

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	4092000100		
法人名	株式会社 伸宅		
事業所名	グループホーム生き生き参番館		
所在地	福岡県柳川市三橋町蒲船津333-1 (電話) 0944-72-7333		
自己評価作成日	平成 25 年 1 月 28 日	評価結果確定日	平成 25 年 2 月 27 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

平成24年4月1日に新たにオープンし、スタッフ一地域No.1の質の良いサービス提供ができるグループホームを目標にしている。利用者様にはぬくもりのある家庭的な居場所を提供し、また家族様には「預けて良かった」と、感謝されるホームにするため、家族様や利用者様との信頼関係を築くことを第一に考え、家族様からの意見・要望はケア会議の中で検討し、その結果を提案する等、家族様との連絡を密にしている。

※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.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 2 月 22 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）】

欧風調の2階建てでモダンな雰囲気のある洒落た事業所である。神社も隣接し、すぐ裏には公園予定地があり、買い物も散歩コースの距離にあり暮らしやすい環境にある。運営者は地域住民の理解が得られるよう開設前から施設見学・話し合いを行い、「住み慣れた地域で安心・安全な生活のケア」「介護を通して地域社会への貢献」の理念を掲げ、全職員で日々実践に向けて取り組んでいる。

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
【 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	理念を目のつく所に掲示しておりいつでも確認できるようにしている。	事業所独自の理念である「利用者の安心・安全、利用者らしい生活の手伝い、介護を通しての地域社会の貢献」を具体化し、規則にしばられない利用者本位の、利用者らしい生活を全職員で討議し、日々実践に向け取り組んでいる。	
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	地域の一員として生活出来る様、区費を納めている。また行事など参加する機会はないが散歩時に挨拶を交わしている。	町会・自治会に加入しており、事業所便りを地域の回覧版にて一緒に回覧して貰っている。散歩や買い物等に出かけた時等、地域の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしてふれあう機会を作っている。	
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	3月の開設前の見学会において話をさせていただきました。開設後は老人会の方々や区長さん方の施設見学会の受け入れをさせていただきました。	/	/
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	利用状況、行事、スタッフの研修状況について報告し、また委員からの質問や提案を受けサービス向上に活かしている。	定期的に運営推進会議を開催している。現在の取り組み状況や今後の活動計画等を報告し、委員からの意見・要望・質問等をもらっている。「この様な施設がある事を地域の人たちに知ってもらうため、事業所便りを回覧したら」など、会議での委員からの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	運営推進会議の委員になって頂いている。欠席の場合議事録を持って行き近況報告を行っている。	日頃から連絡や相談は、行政窓口・電話で行い協力関係を築いている。また、運営推進会議欠席の場合は、議事録を持参し近況報告をしている。	
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	申し送り時や月一回のケア会議などで話しをし正しく理解をするよう努めている。玄関の鍵はかけず常に見守りを重視し安全確保に努めている。	玄関にセンサーを設置し、日中は施錠していない。職員は利用者の外出傾向を把握し、見守りや付き添い等を行っている。マニュアルを持ち、見守り方法の徹底・リスク対応等、全職員は内部研修を受け、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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ることがないように注意を払い、防止に努めている	毎朝の申し送り時、月一回のケア会議で虐待につながる要因にならぬ様話し合いを行っている。		
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	研修計画立てて内部研修に於いて学ぶ機会を持っている。ただまだ活用はできていない。	職員は、権利擁護に関する制度について、パンフレット等で内部研修し、報告書もある。現段階で全員ではないが、一部の利用者・家族等には情報提供を行っている。	成年後見制度・自立支援事業等のパンフレットを家族全員分渡せるように準備しているので、面会時や機会ある毎に随時、また対応が必要と思われる利用者には、アドバイスを行いながら支援に結び付けてほしい。
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	契約の締結時、一通りの説明後、利用者や家族の疑問点等を尋ね、それに対する説明を行い理解・納得を図っている。10月からの食費の値上げに関しては、書面にて説明を行い、署名・捺印を頂いた。		
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	2ヶ月1回運営推進会議を実施しており地域からの民生委員、老人会会長、区長等の参加により外部の意見を伺い地域密着としての施設運営を図っている。また家族からの意見（苦情を含む）は、職員にケア会議の中で伝え、より良い運営を目指している。	「ベランダに花を植えたい」「花見に行きたい」や折り紙の色など、利用者からの日常的な希望や思いを聞いている。利用者の願いや要望等には解決につなげている。家族は運営推進会議に参加し意見を述べる機会がある。面会時にも、声かけ、話しやすいような環境づくりに努めている。	
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	毎朝の申し送り時、月1回のケア会議等で意見を聞いている。決定事項に関しては、少し時間をもって全員の意見を聞き行っている。	今回が初めての外部評価である。全職員で自己評価を実施するにあたって、日々のケアを振り返る機会になっている。管理者は、毎朝の申し送り時や月1回のケア会議等で職員の意見を聴く機会を設けている。管理者は、職員の気付きやアイデアを運営に取り入れている。	
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	定期的に職員の個別面談を行い、ストレスや不満について早期に解決し、また楽しく仕事ができることでケアの向上にも繋がるような環境作りに努めている。		

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
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	性別・年齢、個人的な事は重要視せず福祉に対して評価するよう努めている。また社会貢献という観点から地域社会への積極的参加を促している。例えば地域行事・PTA・ボランティア活動・講師等。	職員の募集・採用にあたっては、福祉に温い人を基本に、ハローワーク・知り合いに依頼している。職員の能力がより発揮できるよう資格取得に配慮している。	
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	日頃より介護事業の理念を周知徹底させ会議の時に再確認を密に行っている。また年に数回著明な講師による接遇等の勉強を行っている。	職員の一部は研修を受講しており、職員の一部は伝達研修を受けている。	テキスト等を用意し、人権教育について学ぶ機会を持ち全職員が共有できるよう研修内容を報告する機会を作り、研修記録・報告書を残し啓発活動に取り組んでほしい。
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	関係機関の研修への積極的参加を奨励し、個々の力量の向上に努めている。研修への参加を評価の対象としている。また外部講師を招き介護技術の向上に努めている。		
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	定期的に職員を他の施設へ訪問させ（個人的な希望も積極的に受付けている）勉強会を通して交流を深めている。また管理者レベルでの意見交換会を催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	グループホームでの生活がどのようなものであるかの説明を行い、入所前の不安を取り除くよう図っている。本人の要望に関しては傾聴し、それに添うように努めている。認知症が進行し理解力が乏しい方に関しては、家族との信頼関係を築けるよう努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族と面談を行い、本人の自宅での生活状況や家族が困っている点をお聞きし、それについてのグループホームでの対応を説明し家族の理解を得るよう努めている。		

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
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	入所の段階で、利用者の心身の機能状態に応じて居室を決定している。例えば夜間常見守りが必要な方は夜勤者の目が届く位置に居室を決めている。また日中の生活の場となるフロアでのテーブルは、交流が図れることを目的にその能力に応じて決めている。		
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	入居者様に郷土の料理の作り方を教えて頂いたり、おやつ作りをしたりしている。また洗濯物をたたんで頂く等、本人様の今ある能力を最大限活かしている。		
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	来所された家族には、日頃の様子や変化などをお話しし情報の共有を図っている。		
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	入居者様のご近所の方やご家族様が来られたときは、お話ししやすい環境作りとお茶などを出しゆっくり過ごしていただける様心がけている。	職員は、利用者の馴染みの人や場所について、家族や本人の会話の中で把握している。家族との外出やバスハイクで馴染みの場所へ行くなどのほか、友人・知人の訪問もあり関係が途切れない様支援に努めている。	
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	気の合う入所者様をソファ等に隣り同士に座って頂きお話ししやすい環境作りに努めている。		
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	一例として、帰宅願望が強く鬱傾向が現れたため、心配された家族と色々検討した結果、この方の姉が入所している施設へ入所する事に決まり退所された。その後も機会ある時には、施設で生活されている様子を伺うようにはしている。ただし家族様との接触は今のところない。		

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
【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。	帰宅願望のある方など、その時の状況により、園外散歩、買い物をして気分転換が出来る様図っている。	利用者がその人らしく暮らし続ける支援に向けて、利用者それぞれの思いや希望、意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は、生活歴・趣味・性格等、本人本位に検討している。	
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	楽しく過ごして頂けるよう関心のあること（昔から興味を持ってあったこと）ができるよう支援している。例えば折り紙、カラオケ、絵描き、新聞読み、TV観賞等が好きな時出来る様図っている。		
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	ADLが困難になって筋力低下にならないように、下肢筋力、失禁体操などのリハビリに心がけている。また体調確認のためバイタル測定を実施しその日の体調を確認している。		
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	基本的には本人や御家族から情報収集を行い介護計画に活かしている。意思表示可能な入所者には「何をしたいか・困っていることはないか等」を尋ね、さらにケア会議の中でプランのモニタリングを行い問題点をピックアップして介護計画に活かしている。意思表示が困難な方に対しては、ケア会議の中でスタッフに意見を求め介護計画を作成している。	利用者一人ひとりに関して個別具体的な介護計画を立て、ケア会議の中でモニタリングを行い、3カ月に1回本人や家族等と職員で話し合い見直しを行っている。状態変化時には随時の見直しを配慮している。家族等から了承の署名・押印を得ている。	
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	日々の生活は、個別記録に記入している。また重要なことは、申し送りノートを活用し情報の共有を図って、介護がスムーズに行くよう実践している。		
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	家族に会いたいと言われる方、監視されるような生活を苦痛に思われる方、家に帰りたいと外に出ようとされる方、他入所者との勃発的なトラブル等様々な要求や出来事が起きているが、その一つ一つに対して、話して解決できることは対話を行い、対話で解決できない事は、場合によっては家族の協力を得て、解決に取り組んでいる。。		

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
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	パーキンソン病の方2名に、訪問看護を導入して、身体機能の維持と病状の安定を図っている。その他の入所の方については、スーパーへ買い物に行くなどして、失われがちな社会性を維持できるよう図っている。		
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	主治医を持っている方は入所後も受診して頂き、持っていない方へは協力医の受診や往診頂いている。受診時には情報を手紙または電話にて報告を行っている。	一人ひとりの希望するかかりつけ医の受診をしている。往診希望の人は協力医の主治医等を契約時に話し合っている。家族等と通院介助の方法や情報の伝達について話し合っている。事業所の付き添いが多いが、家族の付き添いの場合には手紙や電話で報告する等臨機応変に支援している。	
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	週一回訪問看護にて体調管理をお願いしている。また電話相談も24時間体制で行っている。		
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	入院された際は、安心して治療ができるように家族、病院関係者との情報交換をおこなっており、退院の時は速やかに受け入れを行っている。		
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	入所時、家族に事業所の方針を説明し理解して頂いている。	利用開始時に、看とりについて明文化した事業所の方針を家族等に説明し、同意を得ている。また利用者や家族等の状況変化に応じて、その都度話し合いを行い、利用者や家族等と医療関係者、職員で看とりへの対応について確認していくことにしている。	
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	6月に消防署との合同で心肺蘇生法について学び実技を行っている。応急手当等は訪問看護にて指導して頂き全職員に伝わるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	平成24年4月1日に開設し初めての避難訓練、消火訓練を消防職員を招き10月に実施した。また7月の水害時は、他の関係施設からの避難者も受け入れ、同時に全施設職員概ね全員が集結し水害に対処した。またこの時入所者家族の積極的な協力も得ることができた。尚、防災訓練は今後年2回実施していくことにしている。	災害時のマニュアルを作成している。消防署の協力を得て、避難訓練・避難経路・消火器の使い方の訓練を行っている。3月に独自で災害訓練を実施する。訓練時に地域住民参加を運営推進会を通じて呼びかけている。非常用食料・飲料水や、備品は事業所内に整備し全職員が把握している。救急対応も学んでいる。	
【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	オムツ交換・トイレ誘導時は、入り口ドアを閉めて行っている。月1回会議を行い職員同士意見を出し合い、問題があれば解決を図っている。入所の方への声掛けは、言葉遣いに気を付けながら対応している。秘密保持・プライバシーを保って介助している。	職員は、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損なわない様、声かけや対応をしている。内部研修やミーティング時に利用者に対する言葉遣いや対応について職員の意識向上を図っている。個人情報について職員に守秘義務の徹底を図っている。	
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	入所の方一人一人の話を傾聴し言葉遣いに気をつけながら声掛けをして、希望・要望を取り入れながら自己決定できるよう働きかけている。		
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	帰宅願望・落ち着きがない利用者の方と一緒に散歩へ出かけて気分転換をして頂いている。また徘徊される方に対してはゆっくりと対話する事により落ち着かれる様支援している。		
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	女性は、化粧や身だしなみにておしゃれができるよう支援している。男性はひげそりを毎日おこない身だしなみを行っている。散髪は月1回希望者のみを外部から業者を呼び実施している。		
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	食材の準備（もやしをそろえてもらったり野菜を切ってもらったり）を一緒にしたり、トレイやお箸を並べてもらう配膳の手伝いをしてもらっている。また、食後のお茶碗洗うの手伝いしてもらったりして一緒に楽しくやっている。	野菜切り等の準備や後片付けを一緒にしている。職員は同じ物を同じテーブルで話しながら食べ、お皿の位置を変える等配慮している。好みにも対応し献立にも栄養のバランスを図っている。おやつ作りには、利用者が具を入れる役割を持つなど、食の楽しい時間をもっている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎日の栄養バランスを考えた献立を作成している。また一人一人の状態に応じたキザミ・ミキサーにて提供している。水分量については毎日摂取量を記録し確保に努めている。		
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	口腔内を清潔に保つ事により肺炎等の病気を防ぐことを頭において毎食後の口腔ケアに取り組んでいる。うがいが困難な方は、ガーゼで拭くなどして個人に合ったケアを実施している。		
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	トイレでの排泄を習慣づける為に座位保持可能な方は、オムツ使用であっても一日に一回はトイレに案内して自立に向けた支援を行っている。またなかなかトイレに行かれない方は定時に声掛けし失禁をなくす様取り組んでいる。	落ち着きがない時やお尻を動かす時等、一人ひとりの排泄パターンを把握している。排泄チェック表を作成し、尿意のない利用者がトイレで排泄できるよう誘導している。失禁の場合はさり気なく手早く行い、周囲に気付かれない様配慮する等、排泄の自立に向け支援している。	
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	なるべく座薬や浣腸を使用しないで自然排便があるように、また、便秘になりやすい方は特に水分を多めに取ってもらうよう取り組んでいる。また腸の動きをよくするために毎朝体操を実施し身体を動かして頂くようにしている。		
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	入浴したい時に入浴して頂けるよう毎日入浴の声掛けを行っている。なかなか入浴をされない方に関しては、不安を与えないよう声掛けしマンツーマンで対応しコミュニケーションに努め、入浴を楽しんで頂けるよう取り組んでいる。	毎日の入浴が可能で、毎日入ってる利用者もいる。入浴拒否の場合は、時間や人を替えタイミングを図り、無理強いはいしない。必要時には清拭を行っている。	
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	特に就寝時間は決めていない。入所者が希望する時間に就寝して頂き、ストレスをためない様図っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	訪問看護により薬のセットをしてもらい、薬状は個別にて1冊にまとめ職員が把握しやすいようにしている。		
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	入所者の生活歴を知り、その方の趣味等楽しみを取り入れたレクレーションを行い気分転換を図ったり、また出来る範囲での役割を持ってもらいここでの集団生活に必要な存在であることを自覚して頂けるように努めている。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常の会話の中で利用者の希望や出かけたいた場所を聞き、行事計画に活かしている。	天候や一人ひとりのその日の体調と希望により、散歩や買い物、四季の花見等のドライブ等を行い、戸外へ出かけられるよう支援している。外食は検討している。また弁当を作り他県までのドライブも行う等外出支援を行っている。	
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	社会性の維持の為に入所者の能力に応じて日用品や嗜好品などの買い物ができ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	携帯電話を所持されている方1名は、制限なく自由に電話されている。それ以外の方は、電話することに家族の了解があれば電話の取り次ぎをするなどの支援をしている。		
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	室内は天井が吹き抜けになっており明るく開放感のある空間となっている。また清潔感のある広いトイレは車椅子利用の方でもゆとりと移動ができるよう工夫している。	共用空間は開放的なリビングで、利用者は程良く配置されたソファや椅子で会話を楽しんでいる。季節の花、地域伝統のさげもん、利用者や職員の協同制作の貼り絵等を飾っている。ゆるやかなメロディが流れ、広い窓から暖かい日差しがあり、採光、音量、臭いもなく配慮している。	

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	気の合った入所者同士で談笑できるようにテーブルの配置・場の提供を行っている。また独りになりたい時には居室へお連れしている。この際、声掛け、見守りを行って安全に配慮している。		
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	個人のハンガー掛け、タンス、湯たんぽ、冷蔵庫、TVの設置（入所者により様々）になるべく自宅と変わらず生活できる様工夫している。	家族と相談し馴染みの写真、カレンダー、テレビ、椅子、姿見、携帯電話、小物、冷蔵庫等を持ち込み、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	安全かつ自立した生活が送れるようすべての出入り口の扉はバリアフリーにしており、トイレ・浴室には手すりを設けまた車椅子利用者の目線に合わせた位置にトイレ表示をしている。		

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

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	理念を目的のつく所に掲示しておりいつでも確認できるようにしている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の一員として生活出来る様、区費を納めている。また行事など参加する機会はないが散歩時に挨拶を交わしている。		
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	3月の開設前の見学会において話をさせていただきました。開設後は老人会の方々や区長さん方の施設見学会の受け入れをさせていただきました。		
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	利用状況、行事、スタッフの研修状況について報告し、また委員からの質問や提案を受け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	運営推進会議の委員になって頂いている。欠席の場合議事録を持って行き近況報告を行っている。		
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	申し送り時や月一回のケア会議などで話しをし正しく理解をするよう努めている。玄関の鍵はかけず常に見守りを重視し安全確保に努めている。		

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
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	毎朝の申し送り時、月一回のケア会議で虐待につながる要因にならぬ様話し合いを行っている。		
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	研修計画立て内部研修に於いて学ぶ機会を持っている。ただしまだ活用はできていない。		
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	契約の締結時、一通りの説明後、利用者や家族の疑問点を尋ね、それに対する説明を行い理解・納得を図っている。10月からの食費の値上げに関しては、書面にて説明を行い、署名・捺印を頂いた。		
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	2ヶ月1回運営推進会議を実施しており地域からの民生委員、老人会会長、区長等の参加により外部の意見を伺い地域密着としての施設運営を図っている。また家族からの意見（苦情を含む）は、職員にケア会議の中で伝え、より良い運営を目指している。		
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	毎朝の申し送り時、月1回のケア会議等で意見を聞いている。決定事項に関しては、少し時間を持ち全員の聞き行っている。		
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	定期的に職員の個別面談を行い、ストレスや不満について早期に解決し、また楽しく仕事ができることでケアの向上にも繋がるような環境作りを努めている。		

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
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	性別・年齢、個人的な事は重要視せず福祉に対して評価するよう努めている。また社会貢献という観点から地域社会への積極的参加を促している。例えば地域行事・PTA・ボランティア活動・講師等。		
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	日頃より介護事業の理念を周知徹底させ会議の時に再確認を密に行っている。また年に数回著明な講師による接遇等の勉強を行っている。		
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	関係機関の研修への積極的参加を奨励し、個々の力量の向上に努めている。研修への参加を評価の対象としている。また外部講師を招き介護技術の向上に努めている。		
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	定期的に職員を他の施設へ訪問させ（個人的な希望も積極的に受付けている）勉強会を通して交流を深めている。また管理者レベルでの意見交換会を催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	グループホームでの生活がどのようなものであるかの説明を行い、入所前の不安を取り除くよう図っている。本人の要望に関しては傾聴し、それに添うように努めている。認知症が進行し理解力が乏しい方に関しては、家族との信頼関係を築けるよう努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族と面談を行い、本人の自宅での生活状況や家族が困っている点をお聞きし、それについてのグループホームでの対応を説明し家族の理解を得るよう努めている。		

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
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	入所の段階で、利用者の心身の機能状態に応じて居室を決定している。例えば夜間常見守りが必要な方は夜勤者の目が届く位置に居室を決めている。また日中の生活の場となるフロアでのテーブルは、交流が図れることを目的にその能力に応じて決めている。		
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	家庭内でのごく普通のコミニケーションを図れるよう喜怒哀楽を共にし、食事、洗濯物の片付けそして利用者同士にとっても助言、思いやりのある生活の場であるよう働きかけている。		
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	物品不足の際、連絡を取り家族が疎遠とならぬ様面会して頂き、両者のよりよい関係支援に努めている。昔話をされる時、間に入り家族と共に会話を楽しんでいる。		
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	友人、知人の訪問があったり、行きつけの店での買い物など人間関係のつながりを保てるよう努めている。		
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	楽しく食事ができるよう声掛けを行い、和の中でのコミュニケーションを勧めている。昔話や地域の話、歌等つながりが出来るよう支援を行っている。		
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	帰宅願望が強く鬱傾向が現れた入所者の家族から相談を受け、色々検討した結果、この方の姉が入所している施設へ入所する事に決まり退所された。その後も機会ある時には、施設で生活されている様子を伺うようにはしている。ただし家族様との接触は今のところない。		

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
【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。	本人の意向を尊重し入浴時間、外出時間は希望に応じている。病状精神状態に合わせラジオ体操やリハビリ体操を行い、ADL低下防止に努めている。		
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	家族に今までの生活歴を尋ねその方の人となりを知るようにしている。またその方の持って来られた価値観を尊重し、トラブル発生時は、個々に対応している。		
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	認知症が軽度で理解力がありADLも概ね自立されている方には毎食後の食器洗い、洗濯物たたみを役割として任せている。また誰でも参加でき楽しめるボール遊びやカラオケ、合唱などを実施し生活が単調にならぬよう配慮している。		
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	基本的には本人や御家族から情報収集を行い介護計画に活かしている。意思表示可能な入所者には「何をしたいか・困っていることはないか等」を尋ね、さらにケア会議の中でプランのモニタリングを行い問題点をピックアップして介護計画に活かしている。意思表示が困難な方に対しては、ケア会議の中でスタッフに意見を求め介護計画を作成している。		
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	日々の生活は、個別記録に記入している。また重要なことは、申し送りノートを活用し情報の共有を図って、介護がスムーズに行くよう実践している。		
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	家族に会いたいと言われる方、監視されるような生活を苦痛に思われる方、家に帰りたいと外に出ようとされる方、他入所者との勃発的なトラブル等様々な要求や出来事が起きているが、その一つ一つに対して、話して解決できることは対話を行い、対話で解決できない事は、場合によっては家族の協力を得て、本人の希望に添う様努めている。		

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	パーキンソンの方2名に、訪問看護を導入して、身体機能の維持と病状の安定を図っている。その他の入所の方に於いては、スーパーへ買い物に行くなどして、失われがちな社会性を維持できるよう図っている。		
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	主治医を持っている方は入所後も受診して頂き、持っていない方へは協力医の受診や往診頂いている。受診時には情報を手紙または電話にて報告を行っている。		
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週一回訪問看護にて体調管理をお願いしている。また電話相談も24時間体制で行っている。		
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	入院された際は、安心して治療ができるように家族、病院関係者との情報交換をおこなっており、退院の時は速やかに受け入れを行っている。		
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	入所時、家族に事業所の方針を説明し理解して頂いている。		
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	6月に消防署との合同で心肺蘇生法について学び実技を行っている。応急手当等は訪問看護にて指導して頂き全職員に伝わるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	平成24年4月1日に開設し初めての避難訓練、消火訓練を消防職員を招き10月に実施した。また7月の水害時は、他の関係施設からの避難者も受け入れ、同時に全施設職員概ね全員が集結し水害に対処した。またこの時入所者家族の積極的な協力も得ることができた。尚、防災訓練は今後年2回実施していくことにしている。		
【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	言葉かけには、注意を払っている。家族様が面会に来て不快感を持たれないような言葉遣い（上から目線の言葉遣いに関しては、厳しく注意している）を徹底している。		
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	朝の体操、レクリエーションでのゲーム等への参加は本人に任せている。（認知症の進行で自己決定が困難な方は、体調に問題なければ参加していただいている）またおやつ時には飲み物として緑茶を提供しているがコーヒーを希望される方にはコーヒーを飲んでもらっている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一日の流れを示す日課はあるが、必ずこの流れに沿うことは求めず、各入所者は自分のペースで過ごされている。「今日は、買い物に行きたい」と言われれば他の入所者で希望される方も加え買い物に出かけている。		
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	社会性の維持という点から衣類は入浴時に洗濯を行い清潔な服装で生活してもらっている。またおしゃれに関しては、いくつかある服の中から選ばれる方もおられる。		
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	食材の準備（もやしをそろえてもらったり野菜を切ってもらったり）を一緒にしたり、トレイやお箸を並べてもらう配膳の手伝いをしてもらっている。また、食後のお茶碗洗うの手伝ってもらったりして一緒に楽しくやっている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎日の栄養バランスを考えた献立を作成している。また一人一人の状態に応じたキザミ・ミキサーにて提供している。水分量については毎日摂取量を記録し確保に努めている。		
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	毎食後口腔ケアへ誘導を行い自立を促し見守り声掛けを行い、義歯の洗浄など介助が必要な方へは、出来ない部分を介助している。		
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	個々の排泄パターンを分析して時間毎のトイレ誘導、オムツ内チェックを行っている。トイレでの排泄が可能でオムツ使用中の方は頻回にトイレ声掛けを実施している。		
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	日々の排便パターンを分析し下剤の使用を出来るだけ控えて水分の促しや入浴による刺激などを行っている。		
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	希望される方へは毎日入浴してもらっている。失禁された方なども優先的に入浴を行っている。また、一定期間入浴されていない方に対しては工夫した声掛け等を行い入浴していただける様努めている。		
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	日中、昼寝の時間を設ける入居者もおられるが、起きておられる方々に於いては、個人に合ったレクリエーション（体操・歌等）を通し活動の時間を設け夜間の安眠へつなげている。		

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	訪問看護により薬のセットをしてもらい、薬状は個別にて1冊にまとめ職員が把握しやすいようにしている。		
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	日常生活の中で、入居者の好みを把握し好まれる作業や趣味テレビ番組の視聴等が提供できる様努めている。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	徒歩可能な距離に日用品等を扱う店がある為、希望される入居者と出かけられるよう対応している。家族との外出、外泊も可能な限り受け付けている。		
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	能力のある利用者についてはスタッフ同伴で買い物等に行くようにしている。またイベントの際は参加者全員が買い物ができるように支援している。		
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	手紙については制限していない。電話については、家族の事情もあり緊急時以外は職員が入所者の代わりに取り次いでいる。また家族の了解がある方は、自由に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	玄関には花を植えており、廊下やフロアには季節に応じた飾りをしたり、イベントの写真を貼ったりして生活感や季節感を採り入れている。		

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	基本的には、気が合う方と同じテーブルになる様、フロアでのテーブル席は決めている。口論等のトラブルがある時は、場所をその時だけ変えて対応している。		
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	自宅で使っていた家具、椅子、など使い慣れた物を居室に持ってきてもらって新しい生活での不安を少しでも減らせるよう工夫をしている。		
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	利用者様の身体機能に応じ安全に生活出来る様扉のバリアフリー、車椅子利用者の方がゆったりとトイレが済ませるように広い空間をとり、またベッドの高さを利用者の安心出来る高さに合わせている。		

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