

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	4071602074		
法人名	学校法人久留米ゼミナール		
事業所名	グループホーム 野中つつじ苑		
所在地	福岡県久留米市野中町771-1 (電話) 0942-39-2700		
自己評価作成日	平成 24 年 4 月 30 日	評価結果確定日	平成 24 年 7 月 11 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）】

当施設は、住宅街の静かな一角に位置しています。近くには文化センター、公園、神社等があり四季折々の風景が楽しめます。天気の良い日は利用者様の状態に応じて外出し、そこで地域の方々との交流があります。徐々に回りの方々とは会話することも増えてきました。

施設内の生活はタイムスケジュールがありますが、出来るだけ利用者様の生活パターンを重視して、お一人お一人が無理せず穏やかに生活できるような支援をスタッフ一同心がけています。

医療連携を取りながら最後までホームで生活できるようターミナルケアを実践、本人・家族が満足されるよう努力しています。

今までと変わらない安らかで心む暮らしをしていただきたいと思います、より質の高い介護サービスを提供しスタッフ同家族の気持ちとなり、家庭的な温もりのあるお世話をさせていただいてます。

※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.espa-shiencenter.org/preflist.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 24 年 5 月 22 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）】

市の中心部に近く、図書館・文化センターなどの文化施設圏内の閑静な住宅地の中にある事業所は白い洋風の3階建てで、1階は同法人の小規模多機能型居宅で2・3階が事業所になっており、1階では地域の人とのふれあいがよく見られている。ホールには季節の花を飾り、利用者作品の武者人形などの絵を展示している。近くの公園や神社、少し先の文化センターは、利用者の日常の散歩場所で、屋外へと外出を取り入れた日々は利用者同士の和やかな語りになり家族の信頼に繋がり、家族から自由に意見が出され適切に対応されている。管理者、職員、利用者との関係が良好である。施設長はじめ全職員は、利用者一人ひとりの尊厳や、その人らしい暮らしの支援を最期までと、サービスの質の向上に懸命に取り組んでおり期待される事業所である。

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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	詰所に理念を掲示し、申し送りの後に皆で読んでいます。そして理念を念頭に置いて、日々の業務につくようお互いに気を付けています。	「笑顔と優しさ、地域とのふれあいを深め、その人らしい生き方を」と親しみがある事業所独自の理念をつくり上げ、理念の実践に向け、毎朝礼時やミーティング時に復唱し、意識を高め、言葉かけや態度などに日々全職員で取り組んでいる。	
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	自治会に参加し、地域の行事に参加していません。又、日々の散歩や買い物に出掛けた時に挨拶を心がけています。子供会の御みこしが立ち寄って下さったり、学校の職場体験の生徒さんを受け入れています。	町会・自治会委員になり、地域活動や行事の秋祭りに参加し、子供神輿が立ち寄ってくれる。敬老会に参加する。事業所便りは運営推進会や家族に配布している。近隣の小学校の体験実習を受け入れ、2ヶ月1回オカリナ演奏のボランティアや、近隣から蜜柑のお裾分けを貰うなど地域との交流に努めている。	
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	市内のヘルパー養成校の実習生を積極的に受け入れています。		
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	2ヶ月に1回小規模多機能と合同で、区長・民生委員・市役所担当者・包括支援センター・利用者様に参加して頂き開催しています。そこで出た意見をスタッフへ伝え、地域の行事に参加させて頂いています。御家族との調整がなかなかつかず、不参加が続いているのが今後の課題となっています。	定期的に開催し、利用者やサービスの実際を報告し、意見やアドバイス、助言をもらい、話し合っている。体格が大きい方の入浴時の介助支援について話し合い、委員から合気道の呼吸法や上肢移動の実践指導を受け、入浴時の介助負担軽減に繋げるなど、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取り組んでいる	運営推進会議を利用して担当者と意見交換を行なっています。又生活保護の方に関しては市のケースワーカーとも連絡しています。	日頃から、行政へ運営に関する報告・相談などで月2～3回は行き来する機会がある。入居に関しての相談を電話でするなど協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	・身体拘束についてのマニュアルを作成し、いつでも読める場所に置いています。 ・毎月のカンファレンスで問題行動のある利用者様の事を話し合い、拘束をしないケアの方法をスタッフ皆で考え実践しています。	職員は利用者の外出傾向を把握しており、見守りや声かけを行い一緒について歩く。また近隣には理解をお願いし、協力が得られる関係を築き、利用者の安全に配慮している。身体拘束に関する研修を全職員が受けており、マニュアルを作成し拘束のないケアに取り組んでいる。	

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
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	「高齢者虐待防止」についての研修の参加及び伝達講習の実施を行ない理解に努めています。また、「虐待の芽」チェックリストを配布し、スタッフに確認するよう促しています。		
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	・カンファレンスを利用して勉強会を行いました。 ・講習に参加し、それをスタッフへ伝達しています。 ・現在1名「日常生活自立支援」を利用されています。 ・入居時に、パンフレットを活用してご家族へ説明しています。	契約時に、権利擁護に関する制度や日常生活自立支援事業について、利用者や家族に説明することを目標に上げ、全職員が内外部の研修を受け制度の説明に取り組んでいる。テキスト・パンフレットなどいつでも見られる所に保管している。	
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	契約書の各項目について説明・確認し、利用者様や家族が納得されてから署名を頂いています。又、質問し易いよう、一つ一つの説明の終わりには必ず確認を行うようにしています。		
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	・ご意見箱を玄関に設置しました。 ・契約時に相談窓口を説明しています。 ・入浴時や外出時、スタッフの訪室時や夜勤帯に利用者様は本音を言われることが多いので、その時のコミュニケーションを大事にしています。又、家族の方が何でも話されるような関係作りに努めています。	日々の利用者との会話の中で、気持ちや希望を言しやすい関係作りをしている。家族とは来訪時に声かけをし思いや意見を聞いている。支払い時などに会話が多い。孫の結婚式に参加するからおしゃれを、との要望に全職員で共有し適切に対応している。第三者相談窓口など説明し玄関に掲示している。	
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1回苑長を交えてユニットごとのカンファレンスを行い、意見交換をしています。つつじ苑管理者会議を開いて、現場で出た意見を発表検討しています。	月に1回、施設長を交え全職員でカンファレンスを行い、何でも言える機会を設けている。職員から浴室の手すりは縦にも必要だとか、呼び鈴は下の方が利用者には押しやすい、など現場からの声を話している。また希望勤務を取り入れ働きやすくするなど意見を反映させている。	
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	自己評価表やスタッフ会議等を利用してスタッフの把握に努めています。又、勤務態度、実績、意欲等を給与や処遇改善交付金に反映し、向上心に繋がるようにしています。ボーリング大会や忘年会を企画して、他のつつじ苑スタッフとも交流がとれるようにしています。		

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
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	・年齢、性別の制限は設けていません。採用に当たっては必ず面接を行い、その人の介護に対する思いを第一にしています。 ・カンファレンス等でスタッフが言った意見を否定する事無く、皆で相談しながら実践しています。又研修や資格取得を推奨しています。	職員の採用にあたっては、性別・年齢では排除しない。やる気のある意欲的な人を採用している。配置、教育訓練、昇進、定年にも差別無く、誰もが安心して個々の能力を活かせるような職場づくりに取り組んでいる。	
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	回覧で様々な人権問題について情報を発信しているが、最近では発信ができていない。	一部の職員のみが内部または外部研修に参加している。	全職員に対して人権教育に関する内部、または外部研修参加への機会を設けて欲しい。資料や研修記録などは職員がいつでも確認できるように、事業所で保管して欲しい。
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	経験者は介護研修に参加させたり、全体研修を通して介護技術の習得に努めている。		
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	介護事業者協会を通して他のGHとの合同事例検討会や勉強会などを行っている。		
【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	契約する前に出来るだけ体験入居をしていただき、その時に利用者さんの話を聞き、どんな些細な訴えでもスタッフ間で話し合っって解答するようにしています。		
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	入所時や面会時、それにかぎらず電話連絡などでも家族と話し合う機会を持って、御家族の思いを聞き取るようにしています。		

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
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	ご本人の状態・状況に応じて、時には他の施設、サービスを紹介する時もあります。		
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	運営理念の中にある「共に過ごし、学び、支えあう関係」を念頭に置き家族のような関係になるよう努めています。洗濯や掃除等お願いしています。		
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	ご家族とスタッフが話し易い関係になるように努めています。面会の時など全スタッフがご家族と雑談でも良いから関わるようにしています。		
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	・外出や外泊を提案し、楽しい時間を過ごしてもらうように御家族に働きかけています。 ・同一法人グループの小規模多機能から入所された方には、希望されればそこで過ごす時間を作っています。	利用者の馴染みの方や場所などを把握し、手紙が来たり、会いに行くよう支援している。自分が元住んでいた家に戻りたいとの希望があり、職員と共に元の家を見に行く。階下の小規模多機能型居宅で知人と会話をする。又、地域行事に参加を促し、地域住民との関係の継続を図っている。	
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	・年間行事やお誕生日会等で、利用者様同士のコミュニケーションを図っています。 ・配席を工夫したり、スタッフが間に入り会話を取り持つようになっています。		
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	退居や他の施設へ移られた後も、手紙で近況を伝え合ったり、電話で相談を受けたりしています。		

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
【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。	その人の思いに沿ったケアプランを作成し、定期的に、モニタリングを行い、検討しています。又カンファレンスでもスタッフ間で意見交換を行っています。	職員は日々の関わりの中で、利用者に声をかけ、思いや希望・意向の把握に努めている。利用者と一対一の時は、思いを聞くようにしている。利用者の言葉や表情、行動から真意をそれとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な利用者には、家族や関係者から情報を得るようにしている。	
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	フェイスシートやアセスメントシートを利用しながら本人や御家族に話を聞き、これまでのことを把握するようにしています。又、雑談の時等にも本人や家族からも聞いています。		
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	・毎日の申し送り、ケース記録等で情報を共有しています。 ・6ヶ月に1回のMMSE（認知機能検査）、2ヶ月に1回のアセスメント、状態の変化の表などで、客観的な把握に努めています。		
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	・サービス担当者会議を定期的に行っています。 ・必要時は時期に関わらず家族、関係者で話し合いを行っています。	本人の散歩や家族の「病状の進行を遅らせて」などの意向・希望を汲みいれカンファレンス会議を行い、一人ひとりのその時点にそった個別具体的な介護計画を作成している。医師の意見を1ヶ月1回もらい、6ヶ月1回見直している。状態変化時には見直し、その都度説明しサインをもらいコピーを家族に渡している。	
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	・ケース記録、モニタリング、介護支援計画実施確認表を活用しています。 ・申し送り、申し送りノートの活用 ・問題がおきた時は随時カンファレンスを行い話し合っています。		
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	通院は御家族の都合が付かないことが多く、施設で対応し、受診の結果をご家族へ報告しています。		

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
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	地域の方々や消防にも参加をお願いして、利用者様も一緒に火災訓練を行っています。又、市の防災ラジオを導入しています。		
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	希望されれば、入所前のかかりつけ医に引き続き診て貰う様にしています。かかりつけ医が無い場合でも利用者様本人やご家族の希望する医療機関にしています。	本人や家族が希望するかかりつけ医を受診している。職員が通院介助し病院で家族と待ち合わせ情報を提供する支援を行なっている。職員のみ場合は電話にて家族へ状況を報告する。嘱託医とは24時間の診療体制を取っている。	
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	グループホームスタッフとして、現在看護師1名・准看護師2名を配置しています。介護職、看護職として分離せず、同じ業務を遂行し、相談しあえる関係を築いています。		
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	入院時には情報提供書を作成しています。又、スタッフが診察前の問診等には同席しています。お見舞いも出来るだけ行い、そのおりにご家族や病院スタッフと連絡を取り合えるようにしています。		
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	入居時に「終末期の意向確認書」や「施設内での見取りについて」をお渡しして説明、話し合いを行っています。かかりつけ医にはその事を伝えていますが、但し、意向の変更は自由です。	重度化や終末期について事業所の対応方針を関係者で話し合い、意向確認・看取りなどを明文化し、契約時に本人・家族に説明確認している。また状況に応じ、その都度本人・家族などや、職員、医師で話し合い、サービス担当会議を持ち、チームで取り組んでいる。	
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	・救急処置マニュアルの作成をし、いつでも読める所に置いています。緊急連絡先の表を作成し、目に付くところに貼っています。 ・全体研修の時に勉強会を行っていますが、定期的な訓練までは出来ていません。		

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	・防災についての講習に参加しスタッフに伝達しています。 ・火災訓練は行っていますが、地震や水害についてはまだ出来ておらず今後の課題となっています。	マニュアルを作成し年2回消防署立会いで、消火・避難訓練を行い、近隣に参加の声をかけをし消防団の参加を得ている。避難場所、連絡方法など職員は周知している。非常用食料、飲料水、備品など事業所内に整備し全職員が把握している。	
【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	・利用者様のプライバシーに関わることは、他利用者様の前では、絶対に言わないようにお互いに注意しあっています。 ・尊敬語を使用していますが、失礼にならない様気をつけながら親しみ易い声かけを心がけています。	排泄の声かけは耳元で行い、他の家族が訪問時は個人的なことは話題にしないように配慮している。また、日々の関わりの中で不適切な言葉かけなどがあった時は、管理者が注意をし、年1回内部研修をし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	利用者様に意見を聞き、迷いがあればいろいろな選択肢を伝え、より良い決定ができる様に支援しています。又、言葉で表現できない利用者様に対しては表情や反応を見ながら支援しています。		
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	利用者様の生活パターンを理解し、なるべくそれに合わせたスケジュールを組むようにしています。（例）外出・入浴など		
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	・訪問理容の利用もありますが、なじみの美容室を希望される方には付き添いをしています。 ・自己決定が出来る方には、御本人の望むお洒落をして頂き、難しい方にはアドバイスをしたり、介助をしています。		
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1階のキッチンで作ってくるので、後片づけを一緒にしています。又、作る機会がないので、不定期ですがおこのみ焼きやおやつと一緒に作っています。食事の時の会話で今日の食事について尋ねるようにしています。	献立・調理は同法人の小規模多機能で行い、職員と利用者は下膳、皿洗いを行なっている。嗜好調査をし献立に取り入れている。職員はメニューや味付けの話をしながら食事介助をし、食事を楽しいものに行っている。おやつは鯛焼きやおはぎ、どら焼きを一緒に作り、誕生日にはケーキが添えられる。	

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・水分量のチェックをしています。なかなか水分を取らない方には、お茶だけでなく、コーヒーやジュースなど好きな物を用意しています。又、食事が少ない方にはお好みのものを用意して、栄養が取れるように気をつけています。		
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、歯磨きの声かけや介助をしています。義歯の方は状態に応じて週に1～2回消毒をしています。又、希望者される方はしづえ歯科の協力を頂いて週に1回訪問の口腔ケアを受けてあります。		
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	尿意や便意の訴えが無い利用者様には、その方の排泄パターンに合わせた誘導を行ない習慣性が備わるように支援を行っています。	排泄チェック表を作成し一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者の状況に応じた早目の誘導を行なっている。尿汚染の状況に応じ尿取りパットの大きさを調整し、利用者の不快予防に向けた支援に取り組んでいる。	
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	毎日のおやつにバナナジュースをつけています。便秘時は薬に頼らず、まずは腹部のマッサージや運動・牛乳の摂取などをしてもらっています。		
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	入浴がゆっくりとできる様にお一人にかかる時間を、その人個人に合わせています。又、時間帯も当日その方の状態に合わせています。一旦拒否されても時間帯をずらし入っていただくように心がけています。	利用者の希望時間に合わせ週3回の入浴日を設けている。入浴を希望しない利用者には、着替えに行きましようとか、足湯しましようか、と声かけの工夫や、時間、人、日を変えるなどしてタイミングを図っている。状況に応じて、清拭、更衣を行い個々に添った保清を支援している。	
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	一日の過ごし方は、おおよそのタイムスケジュールはありますが、特に決めていません。利用者様それぞれが思い思いに過ごせる様な支援を心がけています。起床や就寝時間も支障の無い範囲で利用者様に合わせるようにしています。		

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
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	利用者様が使用している薬の一覧表を作成し、誰が何を飲んでいるのか分かるようにしています。情報提供書を活用し、薬が新しく出たときや変更があったときは必ず申し送りし、全員が分かるようにしています。		
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	フェイスシートやアセスメントシートに利用者様の趣味や好きなことを記入しています。又、スタッフの働きかけにどんな反応があったか等を記録に残し、日々の支援の参考にしています。		
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	天気の良い日は希望者を募って散歩へ行っています。又、行きたがらない人でも負担にならない範囲で声かけを行い、なるべく戸外へ出るように勧めています。又、本人の希望は家族に伝えるようにしています。	体調や天気の具合を見ながら、ほぼ毎日公園や神社、文化施設などへ散歩に出かける。週1回は近くのショッピングセンターへ買い物に行く。また外食にもでかける。桜・藤など季節毎の花見などにドライブする。利用者の個人外出希望時には家族の協力を得るなどの支援を行なっている。	
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	御本人・御家族の了解を得て、小額のお金を持っている方もいらっしゃいます。又、買い物時には、本人ご自分の財布から払うように支援しています。		
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	お手紙等を家族に送りたいと希望される方には一緒に郵便局へ行き、ポストへ投函しています。携帯電話を持っていらっしゃる方もおられます。又、ご希望される方には苑の電話を使って頂いています。		
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	・空気洗浄機を設置しています。 ・不快な臭いがこもらないようにトイレの汚物や生ごみなどはためずこまめに1階のゴミ集積場へ持っていきます。	大き目のガラス戸でホールは明るく、ソファ椅子などが程よく置かれ、季節の花が飾られている。新聞・雑誌・カラオケ・テレビなど利用者の誰もが寛いで過ごせるように工夫されている。壁面には武者人形や鯉のぼりの塗り絵が展示され利用者の日々の穏かな生活が伺える。音量・採光も適切に工夫されている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者様個々の性格や相性を考えて配席を工夫しています。		
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	・利用者様が今まで使用していた家具や道具を引き続き使用できるように持って来て頂いています。 差し支えない範囲であれば本人の望むものを取り入れています。	利用者の身体状況や家族の希望に応じ、畳・フローリングを選択し、ベッドを置かれている。家族写真、時計、テレビ、人形、カレンダー、布団など馴染んだ物を持ち込み、個々に応じた居室づくりになっている。4人の方は仏壇を持ち込まれている。	
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	・手すりを設置しています。 ・バリアフリーです。 ・居室やトイレ等目印をつけて利用者様が分かりやすいようにしています。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		（該当する箇所を○印で囲むこと）	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：25, 26, 27）	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40）	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている （参考項目：38, 39）		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51）		①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
			○	③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 （参考項目：32, 33）		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 （参考項目：30）		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		（該当する箇所を○印で囲むこと）	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 （参考項目：9, 10, 21）	○	① ほぼ全ての家族と
				② 家族の2／3くらいと
				③ 家族の1／3くらいと
				④ ほとんどできていない
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 （参考項目：2, 22）	○	① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
				③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 （参考項目：4）	○	① 大いに増えている
				② 少しずつ増えている
				③ あまり増えていない
				④ 全くいない
68	—	職員は、生き活きと働いている。 （参考項目：11, 12）	○	① ほぼ全ての職員が
				② 職員の2／3くらいが
				③ 職員の1／3くらいが
				④ ほとんどいない
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	① ほぼ全ての利用者が
				② 利用者の2／3くらいが
				③ 利用者の1／3くらいが
				④ ほとんどいない
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	① ほぼ全ての家族等が
				② 家族等の2／3くらいが
				③ 家族等の1／3くらいが
				④ ほとんどいない

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	地域密着サービスを含んだ運営理念を詰所の見えやすい所に掲示し、職員全員で理解し、日々の介護につなげている		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	・散歩時に挨拶を行い、地域の行事等に参加し関わりを深めている。 ・避難誘導訓練時には、地域の方にも参加していただいている		
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	管理者は、地域の様々な研修・行事等に参加し認知症ケアの啓発に努めているまた、人材育成として、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	2ヶ月に1回開催している。苑からの状況報告、地域の方からは情報提供をいただき、サービスの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	ケアサービスの取り組み等は、運営推進会議を通じて報告し、アドバイス等をいただいている。 市が主催する“地域密着型サービスの生活圏事業所交流会”に参加し、市担当者との交流を図っている		
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	玄関は防犯の為、電子錠を使用しているが、その他の所は利用者が自由に行けるようにしている。 CD研修にて、全スタッフが身体拘束について勉強する機会を作っている		

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
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	管理者・スタッフが研修に参加し、カンファレンス時に研修報告として、伝達する時間を作っている CD研修にて、全スタッフが虐待防止について勉強する機会を作っている		
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	スタッフは、内・外の研修に参加し制度の理解と活用に向けて取り組んでいる 現在、該当者が1名いる		
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	契約の際は時間をかけ丁寧に説明を行ない、理解・納得を得るように心がけている。日常生活自立支援事業や成年後見制度についても説明を行っている		
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	・玄関ホールに意見箱を設置している ・利用者・家族から苦情があった際は、職員で話し合い改善に努めている		
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	月に1回、苑長を交えカンファレンスを行っている。その際に職員の意見や提案を聞く機会を設けている		
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	職員がゆとり休めるように休憩室を確保している。労働時間やシフトの変更など柔軟な対応を行い負担にならないように配慮している。 資格手当等も随時見直している		

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	<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。 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>職員採用にあたっては、差別無くやる気のある方を採用している。勤務希望を聞き、おおむね沿ってローテーションを組んでいる</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>回覧で様々な人権問題について情報を発信しているが、最近は発信出来ていない</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>経験者は、介護研修に参加させたり、全体研修を通じて介護技術の習得に努めている</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>グループホーム部会や研修会等に参加し、他施設の職員と意見交換を行っている</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>利用開始前に家族と共に見学していただいたり、体験入所を行ったりしている。情報提供を参考に本人の思いを尊重し安心して暮らせるように行っている</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>利用開始前に家族・施設・病院等に訪問、面会し家族・本人の困っていること不安なことなど聞く機会を作っている</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	入苑前に関わってきた病院・施設・その他の機関からの情報収集並びに家族・本人の意向を十分に受け止め、信頼関係を築き適切な対応が出来るように努めている		
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	利用者と一緒に過ごす時間を大切にしながら、人生の先輩として生活の知恵など教わり、洗濯物たたみなど出きることを行っている		
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	家族への状況報告をこまめに行い、本人の要望など家族と共に考え協力を得ている		
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	馴染みの方や遠方からの身内の方の面会時はゆっくりしていただけるように工夫し利用者と関係が途切れないように行っている。馴染みの場所については外出時など立ち寄りしている		
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	気の合う利用者同士が近い席になるように工夫している。スタッフが調整役となり、孤立しないように支援している		
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	病院や他事業所に移った場合でも、家族へ連絡し状況を尋ねたりお見舞いに行き、関係を断ち切らないようにしている		

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
【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。	利用者との日常会話や家族から本人の希望・思いなど聞き、把握に努めている。困難な場合は、カンファレンスなどで本人の意向に沿えるように検討している		
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	フェイスシートを作成し既往歴や現症、これまでの生活歴や暮らし方など把握に努めている		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、毎月のカンファレンスや2ヶ月に1回のアセスメントにて検討している		
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	介護計画は、利用者・家族の要望を出来るだけ取り入れ、6ヶ月毎に作成している。また状態変化した場合も、現状に即した介護計画を作成している		
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	日々の生活状況を記した“ケース記録”ケアプラン実践のための“介護計画支援実施確認表”を使用し情報の共有、プラン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	本人や家族の状況・要望に応じて病院の受診送迎、買い物など柔軟な支援を行っている		

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	自治会や民生委員の方々の支援を受け地域の行事に参加している。ボランティア・訪問美容・消防機関など地域の力を借りている		
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	本人や家族の希望があれば入所以前の主治医を継続して受けれるように支援している。事業所かかりつけの医師には24時間緊急時にも対応していただいている		
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	利用者の状態変化や気づきは、看護職や協力医院の看護師等に随時相談し、適切な受診や看護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	入院時などは、病院へ面会に行き本人や家族が不安を抱く事がないよう連携に努めている		
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	“事前指定書” “終末期の意向確認書”にて家族の意向を確認し、本人・家族が満足出来るような看取りを支援できるような体制を作っている		
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	救急時のマニュアルをいつでも確認できる場所に置いている		

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
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	防災マニュアルをスタッフがいつでも確認できる場所に置いている。 運営推進会議時に災害対策について地域の方と話す機会を持っている		
【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	職員は利用者に優しく穏やかに接し、耳元で声かけ誘導するなどプライバシーを損なわないように配慮している		
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	スタッフへ話しかけやすい雰囲気作りをしている。希望のある方は出来るだけ希望に沿うように対応している		
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	入浴・散歩・レクリエーション等を行なう際は、必ず本人の意向を尋ね、希望に沿って支援するようにしている		
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	入浴時の着替えは、自分で選べる方は行なっていたり 購入の際も、スタッフの目線ではなく本人の好みで購入している		
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	食器洗いやお盆拭きなど出来る方には行なっていたり おはぎやたい焼き作りなど行い食に関わっていただいている		

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
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	チェックシートに食事摂取量や水分補給量など記載するようにしている 摂取量の少ない方には嗜好物にて捕食していただいている		
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	毎食後一人ひとりに合わせ歯磨きをしている。週2回のポリドント、週1回訪問歯科による口腔清潔うを行なっている		
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	排泄チェック表を使用し、利用者の状態に合わせた介助を行なっている。本人に合わせたパンツ・パット類を使用するようにしている		
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	毎日、バナナジュースや本人持ちのヨーグルトを飲んでいただき水分を多く摂取していただいている。 個々に応じ階段昇降や廊下歩行などの運動を行なっている		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	本人の希望時間に入れるように支援している いつもではないが全介助者にも浴槽内に入り楽しめるように努力している		
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	出来るだけ日中は活動を促し、生活リズムを整えるようにしている。傾眠や午睡により、夜間不眠にならないよう配慮している		

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	薬剤情報を個別ファイルに閉じ内容がわかるようにしている 薬表を作成し一目でわかるようにしている。 また処方変更時はその都度書き換え作りなおしている		
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	本人のレベルに応じて役割を持ってもらっている。洗濯物たたみ・テーブル拭き・お盆拭きなど行なってもらっている ハーモニカや雑誌読みなど個々で楽しんでいただいている		
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	天気の良い日は散歩に行くようにしている利用者のレベルに応じ場所・距離を決めている 季節ごとにドライブに出かけている		
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	全員ではないが支払いが出来る方には自分でしていただいている 出納長への記入や管理は苑にて行なっている		
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	利用者の希望時にはいつでも家族へ連絡できるようにしている 毎年、年賀状を出される方には、共に購入や代わりに投函したりして支援している		
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	共用空間には、季節の装飾を行い、加湿器・エアコン・プラズマクラスターなど設置している 新聞や雑誌など置き自由に読めるようにしている		

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	共用空間にはソファを設置し、自由に座り談笑し過ごせるようにしている		
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	居室のレイアウトに規定は無く、家にて使い慣れた家具や思い出の品など、その人らしさを尊重し、居心地良く過ごせるような工夫をしている		
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	居室・廊下などに手すりを設置し、用途に合わせて増設したりしている トイレには目印を付けわかりやすいようにしている		

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	—	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40）	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている （参考項目：38, 39）		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51）		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 （参考項目：32, 33）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 （参考項目：30）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)	○	① ほぼ全ての家族と
				② 家族の2／3くらいと
				③ 家族の1／3くらいと
				④ ほとんどできていない
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)		① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
			○	③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		① 大いに増えている
			○	② 少しずつ増えている
				③ あまり増えていない
				④ 全くいない
68	—	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	① ほぼ全ての職員が
				② 職員の2／3くらいが
				③ 職員の1／3くらいが
				④ ほとんどいない
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	① ほぼ全ての利用者が
				② 利用者の2／3くらいが
				③ 利用者の1／3くらいが
				④ ほとんどいない
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	① ほぼ全ての家族等が
				② 家族等の2／3くらいが
				③ 家族等の1／3くらいが
				④ ほとんどいない