

## 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	4079800191		
法人名	社会福祉法人 福智会		
事業所名	グループホーム ふくち		
所在地	福岡県田川郡福智町弁城4193番地28 (電話) 0947-22-1434		
自己評価作成日	平成 25 年 6 月 10 日	評価結果確定日	平成 25 年 8 月 8 日

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

利用者一人ひとりが生き生きとした生活を送れるよう工夫を重ねている。家事を自分の仕事として生活リズムを作っている人、昔の仕事を思い出しながら自分の入れたコーヒーを皆様に提供して、活力の源としている人など、その人に合った生き方を模索している。更に、個別ショッピングやバスハイク等日常生活に沿った外出の機会を増やし、明るく楽しいホームを目指している。

又、地域交流は、ふれあい交流、保育園、小学校の他に、”ふくちの日”を利用して最も身近な地区の老人会の皆様との交流を深めており、地域のホームとして皆様に知って頂くよう努めている。

※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.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.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	平成 25 年 6 月 26 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）】

職員の年齢層に幅があり、三世代同居家族の雰囲気を出し笑顔にあふれている。事業所スタッフ全員の資質が高く、利用者の一人ひとりのペースに根気強く対応しており、利用者の意向や残存能力を引き出すノウハウに優れている。事業所の事情を優先することなく利用者・家族の意向を実現するために最大限の努力を惜しまない姿勢は敬服に値する。職員の職場環境の向上、離職回避への心遣いやキャリアアップへの取り組みも評価できる。よりよい介護を目指しての研究や学習への姿勢は特筆すべきものがある。このような管理者、主任、副主任、職員の真摯な取り組みは近々に結実すると思われる。

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
<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	当事業所の理念は、人権尊重、能力発揮、地域交流、の3本柱から成っており、その実践のため、年度目標を定め、職員と共に、日々のサービス提供に努めている。	1.利用者個人の尊厳や権利を尊重し、その人らしい生き方を目指す。2.利用者の持つ本来の力を最大限に引き出し、充実した生活が送れることを目指す。3.地域社会との交流を深め、地域の一員として暮らすことを目指す。を事業所の理念として掲げている。これらの理念を機会があるたびに現場で具体化する様に取り組んでいる。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	平成22年より行っている地区老人会の”ふれあい交流”への参加や、保育所や小学校への積極的な出張交流を継続し続けることにより、地域の一員として暮らせることを目指している。	毎月3回3カ所の公民館に利用者、職員が出向いて老人会とふれあい交流を行っている。また、月に一度は地域の人々を招いて体操、食事等に取り組んでいる。保育所との交流は密で、運動会や餅つき等に出向いている。	
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	ホームと地域との交流窓口として平成23年より設けた”ふくちの日”に、最寄の地区老人会の皆様に参加して頂き、ホームの内容や利用者の状況を知って頂くようにしている。	/	/
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	運営推進会議にて提案された内容等については前向きに対応し、サービス向上に努めている。	2ヶ月に一度運営推進会議を開催している。利用者や家族会からの参加もある。会議の事例としては、ウッドデッキの活用についての提案があり、現在、コーヒーショップバンブーを開設して、利用者による専門店の味を利用者等に提供する場としている。	
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	運営推進会議を通して行政担当者や包括支援センターの担当者と意見交換を行い、連携をとっている。	町社会福祉協議会主催のサポート会議への参加や毎月第3火曜日に開催される行政とグループホーム協議会との懇話会に参加して意見交換を行っている。	
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	併設施設と共に拘束検討委員会を開催しており、身体拘束はもちろんのこと、現在は言葉の拘束及び介護サービス中に発生しそうな拘束の排除についても取り組んでいる。	終日、居室・玄関は施錠をしていない。利用者の外出傾向も職員全員で把握している。事業所独自に所在チェック表を作成しており、目配りを行っている。拘束に関する専門委員を配置して内部研修を定期的に行っている。	

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
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	併設の拘束検討委員会とも協力しながら、虐待に対する研究を行い、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	折に触れ、日常生活自立支援事業や成年後見制度について、職員間で話し合っている。	権利擁護に関する専門委員を配して、母体法人と合同で委員会を設置して内部研修と伝達研修を定期的に行っている。行政とグループホーム協議会に働きかけ、連携して制度の理解と活用を行なえるようにしている。研修に関するテキストやパンフレット、報告書が保管されている。	
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	契約時及び契約解除時には、利用者や家族には事前に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	運営推進会議に利用者代表や家族代表に出席して頂き、忌憚のない意見を出して頂いて、運営に反映させる努力をしている。又、家族が面会に見えた時などに意見や提案などの確認をし、サービス提供に反映させている。	利用者並びに家族と管理者、職員の意思の疎通は日常的に出来ている。事例としては、外出の頻度を増やして欲しい旨の要望に対し、職員にマイクロバス運転可の免許を取得させ、要望に応じている。また、食事の内容も要望によって様々に異なったものを提供している。	
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	職員会議、その他の機会を作り、職員と様々な問題について話し合っている。又、必要に応じ個別にも話し合っている。	職員の意見は管理者、主任、副主任ともに可能な限り即座に取り入れており、風通しの良い職場環境である。各職員に目標チャレンジシートを作成してもらい、管理者等との面談を年2回開催して職員の離職防止に努めている。	
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	人事考課制度を採り入れており、職員個々に応じた職務目標の設定、達成度の確認・評価・面談を行い、向上心をもって働ける職場作りに努めている。		

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
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証されるよう配慮している	職員の募集、採用にあたっては、年齢、性別等を問わないことにしている。又、職場では、職員の特性に応じた役割分担を心掛けており、基本方針として、定年まで働いて頂くようにしている。	職員の年齢構成は23歳～63歳。男女構成は男性3名、女性9名で定年は60歳である。希望すれば65歳まで延長可能である。管理者、主任、副主任による人事考課を行い公平性を期している。職員のキャリアアップにも積極的に母体法人と共同で勉強会を開催している。	
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	人権教育の研修等には極力参加するようにしている。又、利用者の尊厳に対する人権等の啓蒙活動については、専門委員会、ケアカンファレンス、朝礼、終礼等を通して行っている。	人権教育・啓発活動については、管理者、主任、副主任の学習レベルに止まっている。現段階では職員全体への啓蒙普及に至っているとは言い難い。	管理者、主任、副主任は、人権教育・啓発活動の学習結果を積極的に職員に伝えて欲しい。
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	当法人は人事考課制度を導入している。職員一人ひとりの経歴、職務能力に応じた年間職務目標を管理者・職員面談の上で決定し、年間を通し目標達成に取り組んでいる。又、職員の能力に応じた研修を適宜確保している。		
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	町社会福祉協議会主催のサポーター会議やグループホーム協議会等に参加し、各々が抱えている問題点に考察を重ね、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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	入所相談に来られた時より、本人が安心して話の出来る雰囲気作りに心掛けており、本人の困っている事や不安、要望等に耳を傾けることにより、本人の置かれている状況を理解す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	入所相談に来られた時より、これまでのご家族の苦労を労い、入所希望に至った経緯等についてじっくりと耳を傾けるようにしている。そのうえで、ご家族の立場に立って共に協力し合っていける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	相談の内容により必要と思われる場合は、他のサービスの説明や他の事業所、病院等の紹介を行っている。		
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	本人の生活歴や話し合いの中から、出来る事、得意な事を見出し、本来の力が発揮出来るよう支援している。又、食事準備、片付けや買物等、暮らしを共に出来るよう心掛けている。		
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	折に触れ、面会に来て頂くようご家族に声掛けをしているが、特に、誕生日会、敬老会、家族会等の行事にはご家族も参加して頂き、利用者と共に大切な時間を過ごして頂くよう声掛けをしている。又、遠方にご家族には、便りや電話にて利用者の状況を知らせている。		
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	利用者の生活地域の交流に定期的に参加したり、馴染みの人々の訪問を歓迎したり、馴染みの場所に出かけたりして、知人や友人との関係が途切れないよう支援している。	利用者の個別外出の要望に対して、できる限りの対応をしている。毎月3ヵ所の公民館への外出交流、毎月一度ふくちの日として、地域住民が事業所へ訪問する機会を設け、地域との関係継続を支援している。事例として、利用者の希望により、かつての自宅付近への訪問と近隣住民との旧交を温める訪問を実現している。	
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	出来るだけ利用者同士の関わりが密になるように、居室で過ごすことを極力控え、食堂や和室、廊下のソファ等で過ごされる時間が多くなるよう支援している。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み  サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院されたり、関連施設へ転居された後も、面会に行ったり、家族と連絡を取ったり、訪問する機会を設けたりして、継続的な関わりを持ち、よりよい人間関係を保つていけるように努めている。		

項目番号		項 目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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。	利用者との日々の関わりの中で、本人の生活歴、職歴、病歴、生きてきた足跡等を見出し、全職員がその情報を把握しようと努めている。情報の把握が困難であったり、不確かな場合は、関係者が集まり、本人の視点に立って話し合いをしている。	利用者一人ひとりについて、家族や職員全員から得られた情報を収集して意思疎通をはかっている。利用者の表情や身振りを通して、意向を引き出しやすい言葉かけを研究し、知識を共有している。	
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	本人や家族との話し合いの中から、過去の暮らしぶりや生活環境等を把握し、今を生きる活力を生み出せるよう努めている。		
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	朝礼、終礼、介護記録、ケアカンファレンス等で、利用者一人ひとりの心身状況や一日の過ごし方等を職員全員が把握出来るようにしている。又、利用者の出来る事、分かる事等発見するよう、毎日のケアに努めている。		
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	本人や家族の思いや要望の聞き取りを行った後1週間ほど様子を見たうえで、計画作成担当者が中心となり、カンファレンスにて協議し、本人や家族の意向に基づいた利用者本位の介護計画を作成している。	介護計画作成には、事前の面接時に意向や要望など聞き取りを行い、これらが還元された計画書になっており、本人及び家族にも説明・同意がなされている。また、サービス実施後にも、サービス提供記録表にてサービスの実施状況などの確認もなされている。介護計画の見直しについては3ヶ月に1回、利用者の状態変化や状況に応じて随時行われている。	
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	コミュニケーションを密にとりながら、その時々々の状態や日々の暮らしの様子、気付き等を記録している。又、朝礼や終礼にて申し送りを行い、細かな事でも職員間で情報を共有できるようにしている。		
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	早期の病院受診や定期受診を行い、利用者、家族が安心して暮らしていけるよう心掛けている。又、利用者の要望に応じた個別ショッピング、バスハイク、園外散歩等にも柔軟に応じられるよう取り組んでいる。		

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	運営推進会議を通して行政や地域の福祉関係者より助言等を頂き、日々のサービス提供に生かしている。又、社協や地区老人会の皆様に御協力をして頂いているふれあい交流や、保育所、小学校の皆様に御協力を頂きながら、より豊かな地域生活を送れ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	協力病院はあるが本人にかかりつけ医があれば、基本的には継続し、医療が受けられるようにしている。	家族が受診に同行できない時には、職員が付き添いを行っている。また、職員が医者から指示を受けた内容については、家族にも他の職員にも内容を伝えて適切な支援が出る様に周知がなされている。	
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	併設施設の看護職員や協力病院の看護師と連携を図っている。		
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	入院の場合は、病院側に本人の特徴や生活状況を伝え、認知症の進行や身体機能の低下に配慮しながら、主治医、家族と情報交換し早期退院に努めている。		
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	利用者が重度化した場合は、家族や本人の希望を重視し、今後の方針について家族、主治医、職員と連携をとりながら検討するようになっている。	同一敷地内に隣接されている特養と重度化対応について連携している。また、近隣の医療機関とも提携し、24時間の対応体制が敷かれている。更に、中堅職員で、ある一定の経験があれば、方針の共有と支援に対するの申し送りもなされている。具体的な対応手順として、家族への連絡、病院受診の有無、受診後の結果報告、帰園後の家族との話し合い等、状況変化に応じた対応もなされている。	
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	救急救命訓練を年1回実施している。又、マニュアルに基づく勉強会を行い職員全員に周知徹底を図っている。正月前には誤嚥時の対応について勉強会を実施している。		

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	利用者全員の参加を促し、又、消防署の協力を得て定期的に実践的防災訓練を行っている。訓練を通して問題点の洗出しを行い、利用者の命を守る対策の向上に繋げている。又、併設施設との協力体制も構築している。	毎年、2ヶ月に一度の避難訓練がなされている。また、災害防止訓練も毎年なされている。更に、消防署との合同訓練実施の際には、消火器を使った消火訓練もなされている。	緊急時に必要な備蓄品のリストは作成されていたが内容個々の精査はされておらず、中には水や乾パンなど直ぐに食べられる食品の名前も備蓄もないため、今後に向け消防署に確認する等し、早急な備蓄品のリストの精査等具体的な備蓄が必要である。
<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	利用者が居室に居る時や排泄時、入浴時には特にプライバシーに配慮した介助を行っている。言葉掛けは、利用者の尊厳を傷つけないように配慮している。	職員は利用者の名字にさんをつけ、「〇〇さん」と呼ぶように周知が図られている。また、トイレへの声かけは、問いかける様な感じの誘導で行われている。更に、他の家族等が利用者の事について尋ねることがあっても、プライバシー保護の観点から話さないよう周知が図られている。プライバシー保護に関する研修も実施されている。	
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援  日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者へ声を掛ける時は、利用者の意思が出せるような声掛けを常に心掛けている。又、外出時や入浴後の衣類の選択、行事食等のメニュー、ショッピング、散歩、ドライブ等については、利用者の希望に沿った支援を行っている。		
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	大勢で居ることを好む人、煩わしいと感じる人が居るので、その人の思いに合わせて行事への参加を促したり、したい事等を選択できるよう配慮している。		
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	年2回の理美容ボランティアを利用したり、職員によるカットや毛染めを行っている。男性は毎日の髭剃りや整髪、女性は好みに応じて白髪染め、マニキュア、化粧等を行っている。		
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	利用者の状況に合せた食事形態を考慮したり、好みによるパン食や、行事食の希望のメニュー等利用者の希望に配慮している。又、食事の準備、調理、盛り付け、配膳、後片付け等も無理の無い範囲で手伝ってもらっている。	職員は利用者と一緒に準備、食事、片付けといった一連の行為を行っている。また、食事の際も同じテーブルで会話を楽しみながら食べている。その日の献立によっては嗜好にそぐわない利用者には別メニューでの食事も用意されている。	



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
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	メニューの基本的なカロリー計算は食材業者が行っているが、利用者のBMI値やアルブミン値を測定し栄養状態を確認している。又、毎日の食事量や水分の種類、摂取量も記録し、日々の食事管理も行っている。		
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	口腔衛生には十分に配慮している。毎食後の口腔ケアは習慣化しており、利用者の能力に応じた支援で清潔保持に努めている。又、夕食後義歯を預かり、ポリドントにて洗浄、除菌している。		
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	利用者の排泄パターンを把握し、定期的にトイレへの声掛けをしたり、利用者の仕草、表情より判断してトイレ誘導を行うことにより、尿取りパットやオムツを使用しないで済むように支援している。	朝から夕まで2時間毎に一度、「座ってみませんか」と声かけをしながら、拒否されると時間をずらしたり職員を変えたりしている。また、なるべくおむつやリハビリパンツなど使わない排泄自立を目指している。更に、これらに対応すべく、排泄チェックリストに現状を記載しながら排泄リズムの把握に努めている。	
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	排便状況をチェックリストにて把握し、水分補給状況も記録し確認している。食物繊維の多い物の摂取、体操、腹部マッサージ等を行い、便秘予防に努めている。又、排便がスムーズに行えるように下剤の調整も行っている。		
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	毎日、午前、午後問わず、利用者の希望の時間や体調に合わせて入浴支援を行っている。	入浴は毎日可能で、利用者の都合や体調に合わせて午前11時から午後5時半までの間であれば希望する時間に入浴ができる。また、入浴を拒否される場合は時間をずらしたり職員を変えたりしている。更に、機嫌の良さ等の気分の状況については特段の状態観察が施されている。	
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	基本的には、本人が眠くなったときに眠るようにしている。極力、薬を服用せずに安眠できるよう心掛けている。しかし、寝つきの悪い時や不穏時には、和室や食堂を利用しながら、お茶を提供したりして、会話をしながらリラックスできるようにしている。		

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
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	服薬介助時は3点確認を行い、飲込むまでの確認を徹底している。追加処方の場合は状態観察を細かく行い、変化が見られれば受診を行い、薬の調節を行っている。		
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	利用者毎に担当の職員を決め関わりを深くすることにより、利用者が元気になるような事や興味のある事を引き出して職員全体に周知させ、日々の生活に生かしているようにしている。（個別ショッピング、畑、散歩、編物、折紙、台所手伝い等）		
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	日常生活の中の取組として出来るだけ外出することを心掛けており、行事のみならず本人の希望によりショッピングに出かけたり、散歩や園外活動、季節の花見物等その時々に応じ対応している。	散歩は毎日、外食や買い物などは定期的に、個別に意向を聞きながら出かける様にしており、四季折々に合わせた声かけがなされている。また、大型マイクロバスを運行しての施設外に借用している「いろりの里」等へのドライブや近隣のショッピングには毎月1回行く等、定期的な外出も行っている。	
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	金銭管理の可能な利用者には職員確認のうえ、自己管理してもらっている。出来ない方にはショッピングの時にお金を渡し、支払いが出来るよう支援している。		
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	家族に対し、毎月、“月間行事表”を、3ヶ月毎に“ふくちだより”を郵送し、ホームの様子を知らせている。日頃来所出来ない家族には一言添え利用者の様子が判るようにしている。又、本人の希望があれば、携帯電話を購入して頂き家族や知人と連絡が取れるようにしている。		
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	日当たりの良いウッドデッキでは季節の花や野菜を育てたりして活用している。日中の強い日差しは、レースのカーテンやすだれで遮光しており、換気にも十分配慮している。トイレは尿臭などしないようこまめに掃除をしている。	洗面所には花を飾り、建物内には月によってお雛様など季節の飾り物を飾る。窓側にはよしずを置くなど一連の心地よい空間作りがなされている。また、自宅で馴染みのある物品については持ち込みもされている。更に、洋室の床を畳に取り換える様な意向に対しても対応されている。	

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	廊下のソファ、玄関先のベンチ、和室、食堂等、思い思いの過ごし方ができる場所を確保している。		
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	家族の写真や馴染みの品、季節の花やレクリエーションで作った作品等を居室に置くことにより、安心感や居心地の良さを感じてもらえるようにしている。	テレビやラジオ、仏壇など利用者が好む物品を持ち込み、居心地の良い空間づくりにしている。	
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	ホーム内の工夫として、まずバリアフリーの設計になっており、必要箇所への手すりの設置、4ヶ所に設置されたトイレ、センサー式蛇口の洗面所、滑り止めマット使用の浴槽などがある。		

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）	○	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)	
<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
<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	当事業所の理念は、人権尊重、能力発揮、地域交流、の3本柱から成っており、その実践のため、年度目標を定め、職員と共に、日々のサービス提供に努めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい  利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	平成22年より行っている地区老人会の”ふれあい交流”への参加や、保育所や小学校への積極的な出張交流を継続し続けることにより、地域の一員として暮らせることを目指している。		
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	ホームと地域との交流窓口として平成23年より設けた”ふくちの日”に、最寄の地区老人会の皆様に参加して頂き、ホームの内容や利用者の状況を知って頂くようにしている。		
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	運営推進会議にて提案された内容等については前向きに対応し、サービス向上に努めている。		
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	運営推進会議を通して行政担当者や包括支援センターの担当者と意見交換を行い、連携をとっている。		
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	併設施設と共に拘束検討委員会を開催しており、身体拘束はもろろんのこと、現在は言葉の拘束及び介護サービス中に発生しそうな拘束の排除についても取り組んでいる。		

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	併設の拘束検討委員会とも協力しながら、虐待に対する研究を行い、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	折に触れ、日常生活自立支援事業や成年後見制度について、職員間で話し合っている。		
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	契約時及び契約解除時には、利用者や家族には事前に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	運営推進会議に利用者代表や家族代表に出席して頂き、忌憚のない意見を出して頂いて、運営に反映させる努力をしている。又、家族が面会に見えた時などに意見や提案などの確認をし、サービス提供に反映させている。		
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	職員会議、その他の機会を作り、職員と様々な問題について話し合っている。又、必要に応じ個別にも話し合っている。		
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	人事考課制度を採り入れており、職員個々に応じた職務目標の設定、達成度の確認・評価・面談を行い、向上心をもって働ける職場作りに努めている。		

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
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証されるよう配慮している	職員の募集、採用にあたっては、年齢、性別等を問わないことにしている。又、職場では、職員の特性に応じた役割分担を心掛けており、基本方針として、定年まで働いて頂くようにしている。		
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	人権教育の研修等には極力参加するようにしている。又、利用者の尊厳に対する人権等の啓蒙活動については、専門委員会、ケアカンファレンス、朝礼、終礼等を通して行っている。		
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	当法人は人事考課制度を導入している。職員一人ひとりの経歴、職務能力に応じた年間職務目標を管理者・職員面談の上で決定し、年間を通し目標達成に取り組んでいる。又、職員の能力に応じた研修を適宜確保している。		
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	町社会福祉協議会主催のサポーター会議やグループホーム協議会等に参加し、各々が抱えている問題点に考察を重ね、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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	入所相談に来られた時より、本人が安心して話の出来る雰囲気作りに心掛けており、本人の困っている事や不安、要望等に耳を傾けることにより、本人の置かれている状況を理解す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	入所相談に来られた時より、これまでのご家族の苦勞を労い、入所希望に至った経緯等についてじっくりと耳を傾けるようにしている。そのうえで、ご家族の立場に立って共に協力し合っていける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	相談の内容により必要と思われる場合は、他のサービスの説明や他の事業所、病院等の紹介を行っている。		
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	本人の生活歴や話し合いの中から、出来る事、得意な事を見出し、本来の力が発揮出来るよう支援している。又、食事準備、片付けや買物等、暮らしを共に出来るよう心掛けている。		
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	折に触れ、面会に来て頂くようご家族に声掛けをしているが、特に、誕生日会、敬老会、家族会等の行事にはご家族も参加して頂き、利用者と共に大切な時間を過ごして頂くよう声掛けをしている。又、遠方にご家族には、便りや電話にて利用者の状況を知らせている。		
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	利用者の生活地域の交流に定期的に参加したり、馴染みの人々の訪問を歓迎したり、馴染みの場所に出かけたりして、知人や友人との関係が途切れないよう支援している。		
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	出来るだけ利用者同士の関わりが密になるように、居室で過ごすことを極力控え、食堂や和室、廊下のソファー等で過ごされる時間が多くなるよう支援している。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み  サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院されたり、関連施設へ転居された後も、面会に行ったり、家族と連絡を取ったり、訪問する機会を設けたりして、継続的な関わりを持ち、よりよい人間関係を保っていただけ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
<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。	利用者との日々の関わりの中で、本人の生活歴、職歴、病歴、生きてきた足跡等を見出し、全職員がその情報を把握しようと努めている。情報の把握が困難であったり、不確かな場合は、関係者集まり、本人の視点に立って話し合いをしている。		
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	本人や家族との話し合いの中から、過去の暮らしぶりや生活環境等を把握し、今を生きる活力を生み出せるよう努めている。		
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	朝礼、終礼、介護記録、ケアカンファレンス等で、利用者一人ひとりの心身状況や一日の過ごし方等を職員全員が把握出来るようにしている。又、利用者の出来る事、分る事等発見するよう、毎日のケアに努めている。		
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	本人や家族の思いや要望の聞き取りを行った後1週間ほど様子を見たらうえで、計画作成担当者が中心となり、カンファレンスにて協議し、本人や家族の意向に基づいた利用者本位の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	コミュニケーションを密にとりながら、その時々々の状態や日々の暮らしの様子、気付き等を記録している。又、朝礼や終礼にて申し送りを行い、細かな事でも職員間で情報を共有できるようにしている。		
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、その時々々に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	早期の病院受診や定期受診を行い、利用者、家族が安心して暮らしていけるよう心掛けている。又、利用者の要望に応じた個別ショッピング、バスハイク、園外散歩等にも柔軟に応じられるよう取組んでいる。		

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	運営推進会議を通して行政や地域の福祉関係者より助言等を頂き、日々のサービス提供に生かしている。又、社協や地区老人会の皆様に御協力をして頂いているふれあい交流や、保育所、小学校の皆様に御協力を頂きながら、より豊かな地域生活を送れ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と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	協力病院はあるが本人にかかりつけ医があれば、基本的には継続し、医療が受けられるようにしている。		
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	併設施設の看護職員や協力病院の看護師と連携を図っている。		
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	入院の場合は、病院側に本人の特徴や生活状況を伝え、認知症の進行や身体機能の低下に配慮しながら、主治医、家族と情報交換し早期退院に努めている。		
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	利用者が重度化した場合は、家族や本人の希望を重視し、今後の方針について家族、主治医、職員と連携をとりながら検討するようになっている。		
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	救急救命訓練を年1回実施している。又、マニュアルに基づく勉強会を行い職員全員に周知徹底を図っている。正月前には誤嚥時の対応について勉強会を実施している。		

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	利用者全員の参加を促し、又、消防署の協力を得て定期的実践的防災訓練を行っている。訓練を通して問題点の洗い出しを行い、利用者の命を守る対策の向上に繋げている。又、併設施設との協力体制も構築している。		
<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	利用者が居室に居る時や排泄時、入浴時には特にプライバシーに配慮した介助を行っている。言葉掛けは、利用者の尊厳を傷つけ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	利用者へ声を掛ける時は、利用者の意思が出せるような声掛けを常に心掛けている。又、外出時や入浴後の衣類の選択、行事食等のメニュー、ショッピング、散歩、ドライブ等については、利用者の希望に沿った支援を行っている。		
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	大勢で居ることを好む人、煩わしいと感じる人が居るので、その人の思いに合わせて行事への参加を促したり、したい事等を選択できるよう配慮している。		
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	年2回の理美容ボランティアを利用したり、職員によるカットや毛染めを行っている。男性は毎日の髭剃りや整髪、女性は好みに応じて白髪染め、マニキュア、化粧等を行っている。		
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	利用者の状況に合せた食事形態を考慮したり、好みによるパン食や、行事食の希望のメニュー等利用者の希望に配慮している。又、食事の準備、調理、盛り付け、配膳、後片付け等も無理の無い範囲で手伝ってもらっている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	メニューの基本的なカロリー計算は食材業者が行っているが、利用者のBMI値やアルブミン値を測定し栄養状態を確認している。又、毎日の食事量や水分の種類、摂取量も記録し、日々の食事管理も行っている。		
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	口腔衛生には十分に配慮している。毎食後の口腔ケアは習慣化しており、利用者の能力に応じた支援で清潔保持に努めている。又、夕食後義歯を預かり、ポリドントにて洗浄、除菌している。		
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	利用者の排泄パターンを把握し、定期的にトイレへの声掛けをしたり、利用者の仕草、表情より判断してトイレ誘導を行うことにより、尿取りパットやオムツを使用しないですむ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	排便状況をチェックリストにて把握し、水分補給状況も記録し確認している。食物繊維の多い物の摂取、体操、腹部マッサージ等を行い、便秘予防に努めている。又、排便がスムーズに行えるように下剤の調整も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	毎日、午前、午後問わず、利用者の希望の時間や体調に合わせて入浴支援を行っている。		
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	基本的には、本人が眠くなったときに眠るようにしている。極力、薬を服用せずに安眠できるよう心掛けている。しかし、寝つきの悪い時や不穏時には、和室や食堂を利用しながら、お茶を提供したりして、会話をしながらリラックスできるようにしている。		

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
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	服薬介助時は3点確認を行い、飲込むまでの確認を徹底している。追加処方の場合は状態観察を細かく行い、変化が見られれば受診を行い、薬の調節を行っている。		
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	利用者毎に担当の職員を決め関わりを深くすることにより、利用者が元気になるような事や興味のある事を引き出して職員全体に周知させ、日々の生活に生かしているようにしている。（個別ショッピング、畑、散歩、編物、折紙、台所手伝い等）		
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	日常生活の中の取組として出来るだけ外出することを心掛けており、行事のみならず本人の希望によりショッピングに出かけたり、散歩や園外活動、季節の花見物等その時々に応じ対応している。		
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	金銭管理の可能な利用者には職員確認のうえ、自己管理してもらっている。出来ない方にはショッピングの時にお金を渡し、支払いが出来るよう支援している。		
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	家族に対し、毎月、“月間行事表”を、3ヶ月毎に“ふくちだより”を郵送し、ホームの様子を知らせている。日頃来所出来ない家族には一言添え利用者の様子が判るようにしている。又、本人の希望があれば、携帯電話を購入して頂き家族や知人と連絡が取れるようにしている。		
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	日当たりの良いウッドデッキでは季節の花や野菜を育てたりして活用している。日中の強い日差しは、レースのカーテンやすだれで遮光しており、換気にも十分配慮している。トイレは尿臭などしないようこまめに掃除をしている。		

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
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	廊下のソファ、玄関先のベンチ、和室、食堂等、思い思いの過ごし方ができる場所を確保している。		
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	家族の写真や馴染みの品、季節の花やレクリエーションで作った作品等を居室に置くことにより、安心感や居心地の良さを感じてもらえるようにしている。		
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	ホーム内の工夫として、まずバリアフリーの設計になっており、必要箇所への手すりの設置、4ヶ所に設置されたトイレ、センサー式蛇口の洗面所、滑り止めマット使用の浴槽などがある。		

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)	○	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）	
<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