

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	4073600308		
法人名	社会福祉法人 豊資会		
事業所名	グループホーム 花梨		
所在地	福岡県古賀市花見南2丁目14番15号 (電話) 092-9407203		
自己評価作成日	平成 25 年 7 月 21 日	評価結果確定日	平成 25 年 10 月 16 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）】

「ひとり一人の思いを大切に尊厳ある生活の継続を支える」の理念の下、実践の指針としてスタッフ全員で介護10ヶ条を定めている。認知症であっても人生の先輩であること、感情は最後まで残ることを理解した支援を行なっている。おひとりお一人の生活のリズムを大切にしており、介護予防の観点からは、本人の力を活かす支援の心がけ、過剰な介護にならないように留意している。母体である医療法人や訪問看護ステーションとの連携、家族の協力を得て看取りも行なっており、終の住処としての役割を担っている開設10周年のグループホームです。

※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 8 月 6 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）】

閑静な住宅街の中に立地しており、鉄筋2階建ての1階にデイサービスを併設し、2階が1ユニットのグループホームである。また、事業所から少し離れた所に母体の医療機関があり、医療面の支援体制も整っている。法人は職員の幸福を目指し、ひいてはそれが利用者の幸福につながるという考えを基に、手厚い人員体制、職員教育に力を入れ、職員が働きやすい職場環境を目指している。事業所は「一人ひとりの思いを大切に、地域での生活の継続を支える」という理念をもとに、職員全員で「介護10ヶ条」を作り、理念がより具体的に実践されるよう指針としている。また、利用者一人ひとりの個性を尊重し、自立支援を目指すため、学習療法や新しい手法等を積極的に採り入れ、質の高い介護を提供でき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
【 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	理念を実践するために「介護10ヶ条」という行動指針を定めている。その中から全員で集中して取り組むケアを月毎に決めることで、実践につながるようにしている。又、申し送り時に「理念と取り組むケア内容」を唱和することで理念に基づいた行動を取れるように意識付けをしている。	事業所独自の理念をもとに、職員全員で具体的な介護の指針として「介護10ヶ条」を作成している。その10ヶ条を職員間で共有、実践するために、1条あたり2週間ごとに具体的な目標設定を行い実践し、翌月のミーティング時に評価と反省を繰り返している。具体的に目標設定を行なうことで、職員は日常の介護の中で理念の共有とその実践がなされている。	
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	併設のデイサービスと合同で、夏祭りや餅つき等の行事を開催し、地域の方の参加も呼びかけ、交流を図っている。	自治会に加入しており、地域の清掃活動や小学校の夏祭り等、地域の行事に参加している。年々利用者の重度化により、利用者の全員参加は難しくなっているが、積極的に地域に出かけたり、事業所に地域住民や実習生、ボランティアを受け入れるなど、積極的に交流をはかっている。	
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	地域密着型施設のネットワーク「ひだまりの会」で研修会を主催したり、認知症サポーター・キャラバンメイト連絡会「橙」に属し、地域の方に認知症についての理解を深める活動を行なっている。		
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	運営推進会議では、利用者状況やサービスの実施について報告・話し合い、意見交換を行なっている。出された意見はできるだけ運営に活かせるように取り組んでいる。	2ヶ月に1回開催し、家族、地域代表、行政職員等、法人理事長が出席している。行事や活動取り組み報告、入所者の状況等が報告され、今後の課題について意見交換が行なわれている。委員からは、外食についてや防火の取り組み、夜勤帯の事故防止等について様々な意見・要望が出され、サービス向上のために活かされている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市担当者が運営推進委員として会議に参加しており、事業所の実情やサービスの取り組みを報告、意見交換を行なっており、協力関係を築くように取り組んでいる。	市担当者と市内の地域密着型事業所を中心とした介護事業所で、3ヶ月に1度勉強会と情報交換を行なっている。また、管理者はキャラバンメイト講師として「認知症について」講演を行なうなど、行政からの依頼や相談に対応し、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	身体拘束廃止マニュアルを用意し、職員研修やケアカンファレンスで具体的な行為を検討することで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関するマニュアルがある。研修も年間研修計画に組み込み、職員は正しい理解に向けての学習の機会を持ち、拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。ベランダ出入口で転倒の危険性があるが施錠はせずセンサーを設置し、玄関は日中の施錠はしていない。	

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
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法を含む研修を実施している。又、職員会議においても話題に取り上げ、予防に努めている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関するパンフレットを整備し、職員研修を実施し、理解し、必要性を求めてきた利用者や家族に申し込みの手続方法等、橋渡しできる体制である。	権利擁護に関する制度についてはパンフレット等を準備しており、利用者・家族には契約時に説明を行う。権利擁護に関する制度について、年間研修計画に組み込まれ、職員は正しい学習の機会がある。	
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	契約時に、不安や疑問点の質問を受け、十分な説明を行ない、理解を得ている。改定時にも早急に説明する場を設けている。		
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	家族の面会時や電話等で家族の要望を聴いている。運営推進会議に家族に出席してもらうことで意見や要望を表出する機会を作り、出てきた意見は検討し、運営に反映させている。	職員は運営推進会議の場のほか、日常的に利用者やその家族から面会時や電話を通して、運営に関する意見・要望・苦情、介護計画についての意向等を積極的に聴くように働きかけている。利用者・家族から出された（刺身が食べたい、釣りがしたい、家族と外出先でティータイム等）意見や要望に対しては提案を受け入れ、運営に反映している。	
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	毎月の職員会議で活発に意見を出し合い、又管理者による職員一人ひとりへの聴き取り等で職員の意見、要望を理解し、出された意見が運営に反映できるように努力している。	自己評価は職員一人ひとりが作成し、管理者が集約し完成したものを職員に報告している。職員の気づきやアイデアは、提案事案があればまずは実施し事後報告でも構わない仕組みにしている。また、月1回行なわれる業務ミーティングでは、職員は事前に意見等を書いた「議題書」を提出し、会議を欠席する職員も意見が出せる機会がある。職員は年3回管理者と面談の機会があり、自身の目標や意見が言いやすい。	
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	能力開発カードを用いており、努力や実績に応じて等級アップにつながり、やりがいを持って職務に当たれる環境となっている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	<p>○人権の尊重</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>職員の採用は、性別、年齢の制限はなく、人柄や働く意欲のある人を重視している。研修受講や資格取得の為にバックアップ体制を取り、リフレッシュしながら職員が生き生きと働ける職場環境を目指している。</p>	<p>職員採用は、性別年齢等を理由に採用対象から排除していない。60歳で定年だが希望に応じ1年契約で更新が可能である。法人は資格取得を推奨しており、資格保持者には手当がつく。また、職員が希望する研修や勤務についての調整を行なうなど、働きやすい職場環境である。</p>	
14	10	<p>○人権教育・啓発活動</p> <p>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</p>	<p>利用者の尊厳を理念に掲げ、毎日唱和し、人権に対する意識を高めている、又、施設内外の研修で教育、啓発に取り組んでいる。</p>	<p>法人は人権教育に対して理解があり、年間研修計画に人権教育を組み込み、職員は学ぶ機会を与えられている。</p>	
15	—	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員一人ひとりの現状把握に能力開発カードを用いている。自己啓発目標を設定、個人の目標に従って研修や自己学習でスキルアップを図るように奨励している。</p>		
16	—	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>グループホーム協議会とグループホーム協会に加入しており、勉強会や交流の機会の場がある。又、行政とのネットワークもあり、各種研修に参加している。</p>		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>初期の段階で、本人が困っていることや要望等を時間をかけて聴くことで信頼関係が構築できるように努めている。</p>		
18	—	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居時の面談で家族の困っていることや要望等を時間をかけて聴くことで、信頼関係を築けるように努めている。</p>		

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	入居希望や見学時に、本人や家族の希望を踏まえ、必要としている支援を見極める対応を行っている。		
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	支援する一方ではなく入居者様と家事等を協力しあい、生活するように心がけている。園芸の得意な方に野菜や花の育て方を教えて頂いたり、料理の得意な方に若い職員が手ほどきを受けたり、共に過ごし、支えあう関係作りに努めている。		
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	家族が参加できる行事を多く企画したり、24時間いつでも面会できることから本人と家族の絆を大切に、共に支えていく関係作りに努めている。		
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	基仲間が訪ねて来られ、居室で基をされており、その関係の継続に努めている。又、利用者が趣味の継続が出来るように支援している。	管理者は、利用者が入居するまでの間に生活歴および馴染みの人や場を聴取し、家族からもアセスメントシートを用いて基本情報を書いてもらい把握に努めている。また、把握された情報をもとに、利用者が馴染みの人との関係を継続できるよう努めており、基仲間を事業所に招いて、利用者を楽しんでもらえるよう支援するなどしている。	
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	支援者と利用者という関係だけでなく、利用者同士の関わりを大事にするために、職員が介する等の支援をしている。		
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	退去された家族が来所され、「別の家族に認知症状が出現した、何処の病院を受診したらよいか？」の相談等を受けたり、施設開設10周年の祭典へ招待するなど関係性を大切にしている。		

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
【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。	利用者の思いや意向を時間をかけて聞き取っている。意向の表出が困難な利用者に関しては、アセスメントや生活歴を丁寧に見直し、家族と相談しながら、出来るだけ利用者の思いに近づく努力をしている。	利用者一人ひとりの思いや希望を日々の会話の中で把握しており、飲酒希望者には家族の了承のもとノンアルコールの飲酒やお店に出かけたり、魚釣りに行くなど個別に対応している。意思疎通の困難な利用者に対しては、表情や態度から判断したり、家族からの聞きとりなどで利用者の意向や希望の把握に努めている。	
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	入居前の面談時に生活歴や環境、サービス利用の経過等の把握に努めている。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	1日の過ごし方の変化、状態の変化があった際には記録に残したり、申し送り等で把握す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	利用者や家族、医師、看護師など関係者それぞれの意見を反映した介護計画を作成している。	担当の職員が、利用者や家族、かかりつけ医、職員の意見等をまとめてプランの原案を作成し、月1回のケアカンファレンスで他の職員と話し合い、その結果をケアマネジャーがまとめ作成している。短期目標を1～6ヶ月、長期目標を12ヶ月毎に見直しており、また、利用者の状態変化に応じて随時見直しを行っている。介護計画書には本人や家族等から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	日々の様子や気づき、ケアの実践、結果を記入するようにすることで情報を共有し、介護計画の評価時に活用している。		
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	本人や家族の状況、変化するニーズに柔軟に対応す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
31	—	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の方による紙芝居や大正琴の演奏会など、豊かな暮らしを楽しんでいただける様に支援している。		
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、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	入居時にかかりつけ医等の確認を行なっている。本人及び家族の希望を大切に、適切な治療を受けられるように関係を築いている。	利用者・家族の希望する医療機関への受診を支援している。通院は家族同伴であるが、都合がつかない場合は事業所が柔軟に対応している。母体病院での診療は職員が対応している。受診時の情報伝達方法については家族と話し合い、合意している。	
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	利用者の特変等を記録(申し送り)に残すことで、訪問看護ステーションの看護師も閲覧できるようになっている。又、看護師来所時に報告情報の、報告、連絡、相談を密に行い、看護師と情報を共有することで連携を図っている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	利用者の入院時は、スタッフが情報を持って付き添い、病院関係者に家族や本人の意向を伝えるようにしている。又、常より病院の地域連携室との関係作りを行なっている。		
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	入居時に急変時の対応について書面にて本人・家族の意向を確認している。その後も状態変化がある時は、意向に変化が無いかの確認を行なっている。終末期には、医療関係者と共にチームで家族や本人を支援するように取り組んでいる。	重度化や終末期のあり方について対応方針があり、明文化している。利用契約時に説明を行っており、利用者の状態に応じてその都度家族、主治医、職員で合意を図り、方針の共有をしている。現在までに4名の看取りを行っている。	
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	全職員が実践力を身に付けられるように、定期的に研修会を開き、応急手当や初期対応の訓練を重ねている。		

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	定期的に、併設の施設と合同で訓練を実施している。又、夜間を想定しての訓練も実施しており、地域の方の訓練への参加を頂き、協力体制を築いている。	マニュアルを作成し、併設の施設と共に避難訓練を年2回、うち1回は消防署立会いのもと実施しており、地域住民の参加もある。更に、夜間を想定した避難訓練を独自に実施している。近くに職員の集合住居があり、災害に備えている。非常用の飲料水、備品などは事業所内に準備している。	
【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	「一人ひとりの思いを大切に、尊厳ある生活の継続を支える」の理念のもとに、利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや、対応を実践している。	職員は、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることがないように、言葉かけや対応に配慮し、職員間で日常的に話し合っている。全員参加の内部研修も行っており意識向上を図っている。	
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	「一人ひとりの思いを大切に…」の理念を掲げており、本人の意思を尊重した生活の支援、又思いの表出を促す言葉かけを心がけている。		
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	基本となる1日の流れはあるが、一人ひとりのペースを大切にしている。例えば、朝食を起きた方から順に食べて頂くなど本人の希望に添った支援をしている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎日の身だしなみには意識を向け、利用者がその人らしく気持ちよく生活出来るように心がけている。行事や、外出の際には、好みの衣服を着用、おしゃれをして外出されている。		
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	法人給食部より、栄養士の献立による料理が配食され、利用者の能力に応じて配膳、盛り付け等を職員と一緒にこなしている。時にはホームで食事やおやつ作りに取り組み、家庭的で作って食べることの喜びを味わう機会も確保している。	法人内から調理済みの配食されたものを温め、利用者に応じた形状にして提供しており、一部の利用者は一緒に盛り付けを行っている。利用者はそれぞれのテーブルで独自に食事をしており、職員は重度の方の食事介助を行いつつ、別の食事をしている。日曜日は利用者の希望に応じ、事業所内で昼食とおやつを作っており、食事の楽しみの工夫もみられる。	利用者の重度化に伴い、介助が必要な利用者に対しては手厚く介助が行われているが、自力で食事している利用者は、職員とのコミュニケーションも少なく静かに食し、利用者、職員間の団らんが希薄である。一人ひとりの食事が楽しみになるよう話しかけや気配りなど工夫して頂きたい。

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
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士の献立による栄養バランスのとれた食事が配食されており、食時量や水分量は記録に残し、把握している。又、水分制限や塩分制限のある方の対応も行なっている。パン食を希望される方等、習慣に応じた支援もしている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。自身でのケアが困難で支援が必要な方にはスポンジブラシやガーゼを用い、口腔ケア、口腔内の乾燥防止に努めている。		
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	利用者一人ひとりの性格や排泄のパターンを把握し、利用者の状態により水分摂取や体操等で自立に向けた排泄の支援を実施している、	職員は利用者の排泄パターンの把握しており、利用者一人ひとりに応じたおむつなどを使用している。利用者の表情やしぐさから排泄のパターンを読み取り、さりげない排泄誘導を行っている。	
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の原因、影響については理解しており、腸の運動を促進するとされる炭酸飲料を取り入れたり、海藻のゼリーを使用するなど個々に応じた支援をしている。		
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	入浴は、基本的には週2、3回であるが、利用者の希望によって毎日でも入浴ができる。入浴拒否のある利用者には、声かけの工夫をしたり、他の職員が声掛けしたり、次回に延ばすなどして支援している。	入浴は毎日できる体制は取っているが、利用者の大半は一日おきの入浴を希望している。入浴拒否の場合は、言葉かけや足のマッサージ、職員と一緒に入浴するなど工夫し、一人ひとり楽しむことのできる入浴法を支援している。更に難しい場合は無理強いせず、翌日に入浴していただくように支援している。	
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	一人ひとりの生活リズムや状態に合わせて、休息がとれるように支援している。昼夜逆転時には生活ペースが元に戻るよう支援している。		

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
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	利用者が使用されている薬の目的や副作用、用法、用量について、勉強会をすることで職員全員が理解し、服薬の支援をしている。又、症状の変化には十分に気をつけ、些細なことも記録に残すようにしている。		
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	料理の得意な方には漬物作り、書道の得意な方にはいつでも書を書く機会が持てるように、利用者の能力を活かせる機会をつくるよう心がけている。又、懐かしい歌を職員と一緒に歌ったり、ゲームに興じたり、気分転換の時間も確保している。		
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	楽しみを持ち、外出できるように家族も参加できる外食会などを定期的実施している。又、日常的に散歩やドライブ等も行ない、日頃から外に出る機会を作っている。	ホーム内外の散歩は週3～4回で、近くの公園や海岸などへも外出している。また、月に1回は家族との外食など、外出する機会を多く持つようにしており、ドライブ途中で買物や馴染みの場所に立ち寄るなど、希望に沿った日常的な外出支援をしている。	
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	お金を持たれている利用者もおられ、希望があれば職員と一緒に買い物に出かけるなど支援を行っている。		
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	遠くのご兄弟に電話をかけられたり、子供に季節毎に手紙を出されるなど支援をしている。		
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	玄関や廊下、食堂には、利用者の貼り絵、習字の作品や季節の花を飾り、家庭的な雰囲気作りを心がけている。ベランダには利用者が丹精込めた花が四季折々に咲き、他の利用者の楽しみとなっている。又、室内の明るさや音は利用者が快適に暮らせるように配慮している。	玄関から続くフロアにはゆったりとしたソファが数ヶ所に置かれ、共有空間には利用者の作品や日頃の活動の写真などが掲示されている。ベランダは利用者の植えた花が咲き、夏祭りの場所に利用するなど楽しみと寛げる場所になっている。室内の光や音、温度なども配慮されている。	

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
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	利用者がいつも座り、馴染んでいる場所がある。廊下にも椅子やソファを多く配置し、思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	入居前の使い慣れた家具や仏壇などを持ち込まれている方もおられる。又、好みの物に囲まれて居心地よく生活できるように、家族と相談を行って、工夫をしている。	使い慣れた家具、テレビ、仏壇、小物などをはじめ、家族の写真、花鉢、作品などが置かれ、それぞれの利用者の個性が感じられる。安心して居心地よく過ごせるよう工夫がされている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレ表示をなじみの言葉で表示したり、文字の大きさを工夫している。又、居室の入り口もそれぞれがわかりやすいように、なじみの物を掛けたり、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