

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	4077700120		
法人名	有限会社 トコトコ		
事業所名	グループホームけやき		
所在地	福岡県三井郡大刀洗町山隈23番地 (電話) 0942-77-4801		
自己評価作成日	平成 28 年 10 月 6 日	評価結果確定日	平成 28 年 12 月 2 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）】

食材はできるだけ地産地消を心がけ、畑で作っているものや近隣の農家の方から購入、近所の方から頂くこともある。そんなエピソードを紹介したり、逆に調理方法などを利用者に尋ねる等している。食材の下処理などできる方についてはお願いしている。季節が感じられる献立をするようにしている。

※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://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 28 年 10 月 25 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）】

事業所は隣接した2軒の和風平屋建てのグループホームである。私鉄や国道に近く至便であるが、周辺は閑静な環境となっている。同じ敷地に通所介護も運営されている。利用者の平均年齢はほぼ90歳。車いす対応の利用者も増えている。ユニットごとに利用者数や状態は異なるが、99歳を筆頭に全員が自己紹介できるユニットでは、笑顔で会話が弾み、活気ある利用者が多くみられた。協力医、訪問医療を活用し、家族とも協力しながら日々の健康管理等が行われている。また重症化や終末期となった場合には利用者家族の要望に添って、医療と連携した支援が積極的に行われている。地域との交流は、文化祭に作品を出展するなど、より相互的な交流に発展す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
【1 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	入居者は地元の方が多いため、入居によって地域との繋がりが切れてしまわないように支援をすることをひとつの理念としている。	職員は、理念「受容、許容、寛容」をミーティングや申し送り時、また唱和をしながら共有を図り、職員及び利用者が笑顔になる介護等を目指して取り組んでいる。	
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	大刀洗中学校の体験実習生の受け入れや、菊池保育園児たちとの交流を行っている。地域の青年団の獅子舞や慰問等もお願いしている。	事業所は保育園、中学の体験実習、看護大学の学生の受け入れを行っている。また毎年、地域青年団の伝統ある獅子舞の訪問も受けている。事業所で餅つき大会があるが、利用者の地域行事などに参加する機会が少ない。今年度は地域の文化祭に出展する作品作りが行われている。	
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	中学生の職場体験や学生実習生を積極的に受け入れ、認知症への理解や支援方法を実際に見てもらい、将来に役立ててもらっている。		
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か月に1度、家族代表、市町村職員、民生委員、有識者等に参加してもらっている。日頃の皆さんの様子やイベントの報告、事故報告等を行い、頂いた意見をサービス向上に役立てている。	運営推進会議を定期的実施しており、家族や法人顧問も参加している。利用者の状況や行事等の報告を行い、委員から質問や提案等がある。会議で事故報告をするようになったり、地域の行事や文化祭への参加等提案されており、運営や介護サービスに活かすように取り組んでいる。	
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	町の福祉課・地域包括支援センター職員等に推進会議参加を依頼している。また利用者に特段の事情がある場合、情報共有や連携をするようにしている。	利用者の申請書類等を提出する際などで、行政窓口で担当者と相談したり、メールで事故報告書を提出し、事業所の実情を報告しながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	昼間は玄関等の施錠をしないようにしている。また身体拘束も原則として行わない。もしも特段の事情があり、施錠等を行った場合は記録をし、保管するようにしている。	日中は玄関施錠はなく、出入り口にドアベルが付けられている。1名に身体拘束となる車いす抑制ベルトが使用されている。家族との話し合いが月1回持たれ、観察記録、同意書が作成されている。職員への身体拘束に関する研修は、内部・外部研修ともに行われていないが資料は備えている。	身体拘束をしないための取組みを法人全体で検討することが期待されます。全職員の研修は内部、外部研修を問わず、速やかに実施することが望まれます。

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	年に2回全事業所で虐待防止について、内部研修をしている。外部研修等への派遣も行っているが、今年度は定員超過のためまだ実施できていない。		
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	権利擁護については内部研修を行い、基本的な仕組みは理解するようにしている。必要があればご家族等にも紹介を行う。	成年後見制度や日常生活自立支援事業等の権利擁護に関する制度について、利用者家族に特に説明は行っていない。家族から相談があれば施設長が対応を行う。研修記録はないが、一部の職員は外部研修等で学んでいる。	権利擁護については、外部または内部研修を行い、伝達研修等を活用し、全職員が研修により制度を理解するように取り組むことや研修の記録を残すことが大切となります。家族に対しては必要時に相談や活用ができるように制度説明をする機会を持つことが望まれます。
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・解約時には説明を行い、理解を得ている。料金改定などの際は改めて説明を行い、書面にて同意を得ている。本人には認知症があるため、必ず家族にも同意を得ている（ご本人には契約等の理解が難しいことがほとんどである）。		
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が、口頭でも受け付けている。利用者・家族の意見を聞き、職員が検討・対応し、記録している。	職員は日常的な支援のなかで利用者の要望や意見を引き出すようにしている。家族から訪問や運営推進会議を活用し要望などを聞くようにしている。家族からあまり要望はないが、意見や要望があれば、運営に反映されるように検討が行われる。	
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	申し送り時・カンファレンス等で意見交換の場を作っている。	自己評価は全職員で取り組んでいる。管理者は、働く人の思いを受け入れる姿勢で意見を聴いている。職員は日頃から、また会議のときに意見や提案を伝えている。利用者の食事形態の見直し、備品購入や収納のアイデア、人員増加希望、車いす移動が困難な砂利道の改善等に対して、代表者や管理者が業務に反映するよう努めている。	
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	勤務内容や日頃の状況を把握し、評価している。処遇改善加算を算定し、研修等を実施するとともに、職員に加算分を還元している。		

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	雇用にあたっては性別・年齢等に関わらず排除していない。勤務形態については個人を意思を尊重し、なるべく長く働ける職場づくりを行っている。	募集事項には年齢や性別等の制限はなく、採用後も資格取得希望者等の配慮や職員の特別な事情に応じて勤務ローテーションが行われている。定年は65歳であるが、希望者に就労の延長が行われ、数名の70歳代の職員が経験を活かして支援を行っている。	
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	内部研修にて虐待や権利擁護等の内容を行うようにしている。 外部研修にも出席してもらおうとしたが、今年開催分は定員超過のため実現していない。	管理者は、職員が利用者の尊厳を守り、日頃から高齢者を敬う態度や支援が行われるように努めている。人権教育及び啓発活動の研修に関しては、一昨年度に虐待防止の研修を実施したがそれ以降は行われていない。パンフレットや資料は備えられている。	全職員に対し、人権教育の内部或いは外部研修の場を設けて、人権、啓発活動に積極的に取り組むことが望まれます。
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	2か月に1度、勤務時間中に全事業所で内部研修を行っている。外部研修については出張という形で費用負担することもある。その他個人的な希望で受講意思がある場合は勤務調整を行っている。		
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	地域の同業者の集まりや研修案内を回覧し、自由に参加してもらっている。小郡三井地域包括ケアシステム研究会等に所属している。		
【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	入居後の生活不安をなくす為、職員間での気づきメモ等を作り、安心して生活していけるように関係づくりを大切にしている。		
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	家族の不安を除き、安心できるように相談・要望に耳を傾け、ニーズに合った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	相談時何が今必要か見極めた上で、他のサービスも利用できるように対応している。		
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	職員の一方通行ではなく、本人の立場になり共有する暮らしと信頼関係を築いている。		
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	月に1回程度は家族との情報交換が行えるようにして、良好な関係を築いている。		
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	本人が大切にしてきたお友達等の来訪があれば、いつでも気軽に来ていただけるよう言葉かけをするよう努めている。	職員は、面談や面会時に家族から、知人や馴染みの場所等の情報を得ている。訪問した友人が面会や利用者との外出を希望した際は、職員が家族に電話連絡し了解を得るようにしている。超高齢になり訪問する友人は少ないが、訪問した友人の情報で更にその友人が訪問されることがある。	
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	利用者同士も仲良く楽しく生活できるように、全員で支え合って行けるように支援に努めている。		
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	本人の事情・体調等で退去されても、と共に生活してきた関係を保つように相談・支援に努めている。		

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
【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。	できるだけ本人の希望や意向を尋ねるようにしている。 言語による訴えができていない利用者には、行動や言語によらない表現で、思いを把握するように努めている。	入居者一人ひとり人について、入居後1カ月間、その方の気づきシートを作りその方の把握に努めている。その後も声掛けなどに努め、入居者の声を聴くようにしている。	
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	入所前後に聞けるようであれば本人に、困難な場合はご家族にアセスメントし、情報収集をしている。		
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	利用者それぞれの1日の生活リズムを把握し、なるべく尊重するようにしている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	具体的かつ達成しやすいような目標を設定し、計画作成をするようにしている。	6か月に1度、介護計画を見直している。家族の面会も多いので、来所時に家族の意見を聞いたりする。ケアプランやモニタリングにも本人の言葉をそのまま引用してその時点でのニーズの把握に努めている。	
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	体温表にてバイタルサインや服薬状況、入浴状況など基本的な記録をしている。その他個人によって、周辺症状や睡眠状況などの項目を設けている。その他については介護日誌に記載を行っている。		
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	一例をあげると基本的に受診や外出は家族が行うが、必要性や状況によっては、職員が同行するなどしている。		

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
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	季節ごとの花見や気候が良い時には地域の公園等に散歩に行っている。以前は近隣の美容室を利用するなどしていたが、全体的に重度化が進み、現在は利用していない。		
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	一括して往診を依頼するのではなく、ご本人の状況や希望によって、かかりつけ医の受診をしてもらう等している。基本的にはご家族が受診同行を行うが、主治医に状況提供を行ったり、必要時には同行をしている。	入居時に家族からかかりつけ医の情報を確認し、入所を継続するかや通院方法等についての話し合いをしている。現在、家族が連れて行っている方や、訪問診療利用者がいる。家族が受診支援している方の薬や医療情報は家族から報告を受けるなど連携を図っている。	
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	看護師との情報交換を行い、利用者の健康管理に努めている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	利用者が入院した際には基本的な情報や最近の様子等を病院に提供している。退院前には病院を訪問し、本人の状況を把握すると共に主治医や担当看護師等に情報提供を依頼している。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した際や終末期に近い場合にはご家族に意向を尋ねたり、可能であれば本人の意見も聞くようにしている。年齢的にも高齢である方が多く、「もしもの時」については折に触れて家族間で話合っていたり依頼している。希望があり、主治医等関連機関の協力が得られれば、できる限り終末期の支援を行うようにしている。	「重度化した場合における対応に係る指針」があり、看護師および医療機関との連携体制がとられている。重度化した場合、家族が看取りを望まれる場合には、医師の診断に基づき、その都度家族に同意を得ながら職員全員で方針を共有し積極的な支援を行っている。	
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	職員は救急救命の講習を受けている。バイタルサインも採れるようにしている。		

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
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、避難訓練を行っている。そのうち1回は消防署に指導を依頼して実施している。	年2回の火災訓練は、消防署に協力依頼し、2ユニット合同で実施している。日中と夜間想定訓練マニュアルと実施記録を作成している。非常用備品はユニットごとに数量や食品内容は異なるが、飲料水や非常食等が備えられている。運営推進会議と避難訓練を同日に行う計画を検討している。	運営推進会議においては委員への参加協力や近隣住民にも参加の呼びかけ依頼をするなど積極的に取り組むこと、また、地震・水害対策に関しても、マニュアルの整備、研修・訓練等の実施が期待されます。
【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	職員はひとりひとりの誇りやプライバシーを損ねることがないように言葉かけや対応に配慮している。	職員全員が入居者のプライバシーに配慮して行動しているが、気づいたときは個々の職員にその時点でさりげなく注意するようにしている。	
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	食後やお茶の時間を利用し、利用者の思いを傾聴し、時間をかけて支援している。		
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	その日その時の状況や体調、希望を考慮しなるべくレクリエーションや日課等の支援をしている。		
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	全員が同じ訪問美容を受けるのではなく、なじみの店があれば行く・もしくはお願いして訪問をしてもらっている。		
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	畑で育てた野菜である・近隣の方から頂いた野菜であるなどエピソードも伝えている。時には献立のリクエストを聞いたり、調理法を尋ねたりしている。お茶・湯呑・箸は共有ではなく、個人専用になっている。力がない方以外は陶器を使用している。	食事は職員が作り同じものを入居者と一緒に食べている。入居者の希望を聞いたり、できる手伝いをしてもらっている。個人的な嗜好品等も持参してもらい食べてもらうこともある。入居時に食物の嗜好調査を行い、嗜好品や禁忌食品やアレルギーについて把握している。	

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	食事摂取の確認、記録は毎食行っている。水分の制限・もしくは足りない方は水分量を測ることもある。状態に応じて食事量や形態を個人で変えている。		
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、口腔ケアを実施している。義歯の方は週に1回ポリドントを実施している。必要に応じて訪問歯科等により、診察・アドバイスを得ている。		
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・習慣等を考慮し、利用者の能力に応じた支援を行っている。	立上ったりそわそわしたり等のサインを職員が察知してさりげなく誘導している。尿意のない方についてもチェック表を参考にトイレ誘導をしている。排泄方法、オムツ使用については毎月のカンファレンスで検討している。	
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	毎日の排泄確認で便秘の状況を把握している。水分補給や食事内容の工夫、運動促進に取り組んでいる。		
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	入浴時間は昼間の時間帯を当てているが、利用者の希望や状況に合わせて対応している（午睡後が良い、お茶の時間に合わせるなど）。	原則は週3回、時間帯の指定はなく夜でもいいとしているが入居者が夜は入りたがらず昼間の入浴になっている。一人ひとりの状況を把握し、他の日にも入浴できるようにしている。入浴拒否がある場合は何度も工夫しながら誘っている。	
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	利用者の状況を確認し、休息安眠の支援を行っている。全員が同じ時間休息するのではなく、個人に合わせて午前1回、午後1回休息を入れる、など変えている。		

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
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	ある程度薬の内容や回数、形態を把握するようにしている。便秘の薬が効きすぎた場合などは看護師に相談を行うなどしてカットしている。異常が認められた場合は看護師や主治医に連絡をしている。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	歌を歌うことや外気浴など行い、毎日楽しく過ごせるよう支援している。希望があれば、個別の嗜好品を預かって提供している（1日1回青汁を飲みたい→夕食時に粉を溶いて提供するなど）。		
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	体調や天候に応じ、近隣や園庭に出る支援をしている。	最近に入居者の重度化により外出支援ができていない。家族に連れて行って頂く方がいる。1つのユニットでは先日夕食支援が行われた。	入居者にとって外界との触れ合いは楽しみの一つなので、車いす介助ボランティアなどの検討を行い、外気浴や散歩等、積極的な外出の支援が期待されます。
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	ご本人・ご家族の意向になるべく応じて支援をしている。重度化しており、所持や機会が少なくなっているのが現状である。お小遣いを施設で預かり、支払い等を代行することもしている。その際にはレシートと出納帳を付けている。		
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	電話の取次ぎや、希望があれば変わりにかけて渡すこともしている。手紙などは居室に持参している。		
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	利用者が動きやすいスペース作り・心地よい空間づくりをしている。花を飾ったり、七夕の時には笹を飾る等、季節が感じられるようにしている。	食堂はゆったりしており、間接照明も使って居心地のよい環境である。浴室は家庭用と同じでのんびり入れる。トイレも自室の隣にあり、広いので使いやすい。食堂からも緑が見え心地よい空間である。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	気のあった利用者が座っておしゃべりしたり、一緒にテレビを見たりできる場所を確保している。 介助の量や相性等も考慮し、食堂の席順を決めている。		
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	家具やテレビなど持ち込みは自由に行っている。家族の写真や思い出の品など、思い思いのレイアウトをされている。	居室も適度な広さがあり、収納もできるようになっている。個人の者が持ち込まれその方らしい飾りつけになっており、落ち着ける空間作りがされている。	
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	基本的に館内はバリアフリーであり、手すりの設置もある。 自力歩行が困難な利用者には歩行器やキャスター付きのイス等を活用している。		

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	玄関に理念を掲げている。新人に対して理念の説明を行い、カンファレンスで実践状況を評価している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の地元青年団による獅子舞・敬老会では地域の保育園児に参加していただいている。		
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	地域の中学生の職場体験や学生実習生等の受け入れを行っている。職業イメージを持ってもらうことと共に認知症への理解を深めている。		
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か月に一度の運営推進会議の中で利用者の支援・状況を伝えたりしている（行事の写真を用意し、その場でのみ閲覧してもらっている）。事故報告等も行い、情報共有・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	町の福祉課・地域包括支援センターとは連絡を取り、推進会議にも参加していただいている。		
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	身体拘束は施設の理念に反する。施錠は夜間のみ行っている。身体拘束の具体的な行為、その弊害については理解できている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設理念を理解し、実践することで虐待防止に努めている。年に2回全事業所で内部研修をしている。		
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	パンフレットなどにより、必要な人に説明を行っている。また内部研修でも取り上げ、基礎知識を学んでいる。		
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時・解約時には説明を行い、理解を得ている。料金改定などの際は改めて説明を行い、書面にて同意を得ている。本人には認知症があるため、必ず家族にも同意を得ている。		
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。利用者・家族の意見を聞き、職員が検討・対応し、記録している。		
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	申し送り時・カンファレンス等で意見交換の場を作っている。		
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	勤務内容や日頃の状況を把握し、評価している。処遇改善加算を算定し、研修等を実施するとともに、職員に加算分を還元している。		

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	雇用にあたっては性別・年齢等に関わらず排除していない。勤務形態については個人を意思を尊重し、なるべく長く働ける職場づくりを行っている。		
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	内部研修にて虐待や権利擁護等の内容を行うようにしている。 外部研修にも出席してもらおうとしたが、今年開催分は定員超過のため実現していない。		
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	2か月に1度、勤務時間中に全事業所で内部研修を行っている。外部研修については出張という形で費用負担することもある。その他個人的な希望で受講意思がある場合は勤務調整を行っている。		
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	地域の同業者の集まりや研修案内を回覧し、自由に参加してもらっている。小郡三井地域包括ケアシステム研究会等に所属している。		
【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	本人の要望等を話しやすい環境を作り、尋ねている。表現が苦手な方には、思いを汲み取る努力をしている。		
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	家族等が安心して話のできる受け答えをしている。		

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
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	相談があればできる限り希望通りに対応するよう努めている。他サービスについては利用実績がほとんどない。		
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	一方的な介護ではなく、「利用者様から教えていただく」という姿勢を大切にしている。		
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	情報を共有し、共に支え合っている。誕生日やイベント等には家族にも声をかけている。		
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	家族との外出や知人等の訪問等を大事にしている。		
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションでは利用者の関わりを大切にしている。 他の利用者を気遣ってくださるときには言動を称賛している。		
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	入院されたりした際には治療の状況により時折面会し、状態把握をしている。家族との良い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
【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。	常に思いや希望に耳を傾けている。その事が利用者にとどのように関わっているのか考察している。		
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	家族の方々に色々な話を聞き、資料にも目を通している。 入所1か月は「気づきシート」を使用し、職員全員で集中的に情報収集している。		
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	資料や聞いた話をもとに、実際に生活されている現状を見て、把握している。		
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	最初に作成された介護計画を1か月ごとの支援経過表を元にカンファレンスで話し合い、見直している。		
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	介護記録に月々の様子をサービス項目に沿って記入し、介護計画の見直しに生かしている。		
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	その時々発生するニーズは柔軟に対応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
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	季節の花見を楽しんだり、自分たちで作った作品を町の文化祭等に出品している。		
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	かかりつけ病院を受診、もしくは往診を月2回行ってもらっている。本人と家族の意向を尊重し、選んでもらっている。ファックスなどで主治医に情報提供を行うと共に、必要がある場合は受診同行も行っている。		
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	利用者について気づいたことや事故等は発生した場合にはすぐに看護師に報告し、対応している。		
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	入院されたときは、病院と連携し情報共有をしている。退院時には安心して施設に戻れるよう、面会や情報収集に努めている。		
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	終末期については状態の変化があった時に意向の再確認を行っている。希望があり、主治医等からの意見も伺い、看取りを行ったこともある。入所初期にも意思確認するが、まだ家族間でも話し合っていないことが多い。年齢的にもいつ何が起こるかわからないので、話をすることを勧めている。		
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	救急救命の講習を受けている。事故発生の際に対応を行い、学びとしている。カンファレンスで事例検討を行い、確認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
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	年に2回、火災予報連絡訓練・避難訓練を行っている。		
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の先輩として敬い、自尊心を傷つけない対応を心掛けている。		
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	利用者が自己決定できる言葉かけをするように努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切に、意向を聞いたうえで利用者に対応している。		
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	一緒に着る洋服を選んでいただいている。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材を切っていただいたり、下処理をいただいている。テーブルを拭いたり、片付けを手伝っていただいている。		

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
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	常に身体の状態（体重等）に気を配り対応している。必要時には飲水量・食事をチェックしている。		
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	1人1人に応じた対応をしている。自力で可能な方は声掛け、介助が必要な方は毎回行っている（毎食後）。		
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	排泄チェック表を活用して、間隔をつかむようにしている。1人1人に声掛けをしたり、誘導している。		
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	飲食物の工夫や運動はもちろん、個人に応じて薬の服用を行っている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	入浴の順番は希望を取り入れ、個人に応じた介助を行っている（習慣など）。		
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	1人1人のペースに合わせて、休息していただいたり、活動を促したりしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	薬について理解し、服用時に本人知らせ、安心していただく。症状の変化は看護師に連絡している。		
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	レクリエーションや行事を行い、1人1人に合った声掛けや支援をしている。		
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	気候が良いときは希望により、戸外や園庭に出ている。その時期時期により、コスモス見学や外食など行っている。		
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	お小遣いは施設管理にしているが、本人の希望・家族の希望により代行している。		
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	本人の希望により、電話をしたり、ノートに本人や家族が記録したりされている。		
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	不快な音など立てないように気を付けたり、季節感がわかるような環境づくりを工夫している（季節の花や飾りをする）。		

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	ソファなどの席順を考え、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	家族の写真等を置き、安心して過ごせるような工夫をしている。		
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	手すりの設置（ホール、ドア、浴室）畳の部屋、ソファ等を置き、安全に生活できるような工夫をしている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員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