

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	4071600912		
法人名	学校法人 久留米ゼミナール		
事業所名	グループホーム 御井つつじ苑		
所在地	福岡県久留米市御井町 2011番地 (電話)0942-45-0967		
自己評価作成日	平成 30 年 5 月 19 日	評価結果確定日	平成 30 年 8 月 9 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）】

* 個別支援に力を入れ、家族と職員が協力し、野球観戦や演劇などを見に行く支援に取り組んでいる。また、調理が得意な利用者様が多く、一人ひとりの技量に沿って役割を分担し、おやつ作りなどの調理を楽しく出来るように職員と一緒に取り組んでいる。
* ケアプラン制度を理解することができるための環境を整備し、カンファレンス時に理念の重要性を周知しながら、感染症対策や加算制度などについても勉強会を開いている。また法人内の全施設を対象とした共同の研修会に参加し、職員の人材育成に取り組んでいる。
* ほとんどの家族から最後は施設での看取りを希望され、主治医と連携して24時間体制で取り組んでいる。

※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.kai gokensaku.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 6 月 7 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）】

御井校区住宅の中にある一事業所で、坂の一番上に位置する。地域の一員として溶け込んでいる。常に利用者が主役で、職員間の風通しもよく、縦横に連携が取れている。
外出の頻度が高く、家族と協力し野球観戦に行くこともある。日常の食事は主に職員が作るが、利用者とはレクレーションを通じおやつ作りや調理を行っている。利用者の意向は全て叶えることを目標に、個別支援計画に盛り込み実施している。
今年度は理念に立ち返り、その意味を深め、理念に基づく支援を職員一丸となってチームワーク抜群の状態で行っている。

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
【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	毎朝、申し送りの際に出勤スタッフで唱和し、日々の業務にあたっている。問題が発生した場合は理念にもどり、解決へとつなげている。	理念は毎日の朝礼で唱和し、毎月のカンファレンスで理念について話し合っている。今年度の目標は、理念を理解したうえで利用者と向き合い支援することであり、職員全員が共通理解している。やさしい笑顔・言葉・心で利用者が地域の一員として生活できるよう、想いを受け止めている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に入り、回覧板を利用者と一緒を持って行ったり、地域行事の清掃活動には、率先して参加し、また苑での行事にも地域の方に案内し、参加を呼びかけ交流の場としている。	自治会に加入し、回覧板で事業所の様子を伝えている。地域活動や行事に積極的に参加している。地域のお祭り「さぎっちょ」は利用者も楽しみに参加する。事業所の行事にも地域住民が参加し、地域の集まりになっている。包括と地域事業所合同のイベントも開催し、利用者の作品を展示した。	
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	運営推進会議に参加された地域代表者にグループホームという施設の内容や利用者の状況を報告している。また地域の集まりに職員が参加しそこで認知症について語ることで人々に伝えている。	/	/
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ヶ月に1回、運営推進会議を行い、施設より事故・ヒヤリの事例や行事への取り組み状況等を報告している。それについて介護保険課・包括支援センター・地域代表者より頂いた意見を参考にし、サービス向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、利用者をはじめ行政職員や地域住民が参加している。ヒヤリハットの報告から車いす点検や、避難訓練参加により施設内を見てもらい等地域住民が施設運営に積極的に参加している。	
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取り組んでいる	運営推進会議の時に介護保険課・包括支援センター職員に運営に対する報告や相談をし、情報を共有できるよう努めている。	包括と地域事業所の会議が月に1回開催され、包括を中心に地域全体の連携が取れている。行政窓口には事業所のパンフレットがあり、事業所状況の報告を行うとともに随時連携している。	
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	身体拘束ゼロをかかげ、どこからが拘束になるのか、拘束しないようにするには等、話し合いをしたり、年1回勉強会を行なっている。玄関前に急な坂がありやむを得ず玄関は施錠している。窮屈な分は外出の機会を多く設け、自由な生活を提供できるよう取り組んでいる。	玄関前に急な坂があり立地条件が悪いため玄関は施錠しているが、2階のウッドデッキは常時開放し、出入り自由である。外出頻度も高く、室内は季節の花や装飾で四季を味わえる環境を整えている。年に1回は勉強会を実施し、外出傾向のある利用者に対する対応も工夫している。	立地関係による玄関の施錠があたりまえにならないように、安全面を配慮しつつ、利用者用のチャイムやセンターを活用し、少しの時間でも施錠しない時間を設けることができるようなケアの工夫等の検討を継続してほしい。

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
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	虐待とは何かを、つねにスタッフ一人一人が考えるよう、お互いに声かけ合いながら、防止に努め、年1回程度勉強会を行ない、意識が薄れないように心掛けている。		
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	入所時に家族へ資料を渡し、制度の紹介をしている。現在、自立支援を利用されている方がいる為、身近で学ぶことができる。勉強会も年1回程度行ない、職員全員で理解に努めている。	権利擁護制度に関する説明は契約時に行い、その後必要時に説明している。パンフレットを常備し、誰でも対応できるようにしている。1年に1回は勉強会で、職員全員が学ぶ機会がある。	
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	家族に対し、事業所側の一方的な説明だけでなく、疑問や不安な点を尋ね安心して頂ける様説明している。改定等が発生した時は文書で各家族へ配布し、ご理解の同意書を頂いている。		
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	本人の希望は日常会話の中からくみ取り可能な限り実現できる様努めている。家族には面会の際に職員より積極的に声かけしたり、月1度の手紙で現況報告をおこなうことで意見や思いを表出できやすい様に努めている。	全職員は利用者と日々の会話の中から意見や要望をくみ取るようにしている。家族へ月に1回担当職員から手紙で状況を伝えている。また、月に1回の巡回介護相談を利用し、家族の疑問や質問に応えるようにしている。	
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	代表者や管理者との関係が良好なため、いつでも話が出てくる。話が出来にくい時はフロア長会議かカンファレンス会議等で時間を設け職員の意見やアイデアを運営に反映させている。	職員は積極的に運営に関わり、利用者主体の発想で改善案を提案する。お互いが言いやすい関係で、管理者も職員の意見を聞き改善する。ユニット間で職員の交流があり、緊急時に対応できる体制が整っている。	
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	就業規則はスタッフがいつでも見れる場所にあり、確認ができる。また、外部研修受講へは補助があったり、資格取得した際には給与に反映されている。		

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
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	職員採用にあたっては性別、年齢等は問わず、利用者に対しての思いやりの部分を重視している。入職後は働きやすい環境を整え、その人の能力を十分発揮できるように配慮している。	離職率が低く、職員は安心して長く働ける環境が整っている。資格取得をはじめ個々の職員の状況に応じ勤務体制が構築され、職員は生き生きと勤務している。	
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	まず自分が幸せな気持ちで働き、利用者が少しでも多く幸せな時間が過ごせるようにと取り組んでいる。このような内容は施設の全体研修で皆に浸透させている。	人権教育に関し、利用者の尊厳だけでなく職員の人権や働き方におよぶ内容の研修を実施している。職員は自己実現を達成でき幸福感をもち働いている。	
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	毎月、施設で全職員が参加した研修を実施している。又業務の一環として受講する研修では受講等の補助があり、シフトも調整している。		
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	地域包括支援センター主催の研修やイベントに参加しており、他事業者を認識できることで意見交換に取り組んでいる。		
【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	入所前後には本人の望んでいる事・思いを受け止め、生活支援の内容も十分説明し、施設での生活が安心して利用して頂ける様職員間で意見を出し合いアセスメントをしている。		
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	入所前後に家族との話し合いの時間を設け、家族の希望や思いを受け止め、又施設の支援内容も十分に説明し、家族も安心して生活できる様に努めている。		

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	相談を受けた際に、本人、家族に希望や困り事を尋ね、必要なサービスの導入が必要であれば、他機関と連携し、本人・家族を含め、必要とするサービスの検討に努めている。		
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	本人の出来ること・出来ないことを見極め、作業等をしてもらうことにより、役割をもつことで生活を支え合うことの支援に努めている。		
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	毎月の手紙で現在の状態をお知らせしつつ、面会の時に詳しく説明して情報の共有を行ない、必要であれば家族に協力をお願いしている。		
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	入所後も行きつけだった美容室や、日頃買い物に利用していたお店に行くこと、又仲良しの友人に会うことができるよう支援している。	利用者が大切にしてきた馴染みの関係が途切れないよう、友人との面会や馴染みの場所への訪問を積極的に行っている。お盆の墓参り等今までの習慣が継続できるための支援も行っている。	
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	話好きな方を同じテーブルにしたり、男性と女性をあまり、同じテーブルにしないことでお互いに気兼ねなく生活が出来ており、1人で動けない方のお世話を動ける方が手を差し伸べたりと良い関係ができています		
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	利用者の心身の状態等の事情で契約が終了となっても次の移転先へ本人に必要な情報を詳しく伝えている。また家族の様子も年賀状等で伺う様に努めている。		

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。	一人ひとりと会話をしながら意向の把握に努め、希望に沿えるように検討しできる限り対応している。このことは記録に残し、全職員が共有している。お酒が飲みたいとの希望がある方も柔軟に対応している。	利用者への声掛けはよくされており、利用者の思いをくみ取ってケアに当たっている。意思疎通が困難な利用者についても、入所時に家族からの聞き取りを行い、また利用者に寄り添うことで利用者の思いをく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	会話を通して利用前の生活歴をもとに、利用後も利用者・家族から話を伺い、利用前の慣れ親しんだ生活に近づける様努めている。		
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	普通の会話やバイタル測定や利用者の表情などを通して心身状態の把握に努めている。日々の生活の流れを全職員が把握し、その中で「できる力、わかる力」を見出していくことに取り組んでいる。		
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	本人がよりよく生活するために課題やケアについて職員や関係者の意見を検討して介護計画を作成している。3ヶ月毎に介護計画書を見直し、家族に了承して頂いている。	介護計画の作成に当たっては、担当がアセスメントした資料や毎日の記録、申し送りを参考にしてカンファレンスで素案を話し合い計画作成担当者が、利用者ごとに個別の介護計画を作っている。3か月ごとに見直しを行い、利用者家族へ説明し記名捺印をもらっている。	
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者の気持ちや思い等を細かく記録し、職員間で差異がないように連絡帳を活用している。		
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	グループホーム以外のサービスが必要であれば、そのニーズに対して対応できるように本人・家族・関係機関と連携し、柔軟に支援している。		

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	近くのコンビニへ買い物に行っている。地域の子供和太鼓ボランティアには毎年演奏してもらっている。郵便局や理美容室も利用できる様、支援している。		
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	入所前からのかかりつけ医をそのまま利用される方の受診の支援も行っている。日々の状態観察で少しでも変化あれば施設看護師より24時間体制で応じて頂く主治医へ報告、相談することで受診や往診を受けている。	協力医療機関がかかりつけ医という方が大半で、別のかかりつけ医を受診している方は2名おられる。施設が受診支援し、家族に情報提供を行っている。他の医療機関受診も施設が支援しており、必要時は病院で家族と待ち合わせをすることもある。	
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	日々のケアの中で最も密にある介護職員が変化や気付いた点を看護師に報告している。看護師は状態を見極め必要に応じて主治医に相談し、往診や専門医受診の指示を受けている。		
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	入院が決まった利用者のできるだけ細かい情報を書面で病院担当者に提供している。定期的に面会に行き、病院担当者との情報交換やスタッフ間での情報共有を行ない、退院後の受け入れ体制を整えている。		
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	急変時や終末期における医療に関する方針は入所時に本人・家族へ説明し、書面で意向を伺っている。その時が来たら必要に応じて家族、主治医、施設が話し合いを設け、本人、家族が安心できる方向性で決定している。	重度化・看取りについての看護指針・対応方針は明文化され、家族への説明も行っている。過去にも40例ほどの事例があり、利用者の状態に応じ、かかりつけ医、家族、職員で、利用者・家族の意向を聴き取りながら合意を図り、全員で共有して支援している。	
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てや初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署での救命救急の訓練を受けている。カンファレンスを通じて急変時の対応など話し合いを行なっている。		

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
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、火災・地震・水害を想定して地域にも参加の声かけを行ない、心肺蘇生法や消火器の使用法の訓練も一緒に実施している。非常食を1階に備蓄品置き場として設けて定期的に賞味期限をチェックし、食品の入れ替えにも努めている。	避難訓練は年2回行っており、今回は土砂災害についての訓練を想定している。消防署は年1回参加してもらう。地域住民へチラシを配布し参加を呼びかけ、5~6名の参加がある。非常用備蓄は1階に誰にもわかるように置かれている。おおむね3日分程度の量があり、中身の入れ替えも行われている。	
【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	利用者の尊厳を大切にして、理念に基づき、やさしい笑顔、言葉、心で対応するように心掛けている。尊重し、敬意を持って接し、不快感を与えないように努めている。	毎年内部研修を行い、全員が受けており、利用者のプライバシーには気を配っている。管理者や職員間でも気が付いたら注意しあうようにしている。	
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	本人の希望や自己決定を大切にしている。力量に応じて寄り添い、本人が希望を言いやすいような環境作りや、ゆっくりしたペースを保てるよう努めている。		
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	利用者一人ひとりのペースを大切にしている。起床、就寝、食事の時間も強制せず柔軟に対応している。		
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	行きつけの理・美容室に送迎したり、訪問美容で好みの髪形にカットしたり、利用者と一緒に洋服を買いに行ったりとおしゃれを楽しんでもらうよう支援している。		
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	レクを兼ね、お菓子作りや寿司パーティーを計画し、利用者と一緒に作ることもある。外食や花見でお弁当を取る時は本人がメニューを決定される。誤嚥に気付きやすいように音楽を流さない配慮もしている	食事は各階のホールで全員でとっている。調理は専門スタッフが作るが下膳や茶わん拭きなど利用者も一緒に行う。おやつなど利用者と一緒に作ることもある。嗜好調査はしていないが、職員が利用者から聞き取った嗜好をとりいれている。	

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
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	食事量、水分量は、チェックシートに記入し、1日の摂取量を把握している。不足時はこまめに声掛けをし、好みの物を摂取するようしている。栄養面では主治医に相談し、栄養補助食品で補っている。		
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、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	自立されている方以外は本人の状態に合わせて口腔ケア介助を行なう。また、訪問歯科を利用し、口腔ケア、治療を行っている。		
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	排泄チェック表を利用し、定期的にトイレ誘導、パット交換など行っている。認知症により、訴える事の出来ない利用者の仕草などを把握し、不快のないよう声掛けし誘導を行っている。	排泄チェック表で一人一人のパターンを把握し、利用者のサインを感知して誘導する。トイレでの排泄を心掛け実現しており、おむつ利用者は2名のみである。おむつの形状についても、職員の気づきで変更することもあるが、家族にも相談しカンファレンスでも話し合っている。	
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	高齢者に下剤等の習慣化は避けたい。一人ひとりに応じた自然排便を促す工夫が必要で食事や運動で予防することに取り組んでいる。		
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	一人一人の希望を尊重し、入浴出来るように支援している。また会話などで楽しんで頂けるようにその方に応じた対応を行っている。	お風呂は毎日沸かしている。利用者は原則1日おきの入浴にしているが、希望時や必要時は入浴できる。時間も希望を聞くようにしており、夜間にすることもあった。入浴拒否の利用者もいるが、声かける等工夫して楽しく入ってもらえるようにしている。	
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	寝具類などは気持ちよく眠れるように、こまめに洗濯したり、布団干しなど行っている。		

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
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	職員二人が名前、日付など確認し、飲み込まれるまで見届け誤薬等にも気をつけている。飲み込み困難な人には粉にしてゼリーに混ぜて飲んで頂いている。		
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	その方に合った役割など決めて毎日が張り合いのあるものになる様に食器拭き、洗濯物畳み、または好きなゲームなど楽しんでもらっている。		
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	利用者より外出や買い物の希望があればできるだけ早い支援に努めている。重度の方で意思疎通が困難な方は体調、気候を考慮し、庭先までになる時もあるが季節を感じて頂く支援にも取り組んでいる。	玄関を施錠せざるを得ない状況なので、できるだけ外出するようにしている。近くのコンビニに出かけたり、毎朝の花の水やりをしたり日常的にも行っている。買い物や外出も計画的なもの他にも個別に連れて行ったりしている。	
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	自分でお金を所持している方もいるが、本人、家族の了解を得て事務所にて管理している。外出時には買い物の楽しみを味わって頂ける様、声かけ支援をしている。		
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	年賀状、暑中見舞いに利用者に自筆で書いて頂いたり、スタッフが一言書き添えて家族へ送っている。電話は要望に応じて支援している。		
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	季節感を味わえるよう工夫し、壁飾りを、利用者と一緒に作成している。共用空間には混乱を避けるため、大きな字でわかりやすく表示している。2階には開放的なウッドデッキがあり、どなたでも外の風に当たることができる。周りには果実の収穫が楽しめるピワや柑橘類を植樹している。	各階に工夫した季節の飾りつけがしてあり、階によって雰囲気が変わる。利用者と一緒に制作されている。採光も適度で居心地よい空間づくりを心掛けておられる。	

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
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	廊下にイスを置いて一人になれるスペースを作っている。気の合う方同士を同じテーブルに集い、話せるよう工夫している。		
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	自宅から持ってこられたなじみの物はそのまま使用されている。家族の写真を飾るなど居心地よい空間を作れるよう工夫している。	ほとんどの居室は畳式になっている。利用者も畳がいいといわれるとのこと。居室には夫々の家具が置かれ、時計や写真など好みのものが持ち込まれ、その方らし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	安心して自分から動ける様、居室、トイレ、洗面所の場所が分かるよう表示している。また設備、道具類も自力で使用できるよう備えている。少しでも迷わないで自立した生活が送れるよう工夫している。		

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、生き生きと働いている。 (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	地域との交流を深めていく文言を理念に組み入れており、理念の重要性については全体研修やカンファレンス時に周知しており、朝礼時に毎回理念を唱和することで理念を共有していくように努めている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域包括支援センター主催のイベントに参加し、利用者が地域の方々と交流することができるように支援している。イベントが成功するように地域包括支援センターと共に準備にも参加させていただいている。		
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	苑で行なっている全体研修に地域の方々にも声を掛けて参加していただいている。		
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	運営推進会議時に看取り状況や死に対する向き合い方なども伝えている。利用者の生活状況として事象事例や行事への取り組み等を報告し、地域代表者・介護保険課・包括支援センター職員の意見を参考にし、サービス向上に努めている。		
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	運営推進会議を行なう度に行政に声を掛け参加していただいている。様々な制度について不明な点があればその都度相談し、必要なアドバイスももらっている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	全体研修で議題にあげ、外部研修などにも参加している。2018年度より身体拘束を行なうと減算対象になることも周知しており、苑の身体拘束指針も再度整備するなど身体拘束をしない取り組みを実践している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされないよう注意を払い、防止に努めている	声の掛け方ひとつにも目を向けており、利用者が安心して過ごすことができる環境を整備していくように努めている。研修や勉強会を開くなど、苑全体として虐待が見過ごされないよう注意を払っている。		
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	日常生活自立支援事業を利用されている方や成年後見制度についての理解も施設の全体研修で勉強する機会を設けている。		
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	契約時に不明な点を尋ね、家族の要望など面会に来られる度に確認させていただいている。ケアプランにも反映しており、職員全員で利用者・家族の要望を実現することができるように取り組んでいる。		
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	玄関横の手すりを有効活用できるように、家族から意見をいただいた。苑のゴミ出し場所を変更している。エレベーター内の臭い対策にも消臭剤を置くなどして対応している。		
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	毎月行なっているカンファレンスには苑長と管理者が参加しており、職員から出た意見も取り上げ、検討してできることは対処している。		
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	給与に直結する評価制度を見直しており、介護業務に誇りややりがいなどを持てるように苑全体として取り組んでいる。		

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
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	職員採用にあたっては性別、年齢等は問わず、利用者に対しての思いやりの部分を重視している。入職後は働きやすい環境を整え、その人の能力を十分発揮でき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	まず自分が幸せな気持ちで働き、利用者が少しでも多く幸せな時間が過ごせるように取り組んでいる。このような内容は施設の全体研修で皆に浸透させている。		
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	毎月、施設全職員参加の研修を行い、年1回、発表の機会もある。外部研修では業務の一環として参加でき、また受講しやすいようにシフトの調整をしている。		
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	地域包括主催のイベントに参加しており、同業者との交流が増えている。情報交換を行なうことで日々の支援にも役立てている。		
【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	本人とゆっくり話す機会を持ち、本人に向き合いながら本人の気持ちを受け止めることに努める。本人の声に耳を傾ける。入所前に本人と家族に聞き取りの機会を設けている。		
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	家族の立場に立ち、受け止めながら関係を築く。要望や質問を聞く。グループホームの方針や考え方を伝え、良い関係を築けるように努める。		

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	その時点で何が必要かを見極め、事業所として出来る限りの対応に努める。必要としていることを検討し、他のサービス利用なども考慮し対応している。		
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	人として共に過ごし、学び、支え合う関係を築く。介護する側される側という意識ではなく、共に生活をする仲間という視点で関わるよう努めている。		
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	ケアプランの説明の場を活かし、可能な限り行事など一緒に参加していただき、家族とグループホームが共に本人を支えていけ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	家族に利用者と一緒に過ごす時間をもってもらったり、馴染みの関係が途切れないように努めている。施設としても入所後も馴染みの場所に行く機会を計画し、実行している。		
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	日常生活の中で一人ひとりの関係性を職員が把握し、利用者が孤立せずに共に暮らしを楽しめるよう、また、出来ることを大切にしながら利用者同士の関わり合いを支援している。		
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	利用者の心身の状態等の事情で契約終了となっても次の移転先へ本人に必要な情報を詳しく伝えている。また、家族には利用者が過ごされた日々の様子の写真をまとめ、苑での生活を振り返ってもらい悲しみを乗り越える一助としている。		

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
【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。	普通の会話の中から思いを把握できる様、プライバシーに配慮しながらゆっくり話ができる環境作りに努めている。妄想等のある方についてはまず共感することで受入れ、禁止・指示・否定的な言葉は使わない様に取り組んでいる。		
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	本人や家族から今までの生活歴や暮らしの内容を情報収集し、個人ケース記録に残し、アセスメントやケアプランに反映している。		
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	生活歴をもとにその人らしい過ごし方ができるように支援し、また、身体の変化を把握し、一人ひとりの生活リズムが作れるように取り組んでいる。		
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	毎日の細やかな観察と記録をし、それを職員で共有し本人・家族の希望を受け止めながら関係者と話し合い、その結果をもとに介護計画書を作成している。		
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	個人のケース記録に日々の気づきやケアの実践後の様子を細かく記入し、職員間で情報の把握に生かしている。		
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	必要に応じて本人、家族、関係機関の希望でホーム以外のサービスを利用できる。家族は必要時に利用者の部屋に泊まることもできるよう、柔軟に対応している。		

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
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	買い物は歩いて行ける距離のコンビニに車椅子の方も一緒に利用している。郵便局や理美容室も利用し、公民館でのイベントに参加して地域の方と顔見知りになることで生活が楽しめるよう支援している。		
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	本人家族が希望する入所前からのかかりつけ医を利用される方の受診支援にも努めている。苑の主治医は24時間体制で対応していただき、医療機関と連携を図りながら適切な医療が受けられるよう支援している。		
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者の細やかな変化はすぐに報告し、変化に応じた支援を行えるように努めている。また、協力病院の医師と連携で医療が受けられるようにしている。		
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	なるべく混乱が生じないよう普段の状況や特徴を伝え入院時には管理者看護師がお見舞いに伺い本人、家族、病院関係者との情報交換を行っている。退院後も往診や通院が必要などときには家族、病院と連携して支援を行っている。		
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	急変時や終末期における医療に関する方針は入所時に本人・家族へ説明し、書面で意向を伺っている。その時が来たら必要に応じて家族、主治医、施設が話し合いを設け、本人、家族が安心できる方向性で決定している。		
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	マニュアル作成を行いカンファレンス会議などで勉強会をしている。また、緊急連絡網を作成し、連絡体制の迅速化にも努めている。また、救急隊による応急手当の講習などを地域の方とできるだけ職員全員参加している。		

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	避難訓練は年に2回昼と夜間を想定して実施し、近隣住民の参加もある。消火器の使用訓練、消防設備の定期点検も行っている。防災グッズを常備し、非常用の食料水も備蓄している。		
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	尊重とプライバシーの確保は人として権利であるため、厳守しなくてはいけない。苑の理念に沿い、高齢者への尊厳の念を持ち取り組んでいる。		
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	日常生活の中で何事にも本人の意思の選択、自己決定を促すように心がけ、希望に添える取り組みを行っている。		
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	起床から入床まで本人のペースに合わせて取り組んでいる。他利用者との兼ね合い、時間的都合により、優先できない時もあるため、その時はできるだけ本人のペースに沿うような支援を心掛けている。		
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	身だしなみやおしゃれは本人の個性であり前向きな気持ちになる行為のため、服は本人に選んでもらい、整容は家族が見てもおかしくないように心がけている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日々の食事は調理スタッフが行っているため、一緒にはできないが、レクとして軽食やおやつをみんなで協力し作っている。毎食一緒に食事を食べるだけでなく食事に興味を持てる雰囲気作りに努めている。		

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
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	栄養の面は栄養士が作成するメニューにて管理され、水分摂取に関しても個別の量、飲水時間を管理しその都度対応している。一人ひとりの身体状況等に合わせて負担のかからないような食事量と食事形態を心がけている。		
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	口腔ケアは虫歯、口臭の予防、気分転換にもなるため、まずは自力で行ってもらい磨き残しをチェックして予防に努めている。ケアの時間は今までの習慣によって違うこともあり本人のペースに合わせた支援を行っている。		
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	排泄記録を確認しながら個々のサインや排泄パターンの把握に努め、トイレでの排泄を目指し、声かけ誘導している。		
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	牛乳やヨーグルト、水分摂取を促したり、毎日、腸を動かす為の体操にも取り組んでいる。それでも困難な方は主治医に相談している。下剤も習慣化しない様、日々の状態をチェックし調整している。		
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	声かけし、気分に合わせて入浴していただいているが入浴嫌いな方には色々な話術で誘い、けして強引な誘導はしない。一人ひとりの意向に沿ってくつろげるよう支援している。		
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	本人の生活習慣を把握し、本人のペースに合わせた一日のリズムを支援している。気温に適した寝具を提供し、ゆっくり気持ちよく眠れるよう取り組んでいる。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	処方箋を確認しながら、個々の薬を理解するよう努めている。長期間服用している薬や変更になった薬は用途や副作用等の確認を全職員が理解できる様、連絡帳で周知している。		
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	日々の楽しみや張り合いが持てるよう残存力を引き出し、野菜や花の水やり、食事作り、食器拭きや掃除、買い物などケアプランに立案しながら支援している。		
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	車椅子使用の利用者が出勤する職員を玄関ドア前で待ってある。その時は花壇の草取りや水やりを一緒に行い、季節感を味わう支援に努めている。利用者と一緒に出掛け買い物支援にも定期的に取り組んでいる。		
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	常にお金の所持を希望される方には家族の了解のもと少額を所持されている。外出時は一人ひとりにお小遣いを準備し購入していただき、自分で支払いができるよう支援に努めている。		
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	利用者から電話をしたいと希望された時、苑の電話からかけてゆっくり話ができる環境を作っている。暑中見舞いや年賀状も利用者の自筆で一言書いていただくようにして家族に届けている。		
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	共用空間は迷われないように大きな字でわかりやすく表示し、フロアの壁には季節を感じられるものを利用者と一緒で作成し居室は本人の好みの配置ができるようお手伝いしている。		

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	フロアより離れたところに談話コーナーを設置。1人の時間が取れるようにしている。隣接する大学や高校の校舎が見え、たまには学生の大きな声が聞こえ楽しまっている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	個人の好みの部屋づくりになるために入所前から家具など使い慣れたものを施設でも愛用して頂き、少しでも混乱を防げるように工夫している。		
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	利用者が安心して自分から動ける様、通路には障害になるものは排除し、出来る事・わかるところを十分に発揮し自立した生活がおくれるように工夫している。		

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、生き生きと働いている。 (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	利用者のその人らしさ、支え合う関係、地域とのふれあいなどを掲げた理念があり、それを毎朝、夜勤送りの際に唱和し、常に理念を念頭に置いて支援するよう取り組んでいる。		
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	施設の行事にて地域の方にお知らせし、参加してもらうこともあり、また、利用者が手作りで作った作品を地域の公民館に展示したり、交流を実践している。		
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通して地域の方の意見を聞き、施設としてのアドバイスを提示したり、また、校区内で他の施設と会合を開き、地域での活動を検討し、イベントには利用者と一緒に参加している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の中で、利用者の生活状況や事故があった場合はその報告を上げている。会議の参加者から意見があれば、利用者の生活がより良くなるよう、その意見を参考に取り入れている。		
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取り組んでいる	介護保険課の職員や地域包括支援センターの職員に運営推進会議に参加してもらい、施設や利用者の状況を報告し、意見を伺っている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないように、利用者の状態を理解し、代替する介護方法はないかなど話し合い、利用者を尊重し、工夫した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
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	常に利用者の立場に立って、介護支援を行なうようお互いに注意し合っており、虐待になる前に、必要に応じて個別面接指導を行っている。		
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	日常生活自立支援事業を利用し、また成年後見制度は、過去研修を受けた時の資料を活用して、学べるよう環境を整えている。		
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	入所の際に、管理者・フロア長が契約内容について時間をかけて説明し、また、制度改正で契約内容に変更が生じた場合にも必ず通知し、必要に応じて丁寧に個別対応している。		
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・家族からの要望や意見があったら、運営推進会議の場において、その旨を報告し、話し合っており、業務の改善につなげている。		
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	代表者や管理者も参加しているフロア長会議やフロア内会議を毎月開催し、意見や提案があれば、その会議にて話せるよう機会を設けている。		
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	1年毎に職員自己評価を行ない、年度目標を作ってもらい、その目標の達成に向けて仕事に取り組めるよう指導や役割を持たせている。		

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	職員採用にあたっては性別、年齢等は問わず、利用者に対しての思いやりの部分を重視している。入職後は働きやすい環境を整え、その人の能力を十分発揮でき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	まず自分が幸せな気持ちで働き、利用者が少しでも多く幸せな時間が過ごせるようにと取り組んでいる。このような内容は施設の全体研修で皆に浸透させている。		
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	月に1回、法人内の全施設職員が集まり、研修を行なっている。また、外部研修では、業務の一環として受けてもらう場合もあれば、各職員の判断で受けたいと希望があれば、研修が受けれるようシフトを調整している。		
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	地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センター主催の勉強会や交流会に参加するようにしており、意見交換をしている。		
【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	本人の思いを受け止め、生活状況をよく把握して、支援の内容も十分に説明し、施設での生活が安心できるよう入所前から職員で意見を出し合い検討している。		
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	家族の介護状況や苦悩などしっかりと傾聴し、家族も安心して生活していただけ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
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	面接時に本人、家族からの情報をもとに医療面が必要であれば、医師との連携をとってケアプランを作成している。		
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	フロアにて皆様と一緒に食事をしたり、家事では利用者に昔のやり方を教えてもらい、職員と一緒に料理を作ったり、買い物に出掛けたりしている。		
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	毎月家族に手紙を送り、生活状況や行事などお伝えし、一緒に楽しく過ごしていただけるよう案内している。家族に理解と協力を頂き、外出、外泊も行ってもらっている。		
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	自宅での地域の行事に参加したり、その行事の様子などアルバムを見ながら馴染みの人や場所を思い出して頂けるよう会話している。		
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	利用者の皆様と一緒にレクリエーションなどの機会を増やし、職員と一緒に楽しんでもいただくことと利用者同士の関係性の向上を支援して安心供与、孤独感の解消、生活リズムの改善に努めている。		
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	利用者が亡くなった後の遺族ケア（グリーンケア）を大切に、苑で過ごされた時の写真を手渡して苑で過ごされた日々を振り返ってもらい、悲しみを乗り越える一助としている。		

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。	一人ひとりの希望と声なき声にも想像し、考え、日々の生活、習慣、態度を見守り、参考して情報を持ち寄り、検討している。		
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	以前の生活がどうだったのか、本人、家族に尋ねて、職員間で話し合いをもうけ、少しでも本人の望まれる生活に近づけるよう、日々の支援に活かしている。		
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	心身状態は日々変化している。その現状を把握し報告し合い、職員間で検討、対策を考え、日々支援していくことに努めている。		
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	カンファレンスで課題点に対し意見を出し合い、それを元に家族の希望、医療関係者の意見を参考にケアプラン作成し、モニタリングを行っている。		
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	ケース記録にはありのままを記入すること。他の職員は記録を丹念に読み、支援に役立て、そして職員同士で同じ方向性を持って日々ケアに活かしている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	必要に応じて本人、家族の希望があればグループホーム以外のニーズにも対応できるよう、関係機関と連携し柔軟に対応するよう努めている。		

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
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	施設がある地域よりボランティアに来てもらったり、郵便局や理美容室を利用したり、公民館での催し物に参加したりして、地域の方と顔見知りなることで生活が楽しめるように支援している。		
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	本人の意向に基づき、体調の変化に気を付け、少しでも変化があれば、施設看護が24時間体制で応じて頂く主治医へ報告し、受診、往診を受けている。		
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	介護職員は日頃と違った変化があれば施設看護師に正確な情報を報告している。看護師は状態を見極め、必要に応じて主治医に相談し、往診や専門医受診の指示を受けている。		
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	入院が決まった利用者の出来るだけ細かい情報を書面で病院関係者へ提供している。職員は交代で面会し、情報交換しながら早期退院へつなげている。		
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	急変時や終末期における医療に関する方針は入所時に本人・家族へ説明し、書面で意向を伺っている。その時が来たら必要に応じて家族、主治医、施設が話し合いを設け、本人、家族が安心できる方向性で決定している。		
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	急変や事故も幾度となく経験している。初期対応ができるよう施設の研修で学び、日常、疑問が出た時は看護師に相談し、技術面を身につけるよう取り組んでいる。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の火災時の避難訓練に加え、地震や水害時想定の実践も行っている。地域にも参加の声掛けを行い、心肺蘇生法や消火器の使用法の訓練も一緒に行っている。		
【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なわない言葉かけや対応をしている	介護を受けられる側に立って入浴時や排泄の失敗している姿など他人に見られないように工夫しプライバシーが侵害されないよう配慮している。		
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	利用者同士の会話の中で話の内容が噛み合っていない場合でも尊重し、その場の雰囲気を取り持っている。		
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	今までの生活を損なわないように無理に押し付けることなく、穏やかに過ごせるよう努めている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	訪問美容依頼して、本人の希望に応じた髪型にカットしている。洋服選びにも本人の好みのスタイルを尊重している。		
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	施設で手作りの食事を提供している。食べやすく飲み込みやすいように、工夫し嚥下の悪い人は側で付き添って完食されるよう支援している。また、職員も利用者の中に入り、一緒に食事をし、会話を楽しんでいる。		

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	食事の摂取量を記入し、残されている物を確認する。水分量の少ない人は好みの飲み物を用意し、常に摂取して頂くよう声掛けしている。		
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	加齢に伴い、唾液の分泌量が減り、菌が繁殖しやすいので義歯の洗浄もこまめに行っている。義歯の取り外し、装着等は声掛けし、残存力を維持できる支援に取り組んでいる。		
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	チェックシート記録を利用しながら排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を目標に、声掛けをして誘導している。		
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	運動や水分摂取の取り組み、乳製品や食物繊維等、なるべく食べ物で改善できるようにしている。行動パターンからもトイレ誘導の声掛けをし、気持ちよく排泄できるよう支援している。		
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	声掛けし、納得して入浴してもらっている。体調が悪かったり拒否が続くときは、清拭介助をしている。		
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	居室の温度調整や寝具の天日干し、シーツ類のこまめな洗濯、ベッド上の整頓に心掛けている。		

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
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	長期間、服用している薬があればカンファレンスで状態を確認し、主治医に相談するようにしている。また服薬は職員二人で確認し、誤薬がないように努めている。		
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	施設での年間行事や月1階のフロアでの行事を計画し、その人に応じた手伝いや役割を持っていただき、ともに楽しく参加できるようにしている。		
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	毎日は出来ていないが気候が良い時は散歩に行き、また、希望があれば買い物に行っている。重度化の方が増え、全員での外出は難しくなった分、車椅子の方は個別に散歩や買い物に行ってみようとしている。		
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	本人の希望があれば少額のお金を渡し、買い物する時は自分で支払いされるよう支援している。		
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	本人希望では苑の電話よりかけられ、自分の口から伝えられるよう支援、遠方の友人より近況確認の電話がある時は椅子を準備しゆっくり話せるよう配慮している。また年賀状や暑中見舞いには利用者一言自筆で書いて頂いている。		
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	季節ごとの花や草木など利用者の目に触れる場所に飾り、季節を感じられるように工夫している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブルの配置を、一人用、三人用と準備し、利用者が心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	入所前に使用されていた家具や使い慣れた物を施設でも愛用されている。混乱を防ぐことにつながる。		
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	転倒を防ぐためにバリアフリーになっている。他階への移動はエレベーターを利用し、廊下には手すりを設置している。		

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、生き生きと働いている。 (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		