

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	4073300263		
法人名	有限会社ゆたか公司		
事業所名	グループホームゆとり苑		
所在地	福岡県宗像市陵巖寺2丁目29番6号 (電話)0940-38-0551		
自己評価作成日	令和元年6月1日	評価結果確定日	令和元年9月30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）】

グループホームゆとり苑の介護理念に基づき、ご利用者、職員とも生活を共にする意味合いで各ユニット単位で職員の移動も最小限にして、なじみの空間を作るようにしている。食事作り、片付けをお手伝いいただき、職員も一緒に食卓を囲んでいる。規則正しい生活を基本にしながらも、ご利用者1人1人の状態、ご希望に応じ、生活に自主性を持っていただく配慮も行っている。とにかく余生を楽しく送って頂くため、苑でのレクリエーション活動、外食や外出を多く行って、非常に喜んでいただいている。医療連携も在宅訪問診療医の協力で、この6月にはお二人の方を苑で看取り、ご家族も大変喜んで頂いた。入居者には毎食後、口腔ケアを行っていて、肺炎予防に努力している。又ご入苑者を「さん」「様」で呼び、尊厳を守る努力を行っている。

※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.kai gokensaku.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	令和元年7月17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）】

公共交通機関の利便性が高い住宅地の中で、自然に囲まれた位置に存在する事業所です。
事業所内には季節が感じられる花が飾られ、空間は調和がとれている。それぞれの居室は居心地よく、個々人の尊厳を大切に、日々信頼関係を育んでいる。
手づくりの食事にこだわり、利用者の優しさ、明るさを称え、職員と利用者が仲良くお互いの存在を認め、頼りあった関係の中で生活している。

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
【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、朝礼時に出席者全員で理念を唱和し意識づけを行っている。共有することで実践に繋がるよう努めている。	事業所の理念は毎日の朝礼で唱和し、理念が掲示されている。理念に沿った支援ができるよう管理者は随時声かけを行っている。本人の意思を尊重することを大切にしている。事業所内に地域交流スペースがあり、地域住民と交流できる頻度が増えるよう心がけている。	
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	日常的に挨拶を行い事業所の行事にも参加を呼びかけを行い地域の行事に参加して交流を深めている。	事業所主催の夏祭りは、屋台が連なり地域住民も参加している。近隣の保育園の運動会等行事に参加し、保育園や幼稚園児の慰問、中学校のわくわくワークを受け入れ交流の機会がある。コミュニティセンターのイベントでは、利用者の作品が展示される。	
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	事業所の新聞を配布し地域に知らせている。市の地域密着会議の勉強会に参加を呼び掛けている。	/	/
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	運営推進会議後の報告を皆で共有し、サービスの向上に生かしている。2か月に1回開催で、利用者の状況とグループホームの取り組み等を報告し、助言をいただいている。	運営推進会議は2ヶ月に1度開催し、家族会代表、行政職員、地域住民が出席している。事業所の実際や行事等を報告し、コミセンのイベントや地域行事へ招待される。また、離苑者に対する対策や事故対策を一緒に検討することがある。出された意見を基に改善している。	
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	地域密着型事業所の勉強会参加や事例研究発表や運営推進会議にて市担当者とは相談できる関係を築いている。	運営推進会議以外にも行政との連携は密に行っている。毎月、行政窓口にも足を運び、会話を通じ日常の報告や連絡を行っている。権利擁護の勉強会の講師を依頼したこともある。地域密着型事業所連絡会は隔月に行われ、その際も情報交換がなされ協力関係を構築している。	
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	身体拘束委員会を月1回開催している。職員が手薄になる時間帯、夜間のみ玄関に施錠している。その他の時間帯は玄関の施錠なしで常時開放している。	2号棟はセンサーを付け、日中開錠しているが、1・3号棟は施錠している。身体拘束は行っておらず、3ヶ月に1回は身体拘束廃止委員会を開催している。利用者の状態に合わせ、家族には転倒等リスクの説明を行っている。	施錠しない取組を行って欲しい。身体拘束に関する研修の記録が確認できなかった。毎月の職員会議の時間を利用する等、研修の機会を設け、職員の意識をさらに高めることが望ましい。

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされないよう注意を払い、防止に努めている	「虐待防止について」宣言を掲げ職員同士で言葉遣い注意しあい虐待防止の徹底を図っている。		
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	職場会議の中で年1回更に理解を深めるためには回数・内容の充実を図っている。	権利擁護制度の説明は、分かりやすいパンフレットを使用し、契約時に行っている。権利擁護の研修についての記録の確認ができなかった。	パンフレットを利用する等学ぶ工夫と、勉強会を開催する時間を作るようにすることが望ましい。
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	契約に関しては、ホーム長が行い理解納得を図って十分な説明を行っている。今日まで契約のトラブルは起こっていない。		
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	玄関2か所に意見箱を設置し意見や要望等を運営に反映している。	職員は日常の会話から利用者の意見や要望に耳を傾けるようにしている。飲酒や外出の希望にも個別に対応している。家族に対し、毎月事業所便りを送り、意見箱や第三者の苦情窓口を示し、積極的に意見を聴くようにしている。家族からの意見も大切に对应している。	
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	月1回の職員会議や主任会議から意見を集約し議論を通して改善に向けて努力をしている。	職員は朝礼や申し送り、毎月の職員会議だけでなく、日常的に運営に関し意見や提案を発信する。それぞれの号棟で意見を集約し、職員の気づきやアイデアを積極的に取り入れている。また、職員が働きやすいように希望休等を聞き入れ、皆でサポートできる体制をとっている。	
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	職員それぞれに実績や能力に応じて役割を与えモチベーションの維持を図る職員間の希望に配慮し勤務配置や時間を考慮し安心して働き続けられるよう努めている。		

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
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	職員の利用にあたり年齢・性別の制限は設けず幅広い人材の採用を推し進めている。 職員の社会参加や自己実現には協力する体制を整えている。	職員の採用選考に性別や年齢は除外している。毎年の昇給があり、職員の社会参加や自己実現ができるよう支援している。資格取得も積極的にサポートしている。実務者研修、実践者研修に受講できるよう配慮している。	
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	各管理者、認知症管理者研修の中で講義を受けていて、各職員に伝達している。また、職場会議でも取り入れ学んでいる。	人権に関する研修や啓発活動を行っているが研修記録がない。	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欲しい。
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	職員の能力や力量に合わせて研修期間を設けてトレーニングを行っている。さらに本人のやる気に応じて外部研修や資格取得を進めスキルアップを図っている。		
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	市の地域密着サービス事業所間でネットワークを作り、交流を図ることにより、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
【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	認知症で混乱している、本人の気持ちを理解し要望を全面的に否定することなくコミュニケーションをはかりながら安心してもらえるように努めている。		
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	入苑時の面談で家賃の困りごとや不安を聞いたり施設でできることとできないことを説明したうえ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	十分なコミュニケーションを図ることにより慣れない場所で不安な日々を過ごすことがないように支援する。		
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	日々の生活の中でできることを一緒に行い家族のような立場にたち、かかわってともに生活する関係を築いている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族様に可能な限り面会・外出等をお願いし一緒に過ごす時間を持っていただく。また、月間の状況を毎月、文書にて報告しともに支えあっている。		
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	面会の時間を特に制限せずゆっくりと過ごして頂くよう配慮している。	入居時は、計画作成者が家族から利用者の馴染みの人や場所、生活の状況を聞き取る。友人との面会や電話の取次ぎ、年賀状の交換等つながりが継続できるよう支援している。昔を懐かしみ、飼い犬に会いに行ったり、ドライブで以前住んでいた家を見に行っている。	
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	レクリエーション等を通して利用者同士が交流を持てるよう支援している。気心の知れた仲良しの方にはユニットを越え遊びに行っていたりしている。		
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	入院の場合は、面会やお世話を積極的に行いご家族の、相談に応じている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	利用者のその人らしく暮らし続ける支援に向けて意向を十分に聞き取り思いを実現できるように支援している。	職員は利用者との日々の会話から、意向や希望を把握している。意思疎通が困難な利用者には家族に好きだったことを聞いて利用者の意向を把握するよう努めている。職員は、なるべく利用者に関わる時間を作るよう心掛けている。帽子を買いたい、犬に会いに行きたいなど、利用者の希望を叶えられるよう支援している。	
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	アセスメントシートを利用して生活歴や馴染みの人や物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	日々の状態・様子を個人記録に記載し職員会議で共有している。日々の生活の様々な支援での会話や行動を通して本人の有する能力を知るように努めている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月1回のカンファレンスで、関係者から得た情報を持ち寄り話し合った結果を介護計画に反映させている。状況が変化したときはその都度、変更しないようについては全員が把握している。	計画作成担当者は家族、本人の希望を確認し、職員から日々の生活状況を聞き、介護計画を作成する。作成した計画は各号棟の職員と意見交換して修正を行う。3ヶ月に1回職員の意見を聞きモニタリングを行っている。退院後に状態が変化した場合には計画の見直しを行っている。計画作成後は家族に説明し、了承を得ている。	
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	利用者の日々をありのまま記録し職員の気づきや実践すべき工夫を記録に残し介護計画の見直し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	受診時には職員が付き添うなど主治医との連携をスムーズにいくようにしている。入院時は家族や医療機関と密に連絡を取り、早期退院に向け取り組んでいる。		

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	学生の職場体験や、幼稚園児の訪問や運動会への参加を行い、かかわりを持っている。また、学生の実習も積極的に受け入れている。		
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	受診時には苑での状態を報告書を添えて適切な医療が受けられるように支援している。	入所時にこれまでのかかりつけ医を確認している。往診について情報提供を行い、入所後の受診の意向を確認している。受診時は家族が付添いを行う。職員が介護サマリーを作成し、利用者の日頃の様子や精神状態について情報提供を行い連携を図っている。緊急時の受診の対応は職員が行い、受診結果について家族に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	利用者の日々の状態を看護職員に伝えて話し合い健康管理や医療に繋がるように支援する。		
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	入院時は介護サマリーを提供しスムーズに治療が受けられるように早期退院に向け支援する。		
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	入所時から終末期の指針を示し、家族と相談しながら医療との連携を密にしご希望に沿った終末期を迎えて頂くように支援する。	重度化に対する指針が定められている。入所時に説明を行い、家族や本人の意向を確認し、署名捺印している。終末期には主治医からの説明を行い、家族、本人の意向を確認している。職員と介護計画の見直しを行い、方針を情報共有し、意向に沿って看取りを行えるよう支援しており、実際に看取りを行っている。	
36	—	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	危機管理マニュアルを作成し実際の場面で生かせるように定期的に訓練をしている。		

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
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を実施している。災害対策のマニュアルに沿って身につけることに努めている。	災害マニュアル、避難マニュアルが整備されている。土砂崩れや夜間想定で火災時の避難訓練を行っている。訓練は2ヶ月に1回行われているが、消防署の協力依頼や、地域住民への呼びかけは行っていない。備蓄として、屋外に貯水タンク設置あり。米やレトルト食品など約1週間分を用意している。	消防署の協力を得て避難訓練を実施する事が望まれる。地域住民への声かけを行い、地域との連携や協力体制を築くための取組みが必要である。
【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	認知症であっても一人一人の人格を尊重した言葉遣いや態度で接している。事実とは違う発言にも人格を傷つけない対応を心掛けている。	職員は、利用者の個人情報については話さないように日頃から意識している。プライバシー保護や個人情報保護についての研修記録は確認できなかった。	利用者の尊厳・プライバシーの確保については重要であり、職員の資質の向上のためにも、勉強会やミーティングで意識化を図って欲しい。
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	利用者の日頃の会話に耳を傾けどうしたらよいか、何をしたいのかを探り生活の場での自己決定を実現している。		
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し、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	その日のしたいことをさりげなく聞き希望に沿う努力をしている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	行事や外出時には好みの衣服を選んで頂いたり、化粧をする等オシャレの支援をしている。		
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	各利用者自身のペースで食事ができるようにスタッフも同じテーブルで食事をしていく。また、能力に応じてテーブル拭き、後片付けのお手伝いをしてもらっています。	食事は3食手作りし、彩りよく盛り付けを行っている。若い職員に利用者が料理を教えたり、お茶の配膳や食器の下膳などの手伝いを行っている。職員と利用者は同じテーブルで同じ食事を食べている。行事食を外注したり、お正月には魚をさばいて、お刺身を提供している。晩酌も楽しめるよう用意している。	

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	食事量、水分量のチェックを行っている。不足がちな時は、飲みやすい工夫をしたり、好みの飲みもろを提供して水分不足にならないように気を付けている		
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、利用者の状態に応じた口腔ケアを行っている。自力で難しい方は介助をし清潔を保っている。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し、それに合わせた介助方法を採用している。リハビリパンツを使用しているが、ほぼ汚染なしで過ごされている方もいる。	職員は利用者の排泄サインを把握し、トイレ誘導している。尿意のない利用者については排泄チェック表にて、排泄パターンを把握しており、定時誘導を行っている。職員は、利用者が排泄を失敗した際には、そっと声かけして周囲に気づかれないようにトイレに誘導している。尿量が増えたり、利用者の状況に応じて、職員で意見を出し合いパットの変更などを検討し排泄の支援を行っている。	
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	飲食物の工夫・水分摂取の強化、運動の働きかけで対応し看護職と連携しながら排便の調整を行っている。		
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	ゆっくりと本人のペースに合わせて週3回の入浴を支援している。	日曜日以外は入浴の準備があり、週3程度入浴できるよう声かけを行っている。失禁や汚染があった場合にはその都度シャワーで対応している。入浴に拒否のある利用者については、相性の良い職員を入浴時に配置したり、時間を空けて声かけを行い、工夫している。拒否が強い場合は無理強いせず本人の意向を尊重している。	希望があれば日曜日でも入浴できるよう準備して欲しい。
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人一人の生活習慣に合わせてゆっくりとおこなっている。		

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
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	健康管理表一人ひとりの薬名を記入し、薬情も各ファイルに綴じている。病状と薬の関係について、学習に努めている。		
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	個人個人の好きなこと楽しみ等を把握したうえで一人一人できること、得意なことに応じて日替わりレクリエーションのテーマに取り入れている。		
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	月1回は戸外に出かける計画を立て、全員、外出できるように努めている。宗像ユリックスでの高齢者向け催事には積極的に参加している。	各号棟毎に外出の計画を立て、季節のお花見や初詣など2カ月に1回は外出できるよう支援している。職員は利用者の外出の希望を聞き、犬に会いに行きたい、買い物に行きたい等、希望を叶えられるよう個別に支援している。	
52	—	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の管理は、各管理者が行っている。所持を希望する方には少額を持っていただくこともある。		
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	いつでも、電話は使えることにしている。手紙も、自由に出したり受け取って頂いている。年賀状を出して頂く支援をしている。		
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	共用の空間は、快適に過ごしていただけるように心がけている。壁の写真や季節の飾りは常に更新し、四季を感じて頂いている。	共用の空間は、利用者の作品や写真、誕生日のお祝いのポスターや季節の装飾が飾られており、居心地よく過ごせるよう工夫されている。利用者と職員が会話して、暖かく家庭的な雰囲気の空間となっている。昼食後は、お昼寝の時間とわかるように照明を暗くしている。	

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	共用の空間であっても思い思いの場所で過ごすことは可能。ソファにてテレビを見たり雑談を楽しんで頂いている。		
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	在宅時から使用されているなじみのものを持ってきて頂き、自宅の延長として暮らして頂いている。家具の配置も基本的に自由に家族の写真や仏壇を置くのも可能。。	ベッド、照明、カーテンは備え付けとなっている。居室には利用者の馴染みのタンスや机が持ち込まれ、利用者一人一人の身体状況に応じて居心地よく過ごせるよう配置されている。家族の写真や利用者の趣味の作品（職員の似顔絵など）が飾られており、個性が感じられる居室となっている。	
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	バリアフリーで手すりの設置をして安全かつ自立した生活ができるように支援している。		

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、生き生きと働いている。 (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	朝の朝礼にて職員で唱和し意識を高めている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の園児の運動会・敬老会・地域の行事の参加で交流している。		
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	地域住民事業所の新聞等を配布したり中学校生の受け入れ等も行っている。		
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	運営推進会議後の報告を皆で共有し、サービスの向上に生かしている。2か月に1回開催で、利用者の状況とグループホームの取り組み等を報告し、助言をいただいている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	地域密着型事業所の勉強会参加や運営推進会議にて市担当者とは相談できる関係を築いている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会を月1回開催している。職員が手薄になる時間帯、夜間のみ玄関に施錠している。その他の時間帯は玄関の施錠なしで常時開放している。		

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
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	スタッフ間で「虐待防止について」宣言を掲げ、職員同士でお互い注意しあい学習会にて意見の交流を行っている。		
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	年間の学習会や職場会議の中で、学習している。		
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	契約に関しては、ホーム長が行い理解納得を図って十分な説明を行っている。		
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	玄関2か所に意見箱を設置している。また、面会時に直接受け入れ話し合いでの可決等で対抗している。		
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	月1回の職員会議や主任会議で提案や意見を聞き、運営に反映できるよう努力している。		
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	このところ職員不足で金う状況が厳しい中、各職員の仕事への取り組みを理解し実績や能力に応じて役割を与えやりがいをもて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
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	学習会などで基本的な人権を尊重することを学び職員も含めて入苑者の方にも自己実現の権利に配慮している。		
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	各管理者、認知症管理者研修の中で講義を受けていて、各職員に伝達している。また、職場会議でも取り入れ学んでいる。		
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	法人内外の研修や楽手会を受ける機会を作っている。		
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	市の地域密着サービス事業所間でネットワークを作り、管理者や職員同士の交流を図り、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
【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	慣れない生活場所、人との交わりの中で本人とかかわる時間を密にして安心して過ごしていける関係を作っている。		
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	入所時の面談で、家族の困りごとや不安・要望を聞き、教官しながら関係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
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」まで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	ケアカンファレンスの中で必要としている支援を聞き入れその都度対応している。		
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	本人に寄り添って生活を支援して出来る限り充実した暮らしをして頂くように努めている。		
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	定期的に状況報告を行い面会や外泊、外出などを、家族の対応が可能な限り、お願いし、面会時にも家族と過ごす時間をゆっくり過ごしていただけるよう工夫をしている。		
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	いつでも来苑して頂けるようにしている。面会時間も制限することなく、ゆっくりと過ごして頂けるようにしている。		
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	共通の趣味・話題作りや、レクレーションを通して、利用者同士が関わりあえるように支援している。他ユニットとも交流を行っている。		
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	入院の場合は、面会やお世話を通じて、ご家族の相談に応じている。契約終了ののちもお手紙を書くなどの関係を継続している方もいる。		

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。	意思表示のできる方には、意向を十分に聞き取り、思いが実現できるようにしている。把握困難な方には、家族や本人の視点に立つ努力と、職員間での話し合いで把握し、検討を重ねている。		
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	アセスメントシートを利用して生活歴や馴染みの人や物の把握に努めたりケアプラン情報やコミュニケーションをとり生活歴や暮らしの情報をとっている把握している。。		
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	24時間の状況をその都度報告しスタッフ間で共有し現状把握に努めている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンスの中で、職員が家族や関係者から、得た情報を持ち寄り、話し合った結果を介護計画に取り入れている。		
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	利用者の日々の実際を記録し、職員の気づきや実践すべき工夫を記録に残し介護計画の見直し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	必要に応じて病院受診の付き添い。往診・受診時医師への報告相談を行っている。		

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	中学生の職場体験や、学生の実習の受け入れや幼稚園児の訪問や地域イベントへの参加を行い、楽しく過ごして頂くように機会がある毎に、関わりを持っている。		
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	かかりつけ医への受診時には、ゆとり苑での状態をの報告書を添えて、適切な医療が受けられるように支援している。訪問診療・訪問看護の手配行っている。		
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	介護職は日々気づいたことや、情報を看護職員に伝えて話し合いを持ち、一人一人の健康管理や医療連携につなげていく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	入院した際は介護サマリーを提供し、安心して治療が受けられるようにしている。又病院の地域連携室との連携を図り、状態把握に努め、早期退院に向けて支援している。		
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	入所時から終末期の指針を示し、家族と共有している。家族と相談しながら、主治医との連携を密にし、ゆとり苑でできる終末期の対応を説明し、御希望に沿った終末期を迎えて頂くように支援している。		
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	消防署の救急時の学習会への参加や職場での学習会を行っている。		

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
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的（2カ月に1回）に避難訓練を実施している。災害対策のマニュアルに沿って身につけることに努めている。運営推進会議でも緊急警報時の避難についても議題にも取り上げ、協議を行っている。		
【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	認知症であっても、一人一人の人格を尊重し尊厳を守りプライバシーを損ねないように排泄や更衣にも十分配慮し対応している。		
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	日々の生活の中で希望が行き届くように自由に過ごして頂くようしている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的に本人様のペースで自由に過ごして頂いています。		
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	行事や外出時には好みの衣服を選んだり、化粧をする等おしゃれのお応援をしている。		
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	入苑者の希望に沿った食事やおやつ作りで衛生面に配慮も行い一緒に食事作りを行っている。		

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
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	食事量、水分量のチェックを行っている。不足がちな時は、飲みやすい工夫をしたり、食事形態も工夫し水分不足にならないように気を付けている		
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	毎食後一人一人、口腔ケアを行っている。自力でできない方には、介助を行い歯間ブラシやスポンジ使用するなどして対応している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し声かけを行ったり、それに応じてトイレ誘導をおこなっている。		
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	個々の排便状況を把握し飲食物の工夫、水分摂取、運動の働きかけで対応し、医師との連携を図り下剤の調整を行っている。		
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	週3回の入浴を行っている。ゆっくりと本人のペースに合わせて行っている。大浴場については3ユニットあるため曜日は限られている。		
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	就寝時間は特に決めておらず一人一人、好きな時間に自室にて休んでいただいている。休まれる前後に寝具の調整・整理・整頓を行っている。		

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	健康管理表一人ひとりの薬名を記入し、薬情も各ファイルに綴じている。病状と薬の関係について、学習に努めている。		
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	一人ひとりの趣味を続けて頂けるように、道具や材料を提供したり一緒に手伝いを行っている。		
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	一人一人が外出支援は職員不足もあり、やや減少しているがドライブや季節ごとの花の見物などに出かけている。		
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	お金(おこずかい)は職員が管理している。しかし買い物希望があるときは、職員が同行し、いつでも使える支援をしている。		
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	家族の声が聴きたいと、要望されたときは、電話をし、対応している。友人や家族との手紙のやり取りも支援している。		
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	共用の空間は毎日清掃し、温度湿度の管理を行い、花を飾ったり季節感を感じる飾りや、壁画で心地よく過ごせる工夫をしています。		

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	一人で新聞を読まれたり、ソファで茶やコーヒーを飲まれ、のんびりくつろがれている。気の合う方をお誘いし、トランプやパズルをしたり、絵を描いたりゆっくりと過ごして頂いている。		
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	自宅で使用されていた馴染みの家具や小物をもってきたり、家族や友人の写真を飾ったり、居心地良くくらしただくよう努めている。		
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	必要な方には、夜間はPトイレを使用したり、居室に手すりをつけたり、必要に応じて対応する。床はバリアフリーであり、足元に物を置かないように、安全な環境作りに努めている。		

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、生き生きと働いている。 (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	朝礼で理念を唱和し、常に意識できるようにしている。理念に沿った支援ができるように意識している。		
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	苑近辺の方、地域の方と会った時は必ず挨拶をしている。地域の行事、幼稚園の運動会などの行事に積極的に参加している。		
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	地域の高齢者の活動などをゆとり苑で場所を提供して地域の人々に活かしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議後を2か月に1回開催。利用者の状況とグループホームの取り組み等を報告し、助言を頂きサービスの向上に努めている。		
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	地域密着型サービス事業者連絡会を通して、市の担当者とは気軽に相談できる関係を築いている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束禁止を学習会に設けており、話し合い、意識向上に努めている。入口の施錠は、原則しない方針で取り組んでいる。		

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ないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待関連法について学習会を行い話し合いをし虐待防止に努めている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	職場学習会に於いて成年後見制度について学習し、必要性のある家族に対して制度を説明をしている。		
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	契約時に説明を行い、理解、納得されてから、入苑して頂くようにしている。		
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	運営推進委員会で、家族代表者に意見を伺ったり、職場会議で提案し、改善できる内容であれば、すぐに対応している。		
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	主任（管理者）が定期的に個人面談を実施し、改善に努めている。		
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	各職員の仕事への取り組みを把握し、実績や能力に応じ、役割を与え、やりがいを持てるようにしている。又、各職員の要望や意見を聞き、勤務配置や勤務時間を配慮し、職務に対し向上心が持て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
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	職員の募集採用に当たっては、性別・年齢の制限は設けていない。各職員が能力を発揮し、生き生きと働けるような、職場作りに努め、社会参加、自己実現についても、協力する体制を整えている。		
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	グループホーム管理者研修で学んだ、人権についてを、職場会議で伝達している。		
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	職員一人一人の能力や力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会を与え、そこで学んだスキルを各部署に持ち帰り、発表し、働きながら、トレーニングに反映している。		
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	市の地域未着型サービス事業者でネットワークを作り、管理者や職員同士が意見交換をしあう場を設け、サービスの質の向上にいかしている。		
【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	入苑前や入苑時に本人様の要望や不安等に耳を傾ける時間を設けて、安心して頂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	サービスを導入する入所前面談で家族が困っていることや不安なこと要望などを聞き入れ信頼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	入所時に本人と家族から十分な聞き取りを行い、必要な支援を見極めて、他のサービス（訪問診療、訪問マッサージ）など利用できるように対応している。		
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	本人ができるお手伝いは、積極的にしていただき、ゆとり苑の理念を意識したともに生活するものどうしの関係を気づくよう努めている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族へ面会や外泊の依頼をして、家族と過ごす時間が持てるようにしている。		
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	来苑された時にはお部屋でゆっくり談笑できるよう対応し帰りの際には声をかけいつでも来苑して頂けるように努めている。		
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	テーブル、椅子の配置に配慮してレクリエーションでスタッフが中に入り話を進めたりし利用者同士が関わりあえるよう仲立ちをしている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係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	入院された場合にも、面会に行ったり、家族との関係を継続して、相談に乗っている。		

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
【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。	一人ひとりとコミュニケーションをとりながら、本人の思いや希望・意向の把握に努めている意思疎通困難な利用者については職員間の情報をもとに把握するよう努めている。		
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	入所時はアセスメント情報をもとに把握し、その後は本人との会話や、面会時の家族・知人などの話の中より把握に努めている。		
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	入所時は24時間シートを利用し生活パターン、心身の状態を把握していくが、コミュニケーションを多くとりながら、現状把握に努めている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月ケアカンファレンスを行い、職員で意見交換をしながら課題を探り、より良いケアへの介護計画を作成して、本人、家族との話し合いも密にし、反映させている。モニタリングも月に1回行い状況の変化には計画の変更を行っている。		
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	利用者の日々の様子や言葉を個人記録へ残しスタッフ間で情報を共有し、実践に繋げ、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	必要な時は病院受診に職員が同行し、主治医に状態を細かく報告し、連携を図っている。利用者の要望により、外食、買い物等の個別支援もおこなっている。		

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	地域での行事やイベント等地域資源を把握し、利用者が参加したり利用したりで、楽しく豊かな暮らしが送れるように支援している。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医への受診は適切な医療が受けられるように連携を取りながら支援している。本人、家族の希望により、訪問診療・訪問看護の手配も行っている。		
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	利用者の観察をする中、気づいた状態の変化を看護職に報告、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	入居者が入院された際は入院しても継続した介護が提供されるように支援している。お見舞いに行った際は、病院関係者や地域連携室と連携し、情報提供を行い、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。		
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	入居契約の際、終末期の対応や、重症時、救急時の苑での対応を説明している。本人、家族の意向をもとに、終末期のあり方について早い段階から、話し合いを重ねて、苑でできることを、十分に説明し、本人、家族が納得のいく終末期が遅れるように、医療関係者とともにチーム支援に努めている。ご希望に沿って、苑での看取りを行っていることを、入所時から説明している。		
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	消防署や職場にて緊急時対応の学習を行っている。		

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
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	2カ月に1度避難訓練を行っており、全職員が避難方法を身につけている。運営推進会議でも地域との連携をお願いしている。		
【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なわない言葉かけや対応をしている	プライバシー保護の学習会を行って利用者の尊厳を守り誇りやプライバシーを損なわない言葉かけに注意し排泄や更衣など身体をさらす援助の時はドアを閉めプライバシーの保護に努めている。		
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	介護者が押し付けることなく本人の思いや希望を表したり自己決定できるように働きかけをしている。		
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し、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	毎日のスケジュールはあり、提供するが、個々一人一人のペースを大切にし本に様の希望を優先し自由に生き生きと過ごすように支援している。		
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	2カ月に1回は理髪の利用を支援し一人一人の身だしなみやオシャレが出来るよう支援している。		
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	時々たこ焼き、お好み焼き、ホットケーキを作って、利用者と職員と一緒に楽しんで看ながら、出来ることを手伝っていただいている。春は苑内でツワブキをとり、皮をむいて、おかずの一品に、なりました。		

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	食事と水分摂取量をチェックしている。必要に応じ、ぎざみ食、軟食、ミキサー食、とろみ材使用でいきようしている。又摂取量の少ない方には、本人の好きなものや、食べやすいものを提供し、摂取量の確保をしている。		
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、口腔ケアを声掛けしたり、介助で全員が実施している。義歯も洗浄剤を使用してきれいにしている。必要に応じ歯科受診依頼の支援もおこなっている。		
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	各自の排泄パターンを把握しトイレの声掛け、介助を行っている。夜間も声掛けや誘導を行い失敗を減らしている。		
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	内服薬の影響や運動不足が原因で便秘がちの方には下剤の処方を医師に依頼している。水分摂取に注意し、牛乳や乳製品での調整や、運動や腹部マッサージを心がけている。		
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	曜日や時間は決まっているが、本人の希望があれば、入浴日以外の入浴もできるようにしている。本人のペースに合わせて入浴を楽しめるよう努めている。		
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	夜は一人ひとり、好きな時間に自室に戻り、休んで頂いている。日中も午睡は自由にいただいている。居室の清掃、寝具類の清潔、空調管理で安心して気持ちよく眠れ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
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	一人一人が使用している薬の説明書に目を通し目的、副作用について確認を徹底し理解するようにし処方変更の際申しおkりを確実にすることで誤薬を予防し変化を記録し職員全員で共有している。を理解するようにしている。		
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	一人ひとりの趣味・好みを知り長く続けて頂けるように、道具や材料を提供し、張り合いや喜びのある生活を支援している。		
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	個別ケアが少しでも出来るように、ご本人の希望、要望をお聞きとり、出来る限りの支援に努めるようにしている。ご家族に連絡を取り協力をお願いし外出できるように支援している。		
52	—	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	おこずかい職員が管理している。買い物希望があるときは、職員が同行し、いつでも使える支援をしている。		
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	家族の電話で話をしたいと要望された時にはすぐに応じている。友人や家族への手紙のやり取りも支援している。		
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	共用の空間は毎日清掃し、温度湿度の管理を行い、季節感を感じる飾りや、生花を飾り心地よく過ごせるよう工夫をしています。		

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	一人で新聞を読まれたり、ソファールでお茶を飲んで、のんびりくつろぎ話をしをされたりしてすごされている。		
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	自宅で使用されていた馴染みの家具や小物をもってきたり、家族や友人の写真を飾ったり、居心地良く過ご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	必要な方には、夜間はポータブルトイレを使用したり、居室に手すりをつけたり、必要に応じて対応する。床はバリアフリーであり安全に滑らないように、環境作りに努めている。		

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、生き生きと働いている。 (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		