

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	4090800279		
法人名	社会福祉法人 怡土福祉会		
事業所名	グループホーム照葉		
所在地	福岡市東区香椎照葉3丁目4-3 (電話) 092-663-8500		
自己評価作成日	平成 28 年 12 月 22 日	評価結果確定日	平成 29 年 2 月 27 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）】

・入居者様と職員が共に「あなたに会えてよかった」と思い、笑顔で過ごす事が出来るホームを目指します。
・地域に開かれた信頼されるホームを目指します。
・意思や好みを尊重し楽しみや充実感のある生活を送って頂ける様に支援しています。
・職員それぞれが向上心を持ち、専門技術を身に付けられる様に努力しています。

※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 1 月 18 日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

高層マンションが立ち並ぶアイランドシティに溶け込んだ外観で、介護老人福祉施設と併設されている。周囲に大きなショッピングモールがあり利便性が高い。建物の中に入ると落ち着いた雰囲気、利用者が笑顔でゆっくり過ごしている。
事業所の理念に掲げられている「あなたらしく地域とともに」を目標に、職員が一丸となって取り組み、その体制づくりができている。併設施設の良い面を活かし、グループホームだけではできないことも実践できる。
職員は利用者のあなたらしさを追求し、常に利用者優先で業務にあたっている。利用者が居心地よく、ゆったり楽しく過ごすことが職員の笑顔につながっている。

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
【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	施設全体の理念とGH独自の介護理念を設けGH内に掲示、出勤時に各職員は確認し、理念に添った支援に心がけている。職員間だけでなくご家族様との共有に努めている。	事業所理念は、玄関やスタッフルーム等、職員や家族が見える位置に掲げ、いつでも目にするができる。利用者の「あなたらしい」にこだわり日常生活に活かしている。利用者は地域住民で構成されたボランティアとの交流や散歩の際に立ち止まり会話をすることで地域の一員であることが実感できる。	
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	地域で行われるイベントに参加、地域との交流活動に率先して取り組んでいる。また、地域の小学校やボランティアが来設し交流、公園への散歩、近隣の店舗への買い物等でも交流を図っている。その時近隣の方に挨拶をし近所づきあいが出来る様に努めている。	中央公園で行われる催しに参加したり、近くのコンビニや散歩の途中で顔見知りになった方々と交流している。毎年10月の第1土曜日に実施する「照葉秋祭り」は地域行事になっていて、地域の方が大勢参加され、交流を深めている。	
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	地域ケアの拠点として、近隣での健康セミナー参加等、認知症の人を支える啓発活動に積極的に取り組んでいる。また、見学も自由に出来る雰囲気になっている。		
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か月に一度開催、入居者様やご家族様、地域の方々やいきいきセンターの方に参加して頂き、行事等の実施内容や2か月間のご様子を発表、意見やアドバイスを頂きサービスの向上に活かしている。また、その時に疑問点などがある方にはその場で返答している。	奇数月の第3水曜日に実施し、利用者・家族・行政や地域代表の方が参加している。積極的に意見交換している。避難訓練の避難経路を話し合ったり、行政による成年後見制度の説明等、事業所と構成員の対話だけでなく構成員間でも運営や介護の質の向上について話し合われている。	
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	運営推進会議への参加依頼、また、人事関係や介護保険についての相談等、直接電話し協力関係を築ける様に努力している。	市町村とは電話を中心に、報告連絡相談を密に行っている。日常的なことから新しい取り組みに至るまで相談できる関係づくりができている。法人は認知症カフェや運動教室、講演依頼等受けている。	
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	社内外研修などから知識を深め身体拘束のないケアの事業所全体で取り組んでいる。職員同士で自身のケアの見直しと改善に努められる様話し合いの機会を設けている。玄関は施錠せず、自由で束縛感の無い暮らしが支援出来る様に取り組んでいる。	事業所内は施錠を行わず、ユニット間も利用者は自由に行き来できる。利用者が落ち着かないときは話を聞いたり、一緒に外出したりして、支援している。「身体拘束廃止委員会」があり、身体拘束をしなくてよい介護について学ぶ機会が多い。特に声かけの方法で転倒予防への取り組みを行っている。	

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	研修会に参加し、知識を深める他、法人内では不適切ケアについての研修を定期的実施し虐待のない介護に努めている。日頃より職員間で注意し合い、振り返りの機会を作るなど虐待を見逃さない環境にする		
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	権利擁護に関する研修会への参加、また、運営推進会議等でも地域包括と連携をとり、制度の理解に努めている。	権利擁護に関する制度の説明は契約時に行っている。その後、運営推進会議で行政を講師に招き説明し、その内容は事業所便りやホームページで紹介している。テキストやパンフレットを準備し、家族から相談されたときに説明できる体制がある。	
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	契約書や重要事項説明書の該当箇所を確認しながら説明し、同意を得た上で手続きを進め契約を結んで頂く様配慮している。自立支援に関する事項、リスクに関しても十分な説明を行い、ご本人とご家族の疑問・不安も聞き入れ納得して頂いてる。		
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	評価会議、運営推進会議玄関、行事等で家族を招き、また面会時等に意見や要望の聞き取りを行い、指摘事項には即時に対応し改善するように努めている。また、玄関に意見箱を設け、直接言えない意見にも対応するようにしている。	利用者や家族からは、行きたい、食べたい要求が多く、できる限り実行している。家族とは話しやすい関係ができており、意見箱は設置しているが直接話しをすることが多い。第三者相談窓口に関する説明は契約時に行い、ポスターを見えるところに掲示している。	
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	毎月のスタッフ会議にて、議題以外にも各職員の意見や提案、想い等を話す機会を設けている。また勤務中にも疑問点改善点についてはその時にもすぐ話し合い、その意見や提案を反映でいる様にしている。管理者は常に意見を聞く姿勢を取り、気軽に話せる雰囲気にも心掛けている。	スタッフ会議に限らず日常的に意見交換し、業務改善に取り組んでいる。管理者は職員の意見に耳を傾け、職員は管理者に話がしやすい関係ができています。今回の自己評価も全職員の意見が反映されている。ユニット間は日常的に交流し、全職員が全利用者を把握している。	
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、職員における本人評価を実施し、個別の要望把握に努める他、資格手当を設けるなどし、各自が向上心を持って働けるようにしている。また、業務時間内に事業所を訪問し、職員や利用者との交流を図っている。		

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
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	職員募集・採用にあたって定年年齢を上限とする以外の年齢制限・性別基準を設けず決定している。経験・能力を考慮し、個性を尊重して、助け合いながら業務を行っている。	職員の募集採用時は、性別や年齢ではなく利用者のことをどれほど大切に思うかということ念頭に行動。働きやすい環境づくりのため、休みを工夫し資格取得の支援を行い、配置希望の意向も取り入れている。	
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	法人内外の研修に参加し学ぶ機会を作り、日常的に理念の理解、意見交換の場を作り取り組みを行っている。	全職員は毎月の内部勉強会や外部研修会に参加し、人権について学ぶ機会がある。高齢者や障害者の人権に限らず接遇を通じ、利用者の権利を擁護するための啓発に取り組んでいる。	
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	法人内部の勉強会への参加、外部研修に参加を個々の要望を聞きながら努めている。その為の勤務調整も行い研修に参加出来る様に協力している。		
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	毎年開催される秋祭り、文化祭、忘年会などで関連施設との交流、意見交換が行われている。隣接する関連施設とは委員会活動や勉強会も、一緒に行い連携を図っている。また、外部研修にて他のホーム職員との情報交換を行い、それをサービスに取り入れている。		
【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	受容、共感、傾聴、対話に心掛けコミュニケーションを取り信頼関係の構築に努めた。日頃より職員が相談しやすい環境を作り安心して頂ける等に努めた。		
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	ご本人様やご家族様の話をよく聴き共感できる環境を作り、不安不満が解消できるように要望を明確化しサービス提供を行う。安心して頂ける関係作りに努める。また、ご本人様とご家族様の要望が異なる時もあるので、個々に時には一緒に耳を傾けている。		

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	相談員、施設のケアマネージャーとも連携を とり、相談を受けた際、ご本人様、ご家族様に 必要な支援、求めている支援を考慮に入れた 他のサービスも含めた対応に努めている。ま た、そのニーズがグループホームに合ってい るかを見極め、その方の状況に合う支援を検 討している。		
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	一人ひとりの能力を見極め、その方の好まれ る作業と一緒にを行う。食事作りや洗濯物たた み、清掃など生活歴や様子、言動、好みなど から、ご本人様の役割を模索しケアに取り入 れている。支え合える関係づくりと人生の先 輩であることを考慮し生活を共にしている関 係作りを築いている。		
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	職員だけではなく、ご家族様にも協力して頂 き、共にご本人様を支える関係の構築に努め ている。面会時は必ず近況報告を行い、昔と 今のご本人様の情報交換を行い反映できる ように努めている。ご本人様、ご家族様と共 に対話を行い、家族間の関係が職員を含めて 親密度を高めている。		
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	ご家族の了承の上、ご本人様が馴染みの方と 会える機会を設けている。ご家族様に来設を 呼びかけたり、イベント時に参加頂いたり、 ドライブや買い物にて馴染みの場所を訪れる 機会も設けている。地域ボランティアとのイ ベント後の交流、また、誰でも会いに来られ るような、開放的な環境作りを行っている。	利用者が今まで生きてきた軌跡を聴き取り、 入居時から「あなたらしく」生活できるよう 取り組んでいる。親戚や友人の訪問や帰宅時 に知人との面会、馴染みの地域行事へ参加し たり手紙のやり取りを支援している。	
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	入居者様同士が支え合える関係作りが築ける ように職員が状況により援助している。性格 や相性を考慮した席を設け、共同で作業する 機会を作り入居者様同志の交流を深めるよう に配慮している。トイレの場所を教え合うな ど入居者同士で助け合っている時は見守りに て対応している。		
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	やむなく利用を終了してもご家族様より近況 を知らせて頂けたり、職員が見舞いに行くな ど、これまでの関係性を大切にし、相談・支 援を受けやすい環境が保てるよう努めている 。また、隣接する施設に移る入居者様に対 しても情報を詳しく伝えと共にその方が安 心出来るよう面会も行っている。		

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。	ご本人様、ご家族様とのコミュニケーションを通し、自分らしくどのように暮らして行きたいかを第一に考えている。意思疎通が困難な方でも以前の生活や表情、感情、仕草を観察し意向に繋げている。	職員は本人、家族、親戚、友人の方々から利用開始時だけではなく日々の会話の中で好きなことや思いの把握に努めている。意思疎通困難な入居者に対しても表情や動作で思いをくみ取り対応している。その結果、食事摂取量が増えた入居者がいる。	
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	入居前の面談にて、生活歴や生活環境をご本人様、ご家族様より情報収集を行う。入居後もケアプランに情報の収集の項目を設け職員が日々のコミュニケーションで知れた新しい情報も活用と共有し以前からの生活が継続出来る様に支援している。		
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	一人一人の生活リズムを把握するようにしっかり記録する事で情報の共有をしている。その情報を元にケアプランに反映させ実践していく中で更にその方らしさを引き出せるように支援している。		
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	ケアカンファレンスやサービス担当者会議を開きご本人様やご家族様の意向を確認しケアプランを作成している。担当職員と一緒にモニタリングを3ヶ月6ヶ月そして再アセスメントを行い状態の変化を確認している。	利用者それぞれの担当職員がアセスメントする。本人、家族を交え、サービス担当者会議を開催し、計画作成担当者が介護計画書を作成する。体調変化等がない限り基本的には3か月ごとに計画内容が見直され新しい要望などが盛り込まれる。計画に対し実施状況、支援経過など細かく記載され、わかりやすくまとめている。	
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	介護記録、バイタル表の記入にて日々の様子や状態を把握している。ケアを実践していく中での気づきや考察を行う事で情報の共有が出来ている。また、モニタリング内容をご家族様に伝え、意見等も記録しプランに反映出来る様に努めている。		
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	ご本人様、ご家族様のニーズに合わせ通院や入院、また外出や外食の支援を行い、オムツサービスの業者の紹介を行っている。併設された施設との協働イベントやボランティア訪問等にも参加する事で交流を深めている。		

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	地域のボランティアとしてオカリナ演奏や踊り、脳トレや介護ボランティアの受け入れを行っている。また、運営推進会議にて市内やアイランドシティ内の情報を提供して頂いたり地域との交流の場を設けたりしている。		
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	ご本人様やご家族様の希望を重視し、協力を得ながら適切な医療が受けられるように支援している。入居以前からのかかりつけ医がいる方、受診が困難で往診を選ばれる方等、ニーズに合わせた対応を行っている。職員は看護師と協議を行い、また主治医へ支援経過記録を渡す電話連絡を取る情報の提供を行っている。	かかりつけ医の選択は家族の希望を聞き取り柔軟に対応している。利用者の状態変化や家族の仕事都合上で受診の協力が困難になったケースに対して、もともとのかかりつけ医から往診できる医者に変更した結果現在は安心して医療を受けている。	
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	入居様が適切な受診が受けられるように日々の心身の状態等を看護師に相談し、指示を受けている。ご本人様やご家族様の医療面での不安や疑問にも看護師から説明や相談が受けられるような環境作りに努めている。		
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	安心して治療が受けられるように日頃から主治医と連携を取り相談して助言を頂いている。入院時は介護添書にて日々の様子を伝えている。電話やお見舞い時に相談を行い早期退院に努め、退院時には入院中の様子を確認し安心して生活に戻るよう支援している。		
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	入居時及び必要時に重度化についての指針の説明を行い、段階ごとにご家族様に相談を行っている。ご本人様、ご家族様、主治医、ホームで連携を取り、状態の変化に伴いその都度意向を確認している。また、看取りの例は無いが現在看取りを検討し外部の勉強会に参加したりと実践に向けて取り組んでいる。	利用者の重度化に伴う対応について文書で方向性が記されており、利用者家族へも同意を得る形となっている。家族の希望、職員の思い、医療機関や他部署との連携、方針を整え、事業所として初めて看取り介護を受け入れスタートしている。	
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	社内研修にて救急講習や急変時の対応を確認している。急変時対応マニュアルを作成し常に目を通す事で内容を理解し実践出来る様に努めている。また、個々の入居者様の急変時の対応について主治医、ご家族様、ホームで同意書を交わし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
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回は併設施設と合同で避難訓練を行い、日中夜間それぞれ想定した入居者様の安全な避難方法の確認を行っている。ホーム独自の緊急避難マニュアルを作成し、その時、どうしたらいいのか把握できるようにしている。会議後に避難場所の確認や地域のボランティア、近隣へも協力が得られるよう呼びかけ話し合いを行っている。GH内に非常用備品の備蓄も行っている。	法人全体で年2回夜間想定も含め避難訓練を行っている。災害マニュアルは整備しているが避難訓練には地域住民の参加がなく呼びかけもしていない。備蓄に関して飲料水、おむつなどは倉庫に保管しているが食料は入れ替え時期でもあるためキッチンにある缶詰を備蓄代替としている。	地域住民との災害時協力体制を確立するためにも運営推進会議などで避難訓練参加の呼びかけを行うことができる取り組みにしてほしい。
【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	個人の人格を踏まえ、プライバシーに配慮した声掛けや介助を行う。また自己決定が声掛けの仕方にも注意し、巧みに働きかけたり、特に入浴や排泄時には自尊心を守る工夫など配慮している。御本人様のペースでの日中の活動や過ごし方が出来る様に支援している。	職員は日頃から利用者のプライバシーを損ねないよう配慮して介護している。特に排泄介助や入浴介助、失禁時の対応など声のかけ方や声の大きさまで意識している。職員が意識向上を図るために接遇に関する内部研修会が開催され全職員が参加した。	
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	希望や思いを普段の会話から引き出すように心掛け、自身で決定が出来る雰囲気を作りも行う。その為、会話機会を増やし、傾聴する姿勢をもち、日頃の様子から表現される仕草や目配せからも把握し、自己決定できる援助を行っている。		
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	一人一人のペースを尊重し、思いのまま過ごして頂けるように配慮している。活動の参加も意思を確認している。その為、職員は柔軟な対応が出来るように心がけている。その時々体調や心情に合わせて職員で協力し支援している。		
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	起床時に衣服をご本人様に選んで頂いている。また、化粧をされる事もある。定期的に訪問理容を受け個人の好みに合わせた身だしなみが出来る様に支援している。		
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	個人の嗜好を考え、季節に合わせたメニュー作りを行い、野菜切りや食器の片付け、下膳など能力に合わせたお手伝いを実施している。味見や行事食のリクエストを頂いたり、旬の食べ慣れた物を食材にするように努めている。職員と一緒に食事をし、話題を提供して楽しい時間になる様に努めている。	職員は手伝いができる利用者とともにフロア内にあるキッチンで食事の準備や、後片付け等を行っている。併設である介護老人福祉施設のメニューを基本としているが利用者の希望に応じて好みのメニューに変更する場合がある。食事形態も咀嚼・嚥下レベルに応じた刻み食などに対応している。	

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
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	献立は栄養士によるバランスの取れたメニューを参考に考え、食事を提供している。食事量は毎食確認し記録に残し、必要があれば補食して頂く。水分量は一日に必要な量を把握し、摂取して頂けるように努めている。状態や能力、既往歴やアレルギー、内服薬も考慮して食事内容や形態を考慮し、全職員は情報を共有し実行している。		
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、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	口腔内の清潔が保つことが出来る様に毎食後に声掛け、支援を行っている。まず、ご本人様に磨いて頂き、その後必要に応じて磨き残しがない様に介助を行う。義歯は夜間に洗浄している。歯科医にも定期的にみて頂き、アドバイスや協力を頂いている。		
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	入居者様の表情や行動を見て、対応している。尿意の無い方には排泄チェック表にて定期的な声掛けを行っている。不要なパットリハパンの使用を避け、トイレでの排泄が出来る様に支援している。	既存のトイレ表示は見えにくいとの声があり、見える高さまで手作りの表示版を作成した。トイレは車椅子の方へも介助しやすい広さがある。自立している利用者の排便確認ができないためわかりやすい文言で排便の有無を職員へ伝えるようトイレ内に表示している。利用者からきちんと報告があり成果を上げている。	
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	繊維質の多い物やヨーグルト等、食事内容や水分摂取量に配慮しつつ、館内歩行等の運動にて腸に働きかけ、腹部のマッサージにて、自然な排便に心掛けている。便秘気味の方には医師、看護師、ご家族様と相談し改善に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	入浴予定は決めているが、可能な限り希望に対応している。意思疎通の難しい方は不安のない様に安全で満足して頂けるように心掛けている。温度も個人の希望を反映させ、急かす事無く、ご本人様が満足できる事を第一に心掛けている。また、入浴剤を使用し気分を変えて楽しんでいただいている。	一人当たり週3回は入浴している。希望により追加入浴や身体レベルに応じて特殊浴槽への入浴も別のフロアで対応が可能である。利用者によっては他者を誘い一緒に入浴するなど、利用者同士のコミュニティの場となっている。	
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	様子観察にて居室や共有スペースのソファで自由に休息を取って頂く。夜間は入居者の生活リズムも考慮し、就寝前の準備を支援、居室の室温や寝具の状態や入眠状況の確認を行い、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。寝具は以前から馴染みのある物を使用して頂き安心して頂ける様に援助している。		

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	薬情は個別にファイルを行い、職員全員が閲覧し、薬に関する情報の理解するように努めている。内服薬が変更になった場合は変化がないかを確認、場合により看護師に相談を行う。服薬時記載された袋に記入しているので、それをまず声に出して読み上げ誤薬の防止に努めている。その方に応じて、袋まま渡す、または掌に載せる、口内に含ませるなど対応を行っている。		
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	生活歴やご家族からの情報、日常での個別のアセスメントにおいて、趣味や得意な事を見つけ、発揮できる機会を作り、その方が活気を持てるように援助を行う。職員間で話し合いながら生活の中に役割や生きがいを感じられる支援に努めている。また、嗜好品も可能な限り対応している。		
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	外出可能な日には同行にて、散歩や買物をして頂いている。また、季節を感じて頂けるようにドライブを計画し花見や紅葉狩りに参加して頂いている。また、個別の要望に応じコンサートやドライブ等を計画し実施している。また、ご本人様ご家族様の要望により自宅への外出支援の働きかけを行う。	利用者の希望により日頃から散歩、買い物などの外出支援している。気候の良い時期にはレクリエーションの一環として市外へドライブに出かけている。外出先の写真をフロアや部屋に掲示しており、思い出のアルバムとして第三者も楽しめるようにしている。	
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	ご本人様の希望がある時はご家族様に相談して所持して頂いている。買い物の希望がある時は施設内の売店や近隣のスーパーに付き添い、買い物を楽しんで頂く。お金が手元にある事で安心される方もおられる。可能な限り自己管理をして頂くが困難な方は職員が気に掛け紛失しないように援助を行う。		
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	希望があれば施設の電話を使用して頂いている。また、掛かってきた電話の取次ぎも行う。ご本人様、ご家族様の意向により携帯電話を持たれている方は好きな時間に電話をかけている。年賀状やお祝いなどの手紙もご本人様に手渡しをし、希望があれば手紙を出す為の援助も行っている。		
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	入居者様の行事等の写真や作品、季節を感じられる飾り付けを行い、馴染みの空間になる様にしている。またカーテンでの遮光、オーディオの活用、ドライブや外出中庭の畑の活用等の工夫によりできるだけ利用者の不快感の減少に心がけ、季節感や生活感を感じて頂けるように工夫している。	共用の空間は静かで落ち着いた雰囲気でありテレビの音や室温に違和感はない。廊下やトイレは車椅子でも移動しやすい広さがあり不自由さは感じられない。壁には利用者が共同制作した貼り絵や写真が飾られており、会話のツールともなっている。	

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	ソファは自由に使用できるようにし1人で座れたり馴染みの方と過ごせたりできる様に配慮している。テレビや歌の本、手作りの物を置き、自由に使用して頂く。テーブル席は身体面だけではなく人間関係を考慮しより、居心地の良い場所になる様に配慮している。その方の意思と心情を尊重しつつトラブルの回避にも努めている。		
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	居室には使い慣れた家具や馴染みの物を置いて頂き以前からの生活スタイルの継続と居心地よく過ごして頂ける様に工夫をしている。また入居者様ご家族様の写真や好みの装飾を行い居室内で穏やかに過ごせる様に努めている。	居室には入居前に使用していたタンスやラジカセ、テレビ、化粧品、机、椅子等の生活用品が持ち込まれ利用者の好みを大切に支援している。壁には家族のコメントが添えられた写真が飾られ「その人らしさ」が表れている。	
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	トイレは大きく手書きで表記し居室には表札を取付け判り易い様に工夫をしている。補助具の方も居られるので出来る事を把握し安全に過ごせる様に支援している。日々の様子を見て援助内容をその都度工夫している。また必要に応じて入居者様、御家族様の意見を聞きベッド家具の位置を生活し易い様に環境整備を行っている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
Ⅴ サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：25, 26, 27）	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40）	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている （参考項目：38, 39）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 （参考項目：32, 33）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている。 （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	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	施設全体の介護理念と共にG H独自の介護理念を設けG H内に掲示、職員間だけでなくご家族との共有にも努め、理念に添った支援を心掛けている。		
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	地域で行われるイベントや講演会へ参加、地域との交流活動に率先して取り組んでいる。また、地域の小学校やボランティアが来設し交流、公園への散歩、近隣の店舗への買い物等でも交流を図っている。		
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	地域ケアの拠点として、近隣での健康セミナー参加等、認知症の人を支える啓発活動に積極的に取り組んでいる。		
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	入居者やご家族、地域の方々に参加して頂き意見やアドバイスをもらいサービスの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	運営推進会議への参加依頼、また、人事関係や介護保険についての相談等、直接電話し協力関係を築ける様に努力している。		
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	社内研修・外部研修などから知識を深め身体拘束のないケアの事業所全体で取り組んでいる。職員同士で自身のケアの見直しと改善に努められる様話し合いの機会を設けている。玄関は施錠せず、自由で束縛感の無い暮らしが支援出来る様に取り組んでいる。		

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	研修会に参加し、知識を深める他、法人内では不適切ケアについての研修を定期的を実施し虐待のない介護に努めている。日頃より職員間で虐待を見逃さない環境にしよう心掛け防止に努めている。		
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	権利擁護に関する研修会への参加、また、運営推進会議等でも地域包括と連携を取り、制度の理解に努めている。		
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	契約書や重要事項説明書の該当箇所を確認しながら説明し、同意を得た上で手続きを進め契約を結んで頂く様配慮している。自立支援に関する事項、リスクに関しても十分な説明を行い、ご本人とご家族の疑問・不安も聞き入れ納得して頂いてる。		
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	玄関に意見箱の設置、家族を招いての行事、面会時等に意見や要望の聞き取りを行い、指摘事項には即時に対応し改善するように努めている。		
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	毎月スタッフ会議を行い、議題以外にも各職員に意見を求めている。運営推進会議にも参加してもらい会議での提案についても意見をもらっている。		
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、職員における本人評価を実施し、個別の要望把握に努める他、資格手当を設けるなどし、各自が向上心を持って働ける様にしている。また、業務時間内に事業所を訪問し、職員や利用者との交流を図っている。		

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
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	職員募集、採用にあたって定年年齢を上限とする以外の年齢制限・性別基準を設けず決定している。経験・能力を考慮し、個性を尊重して助け合いながら業務を行っている。		
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	法人内外の研修に参加し学ぶ機会を作り、日常的に理念の理解意見交換の場を作り、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	法人内部の勉強会や外部研修への参加、個々の要望を聞きながら職員の育成に努めている。また、医療面に於ける情報も主任看護師の協力を得ながら職員間の共有に努め介護力向上を図っている。		
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	秋祭り、文化祭、忘年会などで関連施設との交流、意見交換が行われている。隣接する関連施設とは委員会や勉強会も一緒にに行い連携を図っている。また、外部研修会参加時に、同業者との情報収集や交流にも努めている。		
【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	利用開始時に限らず、入居者様に対して需要と共感、傾聴、対話を心掛け、言葉だけでなく表情や行動等からも訴えを受け取り、安心して頂ける様に努めている。また、気軽に相談が出来る様コミュニケーション作りに努めている。		
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	事前の面談より聞き取りやご家族の話をよく聞き、ご本人やご家族の気持ちに共感した上で困り事や要望を明確にし、不安を解消出来る様なサービスを提供する事で安心して頂けるよい関係作りに努めている。また、ご本人とご家族の要望が異なる時には個々に時には一緒に耳を傾けている。		

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	相談員、施設のケアマネジャーとも連携をとり、相談受付の際ご本人に必要な支援、ご家族が求めている支援を考慮に入れ他のサービスも含めた対応に努めている。またそのニーズがグループホームに合ったものかを見極め、その状況に合っている支援を検討している。		
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	一人一人の能力を見極めその方に応じた作業を一緒に行う。生活歴や様子、言動、好み等から本人の役割を模索しケアに取り入れている。人生の先輩である事を考慮し共に生活をしている関係作りを築いている。		
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	職員だけで支えるのではなく、家族にも出来るだけ協力して頂き、共に本人を支える関係の構築に努めている。面会時には必ず近況報告を行い、ご家族の思いも反映出来る様に努めている。		
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う、支援に努めている	ご家族了承の上、友人の方と会える機会を設けたり、ドライブや買い物で馴染みの場所を訪れる機会を設けている。地域ボランティアとのイベント後の交流、誰でも会いに来られる様な開放的な環境作りも心掛けている。		
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	入居者様同士が支え合える関係作りが築ける様に職員が状況により援助している。共同で作業出来る機会を作り入居者様同士の交流、困り事に相談にのられている等の助け合いは見守りにて対応している。		
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	やむなく利用を終了する入居者様のご家族より近況を知らせて頂いたり、職員と仲の良かった入居者様数人で見舞いに行く等、これまでの関係を大切にし、相談・支援を受け易い環境が保てる様に努めている。		

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。	日々のコミュニケーションを通し、ご本人様の普段の様子や行動、表情から思いを把握し、ご本人様の意向が出来る限りケアプランへ反映できるように努めている。また各入居者それぞれの生活スタイルを尊重し、毎日を過ごして頂いている。		
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	入居当初には可能な限り、ご本人様・ご家族より入居に至るまでの経緯等の聞き取りを行い、得た情報等は職員間で共有し日々の生活に生かす様努めている。またホームでの生活であっても出来る限りこれまでの生活パターンや習慣等を大切に過ごして頂ける様にしている事新しい活動等へも取り組みやすい環境作りや提供に努めている。		
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	出来る限りこれまでの生活習慣が崩れないように、個々の生活リズム・パターンを職員全員で理解し、また言動や表情からもその方の現状把握に努めるようにしている。また職員間での連携を図り、状態変化時には随時又は定期的に入居者カンファレンス等の場を設け、情報の共有することから現状把握にも努めている。		
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	毎日のコミュニケーションや活動など、ご本人様やご家族からの意向や情報、定期的なカンファレンス開催から専門職からの意見やアイデアを反映させ、計画作成を行っている。モニタリングは基本3ヶ月・6ヶ月とし、状態変化時には随時アセスメント、評価、職員間での入居者カンファレンス、家族を含めた話し合いを実施。その方らしい生活が継続できるように介護計画の見直し・作成を行っている。		
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	日々の気づきや感じたこと、いつもと変わった様子等は細かく記録を取るよう努めており、職員間での情報共有にも繋がる様にしていること、またご家族にも相談をするようにしている。また定期的（状態変化時には随時）カンファレンスの時間を設けて職員間で支援方法を模索・検討しながら、日々の生活実践へ反映させるよう努めている。		
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	ご家族の協力も得ながら、専門医への通院や入退院支援、買い物、外出支援などチームとして対応をしている。また併設している施設のイベントや地域ボランティア等との交流へも積極的に参加をさせて頂いたりしながら、交流を深めている。		

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	演奏会、踊り等の地域ボランティアの方に定期的に来所して頂いたり、地域店舗への立ち寄り、季節ごとの外出等で交流の機会を設けている。また今年度、地域ボランティアの方にも協力を頂き、グループホーム単独での夏祭りを開催。昔懐かしい縁日をテーマに、出店やゲームコーナーは事前に入居者様からのリクエストをもらい、それをふんだんに取り入れた内容で関連施設の協力も得て地域ボランティアの方と一緒に盆踊りを踊ったりと祭りの雰囲気を楽しんだ。		
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	かかりつけ医はご本人様、ご家族様の希望に応じて対応をしている。受診付き添い等にはご家族様の協力を得ながら、適切な医療が受けられる様支援している。入居前よりかかりつけ医がある方は、希望がない限り継続をして頂いている。また専門医の受診が必要な場合にはご家族様・看護師との協議を行い対応している。かかりつけ医との相談・連携は密に図っている。		
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	職員による健康管理を行い、日々の状態や気づき等を看護師に相談し指示をもらっている。また状況に応じ、入居者様・ご家族様に直接、看護師より医療面での説明や相談を受けてもらっている。		
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	日頃から主治医と連絡を取り、生活・療養上の指導及び助言をもらい対応している。入院時には介護サマリーと申し送りを合わせて様子を伝え、また出来るだけ早期退院出来る様に、病院関係者や家族との情報交換、また退院の目的が立てば日程調整を行い、出来る限り退院前カンファレンスへも出席し、退院してからもホームへの生活に戻り易い様に支援をしている。		
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	ご本人様やご家族様、主治医、ホームスタッフで連携を図りながら、状態変化に応じてその都度意向確認を行い支援に取り組んでいる。時期は未定であるが今後看取りの受け入れを考慮に入れ、研修会へ参加したり、職員で話し合いの場を設けている。現在併用施設と共同で看取りの基盤作りをしている段階であり、今後、体制を整え看取りの受け入れにも積極的に取り組んでいく予定である。		
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	定期的な社内研修へ参加をし、慌てず対応が出来るように実践の会得に努めている。また急変時対応マニュアルを作成し、必要時に迅速に対応が出来るようにしている。また入居者様の急変時の対応・意向について、主治医・ご家族様・ホームで合意書を交わし、状態変化時に慌てることのないようにしている。		

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回併設施設と合同で避難訓練を行い、入居者様の安全な避難方法の確認を行っている。運営推進会議でも議題にし近隣の協力の呼びかけを行っている。また災害時の非常用備品の備蓄もホーム倉庫内にまとめて収納している。		
【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	プライバシーを尊重した対応に努め、人生の先輩として尊重し誇りを傷つけない言葉遣いや口調、姿勢に配慮し、その方に応じた声掛けや、自尊心に配慮した対応を行っている。		
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	その方の思いや希望を尊重し、自己決定が出来る様に声掛けや援助を行っている。その為、コミュニケーションを多くとり、日頃から表現される仕草や目配せからも把握し、自己決定出来る援助を行っている。		
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	個々の日課も配慮しつつ、日々の変化に合わせた支援を行っている。ご自身のペースを尊重し、状況に応じて職員は柔軟な対応が出来る様に心掛けている。		
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	愛用の化粧品やくし・鏡等居室に置き、いつでも使用出来る様にしている。定期的に訪問理美容を受けられ、家族と一緒に馴染みの床屋に行く等もある。		
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	個別の好みやこれまでの食習慣を聞きながらメニュー作りをしたり、出来る方には一緒に食事の準備、片付けをして頂いている。また、職員が同じテーブルで食事し、話題の提供等を行っている。		

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
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	栄養士による献立表を参考に献立を作り提供、一人一人の食事摂取量・水分摂取量を把握し、必要に応じて形態やメニューの変更を行っている。		
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	毎食後に声掛け、口腔ケアの支援を行い、口腔内の清潔を保つと共に、誤嚥性肺炎の予防に努めている。磨きの腰を必要に応じ介助、義歯は夜間消毒、歯科医師にも協力して頂いている。		
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	排泄の訴えにはすぐに対応し、その方の心身状況に合わせた援助や誘導を行う様に努めている。排泄パターンに応じて声掛け、誘導を行っている。		
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	ご家族・医師と連携を取りながら状況を確認し排便コントロールを行っている。便秘による心身への影響を考慮しつつ、食事内容・水分量・体操・腹部マッサージ等にて対応、自力排便を促している。		
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	本人が時間を希望された場合には可能な限り対応している。湯温も個人の希望を反映、急ぐ事無く安全で満足出来ることを第一に心掛けている。バラの花びら、ゆずを浮かべた時もあった。		
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	居室や共有のソファで自由に休息を取って頂き、就寝時は生活リズムも考慮し、就寝前の準備を支援、居室の室温や灯り・寝具の状態にも配慮し安心して気持ちよく眠れる様支援している。夜間安眠の為日中の活動に気を配っている。		

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	薬情は個別にファイルし職員全員が閲覧し、薬に関する情報の理解に努めている。内服はその方に応じて掌にのせる、口内に含ませる等対応している。薬変更時にはご家族、医師とも連携をとり症状の変化の確認をしている。		
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	生活歴やご家族からの情報、個別のアセスメントにおいて、趣味や得意な事を発揮出来る機会を作り、その方が活気が持てる様に援助を行っている。職員間で話し合いながら生活の中に役割や生きがいを感じられる支援に努めている。		
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	事業所の庭先や近隣への散歩、買い物に同行して頂いている。悪天候の日は隣接の施設への館内散歩、他の入居者様との交流を楽しまれている。また、個別の要望に応じイベント鑑賞やドライブ等を計画し実施している。		
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	ご家族と本人の希望で少額のお金を持たれている方がいる。施設内売店での買い物にはご自分で支払いをして頂いている。		
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	個人で携帯電話を持たれている方は好きな時にかけられている。本人様宛の郵便物はご本人様に渡し、電話の取次ぎも行っている。不穩時の電話での対応等ご家族とも連携をとっている。		
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	季節ごとに外出時の写真・作品など常に展示し安心して居心地の良い空間作りを心掛けている。		

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	ソファ・テーブル席は自由にいつでも使用でき、一人でもなじみの方とでも過ごせる様に配慮している。その方の意思と心情を尊重し、自由に過ごして頂きつつ、トラブルの回避にも努めている。		
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	居室には使い慣れた家具や馴染みの物を置いて頂き、以前からの生活スタイルの継続と居心地よく過ごせる様に工夫している。また、ご家族の写真や好みの装飾を行い、居室内で過ごす時間が穏やかでゆっくり出来る様に努めている。		
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	トイレは手書きで表記、居室には表札を取り付け、浴室には暖簾を下げる等分かりやすい様に工夫している。また、必要に応じて入居者の意見を聞き居室内のベット・家具の位置を生活しやすい様に環境の整備も行っている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
Ⅴ サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)		①毎日ある
				②数日に1回程度ある
			○	③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)		①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
			○	③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)		①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
			○	③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている。 (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、生き活きと働けている。 (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