

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	4071101358		
法人名	医療法人福弘会		
事業所名	日佐宅老所		
所在地	福岡市南区的場2丁目31-21 (電話) 092-501-4111		
自己評価作成日	平成 29 年 9 月 1 日	評価結果確定日	平成 29 年 11 月 8 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）】

出来るだけ自宅と同じような生活環境で過ごせる様、自室には好きな物を置いたり、飾ったりして頂いています。一人ひとりのペースに合わせた適切なアプローチができるように、職員間で情報の共有に努め調理などの家事をお手伝いして頂くことで、役割や生き甲斐を持った生活が送れるよう支援しています。また、散歩に出掛けた際には、地域の方達と挨拶を交わしたり、お話しをしたりと交流を図っています

※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.mhlw.go.jp/40/index.php
-------------	---

【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）】

事業所の周辺は高速道路がある等利便性の高い場所にあり、利用者家族が面会に来やすい環境にある。同法人の老人保健施設と隣接しており、行事や緊急時対応に際して、事業所間で連携が取られている。管理者による職員へ配慮されて、働きやすい環境で離職は少ない。利用者との信頼関係を保つため、職員異動は最小限となっている。身体拘束防止など、利用者への権利擁護に対する研修が定期的に行われ、支援に活かされている。

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
【1 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、申し送り時に出勤職員全員が理念を唱和することで施設理念の共有と再認識を行い、常に理念に基づくケアの実施に努めている。	毎朝のミーティングで理念の唱和がされ、廊下に掲示されている。スタッフ会議などで事例に即して、理念の説明と支援目標が確認されている。	
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	施設行事の案内を行ったり、地域の行事に参加させて頂いたりしている。また、散歩の時には挨拶を交わしたりしている。	町内会には参加していないが、地域行事である敬老会や神社の夏まつりなどに参加している。地域の方が囲碁や将棋をするためにホームに来られている。地域の方からムカゴやブドウなどの提供があり交流している。	
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	運営推進会議の中で、包括支援センターの職員の方や民生委員の方、及び入居者やご家族と地域の現状について情報交換をしている。見学の方や電話での介護相談は随時受け付けている。		
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	会議では入居者状況・活動報告や外部研修の参加も報告している。近隣のグループホームや小規模多機能施設の参加により情報交換を行い、ご家族から地域で参加した時の体操やゲームのやり方を教えてもらっている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催されている。利用者、利用者家族の参加もあり、地域から民生委員や行政から地域包括や保健師の方が参加されている。ホームの行事の紹介や毎月の通信が渡されている。	
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	包括支援センター主催の研修や集まりに参加し、情報交換に努めている。市などから来るメールやFAXで必要な情報を収集し、分からない点は電話で問い合わせ確認をしている。運営推進会議への参加案内も行き協力関係を築く努力をしている。	行政に「事業所便り」を渡しており、FAXなどで連絡が来たりしている。	定期的に行政を訪問して、事業所のことや福祉制度に関して連携を図るなど協力関係構築への積極的な取り組みが望まれる。
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	職員全員が身体拘束をしないという認識のもとケアに取り組んでいる。また、研修会にてどのような行為が身体拘束にあるのかという具体的な事象についても確認している。	日中玄関は施錠されておらず、「身体拘束防止のマニュアル」があり、職員への研修が行われ、研修記録が保管されている。職員も身体拘束の弊害を理解して支援が行われている。	

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
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	職員一人ひとりが自身の接遇のあり方を振り返るようにしている。また、高齢者虐待防止の研修に参加している。		
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	外部研修に参加し、権利擁護に関する知識を深め、勉強会において全職員が学ぶ機会を持ち活用できるように取り組んでいる。	職員に対して成年後見制度、日常生活支援事業の研修が行われている。成年後見パンフレットなどを使用して、理解を深めている。利用者家族に対しても、入所時などに制度を説明している。現在の利用者にも成年後見制度の利用者がいて、内容を理解している。	
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	書面を提示して丁寧に説明している。不安や疑問について確認を必ず行い、理解と納得が得られるようにしている。料金改定等があった場合も速やかに連絡・説明を行い理解と納得が得られるようにしている。		
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	意見箱を設置して気軽に意見が頂けるようにしている。日頃の面会や家族会の中で、不満や意見を頂けるような声掛けを行っている。	日頃から利用者や家族とは直接意見を言ってもらうなど関係性が築かれている。例えば、家族からの外出支援についての意見があり、取り入れ実施している。	
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	毎月のスタッフ会議の中で、運営に関する意見や提案を聞く機会を設け、日頃から耳を傾けるようにしている。また、管理者によるスタッフの個人面談を行い、個々の職員の意見を聴く機会や、指導の機会も設けている。	運営に関して、職員会議で意見が出される。定期的に管理者と職員との個別な話し合いの機会が作られている。イベント企画など職員からの提案も活用されている。職員間の意思疎通も良い。	
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	管理者が職員の勤務状況などを報告しており、働きやすい環境作り等の整備に努めている。職員数や勤務作りの中で職員に過度な負担のないように配慮している。管理者は労務管理に努めている。		

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	職員の採用については性別や年齢等を理由に排除していない。また、個々の能力を活かしながら勤務できるように努めている。学びの意欲が高い職員については外部研修なども受ける機会を確保している。	職員採用にあたり性別や年齢による制限などはされていない。職員の資格取得では、新しい職員が資格取得を目指すための支援体制がある。	
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	人権マナー委員会を設置し、毎月の会議のもと啓発活動を行っている。委員会による研修にも参加している。	管理者は人権教育に力を入れ、全職員が人権研修、啓発活動に参加できるように配慮している。外部研修を受けた職員が他の職員への伝達研修が行われている。ユニット間は、啓発活動などを通して日常的に交流がされている。	
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	年間の研修計画を立案し効果的な学びの機会を提供している。また、個別指導や外部研修の機会を積極的にもっていけるようにしている。		
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	他事業所の運営推進会議に出席したり、同業者との意見交換会に参加して、積極的に交流している。		
【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	サービスの開始前に面会して、ご本人やご家族との相談の機会を設けている。生活におけるご意向については、初期のサービス計画に反映し、職員全体で把握出来るようにしている。		
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	ご家族が困っている事、不安な事、要望等を傾聴・受容して、支援方法を提案し選択して頂きながら、効果的なケアを一緒に考えていくことで信頼関係を築いている。		

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
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	初期の面談時に、ご本人やご家族とのお話しの中でニーズを明らかにし、必要に応じてサービスについても検討できるように支援している。		
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	調理時の野菜の皮むきや盛り付け、洗濯後の衣服たたみなどを一緒に行っていくことで、生活における意識の共有に努めている。		
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	行事のご案内を差し上げたり、毎月、日頃の様子をお便りでお知らせしている。また、可能な範囲での外出や外泊をお願いし、ご家族との絆と支援体制の維持に努めている。		
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う、支援に努めている	親戚や知人などとの交流や面会を勧めるとともに、入居前に参加していた集まり事や訪れていた場所には継続して行くようにしている。	職員は利用者の馴染みの場所や人について把握している。利用者の友人が訪問して来たり、交流できる支援がされている。将棋や踊りなどを通じて、地域の人の来訪を歓迎する取り組みがされている。	
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	共有スペース（リビングルーム）で、一緒に余暇活動や家事を行って頂き、連帯感を深められるよう支援している。		
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	契約が終了しても定期的に連絡をとり、その後の生活の把握と必要時には支援できるように努めている。		

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。	以前、入所していた施設で交流のあった入居者との面会や縫い物など、入居前に持っていた趣味なども続けられるようにできるだけ意向に沿った対応を行っている。	職員は空いた時間を使い、利用者との会話に努めている。家族から聞き取った生活歴など、一人ひとりの特徴を知り、その人らしい生き方の支援に生かされている。また、生活の中から利用者の思いや希望の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は家族からの聞き取りなどで、生活の充実に配慮している。	
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	ご本人やご家族の出身地や生活歴・職歴などを支障のない範囲で伺い、当時の思い出話などを聞かせて頂く中で、これまでの生活状況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	一人ひとりの心身の状態や能力の把握に努め、その日の体調や気分に合わせて対応を行っている。		
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	日々の心身の状況を観察し、ニーズを把握すると共にご家族の意向を確認し、ケアの方向性を決めていっている。月1回は評価を行い、介護計画見直しの必要性を検討している。	入居時、個別に暫定プランを立てケアを開始している。入居後すぐにスタッフ会議等で話し合い、正式な個別ケアプランを作成している。ケアプランについては本人・家族に説明し、記名押印をもらっている。来所が困難な家族には、電話で説明し、次回来所時に記名押印していただくようにしている。ケアプランの見直しは原則6か月毎に行っている。	
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	日々の様子や気付いたこと、バイタル・食事・排泄回数などを記録している。必要時には口頭やノートを通じて情報交換を行い、毎月のスタッフ会議やケアプラン会議で介護の見直しを行っている。		

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
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	本人様の好きな散歩コースに行ってもらったり、買い物に出掛けたりしている。また、近くの店から弁当を取り寄せたりするなど、家庭生活と同じ感覚で生活できるように支援している。		
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	ボランティアでの音楽レクやひよっここ踊りを楽しみながら、本人様にも参加してもらったりしている。		
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	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医への受診の支援を行っている。看護師を中心として主治医との連携を図っている。	入居時に本人ご家族の希望を聞いて主治医を決めているが、事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている利用者が多い。家族付き添いの受診については家族と連携を取り結果等を聞いて情報を共有している。	
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	定期的な看護師の訪問により介護職は体調や薬に関する事について相談し、指示を受けながら健康管理に努めている。看護師は必要に応じて主治医に相談し指示を受け適切な看護・医療を受けられるように支援している。		
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	病院との連携を密にして、常に主治医やご家族と話し合いながら、できるだけ早い退院に向け努力している。また、入院時には情報提供や情報交換など関係づくりに努めている。		
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	入所時に重度化した場合の対応指針及び同意書にて家族の意向を確認している。また状態が変化した時は、今後予測される状況を説明し、ご家族の意向の変更の有無を確認している。地域の医療機関の受け入れ状況の説明も行っている。	重度化や終末期の在り方について明文化された対応方針がある。現時点では、看取りまではしておらず、本人の状況に応じて主治医や家族、職員と話し合っ事業所として対応の限界等について話し合い、病院への入院等をしていただいている。その際は主治医から家族に十分な説明をしてもらっている。	

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
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・事故発生時の対応については、スタッフ会議や日頃から話し合い確認を行っている。また、BLS訓練を全スタッフが受講している。		
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回の避難訓練を実施し、1回は消防署立ち会いで訓練を行い、ご指導頂いている。地域の民生委員さんや地域包括支援センターの職員の方から災害対策においての情報提供及び助言を受けている。	災害訓練は年2回、内1回は消防署の参加があり指導を受けている。職員は関連施設の訓練にも参加し、お互いに協力できる体制を組んでいる。法人内では十分訓練されている。地域から民生委員が参加されている。非常食は建物の構造上、少ししか備蓄できず、隣の同法人の施設に保管している。	災害などの緊急時には、備蓄されている食料や備品を把握し、対応する必要があります。事業所から出られなくなった場合も想定して必要な量を事業所内で備蓄してほしい。
【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	人権マナー委員会を中心に啓発活動を行い、職員の接遇やマナー及びプライバシー保護については研修会で学びを深めている。	職員間でお互いに声掛け会い、プライバシーに配慮した言動を行っている。人権委員会に置いて定期的に全体研修を行っている。職員は研修後に報告書を記載し保管されている。	
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	入居者の方々の話に耳を傾け、その人の思いが表現できるように受容と共感を持って対応している。		
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	その日の状態や一人ひとりのペースに合わせた過ごし方ができるよう配慮している。入浴や余暇活動なども声かけし、入居者の気持ちや生活リズムを尊重している。		
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	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。散髪の希望などがあれば、訪問理美容への依頼も行っている。		

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
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	調理の下ごしらえや盛り付け、後片付け、食器拭き、台拭きなど入居者の身体機能や意欲に応じて、一緒に行って頂けることを勧めている。	食事は全て職員が作り、利用者も野菜を揃えたり切ったり、食器拭きや配膳等を手伝っている。同法人内の栄養士が献立を立てるが、職員が利用者の好みを伝え参考にしている。食事中に音楽を流したりして楽しんで食事ができるようにしている。	
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	毎食、食事・水分量をチェックして、一人ひとりの状態に応じた支援をしている。咀嚼などに問題のある方には、食事形態を変更して提供している。食器用具も食べやすいように配慮し、できるだけ自分で食べることができるよう支援している。		
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、口腔ケアを促し利用者の能力に応じて、見守り・介助を行っている。希望の方は、訪問歯科を利用して頂き口腔内の継続的なケアを行って頂いている。夜間は、義歯も預り消毒を行っている。		
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	利用者の排泄パターンを把握してさり気なく誘導するなど、なるべくトイレでの排泄ができるように支援している。夜間、おむつを使用されている場合でも、訴え時にはトイレ誘導を行っている。	職員はプライバシーに配慮しながら、個別にトイレ誘導したり部屋に誘ってオムツ交換したりしている。排泄チェック表で確認しながらトイレでの排泄を心掛けている。パット・オムツについても職員会議で話し合い、家族にも報告して適切なパット・オムツの使用を行っている。	
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	便秘のもたらす影響を理解して、予防に努めている。水分補給・運動・乳製品の摂取などの工夫を個別に行っている。		
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	ご本人の希望に副えるように支援している。希望があればシャワー浴も行い、利用者のペースに合わせている。爽快感が得られ体力負担がないように配慮するとともに拒否があれば時間を空けたり、翌日にするなどの工夫を行っている。	毎日用意しており、原則入浴は週2回だが設定日以外でも希望に応じ入浴できる。拒否が強い方の場合、「薬を塗るために身体を洗う」など本人が納得する理由を基に入浴に誘ったり、誘う人を変えたりと工夫している。	

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
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	余暇活動や散歩など活動的に過ごす時間と、自室でリラックスして過ごす時間がバランス良くとれるよう個々の心身の状況に合わせた対応を行っている。		
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	処方されている薬の効果と副作用について把握し観察を行う共に、処方通りに服用できるよう状態に応じた管理や確認を行っている。		
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	調理の材料の皮むき・食器拭きなど、それぞれの出来る役割を楽しみながら携わってもらっている。また、個々の趣味に合わせた編み物や箱作りなど行って頂き、作品の展示なども行っている。		
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	一人ひとりの希望に副って散歩コースを決めている。また、可能な範囲で外食や観光にでかける計画を立てている。	散歩は殆ど毎日行い、近隣の方との交流を図っている。家族から要望があり、2年前に外食に行った。今年は花見を兼ねて出かけるようにしている。	利用者は狭い空間での生活を余儀なくされていることもあるので外出は刺激にもなりケアの一環として有効とされます。利用者が行きたいところを把握し、計画的な外出を家族や地域の人と協力して実践してください。
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	利用者の能力に合わせて、ご家族に相談し支援を行っている。散歩に出かけ神社に行った際などお賽銭として使ったりしている。		
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	ご家族へ電話を希望される時は、いつでもかけられるように対応している。電話がかかってきた時は、速やかに取り次ぎお話し頂いている。手紙の投函の代行なども行っている。		

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
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	玄関入口にはベンチを設置して、その周囲にはプランターで、利用者一緒に植物を育てている。個々の居室の掃除や換気に留意しており入居者と共に環境づくりを行っている。	ホールは利用者の作品なども飾られ、居心地良く過ごせるように工夫されている。利用者は昼間は殆どホールで過ごし、寛いでいる。	
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	ホールのテーブル席で入居者が気軽に交流できるような雰囲気づくりに努めている。玄関入口のベンチでは、散歩帰りの休憩や日光浴ができるようにしている。		
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	使い慣れた馴染みの物をお持ち頂いたり、ご家族の写真を飾ったりと、居心地よく過ごして頂けるように努めている。	居室は窓が大きく取られ明るい。備え付けの家具があるが、その他のものは持ち込みは自由になっており、縫ぐるみやご家族の写真、テレビ、ゲーム機など持ち込まれ自分らしい空間になるような支援がされている。	
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	バリアフリーの建物になっており、廊下・浴室・トイレなどに手摺りの設置をしている。トイレのドアには貼り紙をしてわかりやすい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)	<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

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、申し送り時に出勤職員全員が理念を唱和することで施設理念の共有と再認識を行い、常に理念に基づくケアの実施に努めている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	施設行事の案内を行ったり、地域の行事に参加させて頂いたりしている。また、散歩の時には挨拶を交わしたりしている。		
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	運営推進会議の中で、包括支援センターの職員の方や民生委員の方、及び入居者やご家族と地域の現状について情報交換をしている。見学の方や電話での介護相談は随時受け付けている。		
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	会議では入居者状況・活動報告や外部研修の参加も報告している。近隣のグループホームや小規模多機能施設の参加により情報交換を行い、ご家族から地域で参加した時の体操やゲームのやり方を教えてもらっている。		
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	包括支援センター主催の研修や集まりに参加し、情報交換に努めている。市などから来るメールやFAXで必要な情報を収集し、分からない点は電話で問い合わせ確認をしている。運営推進会議への参加案内も行き協力関係を築く努力をしている。		
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	職員全員が身体拘束をしないという認識のもとケアに取り組んでいる。また、研修会にてどのような行為が身体拘束にあたるのかという具体的な事象についても確認している。		

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	職員一人ひとりが自身の接遇のあり方を振り返るようにしている。また、高齢者虐待防止の研修に参加している。		
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	外部研修に参加し、権利擁護に関する知識を深め、勉強会において全職員が学ぶ機会を持ち活用できるように取り組んでいる。		
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	書面を提示して丁寧に説明している。不安や疑問について確認を必ず行い、理解と納得が得られる様にしている。料金改定等があった場合も速やかに連絡・説明を行い理解と納得が得られるようにしている。		
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	意見箱を設置して気軽に意見が頂けるようにしている。日頃の面会や家族会の中で、不満や意見を頂けるような声掛けを行っている。		
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	毎月のスタッフ会議の中で、運営に関する意見や提案を聞く機会を設け、日頃から耳を傾けるようにしている。また、管理者によるスタッフの個人面談を行い、個々の職員の意見を聴く機会や、指導の機会も設けている。		
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	管理者が職員の勤務状況などを報告しており、働きやすい環境作り等の整備に努めている。職員数や勤務作りの中で職員に過度な負担のないように配慮している。管理者は労務管理に努めている。		

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	<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</p>	<p>職員の採用については性別や年齢等を理由に排除していない。また、個々の能力を活かしながら勤務できるように努めている。学びの意欲が高い職員については外部研修なども受ける機会を確保している。</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>人権マナー委員会を設置し、毎月の会議のもと啓発活動を行っている。委員会による研修にも参加している。</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>年間の研修計画を立案し効果的な学びの機会を提供している。また、個別指導や外部研修の機会を積極的にもっていけるようにしている。</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>他事業所の運営推進会議に出席したり、同業者との意見交換会に参加して、積極的に交流している。</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>サービスの開始前に面会して、ご本人やご家族との相談の機会を設けている。生活におけるご意向については、初期のサービス計画に反映し、職員全体で把握出来るようにしている。</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>ご家族が困っている事、不安な事、要望等を傾聴・受容して、支援方法を提案し選択して頂きながら、効果的なケアと一緒に考えていくことで信頼関係を築いている。</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	初期の面談時に、ご本人やご家族とのお話しの中でニーズを明らかにし、必要に応じてサービスについても検討できるように支援している。		
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	調理時の野菜の皮むきや盛り付け、洗濯後の衣服たたみなどを一緒に行っていくことで、生活における意識の共有に努めている。		
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	行事のご案内を差し上げたり、毎月、日頃の様子をお便りでお知らせしている。また、可能な範囲での外出や外泊をお願いし、ご家族との絆と支援体制の維持に努めている。		
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	親戚や知人などとの交流や面会を勧めるとともに、入居前に参加していた集まり事や訪れていた場所には継続して行って頂くようにしている。		
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	共有スペース（リビングルーム）で、一緒に余暇活動や家事を行って頂き、連帯感を深められるよう支援している。		
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	契約が終了しても定期的に連絡をとり、その後の生活の把握と必要時には支援できるように努めている。		

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。	以前、入所していた施設で交流のあった入居者との面会や縫い物など、入居前に持っていた趣味なども続けられるようできるだけ意向に沿った対応を行っている。		
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	ご本人やご家族の出身地や生活歴・職歴などを支障のない範囲で伺い、当時の思い出話などを聞かせて頂く中で、これまでの生活状況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	一人ひとりの心身の状態や能力の把握に努め、その日の体調や気分に合わせて対応を行っている。		
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	日々の心身の状況を観察し、ニーズを把握すると共にご家族の意向を確認し、ケアの方向性を決めていっている。月1回は評価を行い、介護計画見直しの必要性を検討している。		
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	日々の様子や気付いたこと、バイタル・食事・排泄回数などを記録している。必要時には口頭やノートを通じて情報交換を行い、毎月のスタッフ会議やケアプラン会議で介護の見直しを行っている。		
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	本人様の好きな散歩コースに行ってもらったり、買い物に出掛けたりしている。また、近くの店から弁当を取り寄せたりするなど、家庭生活と同じ感覚で生活できるよう支援している。		

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	ボランティアでの音楽レクやひよっこ踊りを楽しみながら、本人様にも参加して頂いたりしている。		
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	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医への受診の支援を行っている。看護師を中心として主治医との連携を図っている。		
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	定期的な看護師の訪問により介護職は体調や薬に関する事について相談し、指示を受けながら健康管理に努めている。看護師は必要に応じて主治医に相談し指示を受け適切な看護・医療を受けられるように支援している。		
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	病院との連携を密にして、常に主治医やご家族と話し合いながら、できるだけ早い退院に向け努力している。また、入院時には情報提供や情報交換など関係づくりに努めている。		
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	入所時に重度化した場合の対応指針及び同意書にて家族の意向を確認している。また状態が変化した時は、今後予測される状況を説明し、ご家族の意向の変更の有無を確認している。地域の医療機関の受け入れ状況の説明も行っている。		
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	急変・事故発生時の対応については、スタッフ会議や日頃から話し合い確認を行っている。また、BLS訓練を全スタッフが受講している。		

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回の避難訓練を実施し、1回は消防署立ち会いで訓練を行い、ご指導頂いている。地域の民生委員さんや地域包括支援センターの職員の方から災害対策についての情報提供及び助言を受けている。		
【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	人権マナー委員会を中心に啓発活動を行い、職員の接遇やマナー及びプライバシー保護については研修会で学びを深めている。		
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	入居者の方々の話に耳を傾け、その人の思いが表現できるように受容と共感を持って対応している。		
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	その日の状態や一人ひとりのペースに合わせた過ごし方ができるよう配慮している。入浴や余暇活動なども声かけし、入居者の気持ちや生活リズムを尊重している。		
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	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。散髪の希望などがあれば、訪問理美容への依頼も行っている。		
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	調理の下ごしらえや盛り付け、後片付け、食器拭き、台拭きなど入居者の身体機能や意欲に応じて、一緒に行って頂けることを勧めている。		

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	毎食、食事・水分量をチェックして、一人ひとりの状態に応じた支援をしている。咀嚼などに問題のある方には、食事形態を変更して提供している。食器用具も食べやすいように配慮し、できるだけ自分で食べることができるよう支援している。		
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、口腔ケアを促し利用者の能力に応じて、見守り・介助を行っている。希望の方は、訪問歯科を利用して頂き口腔内の継続的なケアを行って頂いている。夜間は、義歯も預り消毒を行っている。		
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	利用者の排泄パターンを把握してさり気なく誘導するなど、なるべくトイレでの排泄ができるように支援している。夜間、おむつを使用されている場合でも、訴え時には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	便秘のもたらす影響を理解して、予防に努めている。水分補給・運動・乳製品の摂取などの工夫を個別に行っている。		
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	ご本人の希望に副えるように支援している。希望があればシャワー浴も行い、利用者のペースに合わせている。爽快感が得られ体力負担がないように配慮するとともに拒否があれば時間を空けたり、翌日にするなどの工夫を行っている。		
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	余暇活動や散歩など活動的に過ごす時間と、自室でリラックスして過ごす時間がバランス良くとれるよう個々の心身の状況に合わせた対応を行っている。		

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
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	処方されている薬の効果と副作用について把握し観察を行う共に、処方通りに服用できるよう状態に応じた管理や確認を行っている。		
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	調理の材料の皮むき・食器拭きなど、それぞれの出来る役割を楽しみながら携わってもらっている。また、個々の趣味に合わせた編み物や箱作りなど行って頂き、作品の展示なども行っている。		
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	一人ひとりの希望に副って散歩コースを決めている。また、可能な範囲で外食や観光にでかける計画を立てている。		
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	利用者の能力に合わせて、ご家族に相談し支援を行っている。散歩に出かけ神社に行った際などお賽銭として使ったりしている。		
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	ご家族へ電話を希望される時は、いつでもかけられるように対応している。電話がかかってきた時は、速やかに取り次ぎお話し頂いている。手紙の投函の代行なども行っている。		
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	玄関入口にはベンチを設置して、その周囲にはプランターで、利用者一緒に植物を育てている。個々の居室の掃除や換気に留意しており入居者と共に環境づくりを行っている。		

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
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	ホールのテーブル席で入居者が気軽に交流できるような雰囲気づくりに努めている。玄関入口のベンチでは、散歩帰りの休憩や日光浴ができるようにしている。		
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	使い慣れた馴染みの物をお持ち頂いたり、ご家族の写真を飾ったりと、居心地よく過ごして頂けるように努めている。		
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	バリアフリーの建物になっており、廊下・浴室・トイレなどに手摺りの設置をしている。トイレのドアには貼り紙をしてわかりやすい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