

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	医療法人聖和会		
事業所名	日宅老所		
所在地	福岡県福岡市南区的場2丁目31-21 (電話) 092-501-4111		
自己評価作成日	平成 26 年 7 月 1 日	評価結果確定日	平成 26 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）】

グループホームの枠に捕らわれず、出来るだけ自宅と同じような生活環境の中で、一人ひとりのペースに合わせゆったりとした時間を過ごしていただくため、利用者の表情や動作や心情を把握し、職員間で情報を共有しながら、タイミングよく適切なアプローチができるように努めています。また、これまでの生活歴や能力を考慮し、可能範囲で調理などの家事を行って頂くことで、役割や生き甲斐を持った生活ができるように支援しています。

※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.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	平成 26 年 8 月 11 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）】

事業所は、四季を感じる閑静な場所に位置して、ゆったりとして落ち着いた、家庭的雰囲気がある建物である。交通や買物の便が良好なうえ、近隣には神社や公園があり、道をはさんだ向かい側には関連の老健がある。開設後11年になるが、グループホームのあり方を職員全体で考えており、重点項目を掲げている。食事の準備など、できる事は職員が支援をしながら役割を持っていただく事で、生活上のやりがいを感じる事ができるように力を入れている。また高齢者の尊厳、これまで親しんできた生活の継続を大切にしながら、職員が働きやすい現場であり続けるよう、絶えず試行錯誤を重ね、一層の充実を追求している。

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確認を行い、常に理念に基づくケアの実施に努めている。	事業所内にも掲示し、理念の実践に向けて会議の時や日常の時々で確認をしながら、全職員が意識的に取り組んでいる。約2年半前に理念の見直しを行っており、内部での充実に力を入れるものとなったが、地域密着型の視点がないものになっている。	理念に地域密着の視点を加えるとともに、職員にはグループホームの大きな柱である『地域密着』の意義や役割を認識・浸透させて、前向きな実践につなげていただきたい。
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	地域の行事に参加させていただいたり、散歩の時に挨拶を交わしたりしている。	町内会・自治会に加入しており、事業所便りを地域に回覧し、神社の行事や敬老会等の地域行事に参加している。近隣の幼稚園との交流や敬老の日に小学生と手紙のやり取り、ボランティアの受け入れる他、近隣の方が立ち寄りもあり、良好な関係が築かれ継続されている。	
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、地域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を随時受けている。		
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	会議では入居者状況・活動報告や外部研修の参加等も報告している。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、参加者からの意見を重視しサービスの向上に繋げている。	2ヶ月に1回の開催は軌道に乗っており、利用者および家族、市及び包括職員、地域住民代表、福祉事業関係者らが参加している。利用者やサービスの実情の報告、評価に対する取組状況についての話し合いの他、最近では運営上の重点項目についての事など、サービス向上に結びつく意見を協議する場として定着している。	
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	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。また運営推進会議への参加案内も行い協力関係を築く努力をしている。地域包括支援センターの職員の方との情報交換も密に行うようにしている。	市町村関係者・地域包括支援センターとは運営推進会議や日常のやり取り以外にも、空き状況や運営に関する事など些細な事も質問・相談をして親交を測っており、協力関係は築けている。	
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理解している。	日中は居室・玄関とも施錠していない。玄関にはドアの開閉を知らせるベルを付けているが、職員は改めて利用者の外出傾向を把握し、注意を徹底しており、家族の理解もある。身体拘束に関する指針・マニュアルは完備されている。全職員を対象とした内部研修を実施し、記録・報告書等もまとめられており、職員もよく認識している。	

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	高齢者虐待防止についての研修を行い、職員一人一人が個々の接遇のあり方を振り返るようにしている。		
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	積極的に外部研修に参加し、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。	必要に応じて説明を行う体制ではあるが、現状では、利用者や家族から問い合わせなども無いため、改めて説明の機会を設けていない。権利擁護に関する制度についての研修の記録がない。	権利擁護に関する制度については、活用の有無や必要性に関わらず、定期的に利用者・家族に説明・周知を図るとともに、職員も研修や自己研鑽を通して理解を深めていただき、制度が利用者支援の大切な一つであることを再認識していただきたい。
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	書面を提示して丁寧に説明をしている。不安や疑問点について確認を必ず行い、理解と納得を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をいただけるようにしている。日頃の面会や家族会の中で、不満や意見をいただけるような声掛けをしている。	利用者は日頃の会話より職員に随時意見や思いを伝えている。家族に対しても、年1回全ての家族を招待するほか、意見箱を設置し、苦情申出先の説明も繰り返し行っている。家族は、面会時に職員に口頭で話す事が多く、事業所は貴重な意見と受け止め、随時意見や思いを運営に反映できるよう努めている。	
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	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。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、指導の機会を設けている。	管理者は、随時、ミーティングや個人懇談を通して、職員が意見を言いやすい雰囲気への工夫をし、職員のアイデアを取り入れ、楽しんで仕事に従事できるような配慮を行っている。異動や離職は最小限に抑えており、職員の交替の引継には必要に応じて十分期間を確保する。	
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報告しており、働きやすい環境づくり等の整備に努めている。職員数や勤務づく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採用から排除していない。国籍の違う職員にも差別や偏見なく個性を尊重している。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認知症実践者研修などの研修を受ける機会を確保している。	採用選考時には、性別や年齢等を理由に対象から排除する事はない。勤務を継続するうえでの定年制についての配慮もある。また上級資格取得の支援など個人のレベルアップにも前向きで、資料を提供したり勤務調整したりするなど、安心して働ける職場環境を目指している。	
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	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。	人権に関する外部研修に参加した職員からの伝達研修も行われている。その記録・報告書を保管しており、職員は認識のもと業務にあたっている。	
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	他の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ご本人に面会して、ご本人やご家族との相談の機会をもっている。また、生活におけるご意向については初期のケアプランに反映し、職員全体で把握できるようにしている。		
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こと、不安なこと、要望等を傾聴・受容して、支援方法を提案し選択していただきながら、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。		

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
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、ご本人及びご家族とのお話の中で、ニーズを明らかにし、必要に応じて他の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	食事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	ご家族を行事にお誘いしたり、毎月、日頃の様子をおたよりでお知らせしている。また、可能範囲での外出や外泊をお願いし、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すすめるとともに入居前に参加していた集まりごとや訪ねていた場所には継続して行っていただく。	アセスメントにて情報を収集し、一人ひとりのつながりを大事にしている。利用者が以前住んでいた場所、馴染みの美容室や集まりなど思い入れのある場所へ外出したり、手紙や電話の支援をしている。職員の支援によりより多くの場所へ出向く事ができている。	
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、余暇活動や家事をともに行っていただき、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、その生活状況の把握と支援に努めている。		

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
【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の希望や縫い物や絵を描いて部屋に飾りたいという入居者の希望などを尊重してできるだけ意向に沿った対応を行っている。	利用者や家族との日々の会話の中から、これまでの生活歴や趣味、好きなことなどを聴き取り「趣味シート」にその都度記載して、職員間で利用者の希望や意向を共有し、思いの把握に努めている。また、意思疎通の困難な利用者には「はい」「いいえ」で答えやすいよう問いかけを工夫するなど、一人ひとりの思いを引き出せ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	ご本人やご家族に出身地や生活歴、職歴などを支障のない範囲で伺い、当時の思い出などを聞かせていただく中で、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を行い、その日の体調や気分に合わせて対応している。		
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	日々の心身の状況を観察し、ニーズを把握するとともに、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。月に1回はモニタリングを行い、介護計画見直しの必要性を検討している。	利用者や家族の希望、医師の意見をもとに、カンファレンスで検討された職員の意見を反映した介護計画を、計画作成担当者が作成する。6ヶ月に1回、または利用者の状況の変化や必要に応じてその都度見直しを行っている。家族へは計画作成担当者が面前にて説明し、了承の署名捺印をもらっている。計画は利用者のその時点に沿った具体的なものになっている。	
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事、バイタル・食事・排泄回数などを記録している。必要に応じて、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	近隣の施設に入所中の友人に会いに行っていたり、近くの店から弁当をとりよせたりするなど、通常の家生活と同じ感覚で生活できるように支援している。		

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	音楽レクリエーションをボランティアで行っていただき、楽しんでいただいている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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。	母体の医療機関をかかりつけ医とする利用者が多い事もあり、受診の際は職員が同行する。母体の医療機関以外の受診は基本的には家族が同行しているが、必要に応じて職員が付き添う事がある。適切な診療が受けられるよう配慮している。週1回は看護師による利用者全員の健康チェックが行われており、日頃から利用者の状態の変化について情報の共有が図られ、連携が密に取れている。	
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ことについて相談し、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へ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、入院時の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、状態が変化したときは、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。	開設以来看取りの実績はないが、重度化対応・終末期ケア対応の方針が明文化されており、入居時に計画作成担当者が書面にて同意の確認をしている。重度化・終末期となった場合は、家族の意向等を確認し、かかりつけ医や職員との話し合いによる合意を図る事に行っている。	
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っている。また、BLS訓練を全スタッフに受講させていく計画をたてている。		

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、消防署立会いで訓練を行い、ご指導をいただいている。その時に、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の災害対策においての情報提供及び助言を受けている。	マニュアルに基づき、年に2回の避難訓練を行い、うち1回は消防署の協力を得ている。避難経路や消火器の使い方の確認を実施している。地域住民への呼びかけも行っている。今後は運営推進会議開催時に避難訓練を行うことも検討している。事業所内に2～3日分の水やレトルトのお粥をはじめとする非常用備品が準備されている。	
【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の学びを深めるとともに、人権・マナー委員会を中心として啓発活動を行っている。	日々の関わりの中で、職員は親しみのある口調の中にも、利用者の人格を尊重したさりげない言葉かけを行っている。利用者と家族に関する情報は職員間でのみ共有し、利用者尊重とプライバシーの保護に努めている。内部研修が行われ、職員全員に周知徹底されている。	建物の構造上、トイレ内に車いすが入らないため便器への移乗や介助の場面に目に入る事があり、ドアが開いた状態で居室内のポータブルトイレを利用する場面がリビングから見える事もある。一人ひとりのプライバシーを大切にしながら、まわりに気兼ねなく、安心して過ごせる環境作りの工夫や職員の一層の気配りをお願いしたい。
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	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に配慮している。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	その人らしい見だしなみやおしゃれができるように支援している。髪染めの希望などあれば、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付け、後片付け、食器拭き、台ふきなど、入居者の身体機能や意欲に応じて一緒に行っていただくことをすすめている。	利用者には能力に応じて役割りを分担し、食事の準備や盛り付け、片づけ等を職員と一緒にしている。職員は同じ食事を摂る事は少ないが、食事中も会話を引き出したり、目の不自由な利用者へ声をかけたりして、楽しいひとときになるよう努めている。育てた野菜を収穫して食卓に出したり、鰻やフランス料理の出前をとるなど食事が楽しみになるように工夫も見られる。	

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	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。咀嚼などに問題がある方には、食事形態を変更して提供している。食食用具も食べやすいように配慮し提供している。		
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、利用者の力に応じて、見守り・介助を行っている。希望の方には、訪問歯科を利用していただき口腔内の継続的なケアを行っていただいている。		
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げなく誘導するなど、なるべくトイレでの排泄ができるように支援している。	職員は利用者の表情や様子を見ながら、排泄の声かけを行い、尿・便意のない利用者に対しては定時誘導を行っている。座位保持が難しい利用者はおむつの使用もあるが、おむつやパッド等の使用については、職員や家族の意見をまじえて個別に見直しを行っている。利用者が失禁した場合はさりげない声かけを行い周囲への配慮がなされている。	
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	ご本人の希望にそ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あけたり翌日にするなどの工夫を行っている。	週2回が基本だが、希望があれば毎日でも入浴は可能である。利用者本人の希望に基づき入浴の声かけを行い、入浴を拒否する利用者には、声かけの時間帯や職員を交代するなどしている。また、バスボードやシャワーチェアを使用して入浴環境を整え、安心・安全に入浴が行えるよう配慮している。入浴時には職員とゆっくり会話をしたり、ゆず湯を取り入れたり、入浴が楽しめる工夫が見られる。	
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よ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とともに、処方通りの服用が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。		
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	お一人おひとりの希望に沿って、散歩コースを決めている。また、可能範囲で買い物や観光に出かける計画を立てている。	近隣の神社への散歩やスーパーへの買物など、利用者の体調や希望に合わせた外出支援を行っている。また、家族と協力して外出の機会を設けている。	
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	利用者の能力に合わせて、買い物などの支援を行っている。		
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	ご家族へ電話を希望される時は、いつでも電話がかけられるように対応している。電話がかかってきたときは、速やかに取り次ぎ、お話ししていただいている。手紙の投函などの代行も行っている。		
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、その周囲には利用者と一緒にプランターで植物を育てている。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。	季節の飾付けや利用者の書道の作品、外出の写真が展示されている。壁には近所の小学生から利用者宛てに出された手紙が飾られ、暖かい家庭的な空間作りの工夫がなされている。リビングでは、利用者と職員が家族のように集まってレクリエーションを楽しむなど、笑顔が見られる。	

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
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間が気軽に交流できるような雰囲気づくりに努めている。玄関先のベンチでは、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持ち込んでいただいたり、ご家族の写真やお気に入りの人形などを持ち込んでいただき、居心地よく過ごしていただけるように努めている。	居室には利用者の家族写真や使い慣れたテレビ、時計などの家電製品や布団が持ち込まれており、居心地よく過ごせるよう工夫されている。また、利用者の趣味のカメラが置かれ、撮影した写真が飾られており、本棚には職員からクリスマスプレゼントとして贈られた手作りのアルバムが置かれている。利用者一人ひとりの個性が感じられる部屋作りが行われている。	
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・トイレなど手すりの設置をしており、トイレには張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確認を行い、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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事に参加させていただいたり、散歩の時に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、地域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を随時受けている。		
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	会議では入居者状況・活動報告や外部研修の参加等も報告している。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、参加者からの意見を重視しサービスの向上に繋げている。		
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	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。また運営推進会議への参加案内も行い協力関係を築く努力をしている。地域包括支援センターの職員の方との情報交換も密に行うようにしている。		
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理解している。		

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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止についての研修を行い、職員一人一人が個々の接遇のあり方を振り返るようにしている。		
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	積極的に外部研修に参加し、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をしている。不安や疑問点について確認を必ず行い、理解と納得を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をいただけるようにしている。日頃の面会や家族会の中で、不満や意見をいただけるような声掛けをしている。		
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月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。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	管理者が職員の勤務状況など報告しており、働きやすい環境づくり等の整備に努めている。職員数や勤務づく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採用から排除していない。国籍の違う職員にも差別や偏見なく個性を尊重している。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認知症実践者研修などの研修を受ける機会を確保している。		
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	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。		
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	他の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ご本人に面会して、ご本人やご家族との相談の機会をもっている。また、生活におけるご意向については初期のケアプランに反映し、職員全体で把握できるようにしている。		
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こと、不安なこと、要望等を傾聴・受容して、支援方法を提案し選択していただきながら、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。		

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、ご本人及びご家族とのお話の中で、ニーズを明らかにし、必要に応じて他の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	食事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	ご家族を行事にお誘いしたり、毎月、日頃の様子をおたよりでお知らせしている。また、可能範囲での外出や外泊をお願いし、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すすめるとともに入居前に参加していた集まりごとや訪ねていた場所には継続して行っていただく。		
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、余暇活動や家事をともに行っていただき、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、その生活状況の把握と支援に努めている。		

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
【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の希望や縫い物や絵を描いて部屋に飾りたいという入居者の希望などを尊重して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	ご本人やご家族に出身地や生活歴、職歴などを支障のない範囲で伺い、当時の思い出話を聞かせていただく中で、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を行い、その日の体調や気分に合わせて対応している。		
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	日々の心身の状況を観察し、ニーズを把握するとともに、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。月に1回はモニタリングを行い、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事、バイタル・食事・排泄回数などを記録している。必要に応じて、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	近隣の施設に入所中の友人に会いに行っていたり、近くの店から弁当をとりよせたりするなど、通常家庭生活と同じ感覚で生活できるように支援している。		

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	音楽レクリエーションをボランティアで行っていただき、楽しんでいただいている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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ことについて相談し、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へ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、入院時の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、状態が変化したときは、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っている。また、BLS訓練を全スタッフに受講させていく計画をたてている。		

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、消防署立会いでの訓練を行い、ご指導をいただいている。その時に、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の災害対策にお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	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の学びを深めるとともに、人権・マナー委員会を中心として啓発活動を行っている。		
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	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に配慮している。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	その人らしい見だしなみやおしゃれができるように支援している。髪染めの希望などあれば、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付け、後片付け、食器拭き、台ふきなど、入居者の身体機能や意欲に応じて一緒に行っていただくことをすすめている。		

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
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。咀嚼などに問題がある方には、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、利用者の力に応じて、見守り・介助を行っている。希望の方には、訪問歯科を利用していただき口腔内の継続的なケアを行っていただいている。		
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げなく誘導するなど、なるべくトイレでの排泄ができるように支援している。		
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	ご本人の希望にそ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あ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よ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とともに、処方通りの服用が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。		
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	お一人おひとりの希望に沿って、散歩コースを決めている。また、可能範囲で買い物や観光に出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、買い物などの支援を行っている。		
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	ご家族へ電話を希望されるときは、いつでも電話がかけられるように対応している。電話がかかってきたときは、速やかに取り次ぎ、お話ししていただいている。手紙の投函などの代行も行っている。		
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、その周囲には利用者と一緒にプランターで植物を育てている。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間が気軽に交流できるような雰囲気づくりに努めている。玄関先のベンチでは、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持ち込んでいただいたり、ご家族の写真やお気に入りの人形などを持ち込んでいただき、居心地よく過ごしていただ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・トイレなど手すりの設置をしており、トイレには張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