

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	4073900138		
法人名	医療法人 湊江堂 三野原病院		
事業所名	グループホームひだまり		
所在地	福岡県糟屋郡篠栗町篠栗5017 (電 話) 092-652-2755		
自己評価作成日	平成 30 年 7 月 13 日	評価結果確定日	平成 30 年 11 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）】

ご家族との信頼関係や絆を大切にしています。
ご家族へのお手紙をはじめ、参加型のイベントの充実を図っています。
理学療法士からの助言を受けやすい環境で、個別のリハビリ等に取り入れています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会
所在地	福岡県春日市原町3-1-7
訪問調査日	平成 30 年 9 月 28 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）】

4階建ての2階に事業所があり、3・4階には同法人の有料老人ホームがある。1階にはリハビリスペースがあり、毎週理学療法士による健康体操に地域住民と一緒に参加したり、地域より先生が来られ、月に2回生け花教室もある。ベランダの大きなガラス窓からは優しい日差しが入り、夏は至近距離で空高く打ち上がるささぐり花火会を楽しめる。年3回福祉を学ぶ学習で、昔遊びを利用者が小学生に教えたり交流を図っている。利用者が地域住民とつながりながら暮らせるように法人全体で取り組んでいる。共有スペースは広く、廊下には書道作品や家族との笑顔にあふれる記念写真が掲示されている。

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	基本理念を目につくところに掲示し、職員会議時やケース検討時等の際に適宜内容確認を行い、理念の共有化及び忘備化に陥らぬように留意している。	事業所内には、事業所独自の理念があり、管理者は、3か月に1回行う面談の時に理念について話し合いの機会を持ち、職員間で共有している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎週月曜日に理学療法士による健康体操への参加。そこでの地域の方との交流を大切にしている。近隣の小学校との交流も頻繁に行っている。	地域の祇園祭の神輿に水かけをしたり、出店の見物や事業所のベランダから地域の方と花火鑑賞会を楽しんだり、事業所1階で毎週1回行われる健康体操に地域の方と一緒に参加している。幼稚園の運動会見物や事業所で小学生の総合学習会を行ったり、高校生や大学生の実習生受け入れで、地域の交流を行っている。	
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	学生の実習を受け入れ、小学校への認知症高齢者の講義等行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回の割合で開催している。利用者・家族・行政機関を交えて意見交換や施設見学を実施している。運営推進会議での協議内容は議事録として集約し職員に伝達している。	運営推進会議は2か月に1回開催しており、家族や行政、民生委員 事業所協力医療機関医師、小学校教頭などが参加し、入退所状況や活動報告、災害状況についてなど地域と行政との連携を行い、サービス向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	2ヶ月に1回行なっている運営推進会議での情報交換以外、積極的に伝える取り組みは現在出来ていない。	毎月サービス提供者会議で包括支援センターへ訪問したり。行政には、空室状況を報告したり、入所相談を受けたりしている。市町村より小学生へ車いす講師の要請がきたり協力関係を築いている。	
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	マニュアルを作成し、2ヶ月に1度、身体拘束・虐待廃止委員会を実施。議事録は職員がいつでも閲覧できるようにしている。	職員に身体拘束廃止の研修を受講させたり、内部研修を行っている。利用者の外出を把握し、見守りを行い自由な暮らしを支援している。玄関は日中施錠しているが、家族からの同意書はとっていない。	玄関の施錠があたりまえにならないように、安全面を配慮しつつ、利用者用のチャイムやセンサーを活用し、少しの時間でも施錠しない時間を設けることができるようなケアの工夫などの検討をしてもらいたい。

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
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	マニュアルを作成し、2ヶ月に1度、身体拘束・虐待廃止委員会を実施。議事録は職員がいつでも閲覧できるようにしている。		
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	本年度は、まだ研修等に行く機会が少なくこれからの課題。制度の利用が必要な際には管理者、担当相談員が説明と協力を行っている。重要事項説明書において簡易説明・情報の提供を行っている。	権利擁護や成年後見制度について、契約時に入所担当者より家族へ説明を行っている。職員は外部・内部の研修で学び理解を深めている。	
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	契約締結の際、事前に一読していただいた上で行っている。解約に関してはこちらから一方的な依頼はしていない。長期入院に伴い経済的負担が苦しくなると予測される家族に対しては、治療見込み機関が定まった時点で医師から病状説明を行いその上で解約についてご家族に判断していただいている。		
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	苦情窓口においては管理者、法人内、外部機関（町健康課・広域連合粕屋支部・国保連）等の機関の所在地・電話番号・受付時間について重要事項説明書に記載している。	日頃よりコミュニケーションを充実させ、利用者の思いをくみ取るように心がけている。食事やレクレーションに活かしたり、主治医へ相談して利用者の意向を尊重したりしている。面会者名簿をカード式に変更した事で、家族の面会が増えている。ケアプラン更新時に本人と家族の意向を確認し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・夕のユニット毎の申し送りと毎朝ユニットリーダーと管理者による朝礼を行っている。ユニット毎のミーティングと全体ミーティングも適宜（2～3ヶ月に一度）行っている。	管理者は3か月に1回面談を行い、職員からの気づきやアイデアを運営に取り入れ、運営に反映している。異動の場合3か月前に辞令を出し、引継ぎ等に支障がないように工夫している	
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	法人内の規定に基づき就業している。法人内規定もいつでも閲覧できる場所に保管してある。適宜、キャリアファイルを用いて職員と面談を行い、問題点や思っていることを話し合うようにしている。		

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	嘱託での勤務者もあり、特に年齢、性別で不採用にした経緯はない。	管理者が職員採用の面接を行っているが、年齢や性別で排除しないようにしている。シフトについても公休や有休の希望を申し出がしやすく、働きやすい職場環境づくりに努め、安心して働くことができるように取り組んでいる。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	他施設の見学や、勉強会への参加等は前回の評価時よりは参加出来ている。今後、もっと参加していく機会をつくりたい。	管理者が人権教育に取り組み、内部研修を行っている。利用者に対する人権尊重のために、排泄時は利用者へ隠語を使い環境を整え、職員とはミーティングで共有を図っている。	
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部、法人内の勉強会への参加を勧めている。閲覧しやすいように職員の動線に、研修の掲示をしている。		
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	相談員を通じ、近況の報告や、連絡、相談などおこなっている。		
【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	担当相談員が相談の経緯やその必要度について把握し勘案して対応を行っている。受入の緊急性が高い場合は待機順番を繰り上げる等の対応も行っている。入居に際しては必ず本人・家族による見学、面談を実施。場合によっては家族或いは本人単独面談も行っている。		
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	内容から他に適切な受入機関やサービスがあれば紹介や説明を行っている。相談員が家族を含めた支援・ソーシャルワークを行う事をその視点に含めて対応している。		

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	相談があった時点で、法人全体での連携会 議で報告、本人に適したサービスを提供で きるよう話し合いを行なっている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを 共にする者同士の関係を築いている	一緒に食事やドライブに行ったりしてい る。一緒に体を動かして運動している。 食事の後片付け、洗濯物干し等を一緒に 行っている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家 族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築い ている	キーパーソンと家族状況の把握に努め、関 係性の維持に努めている。また担当職員を つけ、ご家族からの相談を受けやすい環境 を築いている。		
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	馴染みの美容院やご家族がスムーズに外出 ができるよう、普段の状態を手紙などで情 報提供している。贈り物や手紙等が来た時 は、お礼の電話をかけたたり、手紙を書く事 を支援している。	職員は利用者の馴染みの人や場所との関 係が途切れないように把握し、友人の面会 や希望があれば電話を掛けたり関係継続の 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	2月1回の誕生会、レクリエーション活動 を行い利用者同士の交流を図っている。利 用者同士の中で暴言やトラブルになる方 については関係性の悪い当人同士を別ユニ ットにし接触や刺激を与えない環境づくり を行っている。		
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	入院で退去された入居者の面会にいてい る。 要望があれば、相談支援を行っている。		

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
【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。	入居時に生育歴や趣味、及び希望について本人や家族から情報を得て、入所後の余暇活動や過ごし方に反映できるように心がけている。	職員は利用者との日々の会話や、友人、家族の来所時に利用者の趣味などを聴き取り、思いや意向の把握に努めている。利用者からゲートボールを行いたいとの希望に、類似したゲームを提供したり、家族の協力を得て3ヶ月に1回刺身を食する機会を設ける等、利用者本位の支援を行っている。	
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	生育歴について情報収集を行い、生活歴・環境のイメージ作りに活用している。入居時には使用していた家財道具を可能な限り利用していただいている。過去のサービス・施設申込有無については入居相談インテーク時に情報を収集している。		
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	一日の過ごし方及び身体状態については、ADL表内に一日の活動内容、行動及び身体状況について記入をおこない把握に努めている。心理的側面においては可能な限り変化を見逃さないよう又不穏行動を招かないように留意して対応を行っている。		
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、ご家族からの意見はもちろん、主治医、理学療法士、管理栄養士、歯科医師などの意見や情報を元に計画作成者と現場スタッフが介護計画を作成している。	3ヶ月に1回、担当職員が利用者の思いを聴いて、モニタリングとアセスメントを行い、計画作成担当者と一緒に計画案を作成する。案を基に利用者、家族と担当者会議を開催し、家族からの希望を計画に取り入れている。介護計画には利用者、家族から了承を得て署名をもらっている。入院や利用者のADL低下があれば、その都度計画の見直しを行っている。	
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	半年に一度は家族にカンファレンスに参加していただいている。また、申し送りでも問題は本人の希望などあれば随時見直すようにしている。		
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	耳鼻科、眼下などの専門医療への受診に家族が無理な場合にスタッフが同行する。外部からの美容業者への訪問での散髪の依頼など行っている		

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	ボランティアの協力による催しものや外出イベント。民生委員については運営推進会議の際に協力していただいている。小学生訪問を年数回行っていただいている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	外科、耳鼻科、歯科等は家族、本人の希望する場所が受診できるようしている	利用者一人ひとりのこれまでの受診経過を在宅時のサマリーで確認している。事業所のかかりつけ医による往診が月2回行われている。内科以外の受診は家族の希望を聞き、事業所の送迎車で職員が付添い受診を支援している。受診結果について家族に電話などで報告を行っている。	
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	以前まで同施設内にあった訪問看護部門に協力を要請が可能であったが、移動後は主治医病院看護師とも情報を共有し対応するようにしている。		
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	急な入院時に必要とされる既往歴等の提供ができる記録を準備している。職員が入院期間などに面会に行った際に、状態など情報を把握できるよう努めている。		
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	入居時に重要事項説明書において重度化・看取りについて予めご家族の意思を聞いており、実際にその場に至った場合はその意思を尊重して誠実に対応したいと考えている。	事業所で重度化及び看取りに関する対応指針がある。終末期のあり方について「同意・意思確認欄」にて家族の意向や希望を記入して頂き、事業所での対応方針についても説明を行っている。終末期については家族と本人の意向が異なる場合には丁寧にすり合わせを行い支援している。	
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	急変に対してのマニュアル、手段は電話横に掲示している。基本、病院、看護師指示に従うようになっている。		

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
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	火災以外の訓練が行えていないこと、また地域との協力体制が十分ではないので今後の課題にしたい。	日中と夜間想定避難訓練を年2回開催している。消防署へ呼びかけを行っているが、昨年度からは協力を得られていない。運営委員会で開催を案内しており、民生委員の参加がある。非常用備蓄は有料老人ホーム、グループホーム利用者43名分を3日間用意しており、賞味期限などを記載した一覧表を作成している。	
【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	言葉遣いなど、気をつけるよう徹底している。また接遇向上委員会が発足し、マニュアルの作成と勉強会への参加を実施している。	職員は隠語を使用し、失敗があった時には利用者をイニシャルで呼び、周りにわからないよう支援している。失敗した際には失敗した事には触れず、体調を気遣う声掛けを行い、自室へ誘導している。個人情報保護については、ミーティング時や職員の入職時に伝えている。	
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	難聴者には補聴器の購入などをお願いしコミュニケーションがとり易いよう支援した。また、高度難聴者の方などには、ボードなどを使い、意見を聞くなどしている。		
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	最低限、行って欲しい運動など、本人に説明のもと行っているが、本人の希望に沿うようケアプランも立てている。		
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	ボランティアの理美容を利用している方が大半である。本人や家族の希望で理容室など利用される時は家族に付き添いを依頼している。		
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	病院からの配食を受けている。1日15日は赤飯を提供しその土地の風土に合わせている。食事の盛り付けを入居者と共に行っている。今後は盛り付け方や器への配慮も検討していく。	職員と利用者は食事の盛付けや洗い物などを一緒に行っている。食事は同法人の病院からの配食となっているため事業所で食事を作ることはないが、誕生会のケーキやおやつを作り家庭的な雰囲気を大切にしている。職員は別の食事を利用者と一緒の時間に食べ、声掛けを行い、食事を楽しめる環境づくりに配慮している。	

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
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	管理栄養士が立てた献立を提供。 また特別食に関しては、より細かい情報を病院より提供していただき食事に反映させている。水分チェック表で水分の管理を行っている。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後に必ず口腔ケアを行う。 磨き残しチェック、介助行っている。月に2回歯科医師による往診、口腔ケアチェックを行なっている。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄パターンのチェックを行い、把握に努めている。個人個人にあった排泄を計画し、問題があればその都度見直している。極力オムツは使用しないよう努力している。	見守りが必要な利用者でも、なるべくドアを閉め、プライバシーに配慮して様子を見守っている。座位保持が困難な利用者についても自室のポータブルトイレへ誘導し、カーテンと居室のドアをしめ、陰部にタオルをかけ、介助する職員から見えないよう配慮しており、できるだけトイレでの排泄を支援している。パットやオムツの使用については、時間や種類を見直すよう、意識して積極的に取組んでいる。	
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	水分のチェックを行うとともに、日々のリハビリで程良く運動を促している。かかり付けの病院への情報提供を行い、その都度指示をもらう。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	現在、一人2～3日に1回のペースで入っていただいている。今後、個人にあった入浴回数を検討していく。	浴室の構造上、重度者はシャワー浴にて対応している。毎日入浴を準備しており、利用者の状況に応じて週2、3回入浴を支援している。拒否のある利用者については、無理強いせず、入りたい時に入ってもらよう声かけを行っている。入浴後におやつ時間を設けるなど、時間帯を工夫したり、楽しい声かけを心がけている。	
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	夜勤者による巡回を通し、起床・就寝時間を概ね把握し生活リズムに乱れが生じていないか等をチェックしている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬は、スタッフが管理している。 カルテ最後尾に、薬剤の情報を添付している。 お薬手帳の管理を徹底し他病院受診時に役立っている。		
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	頭の体操・裁縫等各個人の希望や趣向に合わせた過ごし方をしている。		
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	気候、天候を考慮しながらの事業所付近の散歩を心がけている。	利用者から日用品の購入希望があれば、個別に外出支援を行っている。福岡タワーの見学やお花見には、社会福祉協議会のバスを借りて、家族と一緒に普段は行けないような場所へ外出できる機会を設けている。 月2～3回は散歩や外食、買い物、ドライブを行い、外出を支援している。	
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	トラブル回避のため常時本人が管理するという事は行っていない。（小銭程度の所持はある）但しレクリエーション等の外出時に少額の金銭管理が自己にて行える方に関しては状況をみて適宜実施している。		
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	スタッフ室の電話を使用し、可能な限り本人の望む時間に電話を使用してもらっている。		
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	周に一度は、花瓶の花を入居者に生けていただいたりして、季節感をもたせている。 ホールにはソファを配置しゆったり過ごせるようにしている。	利用者が好きな場所でお茶を飲めるよう、ソファやテーブルを多く配置している。 図書が備え付けられており、居心地よく過ごせる空間作りがなされている。地域から先生を招き、近所住民と利用者が一緒に参加するいけばな教室で生けた作品や、書道などがリビングに飾られ、季節感を感じられるよう配慮している。	

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	テーブル席やテレビの前のソファーマた廊下にベンチを配置している。		
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	ベッドは施設側で用意したものを使用しているが、布団なども本人や家族が望んだ場合は本人が使用されていたものを使っている。家具もご家庭で使用されていたものを極力持ってきていただくようお願いしている。	カーテン、寝具は備え付けとなっているが、利用者の使い慣れたの机やタンスが持ち込まれており、居心地よく生活出来るよう配置されている。一人一人の居室には、家族の写真などが飾られ、利用者が安心して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	廊下、トイレ手すりの設置で安全に移動できるようにしている。歩行器の使用により、移動が自由にできるようにしている。		

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)		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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
			○	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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)		①ほぼ全ての職員が
			○	②職員の2／3くらいが
				③職員の1／3くらいが
				④ほとんどいない
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
			○	③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		①ほぼ全ての家族等が
			○	②家族等の2／3くらいが
				③家族等の1／3くらいが
				④ほとんどいない

項目番号		項 目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅰ 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	基本理念を目につくところに掲示し、職員会議時やケース検討時等の際に適宜内容確認を行い、理念の共有化及び忘備化に陥らぬように留意している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎週月曜日に理学療法士による健康体操への参加。そこでの地域の方との交流を大切にしている。近隣の小学校との交流も頻繁に行っている。		
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	学生の実習受け入れ、小学校への認知症高齢者の講義等行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回の割合にて開催。利用者・家族・行政機関を交えて意見交換や施設見学を実施している。運営推進会議での協議内容は議事録として集約し職員伝達。		
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	2ヶ月に1回行なっている運営推進会議での情報交換以外、積極的に伝える取り組みは現在出来ていない。		
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	マニュアルを作成し、2ヶ月に一度、身体拘束・虐待廃止委員会を実施。議事録は職員がいつでも閲覧できるようにしている。		

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
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	マニュアルを作成し、2ヶ月に一度、身体拘束・虐待廃止委員会を実施。議事録は職員がいつでも閲覧できるようにしている。		
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	本年度は、まだ研修等に行く機会が少なくこれからの課題。制度の利用が必要な際には管理者、担当相談員が説明と協力を行っている。重要事項説明書において簡易説明・情報の提供を行っている。		
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	契約締結の際、事前に一読していただいた上で行っている。解約に関してはこちらから一方的な依頼はしていない。長期入院に伴い経済的負担が苦しくなると予測される家族に対しては、治療見込み機関が定まった時点で医師から病状説明を行いその上で解約についてご家族に判断していただいている。		
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	苦情窓口においては管理者、法人内、外部機関（町健康課・広域連合粕屋支部・国保連）等の機関の所在地・電話番号・受付時間について重要事項説明書に記載している。		
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	朝・タのユニット毎の申し送りと毎朝ユニットリーダーと管理者による朝礼を行っている。ユニット毎のミーティングと全体ミーティングも適宜（2～3ヶ月に一度）行っている。		
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	法人内の規定に基づき就業している。法人内規定もいつでも閲覧できる場所に保管してある。適宜、キャリアファイルを用いて職員と面談を行い、問題点や思っていることを話し合うようにしている。		

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	嘱託での勤務者もあり、特に年齢、性別で不採用にした経緯はない。		
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	他施設の見学や、勉強会への参加等は前回の評価時よりは参加出来ている。今後、もっと参加していく機会をつくりたい。		
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、法人内の勉強会への参加を勧めている。閲覧しやすいように職員の動線に、研修の掲示をしている。		
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	相談員を通じ、近況の報告や、連絡、相談などおこなっている。		
【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	担当相談員が相談の経緯やその必要度について把握し勘案して対応を行っている。受入の緊急性が高い場合は待機順番を繰り上げる等の対応も行っている。入居に際しては必ず本人・家族による見学、面談を実施。場合によっては家族或いは本人単独面談も行っている。		
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	内容から他に適切な受入機関やサービスがあれば紹介や説明を行っている。相談員が家族を含めた支援・ソーシャルワークを行う事をその視点に含めて対応している。		

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	相談があった時点で、法人全体での連携会議で報告、本人に適したサービスを提供できるよう話し合いを行なっている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に食事やドライブに行ったりしている。一緒に体を動かして運動している。食事の後片付け、洗濯物干し等を一緒にやっている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	キーパーソンと家族状況の把握に努め、関係性の維持に努めている。また担当職員をつけ、ご家族からの相談を受けやすい環境を築いている。		
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	馴染みの美容院やご家族がスムーズに外出ができるよう、普段の状態を手紙などで情報提供している。贈り物や手紙等が来た時は、お礼の電話をかけたたり、手紙を書く事を支援している。		
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	2月1回の誕生会、レクリエーション活動を行い利用者同士の交流を図っている。利用者同士の中で暴言やトラブルになる方については関係性の悪い当人同士を別ユニットにし接触や刺激を与えない環境づくりを行っている。		
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	入院で退去された入居者の面会にしている。要望があれば、相談支援を行っている。		

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
【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。	入居時に生育歴や趣味、及び希望について本人や家族から情報を得て、入所後の余暇活動や過ごし方に反映できるように心がけている。		
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	生育歴について情報収集を行い、生活歴・環境のイメージ作りに活用している。入居時には使用していた家財道具を可能な限り利用していただいている。過去のサービス・施設申込有無については入居相談インテーク時に情報を収集している。		
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	一日の過ごし方及び身体状態については、ADL表内に一日の活動内容、行動及び身体状況について記入をおこない把握に努めている。心理的側面においては可能な限り変化を見逃さないよう又不穏行動を招かないように留意して対応を行っている。		
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、ご家族からの意見はもちろん、主治医、理学療法士、管理栄養士、歯科医師などの意見や情報を元に計画作成者と現場スタッフが介護計画を作成している。		
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	半年に一度は家族にカンファレンスに参加していただいている。また、申し送りでも問題は本人の希望などあれば随時見直すようにしている。		
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	耳鼻科、眼下などの専門医療への受診に家族が無理な場合にスタッフが同行する。外部からの美容業者への訪問での散髪の依頼など行っている		

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	ボランティアの協力による催しものや外出イベント。民生委員については運営推進会議の際に協力していただいている。小学生訪問を年数回行っていただいている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	外科、耳鼻科、歯科等は家族、本人の希望する場所が受診できるようしている		
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	以前まで同施設内にあった訪問看護部門に協力を要請が可能であったが、移動後は主治医病院看護師とも情報を共有し対応するようにしている。		
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	急な入院時に必要とされる既往歴等の提供ができる記録を準備している。職員が入院期間などに面会に行った際に、状態など情報を把握できるよう努めている。		
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	入居時に重要事項説明書において重度化・看取りについて予めご家族の意思を聞いており、実際にその場に至った場合はその意思を尊重して誠実に対応したいと考えている。		
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	急変に対してのマニュアル、手段は電話横に掲示している。基本、病院、看護師指示に従うようになっている。		

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
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	火災以外の訓練が行えていないこと、また地域との協力体制が十分ではないので今後の課題にしたい。		
【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	言葉遣いなど、気をつけるよう徹底している。また接遇向上委員会が発足し、マニュアルの作成と勉強会への参加を実施している。		
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	難聴者には補聴器の購入などをお願いしコミュニケーションがとり易いよう支援した。また、高度難聴者の方などには、ボードなどを使い、意見を聞くなどしている。		
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し、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	最低限、行って欲しい運動など、本人に説明のもと行っているが、本人の希望に沿うようケアプランも立てている。		
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	ボランティアの理美容を利用している方が大半である。本人や家族の希望で理容室など利用される時は家族に付き添いを依頼している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	病院からの配食を受けている。1日15日は赤飯を提供しその土地の風土に合わせている。食事の盛り付けを入居者と共に行っている。今後は盛り付け方や器への配慮も検討していく。		

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	管理栄養士が立てた献立を提供。 また特別食に関しては、より細かい情報を病院より提供していただき食事に反映させている。水分チェック表で水分の管理を行っている。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後に必ず口腔ケアを行う。 磨き残しチェック、介助行っている。月に2回歯科医師による往診、口腔ケアチェックを行なっている。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄パターンのチェックを行い、把握に努めている。個人個人にあった排泄を計画し、問題があればその都度見直している。 極力オムツは使用しないよう努力している。		
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	水分のチェックを行うとともに、日々のリハビリで程良く運動を促している。かかり付けの病院への情報提供を行い、その都度指示をもらう。		
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	現在、一人2～3日に1回のペースで入っ ていただいている。今後、個人にあった入 浴回数を検討していく。		
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	夜勤者による巡回を通し、起床・就寝時間を概ね把握し生活リズムに乱れが生じていないか等をチェックしている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬は、スタッフが管理している。 カルテ最後尾に、薬剤の情報を添付している。 お薬手帳の管理を徹底し他病院受診時に役立てている。		
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	頭の体操・裁縫等各個人の希望や趣向に合わせた過ごし方をしていただいている。		
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	気候、天候を考慮しながらの事業所付近の散歩を心がけている。		
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	トラブル回避のため常時本人が管理するという事は行っていない。（小銭程度の所持はある）但しレクリエーション等の外出時に少額の金銭管理が自己にて行える方に関しては状況をみて適宜実施している。		
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	スタッフ室の電話を使用し、可能な限り本人の望む時間に電話を使用してもらっている。		
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	周に一度は、花瓶の花を入居者に生けていただいたりして、季節感をもたせている。 ホールにはソファを配置しゆったり過ごせるようにしている。		

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
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	テーブル席やテレビの前のソファーマた廊下にベンチを配置している。		
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	ベッドは施設側で用意したものを使用しているが。布団なども本人や家族が望んだ場合は本人が使用されていたものを使っている。家具もご家庭で使用されていたものを極力持ってきていただくようお願いしている。		
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、トイレ手すりの設置で安全に移動できるようにしている。歩行器の使用により、移動が自由にできるようにしている。		

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)		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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
			○	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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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、活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