

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	4070401627		
法人名	社会福祉法人 鷹羽会		
事業所名	グループホーム 花みずき		
所在地	福岡県北九州市小倉北区篠崎1丁目9番6号 (電話) 093-592-3605		
自己評価作成日	平成 29 年 8 月 20 日	評価結果確定日	平成 29 年 12 月 7 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）】

同じ敷地内に同一法人が運営する軽費老人ホーム、デイサービスを設置しており軽費老人ホームに関しては39年という歴史により地域に根ざした活動ができており地域活動や行事等一緒に活動する事も多くその際垣根を越えた助け合いも自然に生まれ心地よい環境になっています。

※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.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 29 年 9 月 20 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）】

職員に元気があり、利用者が一緒になって楽しんでおり、その元気が利用者に伝わっている。職員は利用者に心地よい暮らしをしてもらえるように接遇やハード面に工夫をしており、利用者も穏やかに過ごせている。同じ敷地内に併設している軽費老人ホームの歴史は長く、地域に根差した運営が出来ている。

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	毎朝の朝礼、GH会議、全体会議には必ず理念、方針を唱和し皆で確認し合っている。現在介護をするにあたり不足している事を職員が考える機会となっている。	朝礼時や会議時に唱和して、職員が目標として意識するようにしている。職員の言葉遣いが乱れている時等に理念を考えてもらい、指導している。また、職員には常に笑顔を出してもらうように心掛けている。	
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	町内の運動会、夏祭りの会場準備、町内パトロールには、職員が出向き町内の方と交流をもっている。町内のお花見、事業所の夏祭りでは職員が地域の住人と入居者の間の架橋の役割を担い町内の方との会話を行う。	地域の敬老祭の時に事業所からお祝いをしたり、介護相談を受け付けたりした。町内の清掃活動にも参加しており、利用者も事業所の周りで参加し、交流を持っている。2ヶ月に1回は、近所の神社の清掃活動を行っており、神社から子供神輿が事業所に来てくれている。	
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	お花見、地域の敬老会に、軽費、DS、GH、それぞれの特色、入居条件等を記したパンフレットを配布し、施設見学や相談は随時可能であることを伝えて必要な方への支援に繋げている。	/	/
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	利用者の離設が増え、対応について運営推進会議にて相談行う。職員の配置が手薄な時、緊急で対応をしている時等、条件を限定し、施錠を行ってみてはどうかというアドバイスを頂き、ご家族に現状を報告し、了承を得る取組み行う。	2ヶ月に1回、運営会議を開催しており、ご家族、地域代表、町内会長、民生委員、地域包括支援センターの方々が参加している。利用者の状況、事業所の活動内容等を報告している。また、地域の方々からの意見を聞いて、事業所の立場、役割を説明し、地域包括支援センターからも説明があり、お互いが近づき理解し合うことが出来ている。	
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	離設事故の内容をグループホーム協議会の方にも伝え、相談行う。実際の他の施設の離設の実例や、認知症状を踏まえた上での対応策を聞く事ができた。	グループホーム協議会で市との意見交換が行われている。また、日常でも包括支援センターとの連携はとれており、わからないことを尋ねたり、グループホームの特徴を活かした運営について協議している。	
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	徘徊から離設事故が増えた為、ご家族に一時的に時間を決め玄関に施錠を行うが、状態が改善すれば取りやめる事を説明し、承諾を得、その後、他入居者の家族に承諾を得る。しかし現状はまだ実行に至らず、日中玄関は施錠せず、出て行く時のチャイム音、職員同士の声かけにより事故を防ぐ様努めている。	外出支援時等に事業所内の職員の見守りが少ない時の安全を確保するために、玄関に施錠することを家族と話し合い、ルール決めを行ったが、今のところは施錠してなく、落ち着きがない方がいたら、散歩して、気晴らしをするなどの対応をしている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	虐待の内容を再確認するため毎年研修を行いニュースや事例をもとに発生した要因を考える機会がある。最近では運営推進会議にて地域包括支援センターの方から最近の虐待のついて話を聞く機会があり、施設では内部告発が多い事、カメラを設置している所が多い等現状を知り、施設虐待の起こる環境について意見交換行う。		
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	実際に成年後見人制度を利用した入居者がいる為、成年後見人の方にアドバイスをもらったり、全体研修の場で講師として来て頂き、法人全体で学ぶ機会を得ている。	利用者の成年後見人に職員向けの研修を実施してもらい、職員の理解を深めている。家族に対しても、契約時に説明し、また必要時にも説明している。	
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	要介護3になると特養への申し込みが可能な事、必要であれば施設探しを一緒に行う様伝えている。改正時の説明、今後の状態変化に対する心構え等説明し、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	7月に家族交流会を開き、外食会を行う。ご家族からの要望、希望を聞く事ができ、GH会議で報告する。面会時には必ずスタッフが訪室する様努め近況報告、要望等話しやすい環境作りを目指し行っている。話の中から汲み取れる内容はスタッフが情報共有し活かせる様努めている。	ご自分では要望を伝えられない利用者に対しても、その方の行動や今までの生活歴をみて、喜んでくれた事等を考えて実施している。ご家族とも交流を持っており、本人の昔のことや、細かな事を聞いたり、ご家族の要望を聞いて運営に活かしている。	
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	GH会議や全体会議時に意見交換しており管理者が代表者に繋げるパターンが多い。	月1回の職員会議を実施し、行事予定、ケアプラン、事故対策等を話し合っている。職員は自分の意見を言いやすく、上司の意見と違う時でも、自分の意見が言える。上司は職員の意見を良く聞くようにしており、よく取り入れてくれている。	
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	雇用形態の改善は代表者に掛け合っている。希望休、年休が取れる事により、リフレッシュできる環境作りに取り組んでいる。		

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
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員募集、採用については特に制限なく行われている。定年後も体力、気力があれば雇用を継続している。体力に応じて仕事内容を勘案し、無理なく仕事を行える様にしている。	職員の採用や処遇に対しての制限はない。例えば、縫い物が得意な人はそれをレクリエーションに活かす等して、その方の得意分野を発揮してもらい、現在70歳の方も職員として活躍している。	
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	職員への人権教育、啓発活動に関する取組みについては、年1回程度、全職員が参加できるように配慮し、内部研修を計画、実施している。	人権教育、啓発活動のための研修を行って、職員への理解を深めている。また、職員の利用者への言葉使いには気を配り、利用者の立場に立って自分の親だったらして欲しくないことはしないように指導している。	
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修は定期的に行われており、外部研修に関してはできるだけ多く行く機会を持ち他施設との情報交換等で向上心が更に芽生える様努めている。研修で学んだ事、感想等はGH会議で発表し、今のグループホームの現状と照らし合わせ意見交換行い、気づきや改めて振り返る機会になっている。		
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	福岡県のGH協議会、北九州の高福協に所属しており年間計画に沿って参加して学び、職員同士の交流もできている。		
【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	自傷、他傷行為、医療行為が継続して見られる場合には退所して頂く事や、グループホームの役割、目的、支援内容の説明を行い、ご本人、ご家族の想いをしっかり聞き取り安心が得られるよう施設の対応に努めている。		
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	利用するにあたり入居する経緯を掘り下げて聞き取りし、家族、本人の想いを受け止めながら時間をかけて不安が解消出来る様努めている。		

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
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	聞き取りによりサービス内容を細分化し、スタッフミーティングにより共通サービス、必要により個別サービスを考慮し個々にあったサービスを導き出すよう努めている。		
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	人生の先輩として料理やしきたり、人と付き合い方等の学ぶ点が多くまた一緒に出来る事を行う事により関係を深め共存している事を感じている。		
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	今年のご家族交流会を設け、昼食を一緒に外食して頂く機会を設けた。生活の楽しみの一つである食事時間を共有することで生活の一部を知ってもらおうと共に、以前の家族との関わりやご本人の様子を知る事ができた。		
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	管理者、職員は馴染みの場所や人について把握し、関係継続の支援を行っている。日頃から地名や場所等会話の中でヒントを出し、入居者にどういった暮らしをしていたか自ら語られる場面を作るよう努めている。	地域との関係を継続できるように職員は利用者・家族から馴染みの人や場所について話を聞いている。ご自宅に一緒に帰り自宅で数時間過ごす事もある。今年6月にご家族や知人と一緒に外食会を開催し馴染みのある関係づくりに積極的な支援をしている。	
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	声や音に敏感な入居者には対象者から離れた席にしたり、視界に入りにくい席の配置を行い、共同生活場所であるホールで過ごしやすい環境作りを行っている。		
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	契約終了後も相談等応じる事を家族に伝えている。亡くなった際に連絡を頂く事もある。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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。	意思の疎通が困難な利用者には、都度の家族への連絡、気持ちに配慮する形での確認をするようにしている。多動な方、外出好きな方、不穏な方などレクリエーション時間にとられず、可能な限り一緒に散歩したりと個々の対応を行っている。	日頃から、利用者の表情の観察や会話から好みや希望を汲み取るようにしている。入居時にはご自宅での生活歴を利用者・ご家族から伺いそれを元に利用者に適した環境を検討している。季節に応じて希望の食べ物をメニューに取り入れれたりしている。	
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	独り暮らしをずっとされて共同生活が苦手な方など個々の想いや洞察力を身に付け支援の方向性を見極める材料としている。		
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	加齢に伴う体力低下等休息を挟んで無理のない個々のスタイルを尊重しつつメリハリある活動を織り交ぜている。		
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	家族には、利用者状況を説明し、計画の了承、署名、押印を頂いている。6ヵ月を基本に担当職員がケアプランを見直し、職員会議で発表し他職員との意見交換を行い介護計画を作成している。	介護計画は6か月に1度見直している。利用者や家族の希望、医師等の関係者の話を聞きながら作成し職員全員で検討している。サービス追加・変更等がある時は事前にご家族が面会された時に伺っている。計画には、利用者の希望する生活の方法なども盛り込まれている。	
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	ケアプランの内容を行えているか毎日実施表にて確認する仕組みを作っている。内容がご本人の今の現状と支援が合っているか確認が行える様にしている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	朝礼時、各事業所の出勤職員が交代で倫理本を読み感想を述べる。その後GH朝礼で倫理本の報告も行う。内容は様々だが介護での視点に置き換える事が多く、自分や職場、他の職員を見つめ直し不足している部分、反省すべき部分を話し合う機会となっている。柔軟な考えや発想にも繋がり広い視野を持つ訓練となっている。		

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
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	時々参拝に行く神社で清掃を行い“いつもお世話になっているからね”と達成感と感謝の気持ちを述べられている。		
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と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	家族、本人の希望によりかかりつけ医、緊急搬送先を決定している。状態変化時、事故の際には、家族、主治医に連絡し主治医からは指示を仰いでいる。	利用者や家族の希望する病院をかかりつけ医としている。利用者と家族と職員と一緒に病院へ行き、医師と話をしている。事業所への往診もある。往診時は必ず職員が同席し本人の状態を家族へ報告し受診への支援を行っている。	
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	DS、軽費老人ホームが隣接しており急変時は看護師に対応してもらっている。訪問看護師利用時は報告、相談をしている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院中は病状把握に努める為訪問し認知症が急速に進行しないように退院のタイミングを病院を協議しながら支援している。		
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	事業所内で、重度化、終末期の方針、対応について入居前、入居時に家族に説明し（看取りを行っていない事）事前了解がなされている。また入居後状態の変化等に対し、再度の説明し家族や本人の意向を確認した上で、次施設についての説明を行い支援する事を伝えている。	契約時に事業者の方針を説明し同意書に署名・捺印をもらっている。本人が要介護3以上になった場合に再度説明を行い早い段階から話し合いを行っている。面会時に体調の変化等状況を細かく伝えて方針を決めて、担当者会議で職員間の共有を図っている。	
36	—	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に急変時等の対処法を避難訓練時後に行っている。本年はAEDの取り扱い、シーツを使用した移動の仕方の実践を行う。		

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
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	本年度は風水害での災害をテーマに消防設備の方に来て頂き、入居者と共に説明を受ける。昨年は地域の防災パトロールに参加後、小倉北警察署、消防署の方から地域の火災発生数や留意点、市が開いている地震対策のホームページの紹介等の話を聞く。町内の災害協力協定書を交わしている。	避難訓練を年2回日中・夜間と実施している。訓練では「防災救助マップ」を活用している。事業所隣接の施設は非常時の際の避難所になっている。町内との「災害時に関する覚書」も交わし地域との協力体制を築いている。今年度は防災の日を作り「地震体験車」が来て利用者及び地域住民共同で訓練を実施する予定である。	
【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	妄想や作話等も否定はせず、入居者の気持ちに寄り添う様努めている。生活歴や仕事歴を職員一人一人が把握し得意分野の活動の声掛け行い役割を持ってもらう様支援している。	利用者への声掛けは小さい声でゆっくり話しをするようにしている。利用者の居室など利用して個別に話をする等プライバシーは確保できている。利用者同士の対人関係で不快な思いをさせないよう職員が中に入り対応している。また普段から嫌なことを言わないようにしており、声掛け等で気づいたことがあった際には、職員で話し合っている。	
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	日常生活の会話の中で、ご本人の希望や要望を尋ねたりご家族に入居以前のご本人の好みを聞く等し、選択肢をいくつか出した上で選んでもらう様支援している。		
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	拒む時には無理強いをせず、休息して頂いたり、時間を置いたりスタッフが交代し雰囲気を変えたりして“活動したくなる声かけ”をスタッフが個々で探り情報共有しながら行っている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月1回散髪日をがあり、本人や家族からの希望する髪型を美容師に伝えたり、洋服購入時は本人の好みを尊重できる様できるだけご家族に頼んでいる。職員が購入する時には好みを聞く様にしている。		
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	不定期に利用者の希望するおやつと一緒に作っている。野菜の切り込みや盛り付け、片付けは普段から行っている。職員が同じテーブルで声掛け、見守りをし、利用者の残飯の多い時や、好評の声等、栄養士に給食会議で報告している。月に何度か選択食があり、入居者は食事の好みを選べる様になっている。	副食の盛り付け・後片付けは一緒に行っている。給食会議を月に1回開催し一人ひとりの嗜好を伺って食事に取り入れている。年に2～3回外食会を実施し外での食事を楽しんでいる。	

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	栄養士が立てた献立であり、食事形態（刻み、ミキサー食、トロミ等）やスプーン、フォーク、食器も色や形を個々の好みに合わせている。血糖値が高い方は主食を小盛りにしたり、腎臓の悪い方は汁物を減らすといった対応をし、皆と同じ食事を食べられる様にしている。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に声掛け、誘導、介助と個々に合わせた口腔ケアを行っている。毎年歯科検診を全員受けており治療の必要な方を早期発見できている。歯のケアを希望する方、治療が必要な方には訪問歯科の利用をする事もある。		
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	失禁の量や回数が減った時には、紙パンツから布パンツに変える等自立に向けて支援している。羞恥心から紙パンツ、パットを嫌がる方には薄いショーツを勧めてみる。といった事も提案しながら無理強いせず声かけを行っている。	身体状況を個別に職員は把握し様々な排泄支援について支援を行なっている。個々に時間を分け排泄誘導をする等、積極的にトイレでの排泄へ移行している。紙パンツから布パンツへ排泄自立支援が向上した事例もある。	
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日々の運動や飲水量を意識し、できるだけ日中トイレにて排便出来る様、便秘薬の量や服薬時間の調整を行っている。排泄チェックにて便秘の方を確認してる。		
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	重度化見られ、それぞれの体力面等も考慮し、3日に1回の入浴を行っている。希望あれば毎日でも入浴できる環境にある。	毎日入浴ができるように準備している。利用者の状況に合わせて対応しており、1週間に2回～3回入浴している。入浴拒否等の場合は対応する職員を変えたり、曜日を変えたり利用者に合わせて支援を行っている。	
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	体操やウォーキング等身体を動かす機会を作りつつ、体調によりいつでも休息しやすい環境を提供し、特に昼食後は疲れの自覚困難な方もいる為休息を推奨している。		

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	服薬内容を知りたい方には現物と薬剤情報提供書を持って納得できるまで説明している。痛み止めや眠剤は加齢や体重変化で個々で効き目が変わる為、変化を確認した場合はかかりつけ医に報告、指示を仰ぐようにしている。又減薬にも取り組んでおり、かかりつけ医に相談し家族に承諾を得る手順を踏んでいる。		
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	個々の得意分野を最大限に活かせるよう俳句や裁縫等自然な生活の流れで發揮して頂いている。また若いスタッフの先生役でもある。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	今年のご家族の協力を得て、リーセントホテルにて外食会に行く。又、誕生日の月にはそれぞれの担当職員がご本人の希望する場所や食事へお連れする機会を作っている。	天気の良い日は事業所の周りを毎日散歩している。雨天時は近隣施設内を歩いている。買い物は要望に応じ個別に対応している。お墓参りの時期には家族の協力を得て一緒にお墓参りなど外出の機会を設けている。	
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	遠方に親戚のいる方や身寄りのない方にはご本人に説明し、後見人制度を利用する等金銭管理を透明性の確保としている。又、少額お小遣いとして所持している方もおり、移動パン屋や自動販売機でジュースを購入の際には、ご自分で財布から硬貨を出し購入している。		
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	毎年、年賀状をスタッフが補助しながら書いている。電話の取次はスタッフが行っている。電話はコードレスで居室で使用可能である。また近況については毎月写真入りの花みずき便りを家庭に郵送している。		
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	その季節の花やタペストリーを飾り、天窗からの自然光を取り入れ、在宅と同じ様に普通の生活音や調理の匂いに囲まれた環境で、穏やかに暮らせる空間を目指している。オゾンを活用したウイルスでの空気感染、匂いを予防する機材が設置し健康に配慮するよう努めている。	共有空間は、天窗からの自然な光をブラインドで調節して心地よい光度にしている。所々に細やかな心遣いが行き届き家庭的な雰囲気である。利用者の動線に合わせた家具・ソファの配置は、利用者が居心地良く、落ち着いて過ごせるように工夫されている。	

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	少人数用のテーブルやソファなど自由に行き来する事が出来るように配慮している。		
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	タンスや食器等愛用していた品々を持ち込んで頂き自分の部屋として落ち着いた生活ができるよう支援している。又、ご自分で書いた作品や、ご家族が持ってくるお孫さんの写真、遠方の親戚の方と一緒に写った写真を居室に飾る事により、ご本人らしい居室の空間作りを行っている。	利用者の使い慣れた家具や・時計・鏡・家族写真・思い出の品等を持ち込まれている。自宅と同じ雰囲気を出している。また季節の衣替えは利用者と一緒にしている。室内の家具などの配置については本人や家族の意見を取り入れながら、本人の使い勝手が良いように配置されている。	
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	食堂、ホールは全居室に面しており壁には手すりを設置しそれ以外は車いすが通れる広さを確保することで、動線上は動きやすいように配慮している。		

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	—	利用者と職員と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