

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	4077300160		
法人名	有限会社ユリックス		
事業所名	グループホームゆり苑		
所在地	福岡県うきは市吉井町生葉705-1 (電話) 0943-75-9520		
自己評価作成日	平成 29 年 6 月 1 日	評価結果確定日	平成 28 年 8 月 17 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）】

南に耳納連山を望む田園の中、住宅地に隣接しており、閑静な環境の中に立地しています。ご家族の方がよく面会に来苑されたり、近隣の方ともよく立ち話を楽しまれています。何かあれば、いつでもどなたでも気軽に来て頂けるような地域に開かれた事業者です。隣接する道路は車も数えるほどしか通らず、安心して散歩できるので、閉じこもり防止のため積極的に外出支援を行っています。また、買い物を希望される利用者の方には付き添いしながらではありますが、買い物支援を行っています。地域の中で認知症高齢者が安心して家庭的な生活を送れるように本人重視の「ゆとり・ゆったり・ゆっくり」した安全で健康的な生活を提供したいと考えています。

※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 29 年 6 月 21 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）】

事業所は国道から近いが静かな住宅街にあり、近隣の住民の方とは散歩の時に顔を合わせる機会も多く、顔なじみの関係を築くことができている。事業所の建物は日当たりがよく明るい雰囲気がある。玄関横には花壇に季節の野菜が実を付けている。廊下には行事の写真や利用者の作品など掲示され、面会者を楽しませている。

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	見える場所に理念をはり、スタッフは「ゆとり・ゆったり・ゆっくり」を意識し、日常的に取り組んでいる。	事業所独自の理念があり、「ゆったり」「ゆっくり」「ゆとり」と利用者には地域の中で自宅にいるように過ごしてほしいとの思いで、職員は時間に追われることなく利用者と過ごす事ができ、実践につなげている。	
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	自治会に加入し、地域の道路愛護に毎回参加したり、ゆり苑主催の納涼祭に家族、近所の方に参加の声かけ、消火・避難訓練参加の呼びかけをしている。また、会えば立ち話等をして地区の集まりに声がかかれれば参加をしている。	町内会に加入し、道路愛護には入居者と一緒に参加し、地域の夏祭りに参加したり、事業所の納涼祭で地域の方と花火大会を行っている。近所の方が季節の野菜や果物をおすそ分けされたり、近所の方の庭の柿狩りへ呼ばれたり日常的に交流している。	
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	ご近所、市役所や民生委員の方へゆり苑でできる事があれば日頃から声かけや話しをしている。	/	/
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	会議において問題点を話し、出席者の意見を仰ぎながら、話し合いにより、より良い対応へと介護サービス向上に生かしている。	運営推進会議は2か月に1回開催されている。事業所からは活動状況や利用者の入居状況などを報告し、参加者からは病院受診時に車いす対応の車両の貸し出しの要望があり、そこでの意見をサービス向上につなげている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市介護保険課、地域包括支援センターへの運営推進会議に参加依頼をし、サービス向上等の助言を頂いている。地域包括支援センター等の主催する研修会にも出来るだけ参加するようにしている。	日頃から介護保険課の担当者とは、広報誌を持参したり、空室状況を報告・相談したりするなどをしている。また、公民館で行われる地域の方対象の会合への協力があり連携を行っている。	
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	身体拘束について契約書の中に具体的に明文化し、原則しない事を徹底している。夜間の転落防止にはベッドを最下位にしたり、マットレスの使用や、やむをえない拘束については家族に納得して頂き同意をもらっている。また、午前中、午後のある一定時間に玄関を解放している。	身体拘束に関するマニュアルやテキストはあり、内部での研修は行っている。玄関や庭への出入り口は施錠はしておらず、職員は見守りを行い自由な暮らしを支援するよう取り組んでいる。	

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	研修等に積極的に参加し、スタッフ同士、言葉遣いや態度が虐待に結びつかないように口頭だけでなく、年に2回虐待防止のチェック表を記入して注意喚起をしている。またスタッフの勉強会の資料として用い、理解を深めている。		
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	制度についてパンフレットを玄関に用意し、勉強会で年に2、3回は議題として話し合い、スタッフへの理解にも取り組んでいる。	権利擁護に関するマニュアルやテキストがあり、職員は内部研修を行い制度を理解している。年間の研修計画を立て、研修を行っている。	研修資料はあるが、記録がないので、作成し保管することが期待される。
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	契約前に充分説明し、納得の上契約するようにしており、契約後においても、いつでも相談できる事を伝え、ご家族に安心して預けて頂くよう努めている。		
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	玄関に意見箱を設置している。また、運営推進会議にご家族代表に主席していただいたり、年に1回の家族会で意見や要望などを話せる場を設けている。面会時等に家族より聞いた時はスタッフ間で話し合い、納得して頂けるよう対応に努めている。	利用者の会が毎月あり、家族の会が年に1回ある。行きたい所、食べたい物、花見等、要望は全職員が共有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	随時意見を聞いている。要望を聞くようにして改善に努めている。毎月のカンファレンスの時にも意見交換している。	自己評価は職員全員で取り組んでいる。管理者は日頃から職員へこまめに声かけしたり、職員会議の時に意見や要望を聞く機会を設けたり、個人面談を行い、働きやすい職場づくりに反映させている。	
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	職員の勤務表作成時には親の介護や孫の世話等が出来るよう、本人の希望等の意見を聞き入れ作成するようにして、勤務しやすい環境を整えている。		

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
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	採用にあたっては、年齢や性別を理由に採用対象から排除していない。またスタッフそれぞれに役割を分担し、ホームの運営に役立っている。勤務もスタッフの要望を聞き自己表現の支援もしている。	職員の採用は管理者とベテラン職員が行っているが、採用条件は年齢や性別など制限は行っていない。管理者は職員に対して、能力を発揮し、働きやすい職場環境づくりに配慮している。	
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	勉強会の議題にしたり、外部には積極的に参加するよう促し、その為の勤務編成も考慮している。資料を持ち帰り次回勉強会に利用している。	研修のテキストはあり内部での研修を行っている。利用者の呼び方に気を付けるなど人権を尊重した取り組みを行っている。	
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	苑内では勉強会を毎月している。外部研修があればその都度出席できる職員を募り、受講できるように努めている。働きながら資格取得できるよう配慮もしている。		
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	市内グループホーム部会等で他の事業所との職員交流会が開催される際は出席するようにしている。事例検討会にも積極的に参加し交流に努めている。また外部から講師を部会でお願いで出席している。		
【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	入居前には面談を行い、ホームを見学して頂き、本人の思いや要望、ご家族からの情報聴取にも時間を作っていただき、不安が解消できるよう努めている。		
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	家族が求めていることを理解し、ホームとしてどのような対応が出来るか十分話す機会を設け、ホーム見学時に不安のないように話を聞いている。		

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	可能な限り対応するが、場合によっては他の事業所を紹介したりなどの対応をしている。		
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	利用者の方を人生の先輩として敬い、支援する側・される側という意識をもたず、色々な思いに共感できるよう向き合っている。		
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	利用者の様子や出来事を毎月担当者がお便り（写真付）で伝え、一緒に支えているという思いで支援している。またできるだけ面会にきてもらえるよう伝え、状態が良い場合は帰宅を働きかけることもある。		
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	自宅への外泊や外出、ご家族の面会をお願いし、かかりつけの病院へは引き続きご家族の協力をお願いし、利用されている。馴染みの方からの電話の取次ぎ、知人との外食や知人宅への訪問なども支援することがある。	利用者の馴染みの場所などを把握し、空き家になっている自宅や昔行っていた公園など職員と一緒に出掛けたり、知人が立ち寄られたり関係の継続ができるように支援している。	
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お茶（おやつ）、食事の時間はスタッフも一緒に席につき、なるべく気の合う利用者同士を同じテーブルにし、会話が続くように取り持っている。		
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	入院などで退居になった方にはお見舞いしたり、亡くなられた時は関わったスタッフ全員で葬儀に列席するようにしている。		

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
【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。	利用者一人ひとりの思い出を聞き出して、他の利用者との共通認識にしたり、気持ちを重視して、日々の声かけに生かしている。スタッフ間も情報伝達にて把握に努めている。	職員は日々の関わりの中で、思いや意向などの把握に努めている。外出、外泊、外食をしたいとの希望には家族の協力を得ながら支援をしている。また家族と声の交流が出来るよう事業所で携帯電話を1台用意し喜ばれている。	
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	家族に今までの生活歴を聞き、家族に書いてもらった生活歴シートや情報提供書をスタッフ全員で把握し、サービスの方向を検討している。		
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	利用者一人ひとりの出来る事、出来ないこと、好きなこと、嫌いなことの情報を集め、スタッフ全員で情報を出し合い、計画を作成している。		
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	6ヶ月に1回、または利用者の状態変化に応じ介護計画の見直しをし、3ヶ月に1回モニタリングをしている。ケアプラン作成時には本人や家族の要望を聞き、利用者の担当者・ユニットスタッフ全員で情報を出し合い作成している。	本人や家族、スタッフで気づきや意見を出し合い、一人ひとりその時点でそった個別具体的な計画を作成している。3ヶ月毎のモニタリング・6ヶ月毎又は状況変化に応じ随時介護計画の見直しを行っている。家族から了承の印をもらっている。	
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	個人ケース記録に毎日の様子や出来事、言葉等を記録している。スタッフが確認することで情報の共有を図り、計画の見直しにも活かしている。		
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	医療連携体制をとり、2週間に1度の往診や受診を受け、重度化しないように看護師を配置している。		

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	消防の立ち入り検査や訓練、民生委員・区長との意見交換、また、ボランティアの受入も積極的に行っている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者個人で2週間に1度の往診を受けている。また、他の利用者の往診日にも診察して貰える。入居前のかかりつけ医を希望される場合は家族の協力のもと継続できるよう支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。家族と基本的な受診時の通院介助の方法や情報伝達方法などについては話し合い、合意している。訪問診療を2週間ごとに受けている方が多くなっている。	
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	看護スタッフを配置しており、健康管理や状態変化に応じた支援をしている。申し送りや指示を的確に把握し連携をとっている。		
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	入院時には利用者が安心できるよう面会し、家族や病院関係者とも話し合いながら、退院後の介護がスムーズに出来るよう連携に努めている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、看取りに関する指針を定めており、契約時に説明をしている。状態の変化があった場合は家族の意向を確認し、スタッフや主治医との話し合いで対応できる最大のケアを行うことや看取りの支援の説明もしている。	重度化や終末期のあり方について、事業所の対応方針があり明文化し、利用開始時に家族などへ説明している。また状況変化に応じ本人、家族、関係者で話し合い合意を図り方針を共有し支援している。利用者が安心して納得した最期を迎えられるように取り組んでいる。	
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	消防署の救命救急訓練を定期的に受けている。緊急時のマニュアルも作成している。		

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
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練を実施している。消防署の協力にて避難訓練や消火器の使い方等を年に1回指導を受けている。また近所にも避難訓練案内チラシを配布し参加を呼びかけている。	マニュアルに基づき年2回、その内1回は夜間を想定した避難訓練を行っている。消防署の協力を得て近所にチラシを配りながら声掛けし参加を得ている。非常用食料と備品は事業所内に備蓄している。	
【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	個人を尊重した介護や本人の思いに共感し、さりげない介助や言葉かけ、対応に配慮している。スタッフは守秘義務を徹底し、誓約書にも署名している。	職員は親しみの口調の中にも、利用者の人格を尊重していることを、さりげない言葉かけやジェスチャーで伝えている。利用者と家族に関する情報は、職員間でのみ共有し、利用者の尊厳とプライバシーの保護に努めている。内部研修を行っている。	
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	わかりやすい使い慣れた言葉（方言）で話し、質問は「はい」か「いいえ」だけで答えられるように配慮している。		
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	買い物や散歩など、一人ひとりの思いを大切に、出来る限り希望に添えるよう対応している。		
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	訪問梨美容サービスの利用で、入居者の希望に応じて整髪している。誕生会等には化粧をし、身だしなみへの意識を保てるようにしている。		
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	野菜の下ごしらえなど簡単な作業を手伝ってもらっている。スタッフも同じテーブルで食事をし、茶碗におかずを移したり、食器を動かすなど食べやすいようサポートや介助をしている。	職員と利用者は一緒に準備・食事・片付けを行い、利用者と同じ食事を同じテーブルで会話を楽しみながら食している。アレルギーのある人には青魚を他の物にアレンジするなど配慮している。おやつの手作りホットケーキ、饅頭、桜餅などは楽しみの一つになっている。	

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
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	毎食後に水分量、食事摂取量のチェックをし、1日の集計表に記録している。食べる量は必要に応じ一人ひとりに合わせている。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に歯磨きの声かけや必要に応じて介助を行っている。週に1度は洗浄剤につけている。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄パターンをチェックし、誘導してトイレでの排泄を促している。起立歩行運動を行い、下肢の筋力が衰えないよう支援している。	職員は利用者の表情や様子を見ながら、排泄の声掛けを行い、尿・便意のない利用者には定時誘導を行っている。おむつやパット類を使用する時も、利用者一人ひとりについて常に見直し、パットしていた人が布パンツになった例もある。	
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	便秘気味の利用者にはバナナやあんこ等のおやつに変更したりする等食べ物の工夫をしている。便秘防止に利用者全員がヤクルトを摂取している。また運動や水分の摂取を促している。水分チェック表を記入し、改善されなときは主治医に相談し、薬の処方をしてもらっている。		
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	毎日バイタルチェックを行い、入浴が可能か判断している。最初の声かけで拒否がある時は、時間を変えタイミングをみて再度声かけをし、くつろいだ気分で気持ち良く入浴できるよう支援している。利用者によっては午前入浴・午後入浴もある。	毎日入浴する人もいるが、殆ど週2～3回の利用が多い。利用者の希望に合わせて柔軟に対応し、入浴を楽しめるよう支援している。入浴を希望しない利用者には、臨機応変にタイミングを工夫したり、職員を替え、個々に沿った入浴の支援をしている。季節ごとの、柚子湯・菖蒲湯を楽しんでもらっている。	
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	天気の良い日は散歩や外気浴を行い、軽く運動したり、昼寝の時間を設け、ゆっくり休息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
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	内服の管理は看護師が行っている。処方箋をケース記録にはさんで、スタッフは内容が把握できるようにしている。服薬は確実に服用が終わるまで見守るようにしている。		
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	利用者それぞれが自然と得意なことを分担するようになって、テーブルを拭いたり、野菜の皮を剥いたり、お盆を拭いたり、床のモップ掛けや手すり拭きをしたりするようになっている。元気な頃の特技を生かしてお花を育ててもらっていることがある。		
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	天気の良い日には散歩やドライブ、お花見に行ったり、時にはお弁当を持ってゆっくり過ごしていただいている。希望がある時にはスタッフが同行し支援している。（家族との外出や買い物など）	利用者の体調や希望に合わせた外出支援を行っている。車で季節の花見や、初詣、買い物に出かけている。また家族の協力を得て外出の機会を設けている。	
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	現在お金を所持・管理できる利用者は数人いる。本人の希望により安心感を持って頂くために部屋に所持している。		
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	要望により家族に電話をかけたり、取り次ぐ支援をしている。手紙を書いた人は宛名書きをして投函も代行する。		
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	家事の音や懐かしい音楽、壁には毎月飾りつけを変えたり、生花や入浴時にはゆず湯など生活感・季節感を感じることが出来るよう工夫している。	リビングには畳の間、テーブル、ソファが配置され居心地よい空間作りが工夫されている。壁には避難訓練時やイベント、時々のスナップ写真、利用者の作品などを飾っている。特例ではあるが、独居だった為犬と一緒に入居し、庭で飼われることになり、今はみんなの癒しとなっている。	

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
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにはソファ、畳には座布団を置き、ごろ寝が出来るようにしている。テラスにはベンチを設け、一人で過ごしたり、周囲を楽しみながら歌を歌ったり、お茶を飲んだりする場所を確保している。		
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	居室は本人や家族の希望に応じて、畳みかフローリングにしている。タンスや布団、日用品等は使い慣れたものを持ち込んで頂き、居心地よく生活が出来るようにしている。	居室には利用者の家族写真や、馴染みの物、飾り物が持ち込まれている。利用者の身体機能に沿った調度品の配置に配慮している。各人の趣味に応じて編み物、新聞購読したり、読書好きな利用者は机に本立てなどと好みを活かしている。	
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	段差のない平屋造りで、廊下やトイレ、浴室には手すりを設けている。廊下も直線で死角を作らない構造で危なくないようにしている。		

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	見える場所に理念をはり、スタッフは「ゆとり・ゆったり・ゆっくり」を意識し、日常的に取り組んでいる。		
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、地域の道路愛護に毎回参加したり、ゆり苑主催の納涼祭に家族、近所の方に参加の声かけ、消火・避難訓練参加の呼びかけをしている。また、会えば立ち話等をして地区の集まりに声がかかれば参加をしている。		
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	ご近所、市役所や民生委員の方へゆり苑でできる事があれば日頃から声かけや話しをしている。		
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	会議において問題点を話し、出席者の意見を仰ぎながら、話し合いにより、より良い対応へと介護サービス向上に生かしている。		
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	市介護保険課、地域包括支援センターへの運営推進会議に参加依頼をし、サービス向上等の助言を頂いている。地域包括支援センター等の主催する研修会にも出来るだけ参加するようにしている。		
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	身体拘束について契約書の中に具体的に明文化し、原則しない事を徹底している。夜間の転落防止にはベッドを最下位にしたり、マットレスの使用や、やむをえない拘束については家族に納得して頂き同意をもらっている。また、午前中、午後のある一定時間に玄関を解放している。		

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ないよう注意を払い、防止に努めている	研修等に積極的にさんかし、スタッフ同士、言葉遣いや態度が虐待に結びつかないように口頭だけでなく、年に2回虐待防止のチェック表を記入して注意喚起をしている。またスタッフの勉強会の資料として用い、理解を深めている。		
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	制度についてパンフレットを玄関に用意し、勉強会で年に2、3回は議題として話し合い、スタッフへの理解にも取り組んでいる。		
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	契約前に充分説明し、納得の上契約するようにしており、契約後においても、いつでも相談できる事を伝え、ご家族に安心して預けて頂くよう努めている。		
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	玄関に意見箱を設置している。また、運営推進会議にご家族代表に主席していただいたり、年に1回の家族会で意見や要望などを話せる場を設けている。面会時等に家族より聞いた時はスタッフ間で話し合い、納得して頂けるよう対応に努めている。		
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	随時意見。要望を聞くようにして改善に努めている。毎月のカンファレンスの時にも意見交換している。		
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	職員の勤務表作成時には親の介護や孫の世話等が出来るよう、本人の希望等の意見を聞き入れ作成するようにして、勤務しやすい環境を整えている。		

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
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	採用にあたっては、年齢や性別を理由に採用対象から排除していない。またスタッフそれぞれに役割を分担し、ホームの運営に役立っている。勤務もスタッフの要望を聞き自己表現の支援もしている。		
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	勉強会の議題にしたり、外部には積極的に参加するよう促し、その為の勤務編成も考慮している。資料を持ち帰り次回の勉強会に利用している。		
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	苑内では勉強会を毎月している。外部研修があればその都度出席できる職員を募り、受講できるように努めている。働きながら資格取得できるよう配慮もしている。		
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	市内グループホーム部会等で他の事業所との職員交流会が開催される際は出席するようにしている。事例検討会にも積極的に参加し交流に努めている。また外部から講師を部会でお願いで出席している。		
【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	入居前には面談を行い、ホームを見学して頂き、本人の思いや要望、ご家族からの情報聴取にも時間を作っていただき、不安が解消できるよう努めている。		
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	家族が求めていることを理解し、ホームとしてどのような対応が出来るか十分話す機会を設け、ホーム見学時に不安のないように話を聞いている。		

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	可能な限り対応するが、場合によっては他の事業所を紹介したりなどの対応をしている。		
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	利用者の方を人生の先輩として敬い、支援する側・される側という意識をもたず、色々な思いに共感できるよう向き合っている。		
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	利用者の様子や出来事を毎月担当者がお便り（写真付）で伝え、一緒に支えているという思いで支援している。またできるだけ面会にきてもらえるよう伝え、状態が良い場合は帰宅を働きかけることもある。		
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	自宅への外泊や外出、ご家族の面会をお願いし、かかりつけの病院へは引き続きご家族の協力をお願いし、利用されている。馴染みの方からの電話の取次ぎ、知人との外食や知人宅への訪問なども支援することがある。		
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	お茶（おやつ）、食事の時間はスタッフも一緒に席につき、なるべく気の合う利用者同士を同じテーブルにし、会話が続くように取り持っている。		
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	入院などで退居になった方にはお見舞いしたり、亡くなられた時は関わったスタッフ全員で葬儀に列席するようにしている。		

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
【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。	利用者一人ひとりの思い出を聞き出して、他の利用者との共通認識にしたり、気持ちを重視して、日々の声かけに生かしている。スタッフ間も情報伝達にて把握に努めている。		
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	家族に今までの生活歴を聞き、家族に書いてもらった生活歴シートや情報提供書をスタッフ全員で把握し、サービスの方向を検討している。		
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	利用者一人ひとりの出来る事、出来ないこと、好きなこと、嫌いなことの情報を集め、スタッフ全員で情報を出し合い、計画を作成している。		
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	6ヶ月に1回、または利用者の状態変化に応じ介護計画の見直しをし、3ヶ月に1回モニタリングをしている。ケアプラン作成時には本人や家族の要望を聞き、利用者の担当者・ユニットスタッフ全員で情報を出し合い作成している。		
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	個人ケース記録に毎日の様子や出来事、言葉等を記録している。スタッフが確認することで情報の共有を図り、計画の見直しにも活かしている。		
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	医療連携体制をとり、2週間に1度の往診や受診を受け、重度化しないように看護師を配置している。		

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	消防の立ち入り検査や訓練、民生委員・区長との意見交換、また、ボランティアの受入も積極的に行っている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者個人で2週間に1度の往診を受けている。また、他の利用者の往診日にも診察して貰える。入居前のかかりつけ医を希望される場合は家族の協力のもと継続できるよう支援している。		
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	看護スタッフを配置しており、健康管理や状態変化に応じた支援をしている。申し送りや指示を的確に把握し連携をとっている。		
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	入院時には利用者が安心できるよう面会し、家族や病院関係者とも話し合いながら、退院後の介護がスムーズに出来るよう連携に努めている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、看取りに関する指針を定めており、契約時に説明をしている。状態の変化があった場合は家族の意向を確認し、スタッフや主治医との話し合いで対応できる最大のケアを行うことや看取りの支援の説明もしている。		
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	消防署の救命救急訓練を定期的に受けている。緊急時のマニュアルも作成している。		

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
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練を実施。消防署の協力にて避難訓練や消火器の使い方等を年に1回指導を受けている。また近所にも避難訓練案内チラシを配布し参加を呼びかけている。		
【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	個人を尊重した介護や本人の思いに共感し、さりげない介助や言葉かけ、対応に配慮している。スタッフは守秘義務を徹底し、誓約書にも署名している。		
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	わかりやすい使い慣れた言葉（方言）で話し、質問は「はい」か「いいえ」だけで答えられるように配慮している。		
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	買い物や散歩など、一人ひとりの思いを大切に、出来る限り希望に添えるよう対応している。		
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	訪問梨美容サービスの利用で、入居者の希望に応じて整髪している。誕生日等には化粧をし、身だしなみへの意識を保てるようにしている。		
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	野菜の下ごしらえなど簡単な作業を手伝ってもらっている。スタッフも同じテーブルで食事をし、茶碗におかずを移したり、食器を動かすなど食べやすいようサポートや介助をしている。		

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	毎食後に水分量、食事摂取量のチェックをし、1日の集計表に記録している。食べる量は必要に応じ一人ひとりに合わせている。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に歯磨きの声かけや必要に応じて介助を行っている。週に1度は洗剤につけている。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄パターンをチェックし、誘導してトイレでの排泄を促している。起立歩行運動を行い、下肢の筋力が衰えないよう支援している。		
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	便秘気味の利用者にはバナナやあんこ等のおやつに変更したりする等食べ物の工夫をしている。便秘防止に利用者全員にヤクルトの摂取。また運動や水分の摂取を促している。水分チェック表を記入し、改善されないときは主治医に相談し、薬の処方をしてもらっている。		
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	毎日バイタルチェックを行い、入浴が可能か判断。最初の声かけで拒否がある時は、時間を変えタイミングをみて再度声かけをし、くつろいだ気分で気持ち良く入浴できるよう支援している。利用者によっては午前入浴・午後入浴もある。		
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	天気の良い日は散歩や外気浴を行い、軽く運動したり、昼寝の時間を設け、ゆっくり休息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
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	内服の管理は看護師が行っている。処方箋をケース記録にはさんで、スタッフは内容が把握できるようにしている。服薬は確実に服用が終わるまで見守るようにしている。		
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	利用者それぞれが自然と得意なことを分担するようになって、テーブルを拭いたり、野菜の皮を剥いたり、お盆を拭いたり、床のモップ掛けや手すり拭きをしたりするようになっている。元気な頃の特技を生かしてお花を活けてもらうことがある。		
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	天気の良い日には散歩やドライブ、お花見に行ったり、時にはお弁当を持ってゆっくり過ごしていただく。希望がある時にはスタッフが同行し支援している。（家族との外出や買い物など）		
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	現在お金を所持・管理できる利用者は数人いる。		
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	要望により家族に電話をかけたり、取り次ぐ支援をしている。手紙を書いた人は宛名書きをして投函も代行する。		
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	家事の音や懐かしい音楽、壁には毎月飾りつけを変えたり、生花や入浴時にはゆず湯など生活感・季節感を感じることが出来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
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにはソファ、畳には座布団を置き、ごろ寝が出来るようにしている。テラスにはベンチを設け、一人で過ごしたり、周囲を楽しみながら歌を歌ったり、お茶を飲んだりする場所を確保している。		
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	居室は本人や家族の希望に応じて、畳みかフローリングにしている。タンスや布団、日用品等は使い慣れたものを持ち込んで頂き、居心地よく生活出来るようにしている。		
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	段差のない平屋造りで、廊下やトイレ、浴室には手すりを設けている。廊下も直線で死角を作らない構造で危なくないようにしている。		

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