

## 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	4071300554		
法人名	有限会社エス・エイチ・シー		
事業所名	グループホームひいの郷		
所在地	福岡県福岡市城南区樋井川4丁目10番10号 (電話) 092-801-0547		
自己評価作成日	令和元年9月2日	評価結果確定日	令和元年11月29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）】

入居者様一人ひとりが楽しく生き生きと生活ができるように、その方の習慣や生活のペースを大切にしながら、個々の能力が発揮でき、可能性を広げる支援を心掛けている。また、ご家族が入居者様に寄り添い支えて行けるよう、ご家族が面会に来やすい雰囲気作りに心掛けており、面会時などには情報共有を行い、行事などの参加や個人レクの提案をおこなっている。地域との交流も深まってきており、地域行事への参加も積極的におこなっている。

※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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
-------------	-------------------------------------------------------------------------

## 【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9月19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）】

住宅街の中の一軒家で家族と生活しているようなグループホームである。歩いて買い物に行けるほど近くにコンビニがある。同法人の老人ホームも近くに位置している。利用者やその家族とも家族の一員のように接している。グループホームを退去された後も家族との関係が途絶えず、ボランティアとして事業所運営に参加されている。働きやすい職場環境にあり、利用者も職員も生き生きと笑顔が絶えない。地域との交流が活発で、利用者との関わりが密である。利用者への目配りや声かけ、介助が丁寧で、常に利用者本位で対応しており、和気あいあいとした雰囲気である。

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
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
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	事業所の理念はリビングと事務所の目にみえるところに掲げ、毎日のケアに繋がっている。また毎月のミーティング（ケア会議）の中で唱和し、ケアプラン評価、ケアの見直し、改善を行っている。	事業所独自の理念があり、事務所やユニットの壁に掲示している。ミーティングのときに皆で唱和されている。共に暮らす利用者の個性を大切に、利用者のペースに合わせている。地域の中で支えあい生きている生活は、理念に即した支援を実現している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事への参加、事業所行事の協力を、地域自治会と密に連絡を取り、積極的に交流を深めている。	自治会に加入し、事業所の案内は回覧板で回している。地域活動や行事へ参加し、子ども神輿のコースに事業所を入れていただいている。事業所の行事にも地域の方の参加があり、ソーラン節は職員と地域の子どもと一緒に踊る。近所の方がお花を届けてくれたり、定期的に来られるボランティアの方とは顔見知りの関係になっている。	
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	地域交流、行事参加、運営推進会議などを利用し、認知症啓発活動を実施している。自治会より、認知症の相談窓口との認識を受けている。		
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	運営推進会議の中で、事業所の活動やサービス状況を報告し、意見交換にて業務の改善、見直しに活かしている。特に、事故報告、身体拘束・高齢者虐待防止について、活発に行っている。	運営推進会議は偶数月の第3木曜日に開催されている。行政や地域住民だけでなく、他事業所や病院関係者の参加がある。活発に意見交換され、業務の見直しに結び付いた事例もある。会議で避難訓練の参加呼びかけを行い、会議の日に避難訓練を行ったこともある。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂いており、事業所の活動、サービスの報告に対して、アドバイスを意見を頂いている。	行政とは日頃から連絡を取り合い、認知症サポート講座を実施したり、宝台団地の見守り相談を受けることがある。「ふくすけネットワーク」や「地域密着会議」等で協同で実施する事業も多く、協力関係を築いている。	

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
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0』宣言を提唱した上で、2ヵ月に1回、身体拘束・虐待防止介護技術委員会を実施し、身体拘束の実情、成り得る事例等を話し合い、取組みを考えている。その月のミーティングで職員に伝達し、全職員で取組みを行っている。	身体拘束・介護技術委員会を2ヶ月に1回開催し、事業所内での身体拘束に関する啓発を行っている。玄関は開錠しており、いつでも気軽に来所できる。外出傾向がある利用者には「止めない」を基本に寄り添い、付き添う。近隣者の理解があり、声かけや連絡をしてもらえる関係ができています。	
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	外部研修を受講した職員が講師となり、全体研修で講義、グループワークを行っている。また身体拘束・虐待防止介護技術委員会でも成り得る事例を話し合い、各ミーティングで職員に伝達し、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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護については、当法人代表のコンプライアンス研修の中で学ぶ機会が作られているが、制度について学ぶ機会が少なく、外部研修に頼っている。	権利擁護の制度に関しては、パンフレットを玄関に貼っている。質問があれば答えられるようにしているが、制度に関して利用者や家族への説明は行っていない。毎年外部研修を受講しているが、伝達研修の記録がない。	利用者や家族へ制度に関する説明が必要であり、説明できるパンフレットの準備が望まれる。研修後は記録を残すようにしていただきたい。
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	契約前に契約書の内容をお渡し目を通して頂いている。契約時には利用者様、ご家族の前で読み上げ、質疑を受けている。また、改定があった際は、家族会でお伝えしたり、たよりでお知らせしている。		
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	年2回の家族会の中で、家族だけのディスカッションの場を設け、意見や要望を頂き、内容を集約し運営に反映している。事業所玄関に意見箱を設置し、家族が意見等を出し易い環境を作ると同時に、面会時に声かけを行っている。	利用者の声に積極的に耳を傾けている。食事中や入浴時等個別にかかわる時間を利用したり、時間や環境を作り、部屋で話を聴くようにしている。事業所便りは利用者毎に作成し、家族へ毎月郵送している。来訪時にも家族の意見を聴くよう声かけしている。	
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	年1～2回、管理者、主任による職員面談を実施し、職員の法人や事業所、働き方等に対する意見を抽出している。	職員は運営に関し日々積極的に意見を述べている。気づきやアイディアは運営に取り入れられている。ケアの統一はミーティングや申し送りノートを利用し、利用者本位の支援を実施している。また、職員が働きやすい環境づくりにも配慮し、定期的に面談の機会を設けている。	

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
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	人事考課や、管理者、主任による職員面談の報告の中から、職員個々の実績を把握し、職場環境がよりよくなるように努めている。		
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、その能力を發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、採用において性別や年齢などの制限は一切設けておらず、実施していない。働く職員に対しても、個人が生き生きと勤務できるよう、労働条件などの意見や要望が言いやすいよう配慮されている。	職員の採用選考では、性別や年齢等を理由に採用対象から排除するようなことはない。本人が希望すれば長く働くことができる。研修やスキルアップ、資格取得に協力的である。職員の自己実現の権利が保障されるよう配慮されている。	
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	入職時と年に1回、法人代表による『権利擁護、コンプライアンス研修』を実施している。また事業所内でも定期的に人権教育、啓発に取り組んでいる。	人権研修は、毎年実施される法人の全体会議（コンプライアンス研修）の中で話があるが、その記録が残されていない。それ以外に研修は実施していない。	人権に関する研修を実施し、研修記録を作成することが必要である。
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	職員個々の能力に合わせて、外部研修への参加を積極的に行っている。 事業所内でも、個々のスキルトレーニングを行っている。		
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	他施設の運営推進会議の参加、城南区地域密着部会での勉強会、グループホーム協議会の研修などに参加し、他施設との交流を深めている。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	初期段階では、職員全員で情報共有シート等を作成し、本人の状況、状態、心情などを抽出し、ケアプランへの展開や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
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の状況、環境等を聴き取り、困っている事、不安な事を推測した声掛けや、言いやすい環境を作り、職員全員が信頼関係づくりに努めている。		
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	入居前に本人とご家族と面談を行い、ご家族からのアセスメントや、本人の現在の状態を観察した上で、最優先するケア内容を中心にケアプランをたて、毎月のミーティングで意見を出し合い、より良い支援ができるよう努めている。		
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	職員と共に生活している場との認識を元に、職員と一緒に生活活動を促し、入居者同士も一緒に活動できるよう支援している。		
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	常日頃からたよりや面会時などで本人の生活状況を伝えている。本人と家族の外出、外食など、当人同士の絆を尊重した支援をしている。		
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	家族からの聞き取りの中から、馴染みの場所に外出支援、外出計画を行っている。生まれた場所や写真などを通し、回想法を使い本人が馴染みの人や場所を忘れないよう支援に努めている。	入居前に管理者、主任、ケアマネジャーが本人や家族への聞き取りを行い、馴染みの関係や場所の把握を行っている。以前生活していた家に連れて行くことや、家族や知人との面会、好きだったコンサートや外出の機会もある。	
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	入居者同士の関係は、認知症状態が左右し、1日の中でも変化するので、一人ひとりの状態を把握し、職員が間に入ったり、席の配置をその都度考えたりしながら、入居者同士が良い関係になるような支援に努めている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	当事業所は、契約終了は本人の逝去された時が主であるが、その後もご家族の相談や交流は行われている。		

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
<b>【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】</b>					
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。	職員は毎日のケアの中で、常に本人の希望や意向の把握に努めている。毎月のミーティング（ケア会議）で、検討している。	職員は利用者との会話の中から、思いや意向を聞き、情報共有シートに書き込み、職員間で共有している。意思疎通の困難な利用者に対しては、家族に好きだったことを聞いたり、食事量やバイタル測定で体調を把握している。笑顔になった時の会話の内容や状況を共有シートに書き留め、思いや意向に配慮しながら支援している。	
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	入居時にご家族等からアセスメントを行っている。入居後もご家族からの情報収集に努め、できるだけその方らしい生活に近づけるよう工夫している。		
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	一人ひとり、その日その日の状態を職員間で情報共有し、常に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	毎月のミーティングで職員全員で話し合いが行われている。その内容により、医療や業者等に相談したり、ご家族と意見交換をし介護計画に反映している。	担当者がモニタリングを行い、介護支援専門員と介護計画案を作成する。作成した計画はミーティング時に職員で検討し、意見を出し合い作成している。口腔ケアについては歯科医からアドバイスをもらい、計画に取り入れている。看取り時には主治医の意見を反映させながら介護計画を職員と一緒に作成している。	
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の経過記録に本人の様子、状態を記入し、職員間で共有できるよう努めている。また情報共有シートを作成し、情報共有しながら実践や介護企画の見直しに活かしている。		
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、その時々にも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、家族の状況に合わせ、病院受診、美容室支援、買い物支援等、柔軟に対応している。		

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	近隣の自然豊かな公園への散歩、地域カフェの参加、交流の深い近隣コンビニへの買い物、美容室への同行支援などが行われている。		
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	本人とご家族が希望されている病院をかかりつけ医とし、本人が適切な医療を受けられるよう、常日頃から身体状態を観察し、医療に報告、早期に適切な治療が受けられるよう努めている。	これまでのかかりつけ医の受診希望を聞き、受診の支援を行っている。家族が受診に連れて行く際にも、職員が一人付添いを行う。職員の付添いが困難な場合は、経過記録や最近の様子をまとめて、家族に渡して状況を伝えるように支援している。受診後は、家族がすぐに来所される事が多く、口頭で直接伝えている。	
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	各ユニットに看護師が1名ずつ勤務しており、介護職員は入居者一人ひとりをつぶさに観察、相談し、医療に繋げている。		
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、すぐに情報提供を行い、案じて治療できるようにしている。また、入院中は定期的な面会や電話で、ソーシャルワーカーと情報交換を行い、早期退院ができるよう努めている。		
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	常日頃からご家族とのコミュニケーションをとり、早い段階から終末期のあり方について本人、ご家族と話し合っている。終末期の段階に入ると、家族や医療と三者でカンファを行い、方針の共有を図っている。	重度化や終末期に向けた事業所の看取りケア方針があり、明文化されている。入所時や状態変化の際にはその都度、主治医からの病状説明を行い、治療の希望や意向を書面にて確認している。看取りを希望された場合は、職員間で家族の意向や本人の状況を把握できるよう、書面にして確認を行う。泊まりの希望などがあれば家族の思いに寄り添い支援できるよう配慮している。	
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	年1回、AEDと救命講習は行っている。定期的な勉強会は行えていないが、毎月ミーティングで起こりそうな急変、事故を話し、その時の対応等を簡単に話している。		

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
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、防災訓練を実施している。主に火災時なため、天災時の訓練は少ないが、マニュアルはある。地域との協力は、災害時の資源協力体制が築けている。	避難訓練を年2回開催し、内1回は消防署の立会いのもと訓練を行い、夜間想定でも訓練を行っている。地域住民が参加する運営推進会議で訓練の参加を呼びかけ、家族の参加がある。非常用持ち出し袋は2ユニットに用意されているが、飲料水の備蓄がなく、乾パン、レトルト食糧の非常用備蓄は3日分程度が1ユニットにのみ準備されている。	飲料水の準備が必要です。災害時に備えて各ユニット毎に非常用備蓄の準備が必要です。
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
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	入居者への尊厳については、2ヵ月に1回の身体拘束廃止委員会でも話合いの場を持ち、毎月のミーティングで職員に伝達している。	利用者の居室に入る際は在室の有無に関わらず、ノックし入室するようにしている。排泄自立の利用者の排泄時は、職員はトイレの外で見守りを行っている。陰部への薬塗布がある場合は同性で行い支援している。排泄については、隠語を使用する。気になる発言があった場合にはその都度、ミーティングにて管理者が話しを行っている。	
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	介護者主体にならない様、職員間で注意し、本人の思いを傾聴し、自己決定できるよう努めている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりに生活リズムを把握し、ケアの前に声かけをしながら本人の希望にそって生活出来るよう心掛けている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入居者個々の残存能力に合わせ、着衣、整容の支援を行っている。		
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	食事が楽しみになるよう、献立作りの時から色合いや味に工夫をしている。入居者個々の残存能力に合わせ、一緒に次ぎ分けをして頂いたり、後片付けなどをして頂いている。	献立担当職員が献立を考え、3食手作りの食事を提供する。食器拭き、つぎ分けを利用者と一緒に行う。食事時間は利用者一人一人の生活リズムに合わせている。食事介助が必要な利用者が多いが、職員は利用者の表情や嚥下状態を観察し、声かけを行い、丁寧に介助している。職員全員、利用者と同じ食事を食べている。	

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	一人ひとりにあった食事の量、形態などで提供し、摂取量を把握している。また本人の好みや習慣にも配慮をしている。		
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	毎食後実施出来ている。月1～4回、歯科の往診、検診があり、口腔ケアのアドバイスを受けている。		
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	排泄表を記入し、一人ひとりの排泄パターンをよみとり、トイレ誘導を行ない、トイレで排泄ができるよう支援している。	職員は利用者の行動や表情など、排泄のサインやパターンを把握してトイレに誘導している。利用者が失敗した際には、周りに気付かれないよう配慮して声かけを行う。失敗して落ち込む利用者には、リハビリパンツを使用して、安心してもらえるように支援している。オムツやパットの使用については、種類や日中と夜間での使用について、ミーティング時に職員間で話し合い、適宜見直しを行っている。	
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	便秘になりにくい飲食物の摂取に心掛け、運動を促し、予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	概ね3日に1回の入浴としているが、本人の希望や衛生状態に合わせた入浴支援を行っている。	毎日入浴の準備があり、入浴時間外でも利用者から希望があれば、可能な限り対応している。入浴を拒否される利用者には無理強いを行わず、時間や人を変えて声かけをしている。入浴が楽しみになるよう入浴剤や菖蒲湯などを取入れている。入浴時には1対1でゆっくりと思い出話をしたり、足をさすったり、ゆったりと過ごせる時間となっている。	
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	一人ひとりの習慣、生活リズムにあわせた休息、就寝を行っている。また、その日その時の身体の状態も配慮している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	薬の処方があった時は、必ず申し送りノートに記載し、変更があった場合は、何故変更になったかを記載している。お薬手帳、薬説明書も職員が見やすいところに置いている。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者個々の生活歴、習慣を考慮し、役割を持った生活をして頂き、家族の協力をあおぎながら、気分転換の外出なども出来ている。		
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	基本的には一人ひとりのその日の希望に沿って外出出来るように努めている。本人、家族の希望に応じ、家族の協力を頂きながら、外出レク等も行っている。	職員と全利用者とその家族で、年1回の家族会のバスハイクでビール園や県外の水族館へ出かける。季節のお花見や、退所した利用者の家族が作る畑での芋掘りの案内があり、利用者と職員で出かける。買い物や郵便出しの際は利用者に声かけを行い、外出を支援している。	
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	個人のお金の所持は、基本的には行っていない。近くのコンビニに行きおやつを選んで支払いをして頂いたり、毎月苑に来る移動パン屋さんで食べたいパンを選んで頂いている。		
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	本人の希望により支援をしている。		
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	アットホームで穏やかな空間作りに努め、季節感のある飾り付けを壁面に施している。	リビングには利用者の手作りの季節の装飾や外出時の写真、職員の家族の書道や絵などの作品が至る所に飾られている。利用者と職員がゆっくりと会話し、家庭的な雰囲気となっている。職員は私服で勤務し、生活感を取入れている。	

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
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	テーブル、椅子の配置は常に利用者様の状態に合わせて変えている。また、席は固定せず、テレビの前にソファを置き、その日の本人の心情に合わせて座って頂いている。		
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	各居室は、本人や家族の好みに合わせ、自由に空間作りをしている。	利用者の居室には、使い慣れたタンスやソファ、TVなどの家具やぬいぐるみを持ち込まれている。趣味のポスターや、家族の作品の絵や家族写真が飾られて、その人らしい個性あふれる居室となっている。家具の配置は利用者が過ごしやすいように配慮されている。	
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	共有空間（リビング、廊下、トイレ）は手すりなど設置し、自立支援出来るようにしている。また居室内も個々の自立度に合わせた環境作りを行っている。		

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)	
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>				
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)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
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
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
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	ひいの郷の理念は見やすい場所に掲げており、全職員が理念に基づいたケアができるよう心掛けている。また、法人の理念『おいしく』『楽しく』をモットーに、アットホームな雰囲気です日々過ごして頂けるよう努めている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事への参加や、地域カフェの参加。また、地域の育成会の子供たちが、七夕、敬老会などに慰問がある。また、地域の美容室に行かれる方もいる。		
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	運営推進会議で、地域からの相談にのっている。年1回のラン伴の催しを地域行事と同時に行い、認知症サポート講座を行っている。		
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	年6回、運営推進会議を行い、普段の生活の様子、事故報告、身体拘束廃止委員会報告、事業所の取り組みなどを報告し、参加者との意見交換を活発に行っている。		
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	運営推進会議に参加して頂き、事業所の報告について意見や、アドバイスを頂くこともある。		
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	身体拘束廃止委員会をつくり、2ヵ月に1回、身体拘束の有無以外にも、現状のケアについての意見を出し合い、ミーティングで伝えている。外部研修にも参加し、社内研修で全職員に伝えている。		

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	外部研修や社内研修で学んでいる。また、身体拘束廃止委員会の中でも話し合いの場をもち、各ミーティングで職員全員で虐待がないか検討している。		
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	現在は成年後見制度のご利用はないが、年1回、職員が外部研修を受け、他職員に紙面にて伝達している。		
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	入居前にご家族、ご本人様に利用契約書、重要事項説明書にそいながら説明を行い、不安や疑問などないかお尋ねしている。また改定についても家族会やお便りでお知らせしている。		
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	行事や家族会、来苑時に意見や要望を聴き、運営に反映できるよう努めている。また、ホーム内に意見箱を設置し、意見や要望を表わせる機会を設けている。		
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	毎月のミーティングで職員からの意見や提案ができる機会を設けている。その際、職員が意見を言える雰囲気作りや関係性に日々努めている。また、年に2回、個人面談を行い、意見や提案を聴き、代表に報告している。		
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	人事考課や年2回の全体会議、リーダー会議での管理者、主任からの報告から、職員の状態を把握している。		

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
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	募集採用は性別年齢関係なく面接を行っている。面接時に本人の希望を聴き、結婚や出産、家庭の事情などでも働けるよう努めている。		
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	外部研修への参加。 法人によるコンプライアンス研修を、職員全員に実施している。		
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	その職員のスキルや希望にあった研修を受けられるように努めている。また、資格取得のバックアップもしている。		
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	他施設の運営推進会議、城南区地域密着部会、グループホーム協議会などに参加し、交流を深めている。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	入居前の自宅訪問、ご家族からのアセスメントで、ご本人の要望等をよみとり、安心して過ごせ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	入居前の自宅訪問の際に、ご家族の不安や要望を傾聴し、入居後も適宜意見交換し、ご家族が安心できるよう信頼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	入居前の自宅訪問とご家族からのアセスメントから、必要な支援を考えケアプランをたてている。その後も毎月のミーティングで必要なサービスを検討している。		
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	生活を共にする事を重要視し、出来る家事、生活作業は一緒に行っている。その方にあったコミュニケーションをとり、何でも話しやすい信頼関係に努めている。		
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	毎月のお便りで近況報告をお伝えし、日頃の様子がわかるようにしている。本人と家族と一緒に楽しめるような行事を企画している。		
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	家族との外出支援。美容室や近所の買い物等、馴染みの場所や関係が維持できるよう努めている。		
23	—	○利用者同士の関係の支援  利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者様同士がリビングで楽しくお話しできるように、職員が間に入り良い関係作りの支援に努めている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み  サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている			

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
<b>【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】</b>					
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。	センター方式を利用し、入居者様一人一人の理解を深めるようにし、ご本人の意向確認が困難な場合は、ご家族からご本人の以前の希望やご家族の希望もふまえ、ミーティングにて本人の必要な支援を検討している。		
26	—	○これまでの暮らしの把握  一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族から頂いたご本人の情報や、ご本人との会話の中から今までの生活歴をよみとり、アセスメントシートに記録している。職員がいつでも見れる場所に保管し把握に努めている。		
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	経過表や経過記録に普段の生活状況、心身状態を記録に残し、申し送りで情報共有している。		
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	毎月のミーティングで職員から情報をすいあげ、家族に相談、意見を頂きながら、計画作成をしている。		
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	毎日、経過記録に様子を記入し、伝達申し送りと、申し送りノートを活用し、職員間で情報共有している。		
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	ご家族と連携をとりながら、柔軟に対応している。		

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	地域の自治会、子ども会との交流、ボランティア、地域の医療等の協力を得て、楽しむことができるよう支援している。		
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	本人やご家族の希望を考慮に入れ、本人の状態にあったかかりつけ医を選んでいる。職員は定期的に本人の状態を医療に伝え、適切な支援が受けれるように支援している。		
33	—	○看護職との協働  介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	職員は職場内の看護職員に1人1人の気づき状態を相談し、医療に繋げている。		
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	入院した際はすぐに利用者様の情報提供を行い、安心して治療ができるようにしている。ソーシャルワーカーと連絡を取り合い、早期退院出来るよう情報交換に努めている。		
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	利用者様の終末期のあり方について早い段階からご家族様と医療との話し合いの場をもうけている。また状態を定期的にご家族に伝え、段階ごとに面談を行っている。職員にもその都度伝達している。		
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	外部研修の参加。社内でも救命講習、AED研修を行い、職員が適切な対応が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
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、防災訓練を実施し、一人ひとりの利用者の状態を踏まえた避難誘導ができるように訓練している。水害時の訓練を地域自治会と一緒にしている。また、地域自治会の避難訓練にも参加している。		
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
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	個人の人格を尊重しながら、一人ひとり、対応や言葉かけに工夫をしている。		
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	自己決定が出来やすくするために選択肢をつけたり、意志表示ができない場合でも、表情や身体反応を観察し、思いや希望をよみとるよう努めている。		
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	一人ひとりのその日の状態を把握し、声をかけながら、その方のペースを確認し、それにそって支援出来るよう努めている。		
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	更衣時には一緒に衣類を選んで頂いている。一緒に整髪、整容を整え、おしゃれが楽しめ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	食事をつくる際には、味付けや色合いに気をつけ、一人ひとりにあった食事形態にし提供している。また、食べられる前に献立を伝えている。盛り付けや、食器の後片付けを一緒におこなっている。		

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
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	日々の食事、水分摂取を記録に残し、個々の状態の把握に努めている。通常食、きざみやミキサー食など、一人ひとりの状態に合わせた形態で提供している。		
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る。ご本人のできる所は促し、できない所をお手伝いしている。月2~4回、訪問歯科が入っており、口腔ケアや先生による検診、状態をお伝えしながらアドバイスを受けている。		
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	排泄チェック表の記入により、一人ひとりの排泄パターンを把握し、また排尿間隔がない方も定期的にトイレへ誘導し、トイレで排泄ができるよう支援を行っている。		
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	なるべく排便がスムーズに出られるよう、牛乳や豆乳、ヨーグルトなどの乳製品を毎日摂れるようにしている。長めに歩行して頂いたり、トイレの際マッサージをしたりなどの工夫をしている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援  一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	3日に1回のサイクルではあるが、本人の希望があれば調整している。入浴前にはバイタルチェックを行い、本人の体調にもきをつけている。		
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	利用者様一人ひとりの生活サイクルに合わせて、休息して頂いている。居室の温度調整など気をつけている。		

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	お薬カレンダーで一人ひとりの薬を管理し、服薬漏れがないようチェック表をつけている。お薬の処方があった際は、申し送りノートに記載している。職員がお薬手帳や薬内容がみれるようにしている。		
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	利用者様の状態に合わせた活動に参加をして頂いたり、一人ひとりにあった楽しみごと、気分転換になるよう支援している。		
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	ご本人希望で美容室へ一緒に外出をしている。ご本人の状態を考慮しながら、散歩などおこなっている。		
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	利用者様は金銭を所持されていない。買い物などに出かけた時は、施設のお財布をお渡しし支払いして頂くなどの支援をしている。		
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	利用者様が希望されたら電話を使用して頂いている。電話の声が聞こえなかったり、理解できない方には職員がお話し、ご本人にわかりやすくお伝えしている。		
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	庭には季節に応じた草花を植え、玄関を開けると眺められる。 個人様のお部屋やトイレには表示をし、入居者様が混乱されないよう工夫している。 リビング、廊下に季節に合わせた飾りつけ等している。		

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	利用者様同士の関係性を考慮し、席の位置を決めている。		
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	入居の際には自宅で使い慣れた家具や写真など、思い出の品物を居室に置いていただき、ご本人が居心地良く過ごせる工夫をしている。		
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	一人ひとりの身体状態に応じ、家具やベッドの配置を考えている。個人様のお部屋やトイレがわかりやすいように表示をしている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果			
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
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
			<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
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
			<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
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
			<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
			<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
			<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
			<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
			<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)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
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		