

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	4071000568		
法人名	協栄興産株式会社		
事業所名	笹丘ふれあい館		
所在地	福岡市中央区笹丘1丁目15番1号 (電話) 092-716-7307		
自己評価作成日	平成23年7月30日	評価結果確定日	平成23年10月5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）】

笹丘小学校の前にあるので、子ども達の声が聞こえ、子供達とのふれあいを楽しむ事が出来ます。2階建てで2ユニットあり、日々はそれぞれで生活されていますが、月に1度は合同でレクリエーションを行い、交流を図っています。また、お一人おひとりの希望に沿って、個別の対応も行っており、その中で、近所の商店で買い物をされたり、近所のお地藏様へのお参りに毎日一緒に出かけたり、月に一度民生委員さんに来苑していただいたりと地域の方と接する機会を持つようにしています。職員自身も町内の野球チームに地域の一員として入っています。介護計画についてはご本人様、ご家族様の意向を基に作成し、ご本人様が望まれる、その方らしい生活が送ることが出来る様にお一人おひとりに合った支援が出来るように努めています。

※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.fsw.or.jp/kohyo/top.html
-------------	---

【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23年8月25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）】

密集した住宅街にある事業所であるが、向かい側は小学校で、校庭を提供してもらったり、子供たちの声が聞けふれあいを楽しむ環境にある。月1回市内にある同法人6事業所での合同レクリエーションは、ドライブを兼ねて、ボーリング大会・美術館・プラネタリウム・食事会等利用者には楽しみの一つになっている。いかに利用者が気持ちよく楽しく過ごせるか等、定期的に職員が集まり、日頃のケアで疑問点や気になること等、それに伴う課題を基に解決策を話し合い、技術・意識の向上を目指している。

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
【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	法人理念として『地域社会と共に我々は福祉と介護の分野で新時代の開拓者となり、自らの行動が輝きを放ち、そこに集う人々の勇気と活力を与えることこそ我々の進む道と確信する。』を掲げ、地域の中で生活をしていく為には、地域の方々との交流が大切であることを念頭に置き、常に皆で話し合い、実践に繋げている。	法人の理念を具体化した「利用者・家族・地域とのふれあいを大切にする」と、事業所独自の理念をつくり、全職員で理念についてミーティング時にも話し合い、言葉かけ・態度・記録等、日々実践につなげている。	
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	町内会に加入しており、地域の行事等に参加し、地域の方との交流を深めている。また、リサイクル活動への参加や、近隣のお店に買い物へ出かけて交流するようにしている。	自治会に加入し、リサイクル活動、地域行事の夏祭り、公民館で行われる敬老会に参加している。夜間パトロールには地域の一員として職員が交流している。中学校2校の社会福祉体験実習生の受け入れを行っている。	
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議等で地域の方の相談に助言させていただいたり、人材育成の貢献として実習生の受け入れを行っている。		
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	会議ではご家族からの意見等を参加者に聞いて頂き、それに対する改善方法を発表したり、近隣住民より苦情があった事等も議題の中で話し合っている。	運営推進会議を定期的に開催し、事業所から利用者の状況やサービスの実際・今後の活動計画を報告し、参加メンバーから意見や助言等をもらっている。メニューや調理法等、そこで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	生活保護課の方から立ち入り検査が行われ、その中で今後起こりえる状況に対しての相談や解決策を話し合いをした。	電話・メール・訪問等で相談したり、情報を共有しながら行政との協力関係を築くように取り組んでいる。介護保険課からの要請で韓国からの見学を受け入れる。	
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	身体拘束は入社時の研修で皆が学び、全体で拘束をしないケアに取り組んでいる。また、身体拘束廃止委員会にて話し合い、その内容はミーティングで周知している。	身体拘束について契約書の中に明文化している。職員は身体拘束により利用者の人間性を傷つけ不利益をもたらす事を理解しており、言葉による抑制がなかったか等も含めて、職員同士身守り強化に努めている。	

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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止は入社時の研修で学び、虐待が無い様に、また、知らずに相手を不快な気持ちにさせてしまっていないか等、皆が注意を払い努めている。		
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	研修等で学び、周知している。また、家族には契約時に説明を行っている。後見人制度を利用されている方がいる。	制度に関しては、入居契約時、利用者及び家族等に説明している。一部職員が制度についての研修を受講し、伝達研修で共有化している。テキスト・報告書・職員のサインがある。	
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	契約時には、ご本人にも同席して頂き、ご理解・ご納得して頂けるように、一つひとつ丁寧に説明を行っている。また、疑問点等があれば、その都度質問して頂き、納得して頂けるように説明を行っている。また、改定時には面会時に説明し同意書に署名・押印を頂いている。面会が少ない家族には書面を送付し、同意書に署名・押印を頂き、返送して頂いている。		
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	契約時に相談窓口（内部・外部）の説明を行っている。来苑時に何でも言うていただけるような信頼関係を築くようにしている。また、年に一度はアンケートを配布し、頂いた意見に対しては改善策の報告をしている。	敬老会に合わせて家族との懇談会を開き、要望や意見等聞くように努めている。年1回家族に無記名アンケートを実施し、改善計画を報告する等、家族等の意見を運営に反映させている。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月ミーティングで業務内用について話し合い、改善を行っている。また、個々に面談等も行い、話を聞く機会を作っている。	管理者は、ミーティング時やまた定期的に、個々に面談を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、6カ月に1回、各自の自己目標を掲げてもらい、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	半年毎に個人の目標を設定してもらい、それに対して1カ月おきに評価し、向上心を持って仕事に取り組んでいる。		

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証されるよう配慮している	職員の採用にあたっては制限を設けていない。勤務体制も職員の希望休を聞き、出来る限り実現している。	職員採用には、本人の意欲、介護への熱意、チーム体制等を考慮している。労働時間も本人希望に配慮し、有休等の勤務調整を行い、資格取得にも協力体制がある。	
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	新人研修の中で、社会人としてのマナー・モラルで、その人らしさを大切にするための研修を受けている。また、利用者に対する言葉使いや対応等、気付く事があれば個別に教育し、ミーティング等でも話し合っている。	職員は人権教育に関する外部・内部研修に参加している。利用者に対する言葉遣いや接し方等についてミーティングで学習している。パンフレットや研修記録も整備している。	
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	介護福祉士や介護支援専門員の資格を取得する為の勉強会やケアプランの勉強会等、経験や習熟度に合った研修への参加を促している。		
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	研修等で知り合い交流したり、近隣のグループホーム職員とは顔見知りになっており、話す機会もある。		
【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	入居前に事前訪問を実施し、その方が入所している施設や病院、利用されているサービス事業所に向き、生活の様子や必要な支援に関して聞かせて頂き、実際にご本人にお会いし、少しでも顔見知りになれるように努め、入居された時に知っている顔があることで、不安の軽減になれるように努めている。また、ご本人の思いも聞かせて頂き、出来る限り実現に向け一緒に努力していく事を伝えている。入居後もその人らしさを大切に接するようにしている。		
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	問い合わせや見学に来られた際に、ご本人の状況を聞かせて頂く中で、ご家族が困っていることや入居にあたって不安に思われていること等、ご家族の思いや立場を尊重し、相談に応じながら入居を進めていくことで、信頼関係を築くことができるように努めている。入居された後も、ご家族は、それぞれ考えが異なるため、何を求められているのかしっかり把握して関係づくりに努めている。		

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
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	相談を受ける際、ご本人・ご家族の状況、必要としている支援を聞かせて頂き、グループホームだけでなく、その他のサービスの情報も提供し、相談に応じている。		
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	食事を一緒に作ったり、食後に洗い物をしていただいたりしている。また、居室の掃除も出来るだけご本人と一緒にするようにし、助け合って生活を共にしている。		
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	意思疎通の出来ない方にはご家族と相談しながら支援方法を決めさせていただいている。ご家族も時間を作って面会に来て頂いており、職員・家族両面から出来る事を支援している。		
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	校区内から入居された利用者には、地域の行事に出来る限り参加していただき、知り合いの方達と会える様にしている。	利用者の馴染みの人や場が途切れない様、校区内の公民館で催される敬老会や地域の行事等には積極的に参加するよう努めている。また、散歩の時の挨拶や近隣での買い物等で顔なじみの場を作るようにしている。	
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	ご自分からあまりお話されない方・認知症のため混乱される方には面倒見が良い利用者の隣に座っていただき、会話を楽しんでもいただいたり、何をすれば良いか教えていただいたりしている。		
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	契約終了後もご家族からの相談には応じるようにしている。また、移り住む先にもご本人の支援方法等を情報として伝えている。		

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。	必ず各自に暮らしの希望をお聞きし、出来る限り実現出来るように努めている。また、現時点で実現不可能な事でも、実現するには何が必要かをご本人と一緒に考え支援している。意思を伝えられない方に対しては、今までの人生からご本人にとって何が好ましいかをご家族と一緒に考えている。	利用者との日々の関わりから、思いや希望、意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者に対しても家族からの聞き取りや日頃の表情等から思い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	入居時にはご本人の情報としてご家族からこれまでの生活等を書類に書いていただいている。ご本人には会話の中で昔の出来事等をお聞きしている。これらをアセスメントシートに記載し、職員全員で情報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	自立歩行の方で入眠時間や天候により足の運びが悪くなる方に対して、申し送りの中でその日の歩行状態を伝え、危険度を全職員で把握するようにしている。		
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	ご本人・ご家族の意向を基に作成しており、毎月評価を行い確認している。担当者が計画書の原案を作成しているが、その際に全ての職員、主治医、歯科医師、薬剤師の意見を反映させ、ご本人・ご家族の意向に沿って、ご本人と一緒に取り組む方法を計画書にまとめている。	本人や家族の希望、要望を担当の職員が把握し、他の職員や主治医、薬剤師、歯科医にも意見を聞きながら、個別のケアプランを作成している。3ヵ月毎に職員全員でモニタリングを行い、6ヵ月毎、または、状態に変化があれば随時、介護計画を見直している。	
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	支援の中で気付く事や実際の会話をそのまま記録に残したり、連絡ノートで情報の把握を行っている。その中でご本人が好きな事・嫌いな事等を把握して、計画に生かすようにしている。		
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	拘縮のある方については、ご家族からの要望もあり、在宅マッサージを利用している。また生活保護で金銭に余裕がない方にはオムツの支給を受ける為の手続きを行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	民生委員の方には月に1回来苑していただき、レクリエーションに参加して頂いたり、話し相手になっていただいている。また、その際に、地域の行事等に誘って頂いている。		
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	ご本人・ご家族の希望を大切にしている。ご家族の希望で苑のかかりつけ医（内科）とは別に心療内科に通院されている方もいる。	内科の訪問診療や訪問看護、訪問歯科、薬剤師の訪問体制をとっており、利用者は全員利用している。他科を診療する際は、原則家族が付き添っているが、付き添えない場合は事業所に対応する体制をとっている。受診後の連絡方法は、家族と話し合っていて決めている。	
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	何か異常があれば、かかりつけのクリニックに相談・報告を行い、指示を得ている。24時間連絡がとれる体制をとっている。		
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	入院期間中に定期的に病院に伺い、ご本人の状況等を把握している。また、早期に退院出来るように医師と相談し、退院時の受入れ体制を整える。		
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	看取りに関する方針については、入居契約時に説明をし、その中でも延命については、入居時にご本人・ご家族の意向をお聞きしている。看取りについては、状態の変化に伴い、家族・医師・職員でその都度話し合いを行い、意向に沿って新たな同意書に押印・署名をして頂いている。	重度化した場合や終末期のあり方についての事業所の方針があり、明文化されている。入所時や状態に応じて随時、支援方法について本人や家族、職員、かかりつけ医等で話し合っている。	
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	新人研修で説明を受け勉強したり、マニュアルを作成し、全職員に配布している。また、外部の研修にも参加し、その内容をミーティングにて伝達している。		

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	年2回避難訓練等を行い、全職員が避難させることができるように指導している。また、地域の方に協力していただけるように自治会長にお願いしている。	年2回の避難訓練、避難経路の確認や消火器の使い方を消防署の協力を得る等して実施している。運営推進会議で避難訓練への参加を呼び掛けている。食料品や水、毛布等の非常用備品は事業所に常備している。	
【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	言葉使いは特に気を付け、気付いたらその場で注意するようにしている。また、ミーティング等でも全体で気を付けるように指導している。	排泄時の声掛けには特に注意を図るように、職員に意識付けをしている。管理者は職員に内部研修やミーティング、その都度、プライバシーを尊重するように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	基本的には何でも自己決定出来るような声掛けを行っている。また、思いを表現出来ない方でも何度も席を立ちあがるとトイレに行きたい等全体で把握するようにしている。		
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	出来る限りご本人の意思を優先させ、「1人で買い物へ行きたい」と言われる方にはスタッフが付添い、利用者1人で買い物等に行っていたりしている。		
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	整容が不十分な方には職員が支援させていただいたり、白髪が目立つようになれば、美容院で染めていただいたりしている。		
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	食事は出来る限り利用者と一緒に作るようにしている。また、料理は出来ないがゴマをすっていただいたり、出来る事に参加していただいている。食後の片づけも一緒に行っている。	職員は、毎食のメニュー作りを利用者と一緒に行っている。職員は利用者の状態に合わせて準備・調理・片づけを一緒に行い、同じ食事を一緒にしている。30品目の食材が取れるようメニューをチェックしている。	

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
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	食べる量を調整したり、塩分を減らしたりと工夫している。また、水分を多く摂らないといけない方については職員が把握出来るよう個別で水筒を使用し、1日1本分は飲んで頂くようにしている。栄養バランスがとれるようにする為、1日30品目を目標に、毎食使用した食材をチェックしている。		
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、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	毎食後口腔ケアを行っていただいている。不十分な方は職員が援助している。また、週に1度歯科衛生士の訪問を受け、口腔ケアを行っている。		
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	出来る限りおむつを使用しないようにしているが、使用されている方でも排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、誘導についても他者に気づかれないようにさり気なく行っている。また、利用者に応じた尿パットや下着等を選択し、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	乳製品を食べてもらったり、運動等を心掛けている。		
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	出来る限りご本人の希望に合わせて入浴していただいている。その方に合わせて声掛けを工夫し、一番風呂じゃないといけない方は最初に入っていたり、毎日入りたい方には出来るだけ毎日声を掛けている。	利用者の生活習慣や状態、希望に応じて入浴支援を行っている。入浴を拒否される利用者にはその原因を探りながら、声掛けを工夫して楽しみながら入浴できる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	その方の生活習慣に合わせて休息していただいている。お昼寝される方もいれば、夜間遅くまで起きている方もおり、その方の睡眠時間がしっかり取れているようには心掛けている。		

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	薬剤師より指導していただき、全職員に周知している。特に副作用が出やすい薬に関しては変化がないか状態の確認に努めている。		
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	毎日お散歩が日課の方には毎日お散歩に行っていたり、お買物が好きな方には定期的にお買い物へ行っていただき、好きな商品をご自分で買ってもらっている。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	毎月普段出来ないような事、行けないような場所への外出等を計画し、希望者を募っている。	天候や利用者の体調や希望に応じて、近隣の散歩や買い物の支援を行っている。同法人内の6事業所と合同レクリエーションを月1回実施して、普段出かけられない美術館やプラネタリウム、外食等に出掛ける支援を行っている。	
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	お金を管理したい方には全額ではないが管理していただき、その中から支払等を行っていただいている。		
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	ご本人が希望され、ご家族等に電話出来るようにしている。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に応じてお花を飾ったり、毎月カレンダーを作り季節を感じれるような絵を利用者と一緒を書いていただく事で感じていただいている。	壁や居間、台所等の共有空間において、大きな音が響き渡る等利用者にとって不快や混乱を招くような刺激がないように職員が配慮し、利用者が居心地良く過ごせ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	リビングで落ち着かれない方等は外が見えるホールへお誘いしたりしている。		
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	自宅で使い慣れた物をそのまま使用し、家具の配置も出来るだけ自宅に近いようにしている。	使い慣れた調度品や家具、テレビ、仏壇等を自宅から持ち込んでいる。家族の写真や自らが描いた墨絵等が飾られており、居室にはそれぞれの利用者の個性が感じられる。	
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	廊下等には手すりを付け、安全に移動出来るようにしている。		

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

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
【 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	法人理念として『地域社会と共に我々は福祉と介護の分野で新時代の開拓者となり、自らの行動が輝きを放ち、そこに集う人々の勇気と活力を与えることこそ我々の進む道と確信する。』を掲げ、地域の中で生活をしていく為には、地域の方々との交流が大切であることを念頭に置き、常に皆で話し合い、実践に繋げている。		
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	町内会に加入しており、地域の行事等に参加し、地域の方との交流を深めている。また、リサイクル活動への参加や、近隣のお店に買い物へ出かけて交流するようにしている。		
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	運営推進会議等で地域の方の相談に助言させていただいたり、人材育成の貢献として実習生の受け入れを行っている。		
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	会議ではご家族からの意見等を参加者に聞いて頂き、それに対する改善方法を発表したり、近隣住民より苦情があった事等も議題の中で話し合っている。		
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	生活保護課の方から立ち入り検査が行われ、その中で今後起こりえる状況に対しての相談や解決策を話し合いをした。		
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	身体拘束は入社時の研修で皆が学び、全体で拘束をしないケアに取り組んでいる。また、身体拘束廃止委員会にて話し合い、その内容はミーティングで周知している。		

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ることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止は入社時の研修で学び、虐待が無い様に、また、知らずに相手を不快な気持ちにさせてしまっていないか等、皆が注意を払い努めている。		
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	研修等で学び、周知している。また、家族には契約時に説明を行っている。後見人制度を利用されている方がいる。		
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	契約時には、ご本人にも同席して頂き、ご理解・ご納得して頂けるように、一つひとつ丁寧に説明を行っている。また、疑問点等があれば、その都度質問して頂き、納得して頂けるように説明を行っている。また、改定時には面会時に説明し同意書に署名・押印を頂いている。面会が少ない家族には書面を送付し、同意書に署名・押印を頂き、返送して頂いている。		
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	契約時に相談窓口（内部・外部）の説明を行っている。また来苑時に何でも言っていたりするような信頼関係を築くようにしている。また、年に一度はアンケートを配布し、頂いた意見に対しては改善策の報告をしている。		
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	毎月ミーティングで業務内用について話し合い、改善を行っている。また、個々に面談等も行い、話を聞く機会を作っている。		
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	半年毎に個人の目標を設定してもらい、それに対して1カ月おきに評価し、向上心を持って仕事に取り組んでいる。		

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きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の採用にあたっては制限を設けていない。勤務体制も職員の希望休を聞き、出来る限り実現している。		
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	新人研修の中で、社会人としてのマナー・モラルで、その人らしさを大切にすることの研修を受けている。また、利用者に対する言葉使いや対応等、気付く事があれば個別に教育し、ミーティング等でも話している。		
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	介護福祉士や介護支援専門員の資格を取得する為の勉強会やケアプランの勉強会等、経験や習熟度に合った研修への参加を促している。		
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	研修等で知り合い交流したり、近隣のグループホーム職員とは顔見知りになっており、話す機会もある。		
【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	入居前に事前訪問を実施し、その方が入所している施設や病院、利用されているサービス事業所に出向き、生活の様子や必要な支援に関して聞かせて頂き、実際にご本人にお会いし、少しでも顔見知りになれるように努め、入居された時に知っている顔があることで、不安の軽減になれるように努めている。また、ご本人の思いも聞かせて頂き、出来る限り実現に向け一緒に努力していく事を伝えている。入居後もその人らしさを大切に接するようにしている。		
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	問い合わせや見学に来られた際に、ご本人の状況を聞かせて頂く中で、ご家族が困っていることや入居にあたって不安に思われていること等、ご家族の思いや立場を尊重し、相談に応じながら入居を進めていくことで、信頼関係を築くことができるように努めている。入居された後も、ご家族は、それぞれ考えが違うため、何を求められているのかしっかりと把握して関係作りに努めている。		

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
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	相談を受ける際、ご本人・ご家族の状況、必要としている支援を聞かせて頂き、グループホームだけでなく、その他のサービスの情報も提供し、相談に応じている。		
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	食事を一緒に作ったり、食後に洗い物をさせていただいたりしている。また、居室の掃除も出来るだけご本人と一緒にするようにし、助け合って生活を共にしている。		
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	意思疎通の出来ない方にはご家族と相談しながら支援方法を決めさせていただいている。ご家族も時間を作って面会に来て頂いており、職員・家族両面から出来る事を支援している。		
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	校区内から入居された利用者には、地域の行事に出来る限り参加していただき、知り合いの方達と会える様にしている。		
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	ご自分からあまりお話されない方・認知症のため混乱される方には面倒見が良い利用者の隣に座っていただき、会話を楽しんでもらったり、何をすれば良いか教えていただいたりしている。		
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	契約終了後もご家族からの相談には応じるようにしている。また、移り住む先にもご本人の支援方法等を情報として伝えている。		

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。	必ず各自に暮らしの希望をお聞きし、出来る限り実現出来るように努めている。また、現時点で実現不可能な事でも、実現するには何が必要かをご本人と一緒に考え支援している。意思を伝えられない方に対しては、今までの人生からご本人にとって何が好ましいかをご家族と一緒に考えている。		
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	入居時にはご本人の情報としてご家族から今までの生活等を書類に書いていただいている。ご本人には会話の中で昔の出来事等をお聞きしている。これらをアセスメントシートに記載し、職員全員で情報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	自立歩行の方ですが入眠時間や天候により足の運びが悪くなる方に対して、申し送りの中でその日の歩行状態を伝え、危険度を全職員で把握するようにしている。		
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	ご本人・ご家族の意向を基に作成しており、毎月評価を行い確認している。担当者が計画書の原案を作成しているが、その際に全ての職員、主治医、歯科医師、薬剤師の意見を反映させ、ご本人・ご家族の意向に沿って、ご本人と一緒に取り組む方法を計画書にまとめている。		
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	支援の中で気付く事や実際の会話をそのまま記録に残したり、連絡ノートで情報の把握を行っている。その中でご本人が好きな事・嫌いな事等を把握して、計画に生かすようにしている。		
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	拘縮のある方については、ご家族からの要望もあり、在宅マッサージを利用している。また生活保護で金銭に余裕がない方にはオムツの支給を受ける為の手続きを行っている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	民生委員の方には月に1回来苑していただき、レクリエーションに参加して頂いたり、話相手になっていただいている。また、その際に、地域の行事等に誘って頂いている。		
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	ご本人・ご家族の希望を大切にしている。ご家族の希望で苑のかかりつけ医（内科）とは別に心療内科に通院されている方もいる。		
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	何か異常があれば、かかりつけのクリニックに相談・報告を行い、指示を得ている。24時間連絡がとれる体制をとっている。		
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	入院期間中に定期的に病院に伺い、ご本人の状況等を把握している。また、早期に退院出来るように医師と相談し、退院時の受入れ体制を整える。		
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、事業所です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	看取りに関する方針については、入居契約時に説明をし、その中でも延命については、入居時にご本人・ご家族の意向をお聞きしている。看取りについては、状態の変化に伴い、家族・医師・職員でその都度話し合いを行い、新たな同意書に、意向に沿って押印・署名をして頂いている。		
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	新人研修で説明を受け勉強したり、マニュアルを作成し、全職員に配布している。また、外部の研修にも参加し、その内容をミーティングにて伝達している。		

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	年2回避難訓練等を行い、全職員が避難させることが出来るように指導している。また、地域の方に協力していただけるように自治会長にお願いしている。		
【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	言葉使いは特に気を付け、気付いたらその場で注意するようにしている。また、ミーティング等でも全体で気を付けるように指導している。		
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	基本的には何でも自己決定出来るような声掛けを行っている。また、思いを表現出来ない方でも何度も席を立ちあがるとトイレに行きたい等全体で把握するようにしている。		
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	出来る限りご本人の意思を優先させ、「1人で買い物へ行きたい」と言われる方にはスタッフが付添い、利用者1人で買い物等に行っていただいている。		
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	整容が不十分な方には職員が支援させていただいたり、白髪が目立つようになれば、美容院で染めていただいたりしている。		
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	食事は出来る限り利用者と一緒に作るようにしている。また、料理は出来ないがゴマをすっていただいたりと、出来る事に参加していただいている。食後の片づけも一緒に行っている。		

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
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	食べる量を調整したり、塩分を減らしたりと工夫している。また、水分を多く摂らないといけない方については職員が把握出来るよう個別で水筒を使用し、1日1本分は飲んで頂くようにしている。栄養バランスがとれるようにする為、1日30品目を目標に、毎食使用した食材をチェックしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っていただいている。不十分な方は職員が援助している。また、週に1度歯科衛生士の訪問を受け、口腔ケアを行っている。		
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	出来る限りおむつを使用しないようにしているが、使用されている方でも排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。		
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	乳製品を食べてもらったり、運動等を心掛けている。		
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	出来る限りご本人の希望に合わせて入浴していただいている。その方に合わせて声掛けを工夫し、一番風呂じゃないといけない方は最初に入っていたり、毎日入りた方には出来るだけ毎日声を掛けている。		
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	その方の生活習慣に合わせて休息していただいている。お昼寝される方もいれば、夜間遅くまで起きている方もおり、その方の睡眠時間がしっかり取れているようには心掛けている。		

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	薬剤師より指導していただき、全職員に周知している。特に副作用が出やすい薬に関しては変化がないか状態の確認に努めている。		
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	毎日お散歩が日課の方には毎日お散歩に行ってもらえるように支援させていただいたり、お買物が好きな方には定期的にお買い物へ行っていただき、好きな商品をご自分で買っていただくようにしている。		
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	毎月普段出来ないような事、行けないような所への外出等を計画し、希望者を募っている。		
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	お金を管理したい方には全額ではないが管理していただき、その中から支払等を行っていただいている。		
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	ご本人が希望され、ご家族等に電話出来るようにしている。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に応じてお花を飾ったり、毎月カレンダーを作り季節を感じれるような絵を利用者と一緒を書いていただく事で感じていただいている。		

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	リビングで落ち着かれない方等は外が見えるホールへお誘いしたりしている。		
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	自宅で使い慣れた物をそのまま使用し、家具の配置も出来るだけ自宅に近いようにしている。		
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	廊下等には手すりを付け、安全に移動出来るようにしている。		

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