

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	4072200381		
法人名	社会福祉法人 宏志会		
事業所名	きらく荘 グループホーム		
所在地	〒838-0022 福岡県朝倉市城859番地 (電話)0946-21-5220		
自己評価作成日	平成 30 年 1 月 10 日	評価結果確定日	平成 30 年 3 月 14 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）】

自然豊かな環境の中、四季折々の小鳥の鳴き声、木々の彩り、田園風景を感じながら今までと同じような生活が送れます。また、たくさんの果物や野菜の産地でもあり、季節ごとに切って食べたり、手作りおやつとしていただきます。同敷地内にある特養、ユニット特養、通所介護、ケアプランサービス、小規模多機能ホーム、地域包括支援センターとの協力、連携体制が取れ、情報交換をすると共に他の事業所を利用されている知人、親類、幼なじみの方との交流もできています。グループホーム行事活動以外に他事業所の行事、催し、交流に参加することで、楽しみが増えています。地域の方の訪問、慰問はもちろん、地域の行事にも積極的に出向いてなじみの関係になっています。

※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.mhlw.go.jp/
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会	
所在地	福岡県春日市原町3-1-7	
訪問調査日	平成 30 年 1 月 31 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、長閑な田園地帯の中にあり、静かで落ち着いた環境にある。地域との交流が盛んに行われており、夏祭り、文化祭などの行事や清掃活動に参加している。法人が主催する夏祭りには地域住民が屋台を出して参加したり、餅つきに招待した相撲部屋の力士が作ったちゃんこ鍋や餅を地域住民と一緒に食べて楽しんでいる。また職員の人材育成にも積極的に取り組んでおり、担当の利用者を変更して職員同士で支援方法の気づきを促すなど行っている。

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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	職員全員で法人理念・グループホーム理念を理解して朝礼、会議の時と唱和を行っている。施設の方針に沿ってグループホームの方針が決まり、実行できるように計画を立て実施している。	事業所独自の理念として「地域社会と連携しながら幸せな老後生活」を掲げ、利用者一人ひとりが安心安全でアットホームな生活が送れるよう、職員は毎朝礼時に唱和・確認しながら実践に向けて日々取り組んでいる。	
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	地域で行われている夏祭り、敬老会、運動会などに招待を受け、利用者様と一緒に出かけている。施設から地域の施設（保育所、小学校、コミュニティー）、企業（農協）など、また、通勤道や近辺の清掃を年間計画にて行っている。	地域行事である敬老会、運動会、道路の清掃活動に、地域との連携として年間計画に組み込み、利用者と一緒に積極的に参加している。昨年7月の豪雨災害では、相談や受け入れなど支援を行っている。地域の方より野菜のおすそ分けがある間柄がつけられている。	
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	4月から1ユニット増えて入所に対して各事業所、病院、地域包括支援センターなどの相談を受けた。7月の被災にて身体、精神状況が変わられた方、今までの生活ができない方の相談、受け入れを行っていった。		
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	小規模多機能ホームと合同で実施、利用者様、職員が交代で参加している。事業所の取り組んだ発表を行い、地域の民生委員、老人会などの代表の方の意見を活かしている。	運営推進会議は、小規模多機能ホームと合同で定期的に開催している。事業所から利用者やサービスの実際・今後の活動計画を報告し、参加委員から意見や助言をもらっている。災害時の事、病院への付き添い、地域では、独居老人が多くなっているなどの情報提供で、サービスに活かすよう取り組んでいる。	
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取り組んでいる	運営推進会議、市役所、専門機関へ問題点などに関して直接相談を行い、指導、助言を受けている。	昨年7月の豪雨災害でも、また行政と事業所は日頃から協力関係を築いている。家族からの問い合わせなど、事例を具体的に伝え連携を深めている。	
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	部署内にて身体拘束マニュアルを元に勉強会を実施している。日中は出入り口の施錠はしていない。夜間帯のみ防犯の為、施錠を行っている。見守りの中利用者様は自由に入出りされる。	日中は施錠していない。身体拘束に関するマニュアルを作成し、全職員は内部研修に参加し、その弊害を知っており身体拘束をしないケアに取り組んでいる。パンフレット・研修後の感想文、意見など記録に残している。	

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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	法人内の全体研修にて研修を受けている。参加していない職員に対しても申し送り、施設全体で取り組んでいる。事業所でも年間計画の勉強会を予定している。		
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	現在、1名の利用者様が制度を活用している。家族の方の面会や自宅への外出があり、関係は良好である。パンフレットを準備して職員へ見てもらっている。	権利擁護に関する制度については、パンフレットを用意し利用者・家族には、契約時に説明している。現在1名利用者が制度を活用している。職員は内部研修受講後、感想・意見を各々に記録を残している。	
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	今回4月に移転した為、1部内容が変更になった契約書で契約を行った。また更新時にも説明を行い承諾をもらっている。日ごろから家族とのかかわりを持ち、いつでも相談、気軽な会話ができる関係作りになっている。		
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	利用者様の要望、意見は日ごろの会話から聞き取りを行こなっている。家族代表が参加する運営推進会議や家族会を実施、その中で心配な事や要望の聞き取りをグループホーム運営に反映している。日ごろの家族面会でもコミュニケーションに努めている。	事業所側で呼びかけた家族会であるが、年2回開催している。その時アンケートも取っている。また運営推進会議にも、交代で利用者・家族も出席している。「利用者の状態が重くなった時はどうしたら」「ベッドセンサー」などの意見があり、それらを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	毎月部署会議を行い、目標を設定し、品質計画に沿って実施した報告を行っている。利用者様状況、ケアに対しての検討会、業務体制の見直しなど運営に対しても意見交換ができています。	自己評価は全職員の意見を聴取して取り組んでいる。職員は日常的に運営に対する意見や提案、勤務に対する希望など言いやすい職場環境にある。利用者ケアについてケアの統一、情報の共有、業務内容の見直しなど運営に反映させている。法人運営者は年2回個別面談を行っている。	
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	仕事の悩みや人間関係などトラブルになる前に話を聞いて、その都度、話し合いや面談を行っている。年2回の人事考課制度の為の個別面談もある。向上心が持てるような職員に合った研修も行う。もう。		

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、その能力を發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	職員の募集、採用に関しては法人採用規定により、特に年齢や性別は制限されていない。採用後は経験や能力に応じての研修を実施、部署ごとに指導者をつけての個別指導を行う。	職員の採用は法人で行い、年齢や性別の制限はしていない。事業所で働く美大出身の職員は自分の特技を活かし利用者と一緒に絵手紙を書き親族に送るなどして、喜ばれている。職員各々の特技、経験や能力を發揮して働けるよう配慮している。	
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	法人の全体研修でプライバシーに関する勉強会を行い、個人情報の取り扱いについて十分注意をしている。ホームページ、新聞での写真掲載については同意書をいただいている。	テキスト・パンフレットがあり、利用者の人権を尊重し、利用者が安心して生活が送れるよう、幸せな老後生活の実現を目指し、意識付けを行っている。	今年度研修記録が残されていません。研修は年間計画に組み込んで、人権教育、啓発活動に取り組まれることを望みます。
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	力量と知識向上の為、外部で行われている研修を職員別に紹介して、参加を促している。研修後は研修を活かした取り組みを行っている。		
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	年4回、事業者協議会のグループホーム部会の会議、勉強会に参加してサービスの向上を行っている。研修後のアンケートをもとに他事業所の取り組み、かわり方の情報を得ている。		
【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	今までの環境と変わられて戸惑ってある中で、不安や失敗などのホローを個別対応していった。利用者様の希望と家族の意見が進むように話し合いをしていった。		
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	利用してからの家族の環境も変わっている中で、いつでも相談できるようにコミュニケーションを取り、利用者様の意向に近づけるようにしている。		

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
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	利用者様の訴えや体調に伴った医療に関して機関に相談、付き添いを行った。介護度が上がり特養施設入所がスムーズに行く様に説明、準備をした。		
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	今までの生活に近づけるために、個人の訴えや活動を行えるように、個別対応している。今まで行っていた掃除や洗濯物干しなどできることを一緒に行っていた。果物なども自分たちで切って食べられている。		
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	利用者様の高齢化、体調変化に伴って家族との連携が多くなってきている。家族の今までされてきたことに支援しながら、相談しやすいように声をかけていている。		
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	地域主催の行事には、利用者様を招待していただき、地域との関係性は良好である。施設内の他事業所利用の知人、友人を訪ねたり、交流したりとかかわりを持っている。	利用者は、地域主催の催し行事や、同敷地内にある施設の友人・知人に会いに行く、訪問してもらうなど、また孫や曾孫にはお礼の絵手紙を出すなど、関係維持を深めている。	
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	日中は自由に活動できるようにユニット内を自由に行き来してあり、会話しながらのティータイム、数名で散歩に行ったり、作品づくりなど活動の支援している。		
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	法人内の事業所に入所された利用者様に面会に行ったり、家族の方にはあいさつをしている。		

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
【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。	利用者様の思いや意向を職員が聞き取り、その場で出来ることは連携を取り実施、意思疎通困難な方は、表情や生活状況変化などから把握して検討後実施している。	日頃から利用者へ声をかけ、会話の中から要望などを聞きとったり、しぐさ等から思いを汲み取ったりしている。また利用者の要望で買い物がある事を家族から聞いた場合は、一緒に買い物に出かけている。	
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者様の生活歴や今までされていた仕事などの留意点を、各職員が事前に把握して入所後も不安なく話が合い、生活の継続ができるように取り組んでいる。		
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	日々の過ごし方や他者とのかかわりに対し、個別チェック表を活用して情報把握できるようにしている。また、申し送りの時に状況報告をしている。		
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	家族の面会時や利用者様とお話をしているときの意見や要望の聞き取りを行っている。定期受診の際は、主治医に上申して参考意見ををいただいている。介護計画見直し、状況変化時に定期的にカンファレンスを行いプランに反映している。	利用者担当職員がおり、日々の支援の中で気づいたものも含めて計画案を作成している。家族や利用者へ要望を聞き、看護師の意見も踏まえて、事業所の理念である安心安全な生活に基づいた計画を作成している。作成後は家族へ説明し署名をもらっている。	
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	個別記録に介護計画実施の状況や詳細事項を記録に残している。実施後の様子、留意点、改善点など検討会を実施して介護計画の見直しを行っている。		
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	その時に起きた利用者様の問題は早めに対応できるように検討をしている。また、要望が既存サービスで困難な場合は、家族に相談して協力体制が取れている。		

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	荘内の夏祭り、文化祭、運動会などに保育所、小学校、中学校、地域の方の催し物、駐在所、消防団などの協力があり、こちらからも手縫いのふきんを持参している。		
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	入所前に主治医の確認をして、今後家族の方に対応ができるか、協力医院がある事も伝えていった。今後の受診に対して、いつでも相談ができるようにしている。	かかりつけ医は、入所前から通院しているところを継続している利用者が多い。受診の際には家族の協力を得て行い、職員が通院に同行する場合もある。受診の内容は、家族と事業所で情報を共有している。	
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	毎朝、バイタルチェック、検温2回、再検査など行い、利用者様の体調変化に気づいた時点で、家族に説明して、主治医にも報告できるようにしていった。		
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	入院されたときは家族に付き添いADL、生活状況などの説明を行い、看護添書を持参している。定期的に面会を行い、電話での情報ももらっている。退院が決まった時点で早急に日程調整をして、迎えに行っている。		
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	契約時に重度化や終末期についての説明をして、同法人にある特養への申し込みの確認を行っている。	契約時に利用者の重度化した場合について、必要に応じて説明を行っている。重度化した際には、家族に説明を行い、医師など関係機関と話し合い支援を行っている。	重度化や終末期のあり方について、事業所の指針が明文化されていない。事業所の指針を明文化し、利用者、家族、事業所で対応方針を共有化し、支援につなげてください。
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	法人内の5月の全体研修で消防署の協力を得て心肺蘇生法の講習があっている。自部署でもAED、緊急時シュミレーションの勉強会を実施している。		

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	消防署から指導者が来て、年2回、昼夜想定 の避難訓練を行っている。各事業所との 連携、通報装置、消火器の使い方、避難 経路など確認していった。今回、大雨、 洪水時に対しての避難訓練も行い、意 識が高まった。	年2回避難訓練を行っており、そのうち 1回は夜間の火災と水害の避難訓練を、 同一建物にある特別養護老人ホームと合 同で実施している。消防署の協力で消火 器の使い方や避難手順の確認などを行っ ている。非常用食料と備品は建物内に保 管している。	災害が発生した際には、地域住民の協力 も大切になるため、日頃から避難訓練に 参加してもらえるように参加を呼び掛け てください。
【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	利用者様の居室への思いを尊重して、入 室時、掃除の際は本人に入室することを 伝えている。人格を尊重し、自尊心に配 慮したケアに取り組み、個人情報を取り 扱い、プライバシーに対しての勉強会を 行い、守秘義務の周知徹底を行っている。	職員は、利用者一人ひとりの気持ちを大 切にし、正常に衣類を着ているかさりげ なく会話・確認をしている。また、必要 に応じて同性介助にしたり、トイレの際 には戸を閉めたりするなど配慮してい 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	個人の好みの活動や趣味を生かした役割 に集中できている。爪切りや体の気にな ることに対して相談があり、対応してい る。空腹時の訴えに対して食事以外でも おやつを食べていただき、飲み物のお替 りなどに対応している。		
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	移転して環境や場所が変わっても、散歩 を続けたい、毎日、昼食後にお昼寝をし たい、知人に会って話したいなど継続 されている事、その時々で言われること の実現を支援している。		
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	季節に合った好みの服装ができるよう に、衣替えや衣類の購入は連絡をして本 人、家族が共にできるようにしている。 馴染の美容室に家族と出かけられたり、 訪問の美容師対応をしている。		
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	日常の食事の準備で米研ぎ、つぎ分け、 片付けなどできる方、時間がある方にお 願いと一緒にしている。月3回のおやつ 作りには、季節の野菜、果物を使い役割 分担しながら作ってみんなでおいしく食 べている。	調理場から運ばれた食べ物を、利用者が 食器によそうなど一緒に配膳している。 たまには頂き物の食材で炊き込みご飯に することも。月に2～3度利用者と 一緒に手作りおやつで楽しんでいる。	

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
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	毎日、食事の摂取量の記録は記入しており、お茶は食事の前後に飲んでもらっている。10時と3時には好みでコーヒーやお茶を飲まれている。		
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	毎食後の口腔ケアを個別で行っている。歯科医師を希望されるときは、訪問歯科を利用され説明を受け対応している。自分でできる方は声掛けを行って確認している		
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	自分でトイレに行かれる方は移動などの足取りを観察し、排便の確認もしている。介助が必要な方でも声掛けしタイミングを見て介助している。	利用者一人ひとりの身体状況に合わせ、時間帯で布パンツや紙パンツなど考慮しながら支援を行っている。利用者が失禁した際には利用者の気持ちを理解し、気を紛らわせることが出来るよう声掛けしている。	
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	排泄の記録を行い、排便の間隔の把握ができるようにしている。薬の服用だけでなく水分や運動などで自然な排便ができるような取り組みを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	本人様の入浴希望の回数に応じて行っている。ゆっくりと入ってもらえるように個別の入浴で対応している。季節感を感じられる冬至のゆず風呂が好評である。	週3日入浴できるようにしており、希望により柔軟に対応している。入浴を拒否される利用者には、声掛けのタイミングを変えたり、家族に誘導してもらうなど工夫している。風呂上がりには飲み物やお菓子のプレゼントを用意したり、楽しく入浴できるよう促している。	
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	夕食後の入眠時間は個別で対応している。居室でテレビを見られてからの入眠の方は時間を見て声をかけている。夜間不眠の時は昼寝の声掛け、休息の時間を持ってもらい、そういう状態が続かないように昼間活動をしている。		

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
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	内服の処方箋はファイルごとにまとめて確認できるようにしている。飲み忘れ、誤薬がないように確認を行い、個別の服薬手段で飲み込むまでの観察もしている。		
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	生活習慣生や生活歴を把握して、個別的な役割、余暇活動を行っている。毎日新聞を見て出来事を話されたり、縫物が得意の方に繕いをしてもらっている。散歩も好まれ周辺に出かけている。		
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	買い物に行ってもらえるか聞いて、一緒に出掛けます。地域の名所のドライブは時期に沿って季節感を味わってもらいます。個人で買いたいものがあるときは家族に尋ねて職員と出掛けます。職員だけで対応できないときは家族に相談対応してもらいます。	事業所の周辺を散歩したり、隣接事業所の知人や職員へ尋ねに出かけたりしている。また季節の花見や正月には三社参りをしている。日常的に必要な物やおやつ作りの準備の際に買い物に行く時は一緒に出掛けている。買い物の帰りには遠回りして、以前住んでいた地域を通ったりと配慮している。	
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	自己管理できる方に関しては、ご家族の了解のもと管理してもらっている。買い物に出かけ時は、本人の計算で支払ってもらう。		
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	家族に連絡が取りたい希望を聞き、取次を行って話してもらいます。絵手紙を個別で描いて、家族や子供、面会に来られる方に定期的に出すようにしている。		
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	廊下や食堂の壁に、季節が感じられる張り物や個別の飾りをしている。居室、居間、食堂は明るく、換気は行っているが空気清浄器を設置している。トイレも広く車いす利用もできる。浴室も入浴前から温度調整を行っている。	共用空間は広く、テレビの音など丁度良い音量で過ごしやすい雰囲気である。職員は湿度に気を付けて加湿器を設置したり、テーブル間を広く開けて歩きやすくするなど配慮している。	

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	利用者様関係性で、食事の席を配置して利用者様同士が、話しやすい環境、過ごしやすい居場所を作っている。		
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	居室に自分の好みの物を置き、家族との写真、孫さんの写真を置いている。配置も家族と考えて使いやすくしてある。ベッドを希望されない方は畳をひいて布団で休まっている。	居室には、馴染みの家具や椅子が持ち込まれている。家族の写真や作品、ぬいぐるみなどを飾っている。居室に持ち込んだテレビを見たりして一人の時間を楽しく過ごす利用者もおり、それぞれに過ごしやすい部屋になっている。	
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	ホールで食事、話し、テレビなど見た後に自分で部屋にいたり、トイレに行ったり、隣のユニットに行ったりと動かれている。台所で片付けを一緒にしている。トイレも車いすやシルバーカーがゆっくり入れる広さで、必要な方は介助を行っている。		

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)	<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

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	職員全員で法人理念・グループホーム理念を理解して朝礼、会議の時と唱和を行っている。施設の方針に沿ってグループホームの方針が決まり、実行できるように計画を立て実施している。		
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	地域で行われている夏祭り、敬老会、運動会などに招待を受け、利用者様と一緒に出かけている。施設から地域の施設（保育所、小学校、コミュニティー）、企業（農協）など、また、通勤道や近辺の清掃を年間計画にて行っている。		
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	4月から1ユニット増えて入所に対して各事業所、病院、地域包括支援センターなどの相談を受けた。7月の被災にて身体、精神状況が変わられた方、今までの生活ができない方の相談、受入れを行っていった。		
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	小規模多機能ホームと合同で実施、利用者様、職員が交代で参加している。事業所の取り組んだ発表を行い、地域の民生委員、老人会などの代表の方の意見を活かしている。		
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、市役所、専門機関へ問題点などに関して直接相談を行い、指導、助言を受けている。		
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	部署内にて身体拘束マニュアルを元に勉強会を実施している。日中は出入り口の施錠はしていない。夜間帯のみ防犯の為、施錠を行っている。見守りの中利用者様は自由に出入りされる。		

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	法人内の全体研修にて研修を受けている。参加していない職員に対しても申し送り、施設全体で取り組んでいる。事業所でも年間計画の勉強会を予定している。		
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	現在、利用されている方はいません。パンフレットを準備して職員へ見てもらっている。		
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	入所申し込みの時点で料金の確認をしてもらい、契約の際に質問に答えていった。納得していただき契約をしたが、その都度、不明な点は相談してもらい、だれでも対応できるように契約書の内容の勉強会をお行った。		
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	利用者様の要望、意見は日ごろの会話から聞き取りを行こなっている。家族代表が参加する運営推進会議や家族会を実施、その中で心配な事や要望の聞き取りをグループホーム運営に反映している。日ごろの家族面会でもコミュニケーションに努めている。		
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	毎月部署会議を行い、目標を設定し、品質計画に沿って実施した報告を行っている。利用者様状況、ケアに対しての検討会、業務体制の見直しなど運営に対しても意見交換ができている。		
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	仕事の悩みや人間関係などトラブルになる前に話を聞いて、その都度、話し合いや面談を行っている。年2回の人事考課制度の為の個別面談もある。向上心が持てるような職員に合った研修も行っている。		

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
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	職員の募集、採用に関しては法人採用規定により、特に年齢や性別は制限されていない。 採用後は経験や能力に応じた研修を実施、部署ごとに指導者をつけての個別指導を行う。		
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	法人の全体研修でプライバシーに関する勉強会を行い、個人情報の取り扱いについて十分注意をしている。ホームページ、新聞での写真掲載については同意書をいただいている。		
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	力量と知識向上の為、外部で行われている研修を職員別に紹介して、参加を促している。 研修後は研修を活かした取り組みを行っている。		
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	年4回、事業者協議会のグループホーム部会の会議、勉強会に参加してサービスの向上を行っている。研修後のアンケートをもとに他事業所の取り組み、かわり方の情報を得ている。		
【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	急に利用されて戸惑ってある中で、不安や失敗などのホローを個別対応していった。帰宅願望や利用者様の希望と家族の意見が進むように話し合いをしていった。		
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	急に利用されて戸惑われている、帰宅願望が強い方など、不安なことを聞き取りコミュニケーションを取れるように、利用者様の思いをくみ取っていった。		

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	入院後の状況変化や今回の災害に対しての環 境変化に伴って、認知症が重度化しないよう に相談があり、在宅生活の継続に近い状況 を作るために支援していった。		
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	今までの生活に近づけるために、個人の訴え や活動を行えるように、個別対応している。 今まで行っていた掃除や洗濯物干しなどでき ることを一緒に行っていただく。果物なども 自分たちで切って食べられている。		
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	利用者様の状況変化に対して、家族に報告で きるような関係にあり、家族も利用者様との かかわりが良好になっている。		
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	地域主催の行事には、利用者様を招待してい ただき、地域との関係性は良好である。施設 内の他事業所利用の知人、友人を訪ねたり、 交流したりとかかわりを持っている。最近ま で利用していた事業所の方との交流もでき 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	日中は自由に活動できるようにユニット内を 自由に行き来してあり、会話しながらの ティータイム、数名で散歩に行ったり、作品 づくりなど活動の支援している。		
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	法人内の事業所に入所された利用者様に面会 に行ったり、家族の方にはあいさつをしてい 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
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入所に対して本人の意向が少なかった方や急な入所の為、不安や不満を持たれている方もある。思いや意向に対してゆっくり聞き取り、職員間の情報共有、連携で早く検討、対応していった。		
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	利用者様の生活歴や今までされていた仕事などの留意点を、各職員が事前に把握して入所後も不安なく話が合い、生活の継続ができるように取り組んでいる。		
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	日々の過ごし方や他者とのかわりに対し、個別チェック表を活用して情報把握できるようにしている。また、申し送りの時に状況報告をしている。		
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	家族の面会時や利用者様とお話をしているときの意見や要望の聞き取りを行っている。定期受診の際は、主治医に上申して参考意見をいただいている。介護計画見直し、状況変化時に定期的にカンファレンスを行いプランに反映している。		
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	個別記録に介護計画実施の状況や詳細事項を記録に残している。実施後の様子、留意点、改善点など検討会を実施して介護計画の見直しを行っている。		
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	その時に起きた利用者様の問題は早めに対応できるように検討をしている。また、要望が既存サービスで困難な場合は、家族に相談して協力体制が取れている。		

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	荘内の夏祭り、文化祭、運動会などに保育所、小学校、中学校、地域の方の催し物、駐在所、消防団などの協力があり、こちらからも手縫いのふきんを持参している。		
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	入所前に主治医の確認をして、今後家族の方に対応ができるか、協力医院がある事も伝えていった。今後の受診に対して、いつでも相談ができるようにしている。		
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	毎朝、バイタルチェック、検温2回、再検査など行い、利用者様の体調変化に気づいた時点で、家族に説明して、主治医にも報告できるようにしていった。		
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	入院されたときは家族に付き添いADL、生活状況などの説明を行い、看護添書を持参している。定期的に面会を行い、電話での情報ももらっている。退院が決まった時点で早急に日程調整をして、迎えに行っている。		
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	契約時に重度化や終末期についての説明をして、同法人にある特養への申し込みの確認を行っている。		
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	法人内の5月の全体研修で消防署の協力を得て心肺蘇生法の講習があっている。自部署でもAED、緊急時シュミレーションの勉強会を実施している。		

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	消防署から指導者が来て、年2回、昼夜想定 の避難訓練を行っている。各事業所との連 携、通報装置、消火器の使い方、避難経路な ど確認していった。今回、大雨、洪水時対 しての避難訓練も行い、意識が高まった。		
【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	利用者様の居室への思いを尊重して、入室 時、掃除の際は本人に入室することを伝えて いる。人格を尊重し、自尊心に配慮したケア に取り組み、個人情報の取り扱い、プライバ シーに対する勉強会を行い、守秘義務の周 知徹底を行っている。		
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	個人の好みの活動や趣味を生かした役割に集 中できている。爪切りや体の気になることに 対して相談があり、対応している。空腹時の 訴えに対して食事以外でもおやつを食べてい ただき、飲み物のお替りなどに対応してい 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	季節に合った好みの服装ができるように、衣 替えや衣類の購入は連絡をして本人、家族が 共にできるようにしている。馴染の美容室に 家族と出かけられたり、訪問の美容師対応を 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	季節に合った好みの服装ができるように、衣 替えや衣類の購入は連絡をして本人、家族が 共にできるようにしている。馴染の美容室に 家族と出かけられたり、訪問の美容師対応を 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	日常の食事の準備で米研ぎ、つぎ分け、片付 けなどできる方、時間がある方にお願ひして 一緒にしている。月3回のおやつ作りには、 季節の野菜、果物を使い役割分担しながら 作ってみんなでおいしく食べている。		

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	毎日、食事の摂取量の記録は記入しており、お茶は食事の前後に飲んでもらっている。10時と3時には好みでコーヒーやお茶を飲まれて、とろみも準備できている。		
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	毎食後の口腔ケアを個別で行っている。歯科医師を希望されるときは、訪問歯科を利用され説明を受け対応している。自分でできる方は声掛けを行って確認している		
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	自分でトイレに行かれる方は移動などの足取りを観察し、排便の確認もしている。介助が必要な方でも声掛けしタイミングを見て介助している。		
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	排泄の記録を行い、排便の間隔の把握ができるようにしている。薬の服用だけでなく水分や運動などで自然な排便ができるような取り組みを行っている。		
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	本人様の入浴希望の回数や個別の入浴対応でゆっくり入ってもらっている。介助の職員の性別も考慮するときもあり、拒否されるときはゆっくり話して納得後の入浴実施になる。季節感を感じられる冬至のゆず風呂が好評である。		
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	夕食後の入眠時間は個人で戻られて入眠される。好きな番組を見終わってから眠ってもらうように支援します。起床時間は個別で対応、朝食の時間の声掛けをするとそれに合わせて起きてこられる。昼寝も好きなところでされている。		

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	内服の処方箋はファイルごとにまとめて確認できるようにしている。飲み忘れ、誤薬がないように確認を行い、個別の服薬手段で飲み込むまでの観察もしている。服薬拒否の方には時間をかけて納得してもらい対応している。		
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	その方に合った日常生活の過ごし方、部屋に入って休んだり、ホールで話が合う方と話したり、ゲーム、クイズ、頭の体操など自由に参加されている。食事好きな物に対して多めに食べてもらっている。		
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	買い物に行ってもらえるか聞いて、一緒に出掛けます。地域の名所のドライブは時期に沿って季節感を味わってもらいます。個人で買いたいものがあるときは家族に尋ねて職員と出かけます。職員だけで対応できないときは家族に相談対応してもらいます。		
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	自己管理できる方に関しては、ご家族の了解のもと管理してもらっている。自動販売機で飲みたいものを買ってもらっている。		
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	家族に連絡が取りたい希望を聞き、取次を行って話してもらいます。絵手紙を個別で描いて、家族や子供、面会に来られて方に定期的に出すようにしている。		
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	廊下や食堂の壁に、季節が感じられる張り物や個別の飾りをしている。居室、居間、食堂は明るく、換気は行っているが空気清浄器を設置している。トイレも広く車いす利用もできる。浴室も入浴前から温度調整を行っている。		

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
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	利用者様の関係性で、食事の席を配置して利用者様同士が、話しやすい環境、過ごしやすい居場所を作っている。		
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	居室に自分の好みの物を置き、アルバムや本を置いていつでも見れるようにしてある。ベッドの配置も家族と考えて使いやすくしてある。布団も今まで使われている物を持参して安心して休まれている。		
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	ホールで食事、話し、テレビなど見た後に自分で部屋にいたり、トイレに行ったり、隣のユニットに行ったりと動かれている。台所で片付けを一緒にしている。トイレも車いすやシルバーカーがゆっくり入れる広さで、必要な方は介助を行っている。		

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