

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 | 4071501060 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 東翔会 | | |
| 事業所名 | グループホーム ふぁみりえ | | |
| 所在地 | 福岡県大牟田市沖田町510 (電話)0944-43-1223 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 29 年 5 月 1 日 | 評価結果確定日 | 平成 27 年 7 月 19 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）】

「ふぁみりえ」は、今年で17年目を迎える3ユニットのグループホームです。幸福度世界一のデンマークとの交流は短期研修生を毎年派遣し20年目を迎えました。高齢者支援の3原則に則り、御入居者と御家族の‘人権’‘願い’‘らしさ’を最大限に尊重した支援に取り組んでいます。地域の皆様との交流、協働も、運営推進会議や避難訓練、地域ネットワーク等を通し力強い支援と協力を頂いています。

また入居者の重度化に伴う医療と生活双方の尊重に関しては、入院治療が必要になった時でも、医療機関との連携にて早期退院支援を行う事で安心して治療に専念できる環境の整備に取り組んできました。

理想がただ掲げているだけの物にならない様、日々の振り返りと確認を大切に、より質の高いグループホームで在り続けられる様精進しています。

※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 29 年 5 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）】

「ふぁみりえ」は3ユニットの平屋の建物で今年で17年目になる。周りに法人の関連福祉施設が隣接しており、自然環境に恵まれゆったりと流れる穏やかな日々、利用者職員と一緒に過ごす時間を大切に暮らしている。また食事に拘り一緒に献立や買い物を行い、日々の食事作りに取り組んでいる。職員は福祉先進国デンマークとの研修交流での学びを基に、利用者が主人公であること、個性を重視したケアに努めている。事業所はより質の高いケアやサービスを目指し他職種や地域との協働で誰もが安心して暮らせるように取り組んでいる。

| 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 |
| 【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 | 独自の理念・77方針があり、玄関先や事務所等いつも目の届く場所に掲げている。局会議やユニット会議、リーダー会議やミーティング等を通して共有を図りながら、常に理念や方針と実践とが結びついているように努力している。 | 管理者と職員は、理念を理解して共有し、利用者が家族や地域と関わりながら安心した暮らしが継続出来るように支援している。また日頃のサービスのあり方を話し合う機会を持ち、立ち戻り、理念を基に全職員で日々実践に向けて取り組んでいる。 | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 当日の昼食及び翌日の朝食食材の買い物に、毎日出掛け、店員や買い物客との交流の機会となっている。また、運営推進会議やお互いの行事・イベント・カレの店等を通じて、交流の機会が設けられている。しかし、入居者の重度化が進み地域に向いてのイベントへの参加は徐々に限られてきている。 | 日頃から地域や学校の活動・行事に地域の一員として、また実行委員として役割を持ち参加している。事業所主催の餅つき大会は、地域住民の恒例行事として定着し盛大に開催されている。また中学校の体験学習や地域の子どもの祭り等に参加して多世代と交流している。 | |
| 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 | はやめ南人情ネットワークやカレの店・運営推進会議・公開講座等、様々な取り組みを通して病气への理解や関わり方についての発信に努めている。そのような場が、悩みを抱えた方達が相談しやすい環境になっていると感じている。また市のSOSネットワークの搜索活動の協力も行っている。 | / | / |
| 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 | 運営推進会議の場には入居者も参加し推進メンバーの方と一緒に行事計画をたてたり、77について意見を頂きながら施設の取り組みについての理解に繋げサービス向上に繋がっている。特に防災訓練については、毎回必ず一緒に参加して頂き、真剣に議論を重ね、また日常に活かしている。 | 事業所の近況報告や地域からの情報発信など、利用者・家族・地域代表・校長・行政が参加し、委員視点の気づきや意見をもらっている。利用者の本年やりたい事をグループワークで話し合い、楽しみの実現に繋がるように取り組んでいる。地域との連携や事業所運営と介護の質の向上に活かしている。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | 運営推進メンバーにも入っていただき、安心介護相談員や、市職員の研修受け入れをしながら情報共有と意見交換を行い関係を築いている。SOSネットワークや模擬訓練等にも参加し市との連携の構築に努めている。 | 申請書類等の提出や介護保険改正時など市担当者と話し合いその都度相談を行っている。事業所は、市職員や介護相談員、ボランティアの研修や視察の受け入れや意見交換会を行い交流している。SOS模擬訓練や行方不明の搜索など協力体制を図り、地域の課題やケアサービスの向上に取り組んでいる。 | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 法人内に身体拘束廃止委員会が設置され勉強会を実施すると共に部署間チェックを実施しサービス向上につなげている。又、本人を守る為に行おうとする行為が身体拘束にならないか等77の視点も踏まえ十分に話し合いながら取り組んでいる。 | 身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置している。定期的に虐待の芽チェックリスト・身体拘束廃止チェックリストを他の部署がチェックを行っている。また日々のケアや実践の中で気づきがあれば、お互いに注意喚起し合っている。玄関の施錠はしないで利用者の自由な暮らしが支援出来るように創意工夫で取り組んでいる。 | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|---|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 7 | — | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | 身体拘束廃止・高齢者虐待防止委員会を通して、年に2回虐待の芽チェックリストを全スタッフが行き、自分やチームとしての振り返り、考える場と意識を持ち日常ケアにつなげている。また、法人内での研修や外部研修の機会を持っている。 | | |
| 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 | 勉強会や研修にて学ぶ機会を設けている。また支援に際しては地域包括支援センターや成年後見センターとの連携を図っている。今後は管理者やリーダーが権利擁護の知識を十分に備え、個々のニーズに応じて適時適切な支援ができるようにしていきたい。 | 制度に関しては、契約時に利用者や家族に説明をしている。また必要に応じて、地域包括センターや成年後見センターと連携し支援に努めている。定期的に講師を招き学ぶ機会を設け職員の意識向上に取り組んでいる。 | |
| 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 | ホーム長・管理者が中心となり、入居に至るまで数回にわたり話し合いの場を設け、その都度入居者本人とご家族へご説明させて頂いている。契約時にも、支援方針やリスク面を十分に説明する事でご家族がご理解・ご納得頂ける様努めている。 | | |
| 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 | 日頃から入居者本人やご家族の意見・要望をくみ取り、会議等で共有し出来る限り実践出来る様努めている。又、家族会や来家時・ﾌﾟﾗﾝの交付時等の時間を、日頃の様子をお伝えしながらご家族からも御意見・ご要望を頂ける機会として捉え、信頼関係の構築に努めながら支援している。 | 職員は、本人のサロン活動の様子やホームでの暮らしぶりの写真を添付し、家族へ伝えている。また利用者や家族とコミュニケーションを図り、意見など伺い思いや意向の把握に努めている。家族向けの通信で、介護教室・運営会議・家族会・イベントへの参加を募っている。また家族からもらった意見・要望は速やかに話し合い運営に反映させている。 | |
| 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 | ユニット会議・リーダー会議・支援局会議・全体会議等の場で意見を出し合う機会を設けている。又、ホーム長との個別面談の時間を設け話しやすい環境づくりへ繋がっている。 | ホーム長と管理者は職員と共にケアに携わり、職員の気づきや提案などを聞くように心掛けている。また会議や個人面談の機会を設けるなど職員が意見など言いやすい環境である。職員と利用者や家族との信頼関係を考慮し、職員の現状確認に努め、職員の異動や離職を抑え馴染みの関係の継続に取り組んでいる。 | |
| 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 | 人員確保など厳しい現状を抱えながらも出来る限り環境整備に努めている。自己評価を通して職員個々の現状確認と把握を図り、今年からその評価表を活かしてホーム長との個別面談を実施。各自が抱えている悩みや課題と向き合いｽﾃｯﾌﾟｱｯﾌﾟに繋がる様な機会を設けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員の採用にあたっては、個人のプライバシーに配慮し、誠実・公平に面接を行っている。また個々の能力だけでなく希望にも目を向け、できるだけ適材適所でやりがいを持って働けるように努めている。また個人の自由な社会参加、社会生活を尊重している。 | 職員の募集・採用選考は公正に行い職員の年齢層も幅広い。レベルに応じた研修の支援を行っている。職員の悩みと向き合う機会を設け、既婚者・出産・育児・介護中の職員でも、やりがいをもち安心して働けるように配慮した、職場環境・条件の整備に努めている。 | |
| 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 | 東翔会全体研修を通して施設の方向性や計画に基づいた基本的人権、ノーマリゼーションの思想について学びと啓発する機会をつくっている。教育委員会、接遇委員会、身体拘束廃止委員会等の勉強会などを通し人権教育、啓発にとりくんでいる。日頃からOJTを捉えながら職員が理解しやすい形で伝えている。 | 法人の基本理念である「人権の尊重」や利用者の人権が尊重された環境を整えている。職員は定期的に学び、意識化を図り、利用者を人生の先輩として尊敬し大事に思い、言葉遣いや対応に配慮している。職員の人権教育に取り組み地域への啓発活動にも努めている。 | |
| 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 | 法人独自のデモンマーク研修や内部・外部の研修に自由に参加でき、又、スタッフの現状に応じた研修を推進し、学ぶ機会としている。中々参加出来ないスタッフに対しては、OJTや研修をさらに充実させていく必要性を感じている。 | | |
| 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 | GH協議会主催の様々な研修・他事業所との合同研修などを通して取り組みの共有と意見交換の機会を設け、職員のスキルアップとサービスの向上に努めている。又、実習や研修、見学の積極的な受け入れも行っている。 | | |
| 【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】 | | | | | |
| 17 | — | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 事前の情報収集・訪問・利用中の施設への面会や体験利用等を実施しながら、ご本人との関係と馴染み作りに努めている。事前に収集した情報をスタッフ間で共有しリレーションがメジの軽減に繋げている。又、本人の力に重点を置き初期に失いがちなやりがいや達成感の確保にも力を入れ取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入居前に家族と話す時間を多く持ちながら施設の雰囲気を感じていただき、安心して入居していただけるような関係づくりに努めている。又、ご本人の生活状況・身体状況を知る為、自宅訪問をさせていただくなどし家族と共にご本人を支えていける様関係の構築に努めている。 | | |

| 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 | GHへの入居に拘らず、ケアや管理者・ユニット 担当者などと協力し情報共有を行い、ご本 人・家族の意向を踏まえながら、必要として いるサービスを見極めた支援形態を模索してい る。必要に応じて訪問看護や他サービスの利用 も視野に入れ支援に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 生活を共にする上で人生の先輩として教えて いただく事も多く、敬う心を忘れずに本人の 力に目を向け共に支えあえる関係を築けるよ うに努めている。しかし、声掛けやアプロ ーチなく職員だけで行なってしまっている場 面もあり、生活の主体者は入居者であるとい う点や共に支え合うという視点を今一度ス タッフ全員が再認識する必要がある。 | | |
| 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 | 生活の場を移しても、ご家族の支え・協力な しにはご本人にとっての安心ある生活とはい えない事をきちんと説明・理解いただき、心 境に配慮しながら連絡を密に取り共に本人を 支えていける関係作りに努めている。本人の 普段の様子・病状や状態変化についても情報 共有し、ご家族の受けるダメージにも配慮し取 り組んでいる。 | | |
| 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 | 入居者個々が持つ資源は様々あるが、行きつ けの医療機関や美容室の利用・月命日の外 出・初詣の参拝…等、出来る限り継続の支 援に努めている。しかし、これまで参加し続 けてきた地域行事含め、個別支援におい ても入居者の方の重度化や、スタッフの人員 確保等も含め、継続していく事への難しさ を感じている。 | 職員は本人の生活史・人生史や馴染みの人 と場所について把握している。なじみの美 容院や親族の行事に出掛けられるよう に支援している。またこれまでの人間・仕 事関係・友人・知人との繋がりを大切 に、家族の協力を得て職員が同行し 関係が途切れないように努 めている。 | |
| 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 | 食卓や共有スペースの位置関係や、入居者 間の相性にも考慮したベアリングを行い、 見守りや自然な形でスタッフが間に入り より良い関係が保てる様努めている。食 事が食べにくそうにされている場面や 立ち上がり・車椅子での移動の際等、 入居者間にて手を差し伸べられる事 も多く、見守りや補助につとめ、関係 構築に繋げている。 | | |
| 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 | 看取り支援後の退去となるケースが多い が、節目節目で連絡をさせて頂いたり、 運営推進メンバーとして協力いただ いたり、関係を維持出来ている家 族もいる。 | | |

| 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。 | 生活シートを活用しながら、ご本人の希望・意向を把握し共有に努めている。重度化により希望や意向の聴取が困難な場合は本人主体で考えられる様、ご家族とも話し合いながら方向性の確認に努めている。変化点などの気づきを出来るだけ記録に落とし込みケアを実施し対応に繋げているものの、評価やプランへと繋げる過程において滞ってしまう事も多くスタッフへの意識付けが必要である。 | 1対1の関わりを大事にし、日常生活の中で声かけを行い利用者の要望や意向を把握するようにしている。意思表示が困難な利用者には、本人の表情や言動により思いを汲み取ったり、家族や関係者より情報を得るようにしている。 | |
| 26 | — | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入居前の情報収集と自宅訪問はもちろん、ご本人やご家族に協力いただき人生史・生活シートを作成している。ケアマネ・ご家族と情報交換を行い、入居前の生活状況・状態などの情報を得るようにしている。収集した情報を上手くケアへ繋げられる様、この事の必要性和ケアの重要性を認識できるように、スタッフへの働きかけを強めていきたい。 | | |
| 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 | カフェインや会議の機会を活用し、これまでの生活習慣を継続できるよう各記録シートの活用や、できること・できないこと・できにくくなっていることの把握に努め、多面的な視点から力を発揮していただける様支援している。時に、手を出しすぎてしまい出来る力を奪ってしまう事がある為、適切なサポートが出来るようスキルアップが必要である。 | | |
| 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 | 毎月のカフェインはもちろん、ミーティングにて変化や気づきを共有しプランニングを実施。又、必要に応じてNS・Dr・PTなど専門職からアドバイスを頂き参考にしている。しかし、ケアの統一を図る介護計画の作成が滞りがちな為、その重要性の意識付けが必要である。 | 利用者や家族の要望を確認し、その状況に応じた個別具体的な介護計画を作成している。職員や医師等関係者の意見を取り入れている。3か月毎、又は利用者の状況変化時は介護計画の見直しをしている。その際家族や本人に説明を行い、署名をもらっている。 | |
| 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 | プランに沿って実践する中で、変化や気づきを記録に落とし共有に努めたり、各入居者の状態変化に応じて個別の記録様式を作成し活用している。しかし、必要な情報が的確に落ちていなかったり、実践後の評価が難しく活かせなかったりする事がある。 | | |
| 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 | ご本人の状態・状況及び家族の希望に応じて、訪看・リハビリ・認知症デイ・小規模多機能を活用しながら法人や局全体で支え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 | 運営推進会議や地域の保育園・小中学校との交流など、様々な取り組みを通して、活動への理解をいただいた上で交流して頂いている。又、施設への取り組みにも協力いただきながら地域の方にもご理解・ご協力いただき、安心と楽しみある生活を送れるよう努めている。 | | |
| 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 | ご家族ご本人と相談しながら適切な医療機関を利用できる様に努めている。又、入居の際に緊急時利用する病院の希望を伺い備えている。緊急的な場合も含め、受診対応や医療との連携は、専任Nsが窓口となり対応・支援している。 | 入居時に今までの受診経過や緊急時を含めて希望病院を確認している。利用者が希望している病院に受診できるように支援している。受診時は看護師が付き添い状況報告をしている。 | |
| 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 | GH内のNs間にて十分にコミュニケーションを図り、状況によっては同法人のNsとも協働し適切な看護を受けられるよう医療との連携を図り支援している。毎月Ns会議を設け、入居者の情報共有を図り適切な支援が受けられるよう努めている。 | | |
| 34 | — | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 入院時は頻回に面会に行き、医療機関との情報共有に努めている。連絡ノートや姿勢を活用し病院スタッフに、ご本人の理解が深まるよう情報提供している。又、現場の受け入れについても、話し合いの場（IC）を設けながら、早期退院の実現によりリノベーションの軽減に努めている。 | | |
| 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 | 状態変化に応じてその都度、本人・家族の意向を医師も交え確認書を交わし、統一した支援に努めている。確認書については、家族の心理も充分配慮した上で、数回に渡って実施。GHで出来る限界がある事も十分理解いただきながら、ご本人・家族の気持ちを尊重した上で最期まで安心して過ごしていただける環境作りと継続した支援に努めている。 | 重度化や終末期の在り方について、事業所の対応方針が明文化されている。利用開始時や必要時に事業所の対応や支援について説明している。利用者や家族の意向を大事にしながら、状況変化に応じて、職員・医師と一緒に話し合いを行い合意を図っている。 | |
| 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 | 緊急対応マニュアルを作成し活用すると共に、施設でAEDの使用法や緊急対応時の勉強会を行い、発生時の備えに繋げている。又、ミーティング・局会議・エント会議でも注意喚起と共有を図るなどしながら取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 局・施設で、出来る限り現実的な防災訓練を行いながら対応力UPに繋げている。又、地域の方に参加していただき協力体制を図ると共に、訓練実施後の意見交換会で問題点や課題を見出し次に繋げている。毎月15日を防災の日とし、点検を継続し取り組んでいる。 | 災害マニュアルを作成している。避難訓練は法人内で年2回、事業所内で年1回実施している。夜間の時間帯に消防署の協力を得て避難訓練を行った。地域住民も参加している。避難経路の確認や消火器の使用訓練を実施している。非常用備品は事業所内に整備している。 | |
| 【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 | 理念に基づき尊厳や願いを尊重したケアに努めているが、共用空間においてのトイレのお誘い・お声掛けに配慮が欠けたり、居室のドアや居室内の襖を閉め忘れによりプライバシーへの配慮に欠ける場面がある。どの様な事が傷つける事に繋がるのか具体を示しながら、慣れ合いではない関係作りと支援のあり方をチームで共有できるようスタッフへの働きかけを強めていきたい。 | 利用者の人権を尊重し本人のプライバシーを傷つけないように、特に排泄や入浴の介助時は声かけや対応に配慮している。個人情報には人前では話さないようにしている。内部・外部研修、ミーティング時に職員の意識向上を図るようにしている。 | |
| 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 | 何をしても声掛けを実施し、意向の確認を行っている。ご自分で希望や意向が伝えにくい方に対して、伝わりやすい言葉を用いたり、机ボード等のツールを活用し自己決定に働きかけている。しかし、希望の表出や自己決定の大切さの理解に欠け不十分に感じる場面も多く、スタッフ一人一人がアロフスキルを磨いていく必要がある。 | | |
| 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し、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 | ご本人の意思やペースを大切にし・負担やストレスに配慮しながら朝の寄り合いの中で希望を引き出し1日の中に役割を担って頂いている。しかし、生活動作そのものも難しい入居者に関しては、全体の状況に考慮するが上に、毎日何らかの役割を担って頂く事・希望の実現に支援する事が困難な日もある。 | | |
| 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 | 起床の際にご本人と洋服の選択を行ったり、以前の習慣やご本人の希望にそって本人らしい身だしなみに心掛けている。又、必要に応じて行きつけの美容室への外出や洋服の買い物等外出している。しかし一方で、起床時の洗顔やひげそり・日中乱れた身だしなみを整え直す等の細かい配慮が足りていないと感じる。 | | |
| 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 | 寄り合いでのメニュー決め・買い物・準備・配膳・片付けなど、食事する過程においてお一人お一人の力を引き出せる様な支援を行っている。個々に合わせた食事の提供を行ったり、手で食べられる方への配慮・天候をみての外での食事・季節の食材を使用した食事が提供出来るように努めている。 | 夕食は法人内の厨房より提供されるが、朝食・昼食はそれぞれのユニットで利用者と一緒に相談して献立を決める。買い物や食事の準備・後片付けはできる範囲で利用者と職員が一緒に行っている。外の畑で収穫された野菜を食材として使用し、旬の味を楽しんでいる。 | |

| 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 |
| 43 | — | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事量、水分量はチェックシートを使用し把握している。ご本人の好む飲み物や形で提供する事で水分の確保に努めたり、体調不良等で中々召し上がれない方に対しては、Nsと相談し点滴や補食等で補ったりしている。皆さんの希望を元にし出来るだけ野菜を多く使い季節の食材を取り入れながら支援している。 | | |
| 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、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、入床時は実施と個人個人の習慣や状態に応じて時間や回数、使用具の検討を行い努めている。77°ロチが難しい方に対しては歯科医師とも連携して実施している。 | | |
| 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ながら、個々の習慣やサインを汲み取り気持ちよく排泄していただける様77°ロチ・対応を実施している。しかし、サインに気付けなかったり・タイミングが合わず失禁に繋がってしまう事もあり、パットの種類の検討（本人の状態に合っているのかどうか）やオムツの使用そのものに関して安易に変更していくのではなく十分に検討しその時の状態に応じた支援に取り組んでいる。 | 排泄チェック表に基づき排泄パターンを把握し、尿意・便意がない利用者はトイレ誘導をしている。利用者の身体機能に応じて排泄介助をしている。利用者が失禁した場合は、周囲に気づかれないようにプライバシーに配慮しながら誘導や介助をしている。オムツやパット類は状況を見ながら、種類や使用する時間を見直している。 | |
| 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 | 内服薬に頼らず自然排便できるように食物繊維の多い食材やヨーグルト・カンファバーを活用したり、トイレ時の腹部マッサージにて自然排便を促しているが、中々出ない方に対してはNsと相談し服薬（錠数）・座薬の検討と対応を行っている。 | | |
| 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 | チェック表の活用と、希望や体調・習慣や時間帯も考慮した入浴を心掛けている。入浴を好まれない方に対しては気持ちが動くような77°ロチを考え、成功例をチームで共有し実践している。又、入浴剤を使用したり季節に合わせてゆず湯・菖蒲湯等の入浴を楽しんで頂いている。 | 毎日入浴できるように浴室は準備している。入浴を嫌がる入所者は声かけの仕方やタイミングを変えたり、家族に協力を得ながら入浴できるように配慮している。菖蒲湯や柚子湯で季節を感じてもらい、入浴が楽しめ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 | 個々の生活のリズムに合わせて起床、入床の77°ロチを行っている。個々の体質に考慮しながら室温設定や寝具調整を行ったり、眠れない方に関しては居室以外の場所でもゆっくりできる空間づくりに配慮している。又、睡眠だけに囚われず日中の過ごし方にも目を向けリズム作りを心掛けながら安眠に繋がるよう支援している。 | | |

| 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 | 服薬支援についてのルールを設け確認し合いながら服薬頂いている。内服薬の内容や副作用等がいつでも確認できる様ファイルを作成しているが、現状として更新が追いついていない。薬の変更時は24時間シートを活用し変化に気づける様にしている。臨時薬や内服変更時は飲み忘れに繋がらないよう工夫しながら努めている。 | | |
| 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 | 寄り合いの中で1日の過ごし方(アクティビティ)や役割を担っていただいたり、カン・イベントへの参加等で力の発揮の場を設けている。 | | |
| 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 | 気軽に施設の外へ出れる様な環境作りはもちろん、毎日の買い物や個別の買物で外出の機会を設けたり自宅・美容室等の馴染みの場所への外出を行っている。しかし、入居者の重度化が進み難しさを感じる事もあり旅行や個々の希望に応じご家族のご理解とご協力頂きながら企画・実施している。 | 利用者の希望を取り入れながら、外出の支援をしている。家族やボランティアの方の協力を得てバラ園・美術館、ひな祭り等、普段行けない場所に外出している。 | |
| 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 | ご自身で所持できる方は持って使用して頂いている。お金を持つ事・使う事がご本人にとって意味の有る事を十分に理解し、ご家族へもご理解・ご協力頂き出来る限り所持していただくよう支援している。又、買い物時に支払いをお願いしたりしながらお金に触れる機会と力の発揮に繋げている。 | | |
| 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 | ご本人希望で電話して頂いたり、携帯電話を使っていただいている。電話での近況報告時にご本人とも代わりお話ししたり、声を掛けていただく事で家族を身近に感じていただけるアソビを行っている。GH通信が滞りがちになり、ご家族に手紙や写真を送る様な支援には不十分さを感じる為工夫しながらの改善が必要である。 | | |
| 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 | 家庭的な雰囲気を大切にしながら、季節にあった花や飾り物（雛人形や兜等）、朝にはカーテンを開け光をとり入れたり、温度に配慮しながら換気も含めて風を通したりしながら、節目や季節を感じて頂けるよう努めている。しかし、入居者の生活の場である事に認識が薄れスタッフの発する声・音・動き等で空間の雰囲気を脅かしたり、環境を乱している事も多く、スタッフ一人一人への意識付けが必要である。 | 畳のスペースがあったり、独りでゆったりしたり、気の合う数名で過ごす空間がある。玄関には利用者の写真集や昔風の時代を感じる調度品が飾られている。テーブルには季節の花が飾られている。生活感や季節を感じる居心地がよい共有空間となっている。 | |

| 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 | 使い慣れた家具や仏壇をご本人・ご家族と相談しながら置かせて頂いている。また家族の写真や思い出の品を飾らせて頂き本人らしく過ごして頂ける様な空間作りを心掛けている。その反面、スタッフが乱してしまったり行き届いていない部分もある為スタッフの意識付けが必要である。 | | |
| 56 | 23 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 居室はもちろん、1人になれる場所も数カ所あり入居者の状態や気分に応じアトワバランスに配慮しながら思い思いの空間で過ごして頂いている。必要に応じ、スタッフも交わりながらアプローチし提供させていただくよう努めている。 | 使い慣れた筆筒や椅子等の家具や仏壇が持ち込まれている。壁には、本人の作品や家族写真が飾られており、その人らしさがある居心地がよい居室となっている。 | |
| 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 | 手すり等を設置しバリアフリーになっているので安心して生活して頂ける空間が出来ている。その中でも、個々のリスクに考慮し過干渉になりすぎない程度に工夫させていただいてる。スタッフ間でリスクを共有し必要に応じ、必要な物は取り入れながらリスクを回避したり声掛けし合うなど連携が必要である。 | | |

| 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） | |
| 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 |

| 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 | 理念は、玄関先や事務所等いつも目の届く場所に掲げている。ケアカンファ・日々ミーティング等において理念を共有し実践に繋げている。 | | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 老人会主催のふれあい芸能祭に実行委員として参加したり、はやめ南人情ネットワークを通して巻き寿司やソーメン流しへ参加し、交流を図っている。また、日頃より入居者と一緒に近くのスーパーへ買い物へ行き地域の皆さんと交流している。中学校の行事やふぁみりえ主催のカレーの店等で、日頃より地域の方々との積極的な交流を行なっている。 | | |
| 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 | 交流センターを活用し、地域の方々への勉強会や相談会、介護教室、ささやかカレーの店など開催している。また、地域の協力のもとSOSネットワーク模擬訓練を通して認知症の方への理解や支援方法を地域の人々と共に行なっている。 | | |
| 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 | 出来るだけ入居者の方々にも参加して頂き、ご意見や希望をお聞きしている。現場からの報告だけでなく、推進メンバーのご意見やご提案を入居者（利用者）のケアやサービスの向上にも繋がるよう努めている。特に防災訓練については、毎回必ず一緒に参加して頂き、真剣に議論を重ね、また日常に活かしている。 | | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | 運営推進メンバーにも入っていただき、安心介護相談員や、市職員の研修受け入れをしながら情報共有と意見交換を行い関係を築いている。SOSネットワークや模擬訓練等にも参加し市との連携を図っている。 | | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 法人内に身体拘束廃止・高齢者虐待防止委員会を設けており、毎月支援状況を確認したり、年に1回部所間チェックを行い、相互に環境や支援について意見交換し、質の向上を図っている。また権利擁護・身体拘束廃止の勉強会を行い、防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 身体拘束廃止・高齢者虐待防止委員会を通して、年に2回虐待の芽チェックリストを全スタッフがいき、自分やチームとしての振り返り、考える場と意識を持ち日常ケアにつなげている。また、法人内での研修や外部研修の機会を持っている。 | | |
| 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 | 制度の理解や活用出来る様、外部研修への参加を行なっている。また、支援にあたっては行政・地域包括センターや成年後見センターと連携を図っている。今後は管理者やリーダーが個々のニーズに応じて適時適切な支援ができるよう実例を通して学んでいけるようにしたい | | |
| 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 | 契約においては、ホーム長・管理者が中心となり、十分に時間をかけ説明・理解・納得を図っている。その後も随時、補足・説明・相談に応じ、理解・納得を図っている。 | | |
| 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 | 家族会や来家時に身近な職員に気軽に話せる場を作り、家族から頂いた苦情や御意見等は、すぐに上司に報告し、対応している。 入居者とは、日常の中で出た意見・要望についてカンファレンスを行い、反映させる努力をしている。 | | |
| 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 | 日常的に職員とコミュニケーションを図り、運営に対する質問等を投げかけ、出た意見や提案を率直に受け止めている。 会議の場において意見交換の場を設けている。個人面談を行っており、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。 | | |
| 12 | — | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 職員のスキルアップの為に研修や勉強会への参加状況を本人から情報を得て可能な限り勤務に取り入れている。 ホーム長との個別面談で、就業環境・条件・困っている事についてフォローアップを行い、働きやすい職場作りを行なっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員の採用にあたっては、個人のプライバシーに配慮し、誠実・公平に面接を行っている。また個々の能力だけでなく希望にも目を向け、できるだけ適材適所でやりがいを持って働けるように努めている。また個人の自由な社会参加、社会生活を尊重している。 | | |
| 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 | 東翔会全体研修を通して施設の方向性や計画に基づいた基本的人権、ノーマリゼーションの思想について学びと啓発する機会をつくっている。教育委員会、接遇委員会、身体拘束廃止委員会等の勉強会などを通し人権教育、啓発にとりくんでいる。日頃からOJTを捉えながら職員が理解しやすい形で伝えている。 | | |
| 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 | 現場のOJTだけでなく、サービス事業者協議会やGH協議会への参加、デンマーク研修など、各スタッフの職種やスキルに応じて外部研修への参加を積極的に行っている。 | | |
| 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 | グループホーム協議会主催の研修や勉強会、実践報告会に参加している。また、他施設の事業所との交流をもち、相互訪問や意見交換や学ぶ機会をつくっており、互いにサービス向上に取り組んでいる。 | | |
| 【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 | 馴染みの関係を作る為に自宅訪問や体験利用・通所を行い本人との交流を図っている。本人とじっくり向き合いながら訴えを受けとめ0-1-2に情報をおとし職員間で共有を行っている。また、生活歴・人生史を活用し出来るだけ本人理解の為の情報収集を行っている。 | | |
| 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 | 入居前にご自宅へ訪問させて頂いたり、ご本人の自宅での家族との生活の様子をうかがったり、人生史や生活歴、趣味、思考など教えて頂く事により、信頼いただける関係作りにも努めている。 | | |

| 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 | 居宅や相談センター職員と連携し、必要な支援について、共通理解・共通意識を持ち必要なサービス・支援を提供している。（PT・訪問看護・かかりつけ医・ケアマネ・看護師と連携している） | | |
| 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 | 生活する上で自分で出来る事はしてもらい、難しい部分をフォローする様に支援している。調理にしても野菜の皮むきや包丁さばきは、人生の大先輩である皆様から学ばせて頂いている。他にも歴史や昔の暮らし・唱歌・裁縫など教えて頂き、生活を共にしている。 | | |
| 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 | ご家族へいつでも電話や連絡が出来るよう支援しており、ご家族来訪時は、共に過ごせるよう居場所作り、時間作りに心掛けている。また、入浴を断られる入居者の方は家族の協力のもと、入浴して頂いている。家族介護教室や施設行事・外出などの声掛けを行い、参加して頂いている。 | | |
| 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 | ご本人の人生史や趣味、思考を知り、生活する場が変わっても、それが継続出来る様に努めている。 ご家族協力のもと、長年勤めてこられた会社の行事に参加されたり、馴染みの美容室を利用して頂いている。 | | |
| 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 | 入居者同士で声をかけ合われたり、食事介助をされたり、入床や起床の声かけ合いなど日頃から行なっている。時には入居者同士で口論になられる時があるが、職員が間に入り、ユーモアを交えた関わりを持つ事で、良い関係性を保てる様努めている。 | | |
| 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 | 利用が終了されても、施設行事にお誘いしたり、施設の現状報告を行なっている。 元家族の方にも運営推進会議メンバーになって頂いている。 | | |

| 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 |
| 【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。 | 毎日の寄り合いや日々の会話の中で思いや希望をご本人から伺い把握し、ユニット内で情報共有している。これまでの生活や趣味・嗜好から希望を把握したり、状態の変化によっては、家族からの意見や希望をききながら本人本位に努めている。 | | |
| 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 | 生活を支援していく中で、入居前の情報収集をご本人・御家族から行い、生活史シートを活用し、生活歴など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 | 入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、その力に合った支援を提供したり、ご本人のできる力の把握に努めている。また、日々記録やケアカンファを通して、入居者の現状把握に努めている。 | | |
| 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 | ご本人の希望と御家族の希望を含めたケアプランを作成している。その中で御本人の状態に応じたケアを他職種に相談しながらご本人の状態に沿った介護計画を作成している。日常業務の中で、ミニカンファ・モニタリングが出来るよう努めていきたい。 | | |
| 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 | 入居者の状態変化や様子、はっせられた言葉は、各スタッフで日々の記録に記入しているが、日々行なっているケア・実践を記録に落とせていない事もあり、各スタッフでの情報共有までに至らない事もある為、ケアプランに連動出来る様、日々の記録を充実させていく。 | | |
| 30 | — | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 本人の状態変化に応じて、Nsと相談し訪問、PT、OTを利用したり、本人に今必要な支援・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 | はやめ人情ネットワークや運営推進会議の方々、小・中学校の生徒や先生、保育園との交流を図っている。買い物に近くのお店に行ったり、馴染みの美容室を利用している。 | | |
| 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 | かかりつけ医は、御本人・御家族の希望のもと決定している。ナースより、日頃の状態報告をFAXしてかかりつけ医と連携している。状態変化があれば、ナースからドクターへ報告し、指示を受けている。 | | |
| 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 | ホーム長を含め常勤看護師や法人内の看護師と連携を図り、日々の関わりの中で気付いた事を相談し入居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。 | | |
| 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 | 入院された場合は、家族と協力しながらスタッフも足を運び、状態や本人のご様子を医療機関へ伝え情報共有している。本人の入院による不安やダメージが最小限になるよう病院へ情報提供を行ない、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 | 状態変化に応じて、主治医やホーム長・御家族を含め十分に話し合いを重ね確認書を交わしている。終末期においても本人・家族の希望を最大限尊重しながら出来る範囲の最善を尽くし、その方らしい最期を迎えられるように支援している。 | | |
| 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 | 事故や急変の対応については、施設全体での勉強会を定期的開催し、学び、対応できるように努めている。また、急変時の対応マニュアルを各職員が確認している。 | | |

| 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 | 毎月15日に防災チェック表をもとに現場を点検している。施設全体の防災訓練と地域生活支援局の実践的な防災訓練を行なっている。地域の方や運営推進メンバーの方々にも参加・協力頂いている。 | | |
| 【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 | お一人お一人の尊厳を最大限尊重するというケア方針に基づいた支援を心掛けているが、時に軽々しい言葉使いになっていたり、居室に入室させて頂く際のノックや、事前の声掛けが足りない場面も見受けられる。ユニット会議等の機会を通して、そういった場を振り返り、ケアの見直しや意識改善に繋げていく。 | | |
| 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 | 寄り合いの時や日々の会話の中で入居者の思いや希望を聞いてご本人に選択して頂いたり、決定する場面を作っている。 | | |
| 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 | お一人おひとりの生活ペースやスタイルを把握し、その方に合った支援を行なっている。行事などがある時も本人の意思で参加していただいている。 | | |
| 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 | 毎日、起床ケアの時に洋服を選んでもらったり、以前から使用されていた化粧水・乳液をつけて頂いたり、髪の毛を寝癖直して整えたり、髪の毛の長い方は結んだり、まとめ髪にして今までと変わらないおしゃれが出来る様に支援している。馴染みの美容室を利用されたり、紙染めを行なっている。 | | |
| 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 | 寄り合いで皆様の意見を聞きながらメニューを決めたり、入居者と一緒に買い物へ行くようにしている。食事作り、配膳・片付け・皿洗いなど出来るだけ入居者の方々の携わる喜び・楽しみ・力の発揮の場となるよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 毎日の水分摂取量や食事をバイタルチェック表に記入し、入居者の栄養や水分量について把握している。水分摂取が少ない時は、Nsに状態報告・相談を行なっている。嚥下が悪い方には、トロミやゼリーなどで水分が摂取出来る様工夫している。 | | |
| 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 | 毎食後ではなく、入居者の生活スタイルや状態に合わせて支援している。日中、居室で休まれる方は、残渣物や唾液で誤嚥しない様に毎食後に口腔ケアを行なっている。歯や歯茎の状態に合わせて歯科往診を依頼し、治療や指導をして頂いている。歯ブラシやスポンジブラシなど、その方に応じた物を使用している。 | | |
| 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 | 排泄について、ナースに相談し、対応をユニット内で検討している。（便の状態や排尿間隔の状態など） 排泄チェック表を確認し、ご自分でトイレに行かれない方は、定期的にトイレの声かけをして、トイレに座って頂き、出来るだけ失敗やパット交換を減らしている。 | | |
| 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 | 内服薬に頼らず、自然排便に繋がるようにサンファイバー（水溶性食物繊維）や乳製品・野菜ジュースを飲んで頂き、その他、腹部マッサージや散歩を行なっている。 施設内で行われている排泄ケア勉強会に参加し、学んできたことを日々のケアの中に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入居者お一人おひとりの入浴の希望や時間、タイミングに合わせて出来るだけ行なっている。お気に入りのシャンプー・リンスを使用されたり、気の合う方々同士と一緒に入浴を楽しめるように支援している。特に入居間もない方には家族の協力も得ながら入浴して頂いている。 | | |
| 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 | お一人おひとりの生活リズムや状態に合わせて、入床や起床の支援を行なっている。日中も疲れている時は、ソファで横になられたり、居室で休まれる等支援している。 | | |

| 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 | 薬剤情報に目を通し、服薬後の作用について把握している。また、薬によっては、副作用もある為、臨時薬の場合は特に入居者の変化に気をつけている。 与薬ミスがないよう、何重にもスタッフ間でチェックしている。 | | |
| 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 | 寄り合い時にその日の役割（買い物担当・洗濯物担当・昼食作り担当・ゴミ捨て担当など）を決めたり、月に1回各ユニットでサロンを実施し、楽しみや他入居者との交流に繋がっている。 | | |
| 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 | 入居者の重度化や状態変化もあり、なかなか外出支援が出来ていないが、ご本人の希望によってご家族にも連絡し、近場に好きな物を買に行ったり、地域行事への参加を行なっている。（初詣、初市見学、巻き寿司など） | | |
| 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 | ご家族から各入居者の分を預らせて頂いているが、別にご自分で財布を持たれ、外出時や訪問販売、訪問理容など、ご自分で支払う機会をつくっている。 | | |
| 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 | 入居者がいつもご家族と電話で連絡がとれるように支援している。 手紙などの文章でのやりとりはほとんど出来ていない為、今後の取組みとして通信の工夫を行なっていきたい。 | | |
| 54 | 22 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共有空間の一部は、入居者と掃除をしているが、汚れが目立つ為、業者に入って頂いている。電球が明かる過ぎる所は、布を張って調整している。臭い等も消臭剤や芳香剤をもちいて気掛けている。散歩に行った時に咲いている草花を摘んできて飾り、季節感を感じていただいている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|--|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 入居者が自由にくつろいだり、他入居者と一緒に過ごせる環境整備・空間づくりをしている。小居間がなかなか片付いておらず、空間の活用が出来ていない。使い勝手の良いことと、安全性については、工夫の必要がある。 | | |
| 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 | 御本人や家族と相談しながら居心地の良い居室となるよう、これまで使っていた馴染みの品々を使わせて頂いたり、壁に絵画や写真を貼らせて頂いている。入居者によっては、居室が寢室の役割しか果たせていない状況がある為、今後工夫していきたい。 | | |
| 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 | 設備面では、手すりの設置は整っている。入居者の動線に物を置かない様に気掛けている。トイレには、入居者が分かりやすいように「便所」と書いた貼り紙をしており、入居者が一人でトイレの場所が分かる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 |

| 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 | 玄関、事務所に基本理念やケアの10姿勢を掲げて、いつでも見る事が出来る環境にある。ユニット会議や週二回ミーティングを局で行っており、支援している内容を共有、振り返る機会を持っている。 | | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 老人会主催のふれあい芸能祭に実行委員として参加したり、はやめ南人情ネットワークを通して巻き寿司やソーメン流しへ参加し、交流を図っている。また、日頃より入居者と一緒に近くのスーパーへ買い物へ行き地域の皆さんと交流している。中学校の行事やふぁみりえ主催のカレーの店等で、日頃より地域の方々との積極的な交流を行なっている。 | | |
| 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 | 運営推進会議やカレーの店、SOS模擬訓練を通して理解や日々の取り組みについて情報を伝えている。ふれあい祭りや芸能祭といった地域の方とのふれあいの中で、入居者の皆様も練習した歌を披露している。 | | |
| 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 | 日々の活動の報告（近況報告、事故報告等）を行い、委員よりさまざまな意見を頂き、支援に取り入れている、特に防災訓練については、毎回必ず一緒に参加して頂き、真剣に議論を重ね、また日常に活かしている。 | | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | 運営推進会議のメンバーに入って頂いたり、市役所からの研修を受入れている。また、安心介護相談員と近況報告や意見交換を行っている。行方不明の方がいらっしゃる時は捜索への参加、SOSネットワーク模擬訓練、絵本教室へ参加するなど協力体制を図っている。 | | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 法人内に身体拘束廃止・高齢者虐待防止委員会を設けており、毎月支援状況を確認したり、年に1回部所間チェックを行い、相互に環境や支援について意見交換し、質の向上を図っている。また法人内で勉強会を行なっている。 | | |

| 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 | 身体拘束廃止・高齢者虐待防止委員会を通して、年に2回虐待の芽チェックリストを全スタッフがいき、自分やチームとしての振り返り、考える場と意識を持ち日常ケアにつなげている。また、法人内での研修や外部研修の機会を持っている。 | | |
| 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 | 制度の理解や活用出来る様、外部研修への参加を行なっている。また、支援にあたっては行政・地域包括センターや成年後見センターと連携を図っている。今後は管理者やリーダーが個々のニーズに応じて適時適切な支援ができるよう実例を通して学んでいけるようにしたい | | |
| 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 | 契約時にホーム長・管理者より十分説明を行い、話をする機会をもうけている。契約の改訂があった際は、ホーム長・管理者より家族一人ひとりに説明し、家族会の中で説明させていただく事もある。家族と話し合う中で理解、納得いただけるように努めている。 | | |
| 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 | ご本人や家族の意見要望はしっかりと受け止め、日々のケアの中でお聞きしながらスタッフ間で共有し支援を行っている。家族ともこまめに連絡を取り合い情報交換を行い、現状を共有し安心して過ごして頂ける様に配慮している。また家族会や運営推進会議の中で意見を聞きどうしていくか確認している。 | | |
| 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 | 職員はユニット会議やリーダー会議などで運営に関する意見交換や提案をしたり、また、代表者や管理者は個人面談などにより職員が意見を述べる場を設けている。 | | |
| 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 | 個人面談や自己評価を行い、現在の状況の確認を行っている。勤務状況の改善や休憩をとることが出来るように環境に配慮している。また、ストレスチェックなどを受ける機会もあり、希望者は診察を受ける事が可能である。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員の採用にあたっては、個人のプライバシーに配慮し、誠実・公平に面接を行っている。また個々の能力だけでなく希望にも目を向け、できるだけ適材適所でやりがいを持って働けるように努めている。また個人の自由な社会参加、社会生活を尊重している。 | | |
| 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 | 東翔会全体研修を通して施設の方向性や計画に基づいた基本的人権、ノーマリゼーションの思想について学びと啓発する機会をつくっている。教育委員会、接遇委員会、身体拘束廃止委員会等の勉強会などを通し人権教育、啓発にとりくんでいる。日頃からOJTを捉えながら職員が理解しやすい形で伝えている。 | | |
| 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 | 各職員のレベルに応じた研修（新人、中堅）や教育委員会による研修、デンマーク研修等、多彩な研修の機会を設けている。施設外での研修（実践者研修、地域支援アドバイザー、認知症コーディネーター養成研修）にも出来るだけ参加できるようにしている。 | | |
| 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 | GH協議会主催の様々な研修・他事業所との合同研修などを通して取り組みの共有と意見交換の機会を設け、職員のスキルアップとサービスの向上に努めている。又、実習や研修、見学の積極的な受け入れも行っている。 | | |
| 【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】 | | | | | |
| 17 | — | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入居が決定した時点で施設や自宅に顔なじみの関係になるように訪問したり、住んでいた部屋とあまり変化がないように（リロケーションダメージの軽減）支援している。職員間でも共有しながら少しでも早くご本人らしい生活が出来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 | 入居の契約を交わす段階はもとより、入居されてからも家族の困っている事をユニット会議で話し合い、共有しながら少しでも不安が解消できるように努めている。また、職員は気軽に話していただけるような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 | 入居されても今までと変わらない生活の継続やどのような支援を必要とされているのか、その時々でご本人、ご家族に話を伺うようにしている。今まで利用されていた部署へ知り合いに逢いに行って頂くなど他部署とも連携をしている。 | | |
| 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 | 衣・食・住を共にする、人生の先輩として対応し、関わるようにしている。馴れ合いに気をつけながら、会話や家事等を通し、本人らしさを見出し、関係性を築けるように努めている。また朝の寄り合いにて要望を聞き、実行している。 | | |
| 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 | GH内での出来事をご家族へ写真つきメールで報告したり、ご家族と一緒に喜びを分かち合えるようにしている。初詣や初市などへ一緒したり、外出、外泊の支援を行っている。また、ご家族にケアカンファレンスに参加していただくこともある。 | | |
| 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 | 併設する小規模多機能みえあむや認知症デイこころねとの馴染みのある方との交流はもちろん、入居前に行かれていた馴染みのスーパー、神社など入居されてからも今までの暮らしが変わらないように継続支援している。 | | |
| 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 | ペアリングに配慮し、一緒に過ごされ方を工夫している。お一人の席がゆっくりと自分らしく食事をとることができる方はおられるが、他とも関わりをもてるように、周りが見える場所など配置にも配慮して過ごしていただいている。また、サロン活動などを通し、他ユニット、他部署の利用者との交流もできるように努めている。 | | |
| 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 | 入居者がなくなられた場合などはご家族の心情を伺いながらグリーフケアなどを行っている。 | | |

| 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 |
| 【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。 | 新入居時に人生史シートや生活シートをご家族にお渡しし、記入していただく事で、希望、意向を伺うようにしている。また、朝の寄り合いでも本人の希望が出来るだけ言える状況を作り、困難な場合は以前の様子から読み取ったり、本人本位に検討している。 | | |
| 26 | — | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | フェイスシートやアセスメントシートを作成して把握に努めている。入居前には施設や家に訪問し、話を伺うようにしている。入居されてからは自宅におられた時に使われていたものや家族の写真などを持って来ていただき、今までと変わらない生活環境に近づけるように努めている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で一人ひとりの得意不得意な事を知り、出来る事に目を向けて力を発揮できる場を作っている。また日々記録や一人ひとりの心身状態の把握に努めている。 | | |
| 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 | 日々の様子をみながら、会議の場での話し合いを行いながら一人お一人がより良く暮らせるようプランニングしている。プラン説明時、ご家族の希望がある場合は出来るだけ早く更新するなど臨機応変に対応している。 | | |
| 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 | 日々記録にはお一人おひとりの1日の様子を記録しており、対応していない職員も内容を共有出来るように努めている。しかし、ケアプランの連動まで記入できていない事もある。 | | |
| 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 | ふぁみりえ3ユニットだけに限らず、小規模多機能みえあむや認知症デイこころねより入居された方には日中に赴き過ぎていただいたり、外出泊時の対応（送迎など）を行っている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | — | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | 保育所との交流や中学生の体験学習、運営推進会議ややめ人情ネットワークの行事への参加、日々の買い物等、地域の一員として力を発揮しながら生活を送っている。 | | |
| 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 | 入居前からのかかりつけ医がある方は継続していけるよう、ご家族に伺いながら対応している。主治医には小さな気付きなども伝えて、適切な医療が受けられるように支援している。また、状態変化があった場合は、看護師からFAXや電話にて報告し、主治医と連携を図っている。 | | |
| 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 | 日々記録や24時間シートに個人の様子を詳しく記入し、細かな変化にも気付けるように努め、気付きは看護師や主治医に報告している。特に薬の変更があった場合はしっかり確認をし、周知している。 | | |
| 34 | — | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 入院時には職員が出来るだけ訪問し、入院中も安心して過ごして頂ける様に配慮している。アルバムや馴染みの食器などを持っていったり、ご家族とは交換ノートを活用して安心に繋がるように支援している。また、HPにC-1-2のシートを入居者の情報として提出し、頻回に連絡を取り、情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 入居時より看取りについての話を行っているが、早い段階から主治医や家族と話し合いを行い、確認書を交わして本人や家族の意向を共有し、安心して過ごして頂ける様に支援している。ターミナル時はご本人、家族の思いを大切に家族との時間や馴染みの方との時間を大切にしている。 | | |
| 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 | 緊急時対応マニュアルが作成されている。また、サンフレンズ全体で急変時の対応の勉強会が年1回開催されている。しかし緊急時に落ち着いて実践できる力を身につけているとは言い難い。 | | |

| 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 |
| 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 | 災害時のマニュアルを作成しており、月に一回防災ミーティングの日を設け、チェックシートへの記入確認を行っている。サンフレックス全体で年3回の訓練を行っており、ふぁみりえでの訓練には運営推進会議のメンバーや地域の方々にご協力を頂いている。 | | |
| 【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 | お一人お一人に尊重した声掛けを気にかけているが時には、声の大きさや排便の事など、入居者のプライバシーを損ねるような対応、声掛けをしている事もある。またトイレや居室のドアを開けている事があるので、ユニット会議などで定期的に話し、注意喚起をしている。 | | |
| 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 | 朝の寄り合いなど皆さんとの会話の中で仰って下さったり、個々の談話で伝えて下さったりするため、その時々で何うようになっている。また、運営推進会議の中で報告し、実現に向けて取り組むように気掛けている。 | | |
| 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 | 朝の寄り合いにて皆さんと予定を立て、出来るだけお一人おひとりのペースに沿いながら一日を過ごして頂ける様に工夫している。入浴の時間はいつ頃が良いかなどもご本人と相談しながら職員本位にならないようにその人らしい暮らしになるように支援している。 | | |
| 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 | 起床時に洋服を選んで頂いたり、化粧品を買ったり使ったり、今までと変わらない生活が出来るように支援している。しかし、衣服や口周りの汚れなどもっと注意していかなくてはいけない事もある。 | | |
| 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 | 生活史の中から朝はパン食やコーヒーなどの習慣を伺い、その方の希望に沿いながら提供するようにしている。朝の寄り合いではその日に何が食べたいかを伺い、調理も切る、千切る、剥くなど細かく作業を分け、その方の出来る範囲で対応を行っている。 | | |

| 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 |
| 43 | — | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事分量はチェックシートを活用し本人の嗜好、希望に沿うように支援しお一人一人に応じた飲み物の提供を行っている。嚥下の状態を見ながら看護師に相談し、カンファレンスをその都度行いトロミ剤の使用やソフト食へ移行したりして対応している。 | | |
| 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 | 起床時、入床時は口腔ケアを行えているが毎食後は行えていない。歯磨きが難しい方へはうがいなどで対応し、無理強いはせず時間をおいて対応している。アプローチが難しい方や歯の状態に合わせて歯科往診を依頼し、口腔ケアの指導をして頂きながら口腔ケアを行っている。 | | |
| 45 | 19 | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 排泄チェック表を利用してパターンの把握に努めている。また排泄の勉強会へ参加し現場で困っている事を事例として挙げ、助言を頂き自立に向けた支援を行っている。トイレへのお誘いの際には出来るだけさりげない声掛けを行っているが、ユニット会議において振り返りの時間を作ったり改善に努めている。 | | |
| 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 | 出来るだけ自然排便ができる様に食物繊維の多い食材を利用したり、野菜ジュースやヨーグルト、サンファイバーを摂取して頂いている。なかなか排便ができない方に対しては看護師に相談し、下剤、座薬の対応をしている。排泄が難しい方に対しては排泄勉強会の際に相談し、助言を頂き対応している。 | | |
| 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 | チェック表を活用し、朝の寄り合い等で希望を伺いながら入りたい時に入って頂く様にしているが、職員の人数が少なくなる時間帯には出来ない事もある。お気に入りのシャブーを使用したり季節に合わせてゆず湯や菖蒲湯などを実施し、入浴を楽しめ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 | 日中傾眠・疲れが見られるときや、ストレスや気分の落ち込みが見られる際にはソファや小居間、居室のベッドでリラックスして休まれるようにお声掛けしている。お一人お一人の生活リズムや状態に応じ、入床や起床の支援を行っている。夜間休めずにおられる方にはホールで過ごして頂いたり、室温や寝具調整にも配慮している。 | | |

| 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 |
| 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 | お薬情報ファイルを作成し、どの職員もいつでも見る事が出来るようにしている。薬の変更、臨時薬が出た時には正確に情報を確認し提供するようにして、24時間シートを活用しいつもとお変わりがないか様子観察を行っている。 | | |
| 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 | 入居者のお一人お一人の生活習慣（朝に紅茶を飲む事など）楽しみや喜びと思われる事（就寝前にチョコレートを食べる事）を職員間で情報共有している。日々の中で買物、料理、洗濯物量みなど皆様に役割りを持って頂いたり、サロン活動やイベントの参加などでも力を発揮出来るような支援を行っている。 | | |
| 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 | 急なことでも出来るだけ希望に沿った外出支援を行っている。ご本人の思い入れのある場所（馴染みのお店）や行事（初詣など）、またご家族に協力を頂き、帰宅支援を行っている。 | | |
| 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 | 入居者によってはご家族同意の下、ご自分で財布とお金をもたれている。所持が難しい場合は預かり金として預かっており、お金を渡していただく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 | 居室に電話を設置できる環境があり、いつでも自由にご家族と連絡を取り合っておられる。携帯電話を持たれ、ご家族からの定期的な着信を楽しみにしている入居者や、ご家族に年賀状を出している入居者の方もおられる。 | | |
| 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 | 季節に応じた飾りを置いたり、ご家族から季節の花を頂いた時にはホールや食卓へ飾ったりしている。音楽を流している時も場面を見ながら音量の調節をして心地よく過ごして頂ける様にしているが、職員の発する声量や音に十分に注意していきたい。 | | |

| 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 |
| 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 | 食卓テーブルだけではなくソファなどを配置し、ゆっくりして頂ける空間作りを心掛けています。いつもは一人の席にいらしても、様子を見てお声掛けをし、皆さんと一緒に過ごして頂いたり、その時にあわせて対応することを心掛けています。 | | |
| 56 | 23 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 新入居時に使い慣れたものや馴染みの物を持って来て頂いている。家族の写真や仏壇など馴染みの物の配置や家族の写真を飾ったり安心して心地よく過ごすことが出来るように心掛けています。 | | |
| 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 | 入居者が分かりやすいようにトイレの入り口に張り紙をして気づき易い工夫をしている。また入居者の方に合わせて、ソファやテーブル、椅子の高さなどを看護師やPTに相談し助言を得ている。洗濯物を干される方には居室に物干し竿を設置し、転倒に配慮しながら出来るだけ自立した生活を送る事ができる様に支援している。 | | |

| 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） | <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 |