

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	4070001260		
法人名	社会福祉法人 若杉会		
事業所名	グループホーム浜の宮		
所在地	〒829-0331 福岡県築上郡築上町大字高塚763番地3 (電話) 0930-56-0577		
自己評価作成日	平成 25 年 6 月 30 日	評価結果確定日	平成 25 年 9 月 11 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）】

自立支援に向けて、残された能力を最大限に引き出し、低下しないよう支援を行っています。例えば、1日でも長く自分の足で歩けること、トイレにて排泄すること、手づかみでも自分で食事を召し上がることを、感性豊かに日々を送れることを大切に「ひとりの為に寄り添う」という理念に沿って家族と共にご利用者を支えられるように努めています。五感を刺激し日々の運動、レクリエーション、戸外活動に力を入れています。ご利用者を通して、学ばせていただくことも多く、少しでも地域に貢献できるように頑張っています。

※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 25 年 7 月 24 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）】

海が近い静かな住宅地の中に位置しており、交通アクセスも良い。木造平屋建ての2ユニットで、眩し過ぎないように太陽光が採光され風通しも良く、木の温もりを感じさせる造りである。建物は夏は涼しく冬は暖かくなるような建築素材と換気システムを採り入れており、1年を通して過ごしやすいものとなっている。食事は旬のものを食卓に出せるよう家庭菜園で収穫された野菜等を用い、インスタントではなく本物の食事を提供している。職員は事業所理念及び運営方針を念頭に「1日でも自分の足で歩けるよう」1日2回、生活リハビリやレクリエーション、体操等に取り組んでおり、自立を目指して日常の支援に取り組んでいる。

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
【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	全体ミーティングなどで管理者は職員に意義を話し日々のケアに取り入れている	事業所理念である「ひとりの為に寄り添う」のもと「地域で安心して暮らしていけるよう」「明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家族との結び付きを重視した」運営方針を作り上げており、毎日のミーティング時に唱和したり、月1回の職員学習会の際に実践できているか、個別具体的に話し合い理解を深める努力をしている。	
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	自治会に加入し清掃活動や公民館で行なわれる文化祭に参加している。また地元の保育園の遊戯会、中学生の職場体験を受け入れている	事業所便りを家族へ毎月送付、病院・学校・役場・商店等の地域へは3～4ヶ月に1回の地域向けの便りを持参し配布している。自治会に加入しており、地域清掃活動や地域行事に参加している。小・中学校の先生の福祉体験や専門学校実習生の受け入れ等を行っている。	
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	地域の方から介護の相談を受けた時には説明やアドバイスを行なっている	/	/
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	運営推進会議は定期的に開催している。外部評価の報告や改善課題について話し合い、また、事業所の現状や今後の取り組みについての結果は各ユニットに回覧している。課題はミーティングで話し合っている	2ヶ月に1回開催しており、家族、自治会長や行政職員、地域包括職員、社会福祉協議会長の参加がある。活動報告、利用者の状況、事故報告等サービスの現状や取り組みについて報告している。排煙窓の開口部を広げるための工夫について等、委員から出された意見を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	不定期で年3回程度、地域向けのホーム便りを発行し行政にも配布し、その他に相談に行く等サービスの向上に取り組んでいる	月1回、町が主催する「築上町在宅ケア研究連絡会」（広域連合内の介護サービス事業所、居宅介護支援事業所等が出席）に参加しており、サービスの質の向上のための勉強会、情報交換等を行っている。また、行政や地域包括支援センターと利用者の空き情報の案内を行う等、日常的に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	学習会では拘束についての勉強をしており職員全体で話し合うことも多い。拘束しないケアを実践している	身体拘束に関するマニュアルがある。職員研修の中に組み込まれており職員は年1回学ぶ機会がある。また、月3回行う合同ミーティングの際にも個別的ケースを通して拘束しないケアについて話し合い取り組んでいる。玄関は日中施錠していない。外出傾向のある利用者には職員が見守り付き添いを行っている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束についての勉強会と一緒に虐待についての勉強会を行っている		
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	権利擁護に関する学習会を実施し全職員の周知を図っている。家族会で制度について説明する機会がある	管理者は、権利擁護に関する制度について契約時や家族からの相談時等、必要に応じて説明をしている。パンフレット等の準備があり、職員は外部研修や内部研修などで理解を深める機会がある。	
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・解約時は、管理者が時間をかけ説明し同意をもらっている。また職員は、ホームの理解として管理者より契約書、重要事項説明書の説明、学習会を行なっている		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、自治会長、役場職員、家族会会長、有識者、ご利用者、職員が参加し意見交換をしている。	職員は、日常的に利用者の意見や思いを聞き取る働きかけを行っており、聞き取った内容（買い物へ行きたい、野菜の収穫をしたい等）については職員ミーティングで共有し、それらを運営に反映させている。家族会は年2回開催しており、家族だけで意見や思いを話し合う機会がある。また、モニタリング実施時に家族に意向を聴取している。また、運営推進会議に家族が出席しており、意見や思いを述べる機会がある。	
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	月に1回業務改善会議開催。その中で、職員の意見や提案を話し合い反映している。	理事長と職員が出席する業務改善会議を月1回開いており、職員は「洗濯機購入について」等、日常業務の改善点について意見や提案が言う機会があり改善に結びついている。また、管理者は職員が悩み事を言い易いよう積極的に言葉かけを行い、職員の家庭環境に配慮した勤務時間帯を調整する等、働きやすい職場となるよう努めている。	
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	就業規則があり定期的に健康診断を受けている。賞与、年度末には自己評価、他者評価による考課制度がある		

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
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	職員の採用に関しては、性別や年齢などを理由に採用対象から排除しないようにしている	職員の採用にあたっては性別や年齢などを理由に採用対象から排除しないようにしている。60歳で定年だが、希望があれば1年ごとに更新を行い、働き続けることができる。また、法人は職員の資格取得を推奨しており、資格取得に向けて、勤務の調整や研修参加等、職員の支援を行っている。	
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	人権学習は外部講習に職員が出席し、その資料を学習会や全体ミーティングで他の職員にも周知している	法人および管理者は人権教育の重要性を認識しており、年1回の県主催の研修に職員が参加しており、参加できなかった職員に対して伝達研修を行っている。また、研修記録・報告書等も整備している。	
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	日常的に外部・内部研修を受ける機会がある。また、研修内容を全員が共有できる仕組みがある		
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	管理者は同業者と交流しサービスの向上に努めている		
【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	本人が何を求め、何で苦しんでいるか困っていることは何かなど、本人の置かれている状況を把握し、本人を受け止め安心していただくよう努めミーティングを行っている		
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	モニタリング・ケアプランの作成を通して、家族のニーズ確認を行っている		

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
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	ケアマネージャー、家族との連絡に努め支援している		
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	職員は介護をするだけでなく、介護をする中で利用者から教えられることも多い。例えば、梅干し、らっきょの作り方などを教えてもらっている		
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	家族と情報交換を密にし、事あるごとに連絡を取り合っている。家族会ではミニ運動会や花見等の行事を楽しんでいる		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会者がみえると居室において、お茶を飲まれゆっくりと会話されている。家族との外出をしている	年々重度化しており、馴染みの人との交流も少なくなってきたが、地域の行き慣れた美容院や化粧品店に行ったり、近所の知人の面会を受け入れる等、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	利用者同士の関係は、ほぼ把握している。利用者同士の関わりの中で、衝突などが生じた時にはさりげなく間に入り、良好な関係を保つように努めている		
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	退去者に対しても、訪問したりして親身に相談を受けて信頼関係を築いている		

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
【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。	日々の生活の中で声掛けし、ミーティングで話し合い、希望や意向の把握に努めている	コミュニケーションをとり、会話の中から希望を汲み取ったり、表情から推測したり、家族から情報を聞き取ったりしている。本人がやりたい事をしてもらい、安全性を保って周りから支えるようにしている。外に出て行こうとする時も止めずに付き添って歩く。事業所外に出る事もあり、付き添いや送迎車輛で対応することもある。	
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	入所者の生活歴や入所後の生活について記録に残し、スタッフ・家族が情報を共有できるように努めている。ご本人・ご家族との関わりの中で、生活歴等の情報把握に努める		
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	生活記録を活用し食事・排泄・睡眠の情報を全スタッフが確認し、生活リハビリを取り入れ、残存能力を活用できるように努めている		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者の変化に応じ介護計画を見直している。急激な状態変化がある場合は家族に連絡し、了承を得ている。ニーズを確認し作成している	モニタリングは6ヶ月に1回、スタッフ全員で行うようにしている。各々スタッフから出た意見をまとめて、介護計画を作成している。担当のスタッフだけでなく、スタッフ全員から意見は出ており反映されている。医師からは、受診時にコメントをもらうようにしている。	
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	様子や状態を記入するだけでなく、ミーティングで話し合った内容等も個別記録に記入している。特に大事な箇所にはマーキングをして、情報を共有している。就業前に必ず目を通している		
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	病院と連携体制を活かしてその利用者にとって受診が負担となる場合は、往診してもらったり、入院の回避・早期退院の支援等を行い、必要時には家族と共に説明を聞くようにしている		

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	ホーム全体として民生委員・ボランティア・公共機関と協力して安全でより豊かな生活が楽しめるように連携を取っている。隣接している公民館の活用、保育園、小中学校、消防署、文化施設との交流がある		
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	かかりつけ医が主治医となることを原則として支援している。24時間連携も取れており、訪問診療も行っている	受診時の通院介助を基本的には家族が行い、今までのかかりつけ医に受診してもらっている。その際は、事業所での生活記録を持って行っていただき、戻られた時に受診時の状況を聞くようにしている。また、家族の希望で往診してもらえる医師に頼んでいる方もいる。精神科については、専門医との協力体制が出来ている。	
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	管理者が正看資格者であり、他にも看護師資格を有する職員もいて、日常の健康管理や医療活用の支援をしている		
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	入院時には本人に関する情報を提供し医師、家族と連携を取り利用者の対応に当たっている。家族への病状説明、治療方針説明、退院計画等に参加し意見を述べている		
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、終末期に対する明確な方針があり家族や医療関係者等と連携を図りながらチームで支援している。関係者での話し合いや連携体制作りに取り組んでいる	利用開始時に説明し、変化のあった時には家族と面談している。本人の状況に応じて、ぎりぎりまでみていこうという方針がある。毎日30分の昼ミーティングを行っており、スタッフ間の情報の共有と把握ができています。重度化すると、同一法人の特養が対応可能な体制も選択できるようになっている。	
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	定期的ではないが、急変対応の勉強会や実演を受けている		

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
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	近所の方へ避難訓練の参加を呼びかけ協力をもらっている。消火器、避難経路、非常食の確認、確保をしている	年3回訓練を行っており、内2回は消防署の協力を得て行い、救急法も学んでいる。非常用備品の備蓄も必要な物は事業所内に揃えられている。また、同一法人の特養ではより多くの非常用備品が保存され、有事の際の協力体制が取られている。	
【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	個人情報保護について学習会を行っている	毎月処遇目標を決め、掲示して心がけている。声かけや言葉づかいについてもスタッフがお互いに注意し合い、改善できるようにしている。個室にはトイレがあり、失禁時でも他の方に気づかれないようにできる。	
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	色々な場面でご本人に選択決定してもらえるように働きかけている		
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	行事やレクリエーションの参加を勧めるが無理には勧めずに、自由に過ごしてもらっている		
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	近所の美容室に2ヶ月に一回位の割合で行っている。家族が昔からのなじみの美容室に連れて行ったりする		
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	昼食は一緒に食べている。(2~3名) 出来る方には料理の下拵えをしていただいている。	食事中に利用者の好みを聞いて、献立に取り入れている。職員は利用者と一緒に食事をし、会話を楽しむことや旬のモノを出す事を心がけており、事業所で採れた野菜を利用者と収穫して調理したりする。利用者はほとんど残すことなく、いつも全員がほぼ完食している。	

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	水分量・食事量を記録し、不足している方は栄養ゼリー・牛乳アイスなど好みのもので補っている		
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	朝・夕の口腔ケアを個人に合わせて支援している		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表にて、排泄パターンを把握している。夜間でもなるべく、トイレに行ってもらいように誘導している	基本はトイレ誘導とし、夜でもトイレを使用している。利用開始時に紙パンツを使用していた方に対して、おむつ外しの取り組みを工夫し、布パンツを使用できるようになった例もある。	
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	便秘予防のために水分補給と運動を心掛けている		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に合わせた入浴の支援をしている	入浴を拒む方に対しては声掛けの工夫やチームプレーを行い、落ち着くような対応に心掛けている	13時半から15時頃の時間を利用して、一人週2回から3回入浴するようにしている。毎日入浴の準備をしておき、拒否のある方に対しては、毎日声かけを工夫しながらして、本人がその気になった時には週何回でも入浴してもらっているようにしている。	事業所での時間の設定を行わず、一人ひとりの生活習慣や希望にあわせていつでも入浴できるようにして欲しい。
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	体調に合わせて昼寝をとれるように支援している。夜間眠れない利用者に対して、家族と相談し受診して、眠剤の服用等のアドバイスをもらい対応している		

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
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	薬についてわかっている部分とわからない所がある。服薬時には、2名で確認し服薬を行うようにしている		
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	掃除や料理など利用者の得意分野で力を発揮してもらいながら、職員は利用者へ感謝の気持ちを伝える等、利用者と共に学び支え合う関係を築いている		
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	日常的に事業所周辺の散歩や、週2回の買い物で一人ひとりのその日の希望に沿って戸外に出かけられるように支援している	道の駅にドライブに行き、お弁当を食べたり、花見に行ったり、季節に合わせたドライブをしている。日常的にも、散歩中にお弁当を食べたり、庭でバーベキューを行ったりしている。季節的に気候のいい時期には毎日のように散歩をしている。地域の文化祭に参加して地域の方々との交流に努めている。	
52	—	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	物盗られ妄想を防ぐためにも家族と相談し少額を渡すことがある。混乱がひどい時には預かり、それを伝え安心してもらっている		
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	手紙や電話は一人ひとりの希望により、プライバシーに配慮しながら対応している		
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	季節の花を飾り、窓の外には緑を配置し居心地良く過ごしてもらえるように工夫している	木を基調に、夏涼しく冬暖かいように工夫された設計の建物になっている。間接照明になっており、居心地の良い空間となっている。共有スペースにある椅子は、長く座っていただける様にこだわって選んだ椅子だったり、ソファを置いたりして、ゆっくりとくつろげる空間にしている。	

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	居室は独りの空間でありプライベートの場所として利用。ホール・リビングは気の合った方との場所として利用してもらっている		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	個室になっており、使い慣れたタンスや目覚まし時計なども置かれており、なじみ深いものとなっている	決まりを作らず、慣れた物を持ってきてもらい、自宅の筆筒やのれん、家族の写真等を置いて、本人の居心地のいい空間づくりをしている。テレビを置いている方もいたり、消灯時間を決めない等と居宅で自由に過ごしてもらっているようにしている。	
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	円座やマットを使用している。外出用の車椅子や個人の車椅子の空気圧点検をしている		

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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいの
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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させている。 (参考項目：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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	全体ミーティングや学習会にて事業所理念について学び、ケアに活かせるようにしている。また、1日1回ミーティングの前に理念を復唱することにより、スタッフの意識を高めている。		
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	自治会に参加し、清掃活動などに参加している。自治会からのお知らせ・広報にも目を通し、必要なものには参加するように心掛けている。地元の保育園や小学校の生徒さんとの交流会を積極的に受け入れている。また、時折、地元のパン屋よりパンを購入したり、移動パン屋さんに来ていただいたりし交流を図っている。		
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	広報誌を発行し、地域に向けて認知症についての介護を発信している。また、同法人が行っている介護教室への参加も行っている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。ご利用者の状態やホームでの取り組み、家族会での話し合い内容などについて報告し、改善に向けてのアドバイスを頂いている。会議の中で話し合った内容については、会議録にて職員全員に回覧・伝達し参考にしている。		
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	毎月開催される築上町在宅ケア研究連絡会に管理者が参加している。行政のことで分からないことなどは、地域包括や役場の福祉課へ相談しアドバイスを頂いたりしている。		
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	身体拘束や倫理の学習会を開催し、理解を深めている。拘束しなければならない状況になりそうな時は、スタッフ間で話し合いを持ち、拘束しない方法での対応を検討し実践している。また、接遇の学習会の際にも「言葉での拘束」について考え、拘束に対する意識を高めている。		

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
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	学習会や外部研修にて、知識を深めている。ホーム内での虐待が絶対に起きないように職員一人一人注意を払っている。また、ご利用者の皮下出血など発見した場合、話し合いを持ち原因の追究をしたり、ご利用者の訴えも記録に残すように対応している。言葉での虐待がないよう学習会や全体ミーティングで話し合っている。		
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	学習会にて学ぶ機会を設けている。また、玄関に権利を掲示し、御家族へも説明を行っている。		
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	入居・退居が決定した場合は、事前に御家族と面談しご本人・ご家族の意向を確認している。契約時には、契約・重要事項内容を説明し、不明な点は設問を受け対応している。改定等があった際には、文書にて通達し、面会時や電話での質問に対応し了承を得ている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議・家族会の開催時に機会を設けている。また玄関に意見かごを設置している。ご利用者・ご家族から要望のあったことは職員全員に記録にて伝達し、反映できるようにしている。		
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	毎月の業務改善会議に理事長出席し、会議の席にて職員の意見や提案を聞き話し合いを持っている。また、全体ミーティングの際にも時間を設け意見を聞いて反映できるようにしている。		
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	就業規則があり、定期的に健康診断を受けている。賞与・年度末には自己評価、他者評価による高価制度がある。		

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
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	職員の採用に関しては、性別や年齢などを理由に採用対象から排除しないようにしている。年齢などに対しての制限を設けず、キャリアを見据えて外部研修などに参加していただいている。		
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	人権尊重について学習会や全体ミーティングにて話をしている。また、全体ミーティングで話した内容については記録をし、スタッフ全員に周知している。		
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	日常的に外部・内部研修を受ける機会がある。学習会へ一人でも多くの職員が参加できるように夕方より、昼間に時間を変更したりし個々のスキルアップに努めている。		
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	法人全体の学習会への参加・在宅ケア研究連絡会への参加・他部署への研修などを行っている。		
【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	本人が何を求め、どのような気持ちでいるのかなど、サービス利用前は、自宅などに伺い話をゆっくり聞くようにしている。サービス利用後も会話の時間を多く持ち、本人の本心を引き出せるように努めている。また、職員間でもミーティングにて、本人の気持ちを汲み取るよう話し合っている。		
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	サービス導入時には、ご家族と面談し、困りごとや要望などを時間をかけてゆっくりと伺うようにしている。介護疲れをしているご家族への理解と労いを示しながら、認知症についての説明を少しずつ行っている。ご利用者とご家族の思いが異なる場合はご家族と事前に話し合いをし、お互いのニーズに近づける努力をしている。		

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	サービス導入時には、ゆっくり面談の時間を設け、ご本人・ご家族の話を伺い、その中から、見極め対応している。また、必要に応じて、居宅ケアマネがいれば、面談時に同席していただき、共に「今必要なサービス」を考え対応させていただいている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、ご利用者に昔のことを聞いたり、畑作り、料理のことなど、どのような生活がよいか尋ね、共に作業したり、個性を引き出せるような対応を行っている。また、会話やレクリエーション参加を通して一体感を感じていただけるように支援を行っている。		
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	家族と情報交換を密にし、電話やメールにて連絡を取り合っている。疎遠になりかけていたり、ホームにまかせきりになっていると時には、個別に連絡を取ったり、広報にて呼びかけている。家族会では、ミニ運動会やレクリエーションの行事を楽しみ絆を深めるように努めている。		
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よう、支援に努めている	入居時には、本人に馴染みのある生活用品を持参していただき、本人らしい居室作りを支援したり、面会者とゆったりとした時間を過ごせるように配慮している。近所の方が面会に来られる時もある。また、個別に近所（馴染みのお店）に買物に行ったり、馴染みのある場所にドライブに行ったりしている。		
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	ご利用者一人一人の個性を職員は把握し、ご利用者同士の関わりの中でトラブルがなく良好な関係が保てるように努めている。レクリエーション活動を充実し、ご利用者間の触れ合いの機会を多くするようにしている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居者に対しても相談援助を行ったり、他の病院・事業所と連絡を取り情報を伝えている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日々の会話の中で、本人の意向を聞きだしたり、スタッフが気づいた事や本人の言動をミーティングにて話し合い、本人の意向を汲み取るようにしている。		
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	入居前には、ご本人・ご家族と面談し、生活歴を詳しく伺うようにしている。情報不足の点は、入居後、ご本人の会話の中やご家族との会話の中で情報を得るようにしている。		
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	介護・生活記録を活用し、個々の1日の流れを把握するようにしている。生活リハビリやレクリエーション、日々の言動の中から出来る事を探しミーティングにて情報交換を行ったり、記録するようにして、職員が把握できるようにしている。		
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	3～6ヶ月に1回、ご利用者の変化に応じて介護計画の見直しを行っている。モニタリングは、本人や家族の話聞き、全職員が参加し、気づきやアイデアを出し反映するように努めている。ご本人の思いを尊重し近づけるよう工夫しプランを作成している。		
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子やケアの実践など介護記録に記入。ミーティングで話し合った内容についても介護記録に記入するようにしている。また、職員は就業前に介護記録やミーティングノート、申し送りノートなどに必ず目を通し押印するようにしている。		
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	訪問歯科、訪問看護、訪問診療、地域の美容院の利用、買物支援など、ご本人の要望を取り入れながら個別に対応できるように努めている。突発的に買物に行きたいと言われるご利用者がいれば、職員が付き添える状態であれば、買物に行くなどの対応をしている。		

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
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	誕生会やお楽しみ会には、ボランティアの方が慰問に見えられたり、近隣の公民館を利用したり、美容院に行ったり、来て頂いたりしている。地元のパン屋も移動パン屋にてホームへ来てくださる。		
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	入居前のかかりつけ医が継続して主治医となることを原則として支援している。訪問診療や訪問看護も受け入れている。受診が必要な際にはご家族の意向を確認し、意向に沿うようにしている。		
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	現在、在籍の看護師がいないため、訪問看護前に、電話で状況をお伝えしたり、訪問看護時に、ご利用者の情報を直接お伝えしたりしている。ご利用者の状態が気になるときは、早めに電話にて相談をしている。		
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	入院時には本人に関する情報を提供し、家族や医師と連携を取り利用者の対応に努めている。主治医の話がある時には、状況に応じて同席させていただいている。退院時には、直接、病院側から状態を伺い対応することもある。		
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	重度化対応については、入居時に家族に説明し、その時期が近づいた時には、再度、面談し説明を行っている。事業所で出来ることを常に職員と話し合い、対応するように心掛けている。ホームでの対応が困難と判断した場合は家族、医療の連携室や特養の相談員、ケアマネに相談し連携を図っている。		
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	急変時の対応マニュアルを設置。いつでも閲覧できるようにしている。学習会を行い学ぶ機会を設けている。新規の入居者に対して、どのようなリスクがあり、緊急時にはどのように対応すればよいかミーティングにて話し合っている。		

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	避難訓練、救助訓練を年に2回行っている。 保存食・水の確保をしており、定期的に賞味期限の確認、入れ替えを行っている。		
【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	学習会や全体ミーティングを通して一人一人の尊重プライバシーの確保について学ぶ場を設けている。ご利用者に対する言葉遣いが好ましくない時には、職員個々に指導したり、職員同士お互いが声を掛け合い改善するように努めている。		
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活のあらゆる場面で、ご利用者に選択できるような声かけを行っている。職員はご利用者の個々の状態を把握するよう勤め、常に何を求めているのか・相手の立場になって考え対応するように心掛けている。分からない場合は、職員間で話し合いを持って対応している。		
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	全体的なホームでの1日の流れはあるものの、その都度、ご利用者一人一人に声かけをし、決めていただいている。本人の気分が乗らない時には無理強いはせずに、自由に過ごす時間、一人で過ごす時間も大切に支援している。		
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	ご本人の希望する好みの洋服を着たり、行きつけの美容院に行き、好みの髪型になるように支援している。ズボンを好むのか、シャツはズボンの中に入れるのか、その人らしさが最大限に引き出せるように整容に気を配っている。		
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	食事の際、ご本人の食べやすい大きさにしたり、昼食時には、職員も一緒に頂き、楽しい会話をしながら雰囲気づくりに努めている。もやしの根取りやジャガイモの皮むきなど出来ることはご利用者にして頂き、食への意欲・感心を高めるように努めている。食後も下膳など出来る事をしていただいている。		

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	職員が利用者の嗜好、要望に合わせて献立を作製している。食事、水分量を記録し皆で共有し必要な水分の確保に努めている。定期的に同法人の管理栄養士に助言を頂き健康管理を行っている。ご利用者の検査データや毎月の体重記録を把握し調理に活かすようにしている。		
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	個別に合わせた口腔ケアを実施している。歯磨き、うがいが困難なご利用者には、歯磨きティッシュ（ガーゼ）を利用したり、マウスウォッシュを使用している。歯科にかかっている方に関しては、口腔ケアの方法を歯科衛生士に指導していただいている。		
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	排泄記録をつけ、排泄パターンを掴み、個々に全員、トイレ誘導を行っている。尿漏れ、失禁の状態を見ながら、ミーティングで話し合い、少しでもオムツを使用しなくて良い方法を考え実践している。		
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	便秘予防の為に、食事の際には野菜をたっぷり使い、食物繊維が摂れるように工夫したり、起床直後に牛乳を提供。定期的に水分補給の時間を設け必要最低限の水分は摂っていただくようにしている。個別に散歩したり、レクリエーション活動では、体操を多く取り入れ、運動はの働きかけを行っている。		
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	ご利用者の希望、体調など個々の状態に合わせた入浴を心掛けている。また、湯温も本人の好みに合わせるようにしている。入浴はご利用者と職員1対1で行い、本人のペースに合わせて入浴していただいている。		
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活リズムを掴み、不眠や疲れがある時には、居室やソファで休んでいただいたり、昼寝を日課とされている方には、30分ほど昼寝をしていただいている。集団活動が嫌な場合は、居室でゆっくり過ごしていただいたり、夜間の不眠が継続する場合には、職員間で原因を追究し対応。必要に応じて主治医に相談している。		

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	薬剤情報を何時でも確認できるように、薬箱に入れており、副作用についてはミーティングで話し合い、記録している。特に重要な場合にはマーキングをして全職員が分かるようにしている。薬の関係で摂取できない食物があれば、調理担当者にも伝達を口頭かつメモ用紙に記入し行っている。受診の際には情報提供者を作成し持参している。		
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	掃除や調理など本人の得意分野、出来ることを見極め、力を発揮していただいている。職員もご利用者に「これを教えてください」と教えていただきながら生きがいや自分の役割を感じていただくようにしている。嗜好品については個別に対応し、居室で召し上がって頂くこともある。		
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	ホーム周辺の散歩や買物など、個々の希望にあわせて行っている。例えば、「買物に行きたい」と訴えがあれば、本人の希望にあわせコンビニに行ったりもしている。また、文化祭に参加した際には、地域の方が説明や誘導をして下さることもある。		
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	買物やドライブに行く際には、高額でなければ、ご本人にお金を渡し、お店の方と直接、やり取りが出来るように支援している。入居時には、ご家族に金銭管理について説明し了承を得ている。		
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	手紙のやり取りについては、ご家族と相談しながら行っている。電話支援については、ご利用者から希望があれば、行うようにしており、かかってきた電話も取り次ぎ、ゆっくりと話ができるように支援している。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	24時間換気システムを取り入れ、ホーム造り自体が、夏は涼しく・冬は暖かくをコンセプトに作られている。照明も間接照明のような明るさのものを使用し、居心地よく過ごせるように配慮している。ホームの窓から季節の花が見えるように植えたり、季節感のあるカレンダーをかけたりにして環境整備にも配慮している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	リビングや食堂には常時、ソファや椅子を設置しており、居室も含め自由に過ごしていただけるように配慮している。個々の状態を観察しながら、個人の時間・空間を邪魔しないように配慮している。居室で過ごされる時、本人の希望がある時は、居室の戸を開け、外の話し声が聞こえるように配慮することもある。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には布団や筆筒など本人の使い慣れた物を持ってきていただいたり、居室の中の導線を考え、筆筒や椅子の配置を考えている。各居室にボードがあり、写真を自由に飾りできるベースがある。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各居室にトイレ・洗面台があり、玄関・廊下・浴室などには手摺りを設置している。転倒のリスクがある方には、転倒しにくい環境作りを検討しセッティングしている。		

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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいの
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	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