

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	4071201265		
法人名	株式会社 サワライズ		
事業所名	グループホーム あたご桜花		
所在地	福岡市西区愛宕2丁目19番6号 (電話) 092-881-7008		
自己評価作成日	平成23年8月19日	評価結果確定日	平成23年11月7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）】

病院が開設した施設として協力体制が十分に取れており、他の医療機関とも連携が取れている。また、施設課長が看護師として常勤しオンコール体制が取れており、安心して生活できるよう支援している。街の中にある施設として、交通の便が良くご家族が来訪しやすい。ショッピングセンターが近く、隣接している保育園の園児と利用者との交流も定期的に行っている。ご家族や地域の方と協力して外出や行事・勉強会も実施し、今年度は避難訓練に地域の方にも参加していただいている。職員のスキルアップを目標に、福岡市認知症実践者研修やリーダー研修に段階的に職員を参加させ、毎月勉強会や外部講師による講習会を開いている。畑や花壇では、季節の花や野菜を共に植えたり収穫を楽しむことができている。

※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	http://www.fsw.or.jp/kohyo/top.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23年9月7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）】

事業所は緑に囲まれた落ち着いた和風の建物で、交通の便も良い。事業所を開設した医療機関が近距離にあり、日頃の健康管理や24時間の緊急救急時対応を行っている。他の協力医療機関との連携が取れており、医療面の体制は充実している。高齢者の尊厳を大切にしながら個々の利用者の自力に向けて支援している。また、菜園の芋掘り、花見会、バーベキュー、バザー、バスハイク等、近隣の住民や家族にも参加を呼びかけて、地域との交流も積極的に行っている事業所である。

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	「認知症の方が住み慣れた地域の中でともに命をいづくしみ、人間らしく、自立した生活を安全に営む事ができるよう、心を込めて支援いたします」という理念を作り、事務所や玄関に掲示して、職員間で共有し、介護サービスにつなげている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念がある。毎月のミーティングに於いて、日常生活動作の向上や高齢者の尊厳について学ぶ機会を設け、利用者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように管理者・職員が理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	
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	回覧板を回したり、町内会の清掃活動や子供会の廃品回収に参加し、年1回の地域フェスタにも利用者と一緒に参加している。隣接する保育園とは交流会を行ったり、利用者の散歩時には、挨拶を交わしたりしている。昨年は、バザーを行い、地域の方との交流を深めた。	日頃から近隣の住民との挨拶を心がけている。地域の清掃活動や毎月の子供会での廃品回収に協力している。バーベキューや花見会は地域の方にも声をかけ、隣接する保育園と一緒にやる菜園の芋掘りは地域交流となり、園児・利用者ともに楽しみにしている。	
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	地域運営推進会議で地域の代表の方に活動状況を報告し、地域の方からは、高齢者の情報を聞き、相談があれば対応している。勉強会の時には、地域の方にも声をかけ、参加して頂いている。		
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	地域運営推進会議では、2ヶ月間の活動報告や利用者・職員の状況報告を行っている。評価で課題とされた事は、取り組み状況を報告し、話し合いの結果、避難訓練に地域の代表の方に参加して頂く等サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は地域住民や家族・行政職員が参加し、2ヶ月に1回開催している。会議では、現在の取り組み状況や今後の活動計画等を報告している。委員から出た意見は運営や介護の質の向上に活かすように取り組んでいる。	
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	市の介護保険課には外部評価の結果を通知し、運営上疑問や不明な点があれば問い合わせをしている。地域運営推進会議にも、区役所やいきいきセンターの方に参加して頂き、密に連絡を取って、何かあれば相談している。	区の担当者とは、日頃から運営上の報告や相談を行っている。区やいきいきセンターに権利擁護に関する研修の開催依頼を行い研修に参加したこともあった。	
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	人権研修や身体拘束に関するマニュアルの勉強会を通して、全職員が身体拘束を理解している。玄関は日中施錠せず、センサーを設置して対応している。	管理者・職員は身体拘束について理解しており、玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外出傾向のある利用者に対しては、職員が同行するなどの対応を行っている。	

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
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	虐待の勉強会を通して、職員全体で虐待の防止に努めている。また、不自然なあざ等がないか常に注意を払っている。		
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	今年度はまだ実績がないが、前年度に区役所といきいきセンターの権利擁護担当の方に来て頂き、勉強会を行った。また、利用者で成年後見制度を利用した実績もある。	外部から講師を招いて勉強会などを行い、権利擁護や成年後見制度について学んでいる。管理者・職員は制度の必要性を理解し、必要時に利用者家族が活用できるように支援を行っている。	
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	契約時は十分に時間を取り、契約内容をご家族に説明しており、疑問があれば懇切丁寧に説明している。契約内容の変更時には説明を行い、覚書の取り交わしを行っている。家賃等の改定をする際には、事前にご家族に集まって頂き、了承・納得を得てから改定している。		
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	地域運営推進会議でご家族の意見を聞いている。また、面会時や介護計画書の説明時などに意見・要望がないか確認している。外部の苦情受付窓口は、契約書や重要事項説明所に記載し、説明している。ご家族や利用者から意見・要望があれば、ミーティングで話し合い、対応している。	家族の面会時には、積極的に利用者の状態などを伝え、家族が意見や要望を言い易い雰囲気を作ることを心がけている。利用者の家族から出された意見や要望等はミーティングで検討し、運営に反映させるようにしている。	
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	全体会議・リーダー会議・管理者会議・ミーティング等で職員の意見や提案を聞いている。また、日常業務で問題があった時には、その都度、意見を聞いて決定するよう心掛けている。	職員が日頃から運営についての意見や提案を直接管理者に出し易い雰囲気がある。管理者は必要に応じて意見をまとめて会議やミーティングで検討し、運営に反映させている。	
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	人事考課で各職員の評価を行い、目標を持って業務に取り組めるようにしている。資格取得者には、資格手当を支給して資格取得の支援をしている。また、契約社員の給与も時給から月給制に変更し、休み等も取りやすいようにしている。		

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
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。</p> <p>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>職員の募集に当たっては、60才定年制ではあるが年齢性別・不問で行っている。職員の希望があれば、外部研修への参加や資格取得のバックアップをし、必要であれば勤務の調節をしている。また、人事考課や毎月の勉強会等で人材育成にも努めている。</p>	<p>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。定年後も一定条件の下で再雇用も可能である。また、資格取得を希望する職員には研修や受験がしやすいように勤務を配慮して職員育成に力を入れている。</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>毎年人権に関する勉強会を行い、人権教育をしている。</p>	<p>全員が研修に参加して人権教育に取り組んでいる。勤務の都合等で参加できない職員には伝達研修を行い、研修内容を職員間で共有している。</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>新入職員に対しては、マニュアルに添って、指導・育成し、その他の職員についても毎月の勉強会や機会があれば外部研修に参加してもらっている。福岡市の認知症実践者研修やリーダー研修にも積極的に参加してもらっている。</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>勉強会を行う時には、他の施設にも案内を出し、参加してもらっている。</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>入居前には、出来るだけご本人に来て頂き、施設の様子を見てもらう事で、安心できるように努めている。また、その時にご本人の訴えや希望を傾聴している。</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>十分な時間を取り、施設見学や面談の機会に、ご家族の訴えにゆっくり耳を傾け、信頼関係を構築するよう心掛けている。</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	電話や面談による相談で、ご本人、ご家族にとって何が必要なのか検討し、必要に応じて、在宅のケアマネージャーに繋ぐこともある。		
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	お手伝いは日課となっており、できる事はできる限りしてもらう事で、支え合う関係を構築している。職員は、料理等の生活の知恵を利用者から教えて頂いたりして、学んでいる。		
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	何か問題等があれば、すぐにご家族に連絡し、対応を一緒に検討している。定期的にお便りを送付したり、行事や勉強会・地域運営推進会議への参加を案内し、共に支えていく関係の構築を働きかけている。また、定期の病院受診はできるだけご家族に対応して頂く事で、ご本人との関係保持を支援している。		
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	希望があれば、ご家族に確認して、友人の方と外出して頂いている。友人や知人が来訪された時には、面会してもらい、電話や手紙のやり取りも支援している。	職員は、利用者の友人等馴染みの人間関係を大切にしている。家族が友人の訪問を知らせてくことや利用者と友人がドライブに行くこともある。その他、電話の取次ぎや手紙の投函、地域の公民館で詠いの練習に同伴するなど、地域や知人とのつながりを継続できるように支援している。	
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	毎日の体操や季節の行事に参加してもらう事で、一人ひとりが孤立せず、利用者同士の交流が図れるように支援している。また、食事のテーブル席等も利用者の関係を考慮し決めている。気の合う方と一緒にお手伝いをしてもらったり、テレビを見て過ごして頂くよう支援している。		
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	在宅復帰され、施設内のデイサービスを利用されている方は、デイサービスとの情報共有を行い、経過フォローを行っている。又、家族の体調不良時等はショートステイや休日の共用型デイサービスの利用を提案し、切れ目のないサービスを提供できるよう支援している。		

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
【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。	入居時にご本人やご家族から情報を得たり、入居後は日々の暮らしの中から希望や意向の把握に努め、ミーティングで情報を共有し、介護計画書にも反映させている。また、困難な時には、ご家族に希望を聞いたり、ミーティングでご本人の思いを汲み取って、検討するよう心掛けている。	職員は毎日の関わりの中で利用者の思いや要望の声に耳を傾け、その把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には家族から情報を得て、利用者本位の支援を検討している。意向は介護計画に反映させ、職員間の情報の共有に努めている。	
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	入居時に暮らしの情報シートに記入してもらい、不明な事があれば、その都度ご本人やご家族に確認して、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	日々の状態や変化・気付きをケア記録や申し送りノートに記載することで、利用者の状態を職員が共有し、把握できるように努めている。また、ミーティングでも情報の共有に努めている。		
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	介護計画作成時には、利用者やご家族の希望や要望を聞き取り、反映させている。また、担当者会議において課題やケアのあり方について検討し、現状に即した介護計画書を作成している。	利用者・家族の思いを聞き取り、担当者会議で意見交換をし、一人ひとりのその時点に沿った個別具体的な介護計画を作成している。6ヶ月毎、または状態の変化に応じて随時、介護計画の見直しを行っている。	
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	ケア記録を具体的に細かく記入して、情報を共有している。申し送りノートも活用しながら、実践や介護計画書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	内科・皮膚科・歯科・精神科等が必要があれば、往診してもらっている。病院受診や外出等の支援が必要な時には、勤務者を1名増やす等して対応している。また、訪問理美容等も活用している。又、在宅利用者の支援として、ショートステイや共用型デイサービス等のサービスを提供している。		

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	隣接する保育園と交流している。郵便局に手紙を投函しに利用者と一緒にいたり、近くのコンビニエンスストアやスーパーでの買い物に同行したり、地域資源を活用している。		
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	かかりつけ医の医師の診療を継続して、希望される利用者には、ご家族対応で受診してもらう事で支援している。また、定期的に内科・皮膚科・精神科・歯科の往診を支援している。	利用開始時に利用者・家族と話し合い、今までのかかりつけ医や希望する医療機関による受診を支援している。受診の付き添いは家族に対応してもらっているが、難しい場合は柔軟に対応している。 受診結果等の情報伝達は随時電話で行っている。	
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	施設課長が看護師として勤務しており、利用者の状態に異常はみられる時には、すぐに報告し、受診等の対応をしている。夜間もオンコール状態で、常に看護師との連携体制がとれている。		
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	利用者が入院される時には、必ず添書を作成し、入院の経過やADL・認知症の症状等を報告している。入院中も情報の収集に努め、早期の退院を図る為主治医やソーシャルワーカー・病院看護師と連携を取っている。退院時は、病院の情報提供書をもとに、利用者の対応に繋げている。		
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	看取りの指針を策定しており、契約時にご家族や利用者に説明し、終末期のあり方について考えて頂いている。利用者の状態に合わせて主治医やご家族と話し合いをし、方針を職員全員で共有して支援している。	重度化や終末期のあり方について、事業所の対応方針がある。利用開始時に事業所が対応し得る支援について家族等に説明し、家族の今後の考え方を聞き、主治医の意見を参考にしながら方針を決めている。	
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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルを作成しており、実践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
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	災害対策マニュアルを作成し、勉強会で全職員に周知すると共に、年2回避難訓練を実施し、地域の代表の方にも参加して頂いている。飲料水や簡易トイレ等の物品も揃えている。	マニュアルを作成し、消防署の協力を得て避難訓練や消火器の使い方等の訓練を定期的に行っている。運営推進会議で、地域住民に協力を呼びかけており、訓練への参加がある。非常用備品・食料・飲料水は、事業所内に準備している。	
【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	人権研修や接遇マナーの勉強会を行い、全職員がきちんと対応できるように指導している。業務中でも気付いた事があれば注意・指導している。	職員は利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることがないように、言葉かけや対応に配慮している。個人情報の取り扱いや守秘義務、利用者を尊重した対応等について、外部・内部研修を行っている。	
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	利用者一人ひとりの様子を常に観察し、何か訴えがある時は、そばに行って傾聴する事で、利用者の希望や思いを引き出している。働きかけをする時には、職員が指示するのではなく、必ず利用者の意思を確認してから行っている。		
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	利用者の生活リズムに合わせて、起床や就寝・食事や入浴の時間を調整している。昼寝の習慣のある方には、居室で休んでもらったり、その日の利用者の希望や体調に合わせて柔軟に対応している。また、職員には業務優先で対応しないよう指導している。		
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	女性利用者には、お化粧品やマニキュア・入浴後の化粧水等希望により、個別に対応している。男性利用者にも髭剃り等を声かけし、身だしなみの支援をしている。着る服をご自分で選んで頂いたり、訪問理美容でご本人の希望により、カットやカラー・顔剃りができるようにも支援している。		
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	調理や盛り付け・配膳・食器拭き等できるだけ参加してもらうよう支援している。メニューに利用者と一緒に作ることができる巻き寿司やギョウザを取り入れている。利用者の嫌いな物やアレルギーがある献立の際には、個別に献立を変更して対応したり、お粥や刻み食・水分にトロミをつけたり等の支援もしている。	利用者と職員と一緒に準備や食事、後片付けを行い、同じテーブルでさりげなく見守りと介助を行いながら、食事を一緒に食べている。また、職員は和やかに食事を楽しむ雰囲気作りにも配慮している。	

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
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	栄養バランスに考慮した献立を看護師が作成し、糖尿病の利用者には、小盛りで提供する等配慮している。毎食食事を記入し、個々の利用者の食事を把握している。また、毎月体重測定を行う事で、体重の増減にも注意を払っている。希望時の他、時間を決めて定期的な水分補給も行っている。		
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、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	個々の利用者の生活習慣を尊重しながら、起床時・就寝時・毎食後等歯磨きの声かけを行い、支援している。義歯の方は、夜間義歯を預かって入れ歯洗浄剤を使用して消毒している。。また、必要に応じて、個別に、歯科往診や歯科衛生士による口腔ケアも支援している。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の利用者の排泄のパターン等を把握する事で、失敗を減らせるように、定期的にトイレ誘導を行う等工夫をして支援している。また、可能な限りトイレでの排泄を支援し、夜間リハビリパンツを使用している利用者でも、日中は布パンツを使用してもらう等して、オムツやパットの使用を減らすよう支援している。	職員は、排泄のパターン等を把握してトイレでの排泄を促し、排泄の自立に向けた支援を行っている。布パンツの使用等についても随時検討し、本人の状態に適した支援を行っている。	
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	水分をできるだけ摂取して頂いたり、食事の時には、乳製品や寒天・食物繊維の多い献立を提供している。また、体操や建物内歩行等体を動かしてもらえよう毎日支援している。排便がない時には、主治医に処方された下剤を看護師の指示のもと服用してもらっている。		
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	毎日入浴を実施し、個々の利用者の希望に配慮して、入浴時間や順番・曜日等変更して対応している。脱衣所には、シャワーカーテンを設置して羞恥心に配慮し、希望の方には同性介助で対応している。	大まかな入浴時間の設定はあるが、利用者の希望等に合わせ入浴支援をしている。入浴を拒否される利用者には言葉かけを工夫したり、時間を空けて誘導する等工夫をしている。また、職員が共に歌を歌う等、利用者が入浴を楽しむことができるように支援している。	
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	睡眠チェック表を活用し、個々の利用者の生活パターンの把握に努め、起床や就寝時間等は定めずにご本人のペースで過ごして頂いている。室温や寝具調節を行ったり、昼間眠そうにしている利用者には、居室で昼寝をしてもらったり、夜間の睡眠に影響が無い程度で声かけをして支援している。		

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
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	受診記録のファイルに薬の説明書も綴じており、職員が薬の内容を把握できるようにしている。服薬時には、誤薬防止の為3回チェックするように職員に指導している。利用者の状態に変化等があれば看護師に報告し、必要があれば医師に報告している。		
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	毎朝新聞を読まれたり、本を読んだり、暮らしの情報シートをもとに大正琴や裁縫等得意な事をして頂いている。また、決まった役割を持ってもらい、生活に張り合いを持ってもらっている。ドライブや散歩・買い物や行事等気分転換もしてもらっている。		
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	散歩の働きかけやドライブ、希望があれば買い物や郵便局に手紙を投函に行く等支援している。また、ご家族と食事に出掛けられたり、ご自宅に外出・外泊する等の支援もしている。初詣やお花見ドライブ・コスモス見学・バスハイクや外食等、ご家族や地域の方の協力も得て実施している。	利用者の状態や希望、天候に配慮しながら、散歩や買い物、季節ごとの花見、普段行けないような場所へのバスハイク等の支援をしている。季節感を感じることが出来る場所や本人が希望する場所への外出等、きめ細かな行事予定表を立案している。	
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	施設でお金の管理はしていないが、お金を所持されている方が、買い物を希望された時には同行し、支払いをしてもらう等の支援をしている。購入された際は、レシートを個人ノートに貼って対応している。		
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	電話の希望があれば、いつでもかけられるように支援している。ご自分でダイヤルできない方には、職員がダイヤルをして対応している。個人で携帯電話を持たれている方が、扱い方が分からない時には説明している。手紙を書かれた時には、一緒に切手を購入したり、郵便局に同行して投函する等の支援をしている。		
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	施設内は24時間換気を行い、湿度計を利用して、温度調節やロールカーテンを使用して明かりの調節を行っている。トイレが分かるよう大きく標示をして配慮し、居間やトイレの壁飾りを職員や利用者が手作りし、季節毎に変えている。テーブルや洗面所にも花を飾り、居心地良く過ごせるように工夫している。	明るく広々とした空間で、利用者の作品が飾られ、家庭的な雰囲気づくりに配慮している。テレビや音楽などの大きすぎる不快な音もなく、換気も留意され、居心地よく過ごせるよう共有空間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
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	テーブル席を気の合う利用者と一緒にいるよう配慮したり、ソファを設置し、気の合う利用者同士でテレビを見たり、お話しをする等して過ごせるように工夫している。また、一人になりたい時には、無理に声かけするのではなく、居室でのんびり過ごしてもらえるように配慮している。		
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	入居前にご家族に馴染みの家具等を持って来て頂くように働きかける事で、使い慣れた家具を持ち込まれたり、仏壇を置かれたりしている。また、ご家族の写真を飾られたりして、居心地良く生活できるように工夫されている。	居室には、ソファや桐のタンス等の馴染みの物が自由に持ち込まれている。家族の写真や人形等好みの物も飾られ、個性が感じられる。	
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	居室の壁や廊下・トイレや浴室・脱衣所等に手すりを設置し、廊下やトイレも車椅子で対応できる広さになっている。トイレや浴室・居室の場所が分かるように標示したり、電気が消えるか気にされる利用者には、分かるように貼り紙をしたり、入浴時には、介助ベルトやバスボードを使用したり、個別にも工夫して支援している。		

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	-	利用者と職員が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、生き活きと働けている。 (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	・住み慣れた地で、穏やかに暮らしていただけるような理念を構築し、玄関前に掲示している。又、定期のミーティング時などに、実践に向けて確認を行っている。		
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	・地域の清掃活動や子供会の廃品回収、地域フェスタなどの行事に参加している ・当施設での様々な行事、地域推進会議、講習会などを開催し近隣の方々をお招きし交流ができています。		
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	・施設主催の各種講演会（認知症家族の会）、（専門医師による講義）などを開催し、地域の方やご家族の方々にも参加していただいた。又、推進会議時には町内の高齢者の状況等もお聞きし意見交換を行っている。		
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	・会議時には2ヶ月間の活動報告と、入居者の現在状況などを報告している。又、外部評価や情報公開を受けた後は、改善点の内容やその計画もお知らせしご家族や地域の方へも協力を求めている。		
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	・地域運営推進会議にも、市の職員及びいきいきセンターの方に参加してもらっている。又、必要時には問い合わせや相談を行っている。事業所の更新手続き時に、指導を受けた内容にも相談をしながら改善を行っている。		
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	・勉強会で身体拘束の具体例等を話し合い、全職員で取り組めるようにしている。 ・日中、玄関は自由に出入りができるようセンサー対応し、夜間のみ施錠を実施している。又、言葉での拘束についても職員間で話し合っている。		

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	・DVDを借り勉強会で視聴後、日頃の自分が当てはまらないかなど話し合いを行っている。又、利用者の身体の状態の観察を充分に行うようにしている。		
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	・前年度になるが、役所担当者といきいきセンターに依頼をし、講習会を実施してもらった。又、成年後見制度を検討してあるご家族に対し説明を行った。		
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、退去にあたっては、事前に数回、本人やご家族と面談を行い、納得されるまで充分説明し理解してもらっている。 ・部屋代や食事代の改定を行ったが、その際もご家族に向けての説明会を開催し理解していただいた。又、契約内容変更時には、覚書の取り交わしを行っている。		
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	・日頃から入居者とは対話を行い、ご家族とは、来所時や電話連絡時に最近の状況をお伝えし、意見や要望などが無いかを会話の中で伺うと、感謝の言葉が殆どである。又、意向などがある場合はミーティング時の担当者会議で話し合いケアプランに取り入れている。		
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	・毎月ミーティングを実施し、事前に意見を出してもらい、当日に参加者で検討している。又、日頃から職員との対話を行い、提案や意見などがある場合はその時の勤務者で話し合うようにしている。		
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	・業務目標設定時や評価時の面談で、職員の実績を把握し、向上心を持って勤務できるよう助言を行っている。又、講習会の受講や資格取得への支援を行い、向上心を持てるよう努めている。又、契約社員についても、時給制（日給制）から月給制にし、休みもとりにやすくしている。		

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	・職員の募集に関しては、年齢性別に関係なく、個性や人間性豊かで適任な人材を採用している。 ・勤務する職員には能力と経験を考慮し、担当の係などにも取り組んでもらっている。		
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	・毎年実施し、今年度は人権センターよりDVDを借り、勉強会で視聴後、グループワークにて意見交換を行った。		
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	・認知症実践者研修や管理者講習等へ段階に応じた職員を受講させ、自分の取り組んだ課題を勉強会で報告している。 ・その他の研修や講習会にも職員を参加させ、次の勉強会にて伝達講習を行っている。		
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	・研修会の開催時は、近隣の同業者にも声かけをし、一緒に勉強する機会を設けている。 又、必要に応じ、同業者間で連絡を取り情報を共有している。		
【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	・入居前に必ずご本人と、ご家族に見学していただいた上で、面談の機会を設け、ご本人の心身の状況や悩み、不安などを理解し把握でき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	・施設見学や入居相談時には、十分な面談時間を取り、ゆっくりと話を聞くようにしている。又、介護で頑張ってきたことに、必ずねぎらいの言葉掛けをするように心掛けている。		

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
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	・相談を受けた時は、事業所で出来る内容はケアプランに取り入れ支援を行っている。又、必要に応じて、居宅のケアマネージャーに相談を繋いでいる。		
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	・食事準備から後片付け、掃除、洗濯物干しやたたみなどを一緒に行っている。又、季節の行事を職員と入居者が一緒に楽しみ、過ごすことで喜怒哀楽を共有している。		
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	・行事（バスハイク、バーベキュー会、敬老会、お花見会など）にご家族の参加をお願いし、共に行動することで、共に支えあう関係が築けている。 ・定期の病院受診は、ご家族にも付き添っていただくなど協力関係を築いている。		
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	・入居者の方によっては、馴染みの方との葉書のやり取りや、一時帰宅、墓参りができるようにご家族と協力し支援を行っている。又、電話等で遠方の方との関係が維持できるように支援を行っている。		
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	・入居者の性格を把握し、入居者同士が共に助け合ったり、作業（食事の配膳や洗濯物干しなど）を、一緒にできるように工夫し声かけを行っている。又、入居者の性格や相性によりテーブル席や、テレビ周囲の座席の配慮も行っている。		
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	・自宅復帰の為退去された方へは、事前に情報をお伝えし、退去後も居宅のケアマネージャーと相談し、デイサービスやショートステイが利用できるような支援を行った。		

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
【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。	・日頃からご本人と話す機会を設け希望や意向を伺い、ケアプランに反映させている。又、生活歴を確認し、日頃の些細な会話からも望むことや不安を受け止め、全ての希望には添えないがどんなものが食べたいか。どこに行きたいか。などを伺い、バスハイクや誕生会のメニューに反映させている。		
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	・ご家族や身近な方、前入居施設や病院より情報を提供していただき、暮らしの情報シートを活用し、総合的な把握に努めている。		
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	・1～6ヶ月に一度、アセスメントを行っている。又、日頃の様子をケア記録に細かく記入し、申し送りノートを活用することで、全ての職員が情報を共有し把握できるように努めている。		
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	・利用者やご家族には、定期的にお話や意見を伺い、計画の作成や更新に役立てている。又、途中変化が生じた場合は、その都度、本人やご家族に相談及び説明を行い、サービスの追加や変更を作成している。		
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	・入居直後はセルフケアチェック表に対応した職員が記録し、日常の様子はケア記録、必要時には申し送りノートに記録し、職員間で情報を共有し統一したケアができるように行っている。又、介護計画の見直しにも反映している。		
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	・病院受診や歯科治療の希望がある時や必要時には、受診や往診が出来るよう体制を整えている。又、理美容は家族対応や訪問理美容をできるように支援を行っている。・ご家族の要望があり、ショートステイや共用型デイサービスを実施している。		

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
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	・日用品の買い物希望がある時は、近くのコンビニにご本人と一緒に出かけている。 ・地域の催し物や近隣の保育園との交流で行き来をし、地域資源の活用ができるよう計画し、支援を行っている。		
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	・定期の受診は、ご家族にも対応してもらい、緊急時は職員が対応し、内容をご家族に報告している。 ・連携病院には、内科を1回/月、その他協力医療機関からも往診をお願いしている。		
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	・施設課長が看護師として常勤しているもので、日頃から入居者の体調の変化を報告し、必要に応じて受診を支援している。		
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	・入院になった場合は、経過や生活内容などを書面にて報告し、入院中の状況を逆に尋ねるなどして情報交換を行っている。 ・早期の退院に向けて、主治医や医療ソーシャルワーカー、看護師、リハビリ職員などと連携をとっている。		
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	・利用者の状態に合わせて、こまめに医師や家族と話し合い、方針を決定して全員で統一して対応している。看取りの指針を策定している。 ・協力病院もあり、体調の悪化に対応できるような体制がある。		
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	・急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、全職員が対応できるようにしている。又、職員の緊急連絡網も定期的に見直しをしている。		

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
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	・ 推進会議など地域の方が集まる時に災害時の協力をお願いし、夜間想定火災非難訓練時、参加していただいた。 ・ 年2回の避難訓練と、マニュアルや連絡網の見直しを行い緊急時に備えている。		
【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	・ 人権研修や、接遇マナーの勉強会を行い、職員一人ひとりが言葉掛けや対応に注意している。		
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	・ 個人の希望や悩みなどを聞き、意思決定の働きかけを行っている。具体的には、起床時や入浴前にご自分の衣類を選んでもらったり、希望時には、散歩や買い物に出かけられるように支援している。又、訪問理美容を定期的にお願ひし、希望に添えるようできる限り支援している。		
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	・ 職員側の都合や業務優先にならないように、利用者のペースを守ること「待つこと。」の大切さをミーティングで話し合い、必要に応じ指導を行い支援している。		
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	・ 1～2ヶ月に1回、訪問理美容を利用している。又、希望がありご家族の協力が得られる方は、行きつけの美容院にも外出できるように支援を行っている。 ・ 化粧品や衣類など購入希望があれば、まずご家族に相談し一緒に行けるように支援している。		
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	・ 食事の調理や配膳など、その方の能力を活かし、できることに参加してもらえよう支援を行っている。メニューも、一緒に調理できるものなどにしている。又、嚥下や咀嚼の低下がある方には、お粥や副食を刻んで提供している。職員は、入居者の好きな食べ物を把握し、誕生日などに取り入れている。		

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	・栄養バランスに気をつけ、季節毎のメニューを作成している。食事中は、バランスよく食べられるように声かけや、食器の配置換えを行っている。水分摂取は、食事以外にも時間を決め、夏場など多汗の時期は、ポカリスエットを作りこまめに勤めている。		
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	・起床時と毎食後、歯磨きの声かけをし実施してもらっている。磨き残しや残渣物が見られる時は、介助での支援も行っている。又、汚れや口臭のある方へはご家族に報告後、歯科衛生士による訪問の口腔ケアを利用している。（現在5名利用中）		
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	・入居後や退院後の状況により、昼間のみ普通下着に変更したり、排泄チェック表に記録することでパターンを把握し、トイレ誘導により失禁が少なくなるように支援を行っている。尿失禁が少なくなった方は、終日、普通下着への変更を行っている。		
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	・繊維質の多い季節毎の野菜を多く使用し、食べやすいよう調理方法に工夫をしたり、デザートに寒天やヨーグルト、果物を取り入れている。・体操や散歩等も行っているが、それでも出にくい方は主治医に相談し、下剤を処方してもらっている。		
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	・入浴希望を伺い、入浴方法、曜日や時間も本人の希望に添って支援を行っている。又、入浴準備（衣類選び）も、一緒に行えるように支援している。・入居者によっては、同性介助を行っている。		
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	・就寝、起床時間は一人ひとりの習慣を尊重し、朝食時間をずらすなどし対応している。・昼寝の習慣がある方は、夜間の睡眠に支障が無い程度で休んでもらっている。・加湿器やエアコン、24時間換気を使用し、居室の湿度や温度に気を配っている。		

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	・受診記録にて全職員が確認し、薬の内容も把握できるようにしている。 ・注意すべきことは、申し送りノートに記入し確実に把握できるように対策を取っている。 ・症状に変化がある時は、看護師である施設課長に報告し、対応の指示を仰いでいる。		
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	・個人の状態に合わせた役割や、気晴らしのための散歩（室内外）の支援を行っている。 ・縫い物や習字、お誂いなど興味のある方に参加してもらい、楽しみの支援を行っている。		
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	・日常的に、散歩や買い物に行けるように支援している。 ・年2回バスハイクを実施しており、行き先は本人やご家族に意見を聞き、トイレ等周辺環境により決定し、ご家族にも参加協力をを勧めている。又、季節のお花見でドライブ等を実施している。（桜、コスモス、紅葉など）		
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	・希望される方は、ご家族の了解のもと、現金を所持されている。 ・買い物を希望される方には、一緒に出かけ支払をご自分でしてもらっている。又、帰宅後、個人ノートにレシートを添付している。		
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	・希望のある方は、自由に事務所の電話をいつでも使用し、かけることができるようにしている。 ・葉書や年賀状などのやり取りができるように、家族と協力し支援を行っている。		
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	・居間や玄関、食堂には花を飾り、廊下や周囲の壁に習字や塗り絵の作品を飾るなど工夫をしている。 ・日当たりの強い場所は、カーテンを使用し、光や温度に注意をしている。又、季節によって、加湿器やエアコンを使用し、環境に配慮をしている。		

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	・食事の席や、テレビの前のソファでは、気の合う方と座れるように配慮している。 ・個人の時間を持ちたい方は、居室で過ごすなど自由にさせていただいている。		
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	・各自の居室には、本人やご家族と相談し、使い慣れたタンスや椅子などの家具を持ち込んでもらっている。又、壁面などには、ご家族の写真や親しみのある物を飾るなど、自由な工夫の援助を行っている。		
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	・居間や廊下、トイレ、浴室などに手すりを設置し車椅子でも対応できる広さがある。 ・新しく入居された方へは、本人とご家族の同意を得て、居室の入り口や廊下などに案内表示を行い、慣れられた頃や本人の意思によって外すようにしている。 ・退院後などADLの低下が見られる場合、状態に合わせたベッドやベッド柵を検討している。		

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