歯使用者全員預かり、消毒施行している。		
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	入所されてから一カ月は排泄表の記入を行い、排泄のパターンを把握して定時、随時、希望時に誘導や介助を行い、排泄の失敗を減らし、自立へと向けた支援を行っている。		
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日頃より水分補給、トイレ誘導、腹部マッサージ、食事メニューを心掛け、毎日の申し送りや排便の有無を確認している。やむを得ない場合はホームDrの指示のもと、下剤処方にてそれぞれの排泄のパターンに応じて対応にあたり支援している。		
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	入浴日は他の業務を行わず、ゆっくりと時間を取り行っている。一応月間で予定を組み行っているが、必要時には個人的にシャワー浴をしている。湯温も希望に添い、入浴剤を使用しゆっくりと入浴を楽しんで頂いている。		
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	自由に休息を促し、状況によっては、声掛け誘導し休息して頂いている。気持ち良く安眠できるよう室温、環境、照明、夜間の巡視等の気配りをした支援を行っている。		

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
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	個人の症状、服薬に関する理解と服薬確認、服薬後の細かい観察に努め、医療機関との連携を図り、毎日の申し送りや日誌記録にて全職員が症状の変化を把握している。		
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	個人に合わせたお手伝いをお願いし、生活面での役割を持てるようにしている。施設内外で行事を計画し、ドライブ、食事、見学、カラオケ等で気分転換が出来るよう支援をしている。		
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	個人の心身の状態に合わせた個別の散歩や外気浴を行っており、希望があれば職員と買い物に同行して頂いたり、家族の協力を得ての外出支援に努めている。		
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	基本的にホームでお預かりしているが、希望があれば、買い物に出掛けたり、食事をしたり家族の了解のもと行っている。外出先では希望の物を購入したり支援している。		
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	現在、手紙を書かれる方はおられないが、希望があれば対応可能である。電話については家族の了解の範囲内で取次ぎ対応は行っている。本人から家族への連絡はいつでも取れる環境である。		
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	整理整頓に心掛け、季節感を取り入れながら、壁面飾りには力を入れている。室温やテレビの音量等にも、気を使いながら、居心地の良い空間作りに努めている。		

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
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	テレビ視聴、ゲーム、談話など、好みに応じた時間が過ごせるよう、家具配置に配慮している。食事時は気兼ねなく食事が楽しめるよう症状に合ったテーブルセッティングを行っている。		
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	整理整頓、プライバシー、室温、照明等に気を配り、家具の配置は危険が無いよう工夫している。また写真や装飾品、仏壇等慣れ親しんだ物に囲まれ、安心して暮らせるよう支援している。		
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	フロアと居室全体がバリアフリーで、各所に手すりを設置し、安全な歩行が出来るよう見守りや介助を行っている。動線はスムーズに進めるよう気配りをし、夜間は安全確保の為、保安灯を使用している。		

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	—	利用者と職員と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