

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次に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としての意義を踏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	事業所独自の運営理念を作り管理者と職員は、毎朝の申し送りや会議の中でケアの内容が理念に沿っているかを確認しケアに反映している。	「私らしく過ごしたい、ゆったりと暮らしたい、満足したい」という事業所独自の理念を掲げられ、理念の実践に向けて毎朝のミーティングや会議の中で話し合いがなされています。	
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	併設特養でのボランティアや行事に参加し地域交流を行っている。夏祭りには、地域のボランティアに来て頂き交流している。	併設特養の行事に参加されたり、地域ボランティアの月3回訪問して頂いたり、学生の体験学習の受け入れやホーム周辺の遊歩道散歩の際に近隣の方と接する機会も多く、日常的に地域との交流が盛んに行われています。	
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話し合いを行っている。		
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	運営推進会議の中では、外部評価の考察や年間行事について意見を求め、サービスの向上に努めている。利用者からの意見も積極的に取り入れている。	2ヶ月毎に会議が開催され、民生委員・家族代表・入居者・管理者などの参加があり、ホームからの報告や意見交換などをされ、サービス向上に活かされています。行政の参加を積極的に求められていますが実現できていないようです。	
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。	市町村担当者とは、必要書類の提出時など話し合いコミュニケーションをはかっている。	更新申請の手続きや書類の提出に町へ出向いたり、研修案内などが届いた際は研修に参加し情報交換が行われています。	
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しないケアに取り組んでいる	身体拘束に関する研修を行い、身体拘束のないケアを実践している。	玄関は施錠しておらず、ユニット間や敷地内を自由に行き来できる状態にしています。また、身体拘束に関する研修を通し、職員全員が認識をもった上でケアに取り組んでいます。	
7		○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ない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	虐待に関する研修を行い、虐待防止に努めている。		

8	○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人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	権利擁護に関する研修を行い知識の向上に努めている。		
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	契約時は十分な時間をとって話し合いを行っている。制度改正時などは、報告を行い説明同意を得ている。		
10	6 ○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並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	面会時やケアプラン作成時の話し合いの際は家族の要望を聞き、運営推進会議で話し合ったことを取り入れたりサービスの質向上に努めている。	併設特養と合同で年3回家族会が開催されています。また、面会時や介護計画作成時の話し合いの際、本人や家族の意見や要望を聞き運営に反映できるよう努められています。	
11	7 ○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、それらを反映させている	毎月のスタッフ会議や毎朝の申し送り時に意見を確認し運営に反映させている。	毎日のミーティングや職員会議、日頃の会話の中で意見や提案を聞き、運営に反映されています。また、管理者と職員で話し易い環境が築き上げられ、職員同士もコミュニケーションが円滑に行われています。	
12	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	各職員の個々の適正を見極め、適切な業務配置を進め、向上心が持てるようにしている。		
13	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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	施設内の研修を月に数回行っている。施設外研修への参加も奨励している。		
14	○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、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	同業者との交流・相互実習はできていない。		

II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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、訪室回数を増やしたり、本人の言葉を傾聴することに心掛けている。他の利用者との交流機会が持てるように支援している。	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスの開始前より家族の意向を聴き不安な部分や心配な部分の確認を行っている。家族の立場にたって気持ちを受け止められるように努めている。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	開始時の話し合いでグループホームのサービス内容の説明を十分に行い、必要に応じて他のサービス利用についても話し合いを行う機会を持っている。	
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と利用者は家族に近い関係作りができています。	
19		○本人と共に過ごし支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族とは常に連絡をとり、本人の状況を共有し、共に支え合う関係作りを心掛けている。	
20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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う、支援に努めている	外食を行ったり、家族の協力を得て馴染みの美容室に通ったりなどの支援を行っている。	併設の特養やデイサービスを利用されている友人との交流や外食に行ったり、家族の協力を得て馴染みの店や理美容に通ったりと馴染みの人との関係もたれています。
21		○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	利用者間関係を考慮し、食事の席などの調整を行っている。生活の中で役割をお互いに理解してもらえる様に声掛けを行っている。	
22		○関係を断ち切らない取組み 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	利用契約が終了した利用者・家族との関わりは行っていない。終了時にはその後の相談や支援ができることを伝えている。	

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

23	9	○思いやり意向の把握 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	日常生活の中から本人が望む暮らしを把握しそれを実現できるように努めている。話し合いを行い、家族等と連携し本人本位の支援を心掛けている。	入居時に本人さんや家族さんに希望や意向を聞き把握されています。また、日常生活の中でも本人の思いや意向を把握し、本人が望む暮らしをできるように取り組まれています。	
24		○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る	アセスメントを十分にいき入居前の状況把握を行っている。入居後も家族・本人の声を聴き、個々の思いを汲みとり支援している。		
25		○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	職員個々の視点から日常の観察、利用者の状態把握を行い利用者の有する能力や意欲に合った支援をチームで行っている。		
26	10	○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	家族の希望や利用者の変化に応じて随時、家族・本人・職員が話し合いの場を設けて介護計画を作成している。	定期的な見直しを行い、何か変化があればその都度対応されています。また、介護計画作成時には家族の都合に合わせて日時を決め話し合いを行い、本人や家族の意見を求め、現状に即した介護計画を作成されています。	
27		○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	日々の状況を記録し、職員一人ひとりの気づきを大切に必要事項は毎日の申し送りでも共有を行ないそれらの情報を元に介護計画の作成に努めている。		
28		○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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	必要に応じて、対応できるように事業所では検討を行い取り組んでいる。		
29		○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	ボランティアへの参加など利用者一人ひとりが持たれている希望・能力に合わせて地域とできる限り関わりが持てるように支援をしている。		

30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	利用者・家族の納得を得た地元の開業医と連携し対応を行っている。職員同伴で受診支援を行っている。適切に医療が受けられる体制を整えている。	地元の4名の開業医と連携し、月1回・2週間に1回往診して下さり、急変時にも対応してくれています。法人の整形外科も毎週往診しています。また、他科やかかりつけ医の受診が必要であれば、職員同伴で受診支援されています。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している	日常生活状況・バイタルサイン等の情報交換を行い、看護職と連携している。		
32		○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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は、情報交換を医療機関と行っている。入院中も連携室と連携を行い退院に備えて必要な話し合いを行っている。		
33	12	○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	利用者の終末期に関しては、早い段階から十分に話し合いを行い家族の思い等の確認を行っている。主治医とも連携し希望に添える様になっている。	看取りを行った経験があり、早い段階から家族の方と話し合いを行い同意を得られています。	
34		○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	施設内では研修を行い緊急時に対応できるように常に研鑽をしている。		
35	13	○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回の消防訓練を行い併設の特養との連携も確認している。非常食の備蓄も本館特養にて行っている。	消防署員立会の下、年2回消防訓練が行われています。併設の特養と連携され備蓄も用意されています。また、地域と特養は防災協定を交わしており、災害時には地域住民の避難場所として施設を提供する等地域との協力体制を築いています。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格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、利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮した関わりを行っている。またプライバシーや人権の研修も行っている。	入居者の人格を尊重して気持ちを大切に言葉かけを行っています。必要に応じて同姓介助を实践されプライバシーの配慮に努められています。	
37		○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	生活の中では、なるべく利用者の思いや自己決定を尊重した生活が実現できるような関わりを行っている。		
38		○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	できる限り利用者の希望に沿った生活ができるように支援を行っている。その時々に関わることができるように努めている。		
39		○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	衣服を選ぶ際は本人の思いを確認し希望に沿ったおしゃれができるように支援している。		
40	15	○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	なるべく嗜好に沿った食事が提供できるように嗜好調査なども実施している。栄養に関する会議も行っている。料理の盛り付けなど利用者で行っている。	入居者の方と盛り付けや配下膳を行っており、法人でのメニュー会議や嗜好調査など実施され、食事の改善に熱心に取り組まれています。また、月1回手作りおやつを行い、食事を楽しみになるよう配慮されています。	入居者の方も重度化され食事介助の方も多いますが、出来れば職員も一緒に食事をされるとより一層食事が楽しみなものになると思われます。
41		○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、集会に応じた支援をしている	管理栄養士と連携し対応を行っている。水分摂取量や体重の把握、食事時の体位や食器の形状などについても作業療法士と連携を行っている。		
42		○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	利用者の状況に応じて口腔ケアを実施している。		

43	16	○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向けた支援を行っている。	排泄表を作成し排泄パターンの確認を行い本人の習慣に沿ってできる限りトイレでの排泄支援を行っている。希望に沿ってPトイレなども使用している。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、尿意のない入居者にも時間を決めトイレ誘導し、トイレで排泄できるように支援されています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	個々に応じた定期的な水分補給及び運動などへの声掛け、支援を行っている。		
45	17	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴に関しては、希望に沿って対応している。羞恥心に配慮し同棲介助を行ったり入浴拒否がみられる利用者には、タイミングなどを変えて対応している。	基本的に隔日のペースで入浴されています。羞恥心に配慮し同姓介助が行えるよう対応されています。また、入浴を拒む入居者にはさりげない声かけで、無理なく入浴できるように対応されています。	
46		○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	一人ひとりの生活状況に合わせて安心できるように声掛けや工夫を行い、関わっている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領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	内服チェック表の作成や誤薬を防止するために、分包容器に数を貼り付けたりチェックを行っている。薬の効能なども確認し、知識の向上に努めている。		
48		○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	利用者の希望に沿った趣味や楽しみごと、生活歴や力を活かした役割がもてるように支援を行っている。		

49	18	○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支援している	利用者の希望に沿って中庭で気分転換を行ったり、遊歩道の散歩を行ったりしている。外出や買い物、外食なども行っている。	家族の協力により外食や買い物に出かけたり、遊歩道の散歩や中庭に出て気分転換したりと日常的に外出できるよう支援されています。	
50		○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	利用者の状況に合わせて家族とも相談のうえ希望に沿って金銭を所持してもらっている。		
51		○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している	電話は自由に使用してもらっている。手紙のやり取り等の支援も行っている。		
52	19	○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）は、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	利用者の趣味で作成した作品、行事の写真、四季折々の花をいけるなど馴染みの環境を整えている。西ウイングでは犬を飼っている。	玄関には季節の花が植えられており、廊下や共有空間には入居者の作品や行事の写真などが飾られており、居心地よく過ごせる工夫をされています。	
53		○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	ソファを設置し、ゆっくりと話せるスペースを設けている。椅子を所々に置いている。畳のスペースの活用も行っている。		
54	20	○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	仏壇や和ダンス、食器棚など居室に馴染みのあるものを持ち込んでもらっている。利用者と一緒に相談しながら居心地良く暮らせるようにしている。	和ダンス・仏壇、食器棚等使い慣れた家具を持ち込まれ居心地よく過ごせる工夫をされています。また、自室前には暖簾がかけられ自分の部屋だと分かる工夫がされています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」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	居室が分かりにくい場合は、表札などの工夫を行い、トイレなども分かる様に工夫をしている。		

V アウトカム項目

56	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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々や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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	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聞いており信頼関係ができている	○	①ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない
64	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きている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない

65	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	○	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全くない
66	職員は生き生きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない