

## 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	4076600081		
法人名	社会福祉法人 朝倉恵愛会		
事業所名	グループホーム ローズハウス いしずえ		
所在地	福岡県朝倉市入地2728番地1 (電話)0946-52-1116		
自己評価作成日	平成27年7月31日	評価結果確定日	平成27年10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）】

平成15年4月開設より12年を経過した施設である。開設当初より入所継続されているご利用者も数名おられ元気に生活されている。古参の職員も勤務しており、安心してその人らしく暮らしを継続できるようお一人お一人の思いを大切に受容しながら寄り添う対応に努めている。食堂からは遠くまで広がる田園風景や耳納連山の景色を楽しめる。敷地内の鳥小屋にはおしゃべりをするオウムや極彩色のインコがおり恰好の散歩コースとなっている。併設事業所のご利用者やそのご家族と共に、ふれあい会、グランドゴルフ大会、どんと焼き等行い、又地域や小学校からは行事参加の案内を頂く等地域との交流の場をもち、定期的に外出や外食計画し、社会性を維持しながら普通の生活を楽しく頂ける様努力している。施設内では転倒しにくい体づくりをめざし毎日平行棒を使う等、足腰の筋力維持運動に力を入れている。

※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27年8月21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）】

事業所は西洋風の建物で自然環境に恵まれ、法人の福祉施設が隣接している。リビングから広がる四季折々の風景が堪能でき、高齢者が慣れ親しんだ畳敷きの和室は娯楽室やだんらんの場所として設置するなど配慮している。職員手づくりの品々が随所にみられ家庭的な雰囲気を醸し出している。また4名の職員が介護ケアセラピーを学び、職員間で共有し、利用者ひとり一人の気持ちに寄り添い、より良い質の高いケアの実践。地域貢献を目指し明るく前向きに取り組んでいる。

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
<b>【1 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	スタッフルームに理念を掲示しており毎日業務前に理念の唱和をしている。運営推進会議でも理念を公表し地域密着型として実践に繋げている。	管理者と職員は理念の中に「地域の一員として認知症ケアのサポートを目指し福祉に貢献します」掲げ、日頃から話し合える機会を持ち理念を共有している。業務前に意識づけの首読を行い、理念の実現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	地域のお花見や、運動会夏祭り等地域の行事に参加している。又毎年施設主催のどんと焼き、グランドゴルフ等の行事には、近隣の方や保育園児も大勢参加し交流の場となっている。	地域の春・秋の彼岸時の墓清掃や利用者の作品を文化祭に展示する等、地域の活動に参加している。また役割を持ち委員として地域の行事に取り組んでいる。法人併設の施設と合同で”ふれあい会”を開催し、茶話会や勉強会を催している。また保育園・専門学生など世代間との交流に取り組んでいる。	
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	併設事業所（居宅・デイサービス・サ高住・支援ハウス等）と合同でふれあい会を開催し認知症ケアの情報提供相談対応を行っている。又運営推進会議に利用者家族の他、地域の方にも参加頂き認知症について話し合っている。	/	/
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	会議の中でご家族や地域の方から情報や意見を聞いて、出来ることから要望に応えサービス向上に活かしている。又他職員も参加の機会を作り、認知症の介護に対する意識、取り組みを発表している。	利用者のご家族や駐在所・消防団の方の参加があり、定期的に運営推進会議を開催している。利用者・事業所の近況や取り組みの報告をし、意見交換を行っている。会議でもらった意見等は職員間で話し合い、サービス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	介護に関する疑問点や問題点不明な点があったら運営推進会議等で市町村に相談している。地域の事業者協議会に行政からも参加頂き協力関係を気づく機会がある。	介護保険改正や書類申請時に窓口で相談している。また8月からの介護ボランティアポイント制の導入等必要に応じてその都度電話・メールで相談を行っている。また地域の事業者協議会に参加し、共にケアサービスの質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	毎年身体拘束に関する研修会を行っている。身体拘束排除宣言を掲示日々確認し、拘束がもたらす弊害は理解している。危険回避の為玄関は時間帯を指定して施錠している。	身体拘束廃止宣言を行い。内部研修会を実施し、職員は受講後にレポートの提出を行い、徹底した理解を図っている。利用者の安全面に配慮し、リサーチ&ソリューションの導入や職員間の連携で鍵をかけずに自由な暮らしをする支援をしている。	

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
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	虐待防止については日頃より研修会を行い、虐待と思われるような行為を確認し合っている。日頃より虐待が見過ごされないように注意し防止に努めている。		
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	施設内にはパンフレット（資料）を備えており運営推進会議等で家族にも説明を行っている。又外部研修にも参加し、事業所内でも研修を行っている。	制度に関して職員は内部研修で共有認識を図っている。管理者から契約時に利用者や家族に説明を行っている。また利用者が必要な状態になられたら関係者で話し合い支援できる体制を整えている。	
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	契約書及び重要事項説明書は入所時に管理者からご家族に提示説明を行い、質問や疑問点について理解して頂いている。改定時には改定部分を説明同意を頂いている。		
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	ご家族からの電話や来園時、気軽に声をかけ易い雰囲気をつくり、希望や心配事等傾聴に努めている。意見、要望は職員全員で共有し、対策検討している。運営推進会議では、現状と対策を報告している。年に1度利用者満足度についてのアンケート調査を行い、玄関入口には意見箱を設置している。	利用者と家族は運営推進会議に参加し意見を述べている。職員は日頃から利用者の思いをくみとるように心がけており、また家族から意見がもらいやすいように努めている。法人全体で”ふれあい会”を開催して茶話会や勉強会を催し意見や思いをいただいている。いただいた意見は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	職員から出された提案書活用しており運営に反映させている。提案の内容によっては加点がある。又定期的に代表者や管理者との面談を行っている。	代表者と管理者は、定期的に職員の意見や要望を聴く機会を設けている。利用者との日常の関わりの中での気づきで利用者の転倒予防のリハビリに取り組んでいる。管理者は利用者や家族との信頼関係を考慮し、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	自己チェック表にて把握し2か月に1回の面談を管理者が行い、職員の要望や意見を聞き取り、やりがいのある良い職場環境作りに努めている。又職能評価票を作成し、向上心が持てる様整備している。働きやすい職場の為の委員会も活動している。		
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	職員の募集採用については法人が行っているが性別や年齢等を理由に採用対象からは排除していない。一人ひとりの得意な事を、発揮できる職場作りをしたり、色々な勉強会や研修会に参加しスキルアップできるように支援している。	職員の募集や採用選考は法人の人事課が公正に採用を行っている。職員のスキルアップ・資格修得の支援や既婚者や職員の事情や状況を把握し、職員が安心してやりがいをもち働けるように職場の環境や条件の整備に努めている。	

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
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	人権学習啓発に関する研修会を事業所全員で行っている。又外部での研修会にも参加している。	法人全体の会議時に講師を招き勉強会を開催し、職員全員の人権教育・啓発活動の共有化・意識化を図っている。利用者の基本的人権が尊重される環境は整っている。代表者及び管理者は職員の人権教育・啓発活動に取り組んでいる。	
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	定期的に自己評価チェック表記入提出し、管理者と面談し、個々の目標を明確にしスキルアップに努めている。又受講可能な外部研修（認知症実践者研修等）は全員が受ける機会を持てるように取り組んでいる。新人職員は指導者がつき6か月間はレポート提出してもらい随時面談し、分からない所は解決する様にしている。		
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	グループホーム部会に参加し業務の問題点、事例検討等話し合い、ネットワーク作りを行っており、内容については、他職員にも情報を共有している。スタッフセミナーにはできるだけ参加するよう取り組んでいる。又所属する朝倉介護保険事業者協議会の同業者と情報交換している。		
<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	入所前の自宅や施設訪問し、生活環境を確認しご家族からの聞き取り調査や提出書類から、ご本人と面談し困っている事不安な事を傾聴し情報収集に努め、信頼関係の構築に努めている。		
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	アセスメントによりご本人の日頃の様子等の情報を伺いながら、ご家族の思いも傾聴し関係づくりに努めている。何が今必要なのかを十分に話し合いし納得が得られる様に努めている。		
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	まず施設の環境になれていただける事、命にかかわる事を第一に考え、対応に努める。ご本人ご家族の方との話し合いにより必要としている支援や要望を伺い安心してサービスを利用して頂くよう対応している。		

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
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	個々の利用者がどのような事なら手伝って頂けるかを細目に把握行い全員に分担して「自分も役に立ちたい」という思い、喜びををそのまま活かせる様支援している。		
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	ご家族が来園時にご本人の日頃の状況や思いをお伝えし要望心配事等を気軽に話して頂いている。電話等でも状況報告しご本人との絆を大切にしている。		
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	今まで生活されてあった地域の方や親せき関係等、いつでも面会できる体制をとっている。デイサービス利用者からの面会希望あれば、連携を取り対応し、関係が途切れないように努めている。	コミュニティーサロン”生きがい”に参加されている友人に訪問していただいたり、事業所の行事等にお招きの声掛けを行うことで、ご本人がこれまで大切にしてきた知人、友人や地域の方との関係が継続できるように努めている。また家族の協力を得て馴染みの場所に出掛けている。	
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	御利用者の状況個性を考慮しながらご利用者同士で会話が弾むよう座席の位置を考え、職員の声かけも工夫し関係性を行っている。		
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	近所の散歩や買い物等で出会えた時は近況を聞き、相談があれば聞いている。		
<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。	日常の会話やケアプラン作成時に本人の希望や意向を聴いている。困難な方には日頃の状況を細目に把握し、言葉や行動から気持ちをくみとり、本人本位に検討している。	日々の関わりの中で積極的に声掛けし、思いや希望の把握に努めている。月1回のカンファレンス時には、食が進まない利用者の献立メニューを、担当者がみんなに相談、話し合っている。意思疎通が困難な方には家族や関係者から情報を得たり本人本位に検討している。	

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
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	これまでの生活環境が急に変わらないように、心配りしながら安定した生活をして頂いている。（馴染みの物等を持参して頂き眺めたり触れたりして頂き、生活スタイルを変えないように努めている）		
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	一人ひとりその日の心身状態や表情を見ながら、現状の把握を行っている。体調不良時はケース記録に時間を追って記入し連携を取り合っている。		
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	毎月1度のカンファレンスや、問題発生時はその都度会議を開き改善点を話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	本人や家族の要望を踏まえて、本人本位の介護計画を作成している。医師の気付きや意見を反映しながら3カ月に1回定期的に行っている。利用者の状態変化や状況に応じて随時見直しを行い、計画を見直した際は家族へ報告し了承してもらっている。	
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	日勤帯、夜勤帯と記録行い勤務交替時の申し送りにより、職員間での情報等をカンファレンス時に発表し計画に盛り込んでいる。		
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	一人ひとりその時の状況に対して家族や主治医と相談しながら取り組んでいる。下肢筋力低下による転倒防止の為、リハビリ機器（平行棒等）取り揃えほぼ毎日筋力維持運動を重点的に取り組んでいる。		
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	月2回の読み聞かせボランティアとの交流や、地域に出向き地域の方の協力を得花見や外食を楽しんで頂いている。（水の文化村・河童の巣）		

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
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	ご利用者の希望されるかかりつけ医と家族、事業所間の連絡体制を整え適切な医療を受けられる様支援している。受診時は本人の状態がすぐ分かるように支援記録、ケース記録を渡している。又急な体調変化があった場合主治医、家族に連絡し早期対応に努めている。	本人希望のかかりつけ医となっている。かかりつけ医との連携を密にし、情報を共有している。定期往診、また定期受診にはケース記録を持参、基本家族にお願いしている。通院介助の方法や情報の伝達については家族と話し合い、合意している。	
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	常勤ではないが、看護師が勤務しており、その都度報告し、又記録等見ながら指示をもらっている。事業所看護師不在の場合も必要時には併設（デイサービス）の看護師に相談指示をもらう等対処している。		
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	入院時には書面で情報提供し、入院中は病院に出向きソーシャルワーカーとの情報交換や相談に努めている。退院時は、医療機関から主治医へ情報が届けられ、主治医の指示を受け対応行っている。		
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	入所時に終末期における確認書を家族と交している。又終末期ケアの研修を看護師指導で事業所内で行い取り組んでいるが、実践の機会が稀であるため、マニュアルを定期的に確認する様にしている。	重度化や終末期のあり方について、利用開始時に事業所の「終末期確認事項」として意思確認書を交わしているが、事業所の対応方針が明文化されていない。体調変化時は主治医に相談し、事業所で出来る限りのケアを行っており、特養や入院の検討を行っている。	本人や家族の意向、本人にとってどうあったら良いのか事業所が対応し得る最大の支援方法を明文化してほしい。
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	年間計画の中で定期的に研修を行っている。急変や事故発生時には夜間でも主治医に連絡し指示をもらい対応している。マニュアルも作成している。		

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	毎晩夜勤者で避難訓練を行うことで、マニュアルを熟知している。年に2回消防署の立ち合いにて防火避難訓練を行い、指導助言を受けている。災害時には、迅速に対応できるよう地域の方へ協力を依頼し施設を避難所として提供している。又定期的に職員全体で研修会を開き災害に対する意識を高めている。	年2回消防署の協力を得て、避難訓練・避難経路の確認・消火器の使い方を実施している。夜勤者は毎日7:50から8時までの10分間火元場所を変えて、避難誘導手順の確認をしている。避難にはベランダから滑り台を設置している。避難訓練実施時は周囲にも呼びかけ参加を得ている。非常用飲料・食品・備品は事業所内備品庫と併設施設に備蓄している。	
<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	御利用者一人ひとりの人格を尊重し言葉遣いや対応に気配っている。ご本人のプライバシーに関する事はご家族と同意書を交し保護に努めている。個人の記録物は定められた所に保管し、目に触れないようにしている。又定期的に研修会や、昼礼時に接遇委員によるワンポイントの声かけ等行い日頃より意識してケアに努めている。	職員は利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損なわないよう、声かけや対応に配慮している。カンファレンス時や、日々ミーティング時に利用者に対する言葉遣いや対応について職員の意識向上を図っている。個人情報について職員に守秘義務の徹底を図っている。	
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	本人との会話や家族からの情報によりご本人の思いや希望を推測しながら言葉かけをしご本人の言葉を引き出す様努めている。日常生活への意欲を持って頂き、少しでもご本人の思いや希望のまま生活できるようにその気持ちに寄り添える様に支援している。		
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	大まかな日課はあるものの、利用者は好きな塗り絵に取り組みれたり、ベランダの花や景色を眺めたり、新聞を読んだり、利用者同士で談笑談話される等、食堂や居室でご自分のペースで過ごされている。		
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	日頃の生活に張りが出る様、季節や体調に配慮しながらご本人の好みの服装と一緒に考えて、衣類を選んだり、又行事や外出の際にはスカーフや帽子等変化を入れておしゃれを楽しんで頂いている。		

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
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	その日の食事内容ごとに御利用者の能力や体調に合わせて職員と共に準備、後片付け等お手伝いして頂くようにしている。食事前には口腔体操、メニューの説明を行い、食事時には音楽をかけ柔らかな雰囲気作りを行っている。毎月1回はおやつと一緒に作り、出来栄を楽しみながら召し上がっていただいている。	専門業者によるメニューを職員と利用者と一緒に準備し、食事やお膳拭き、片付けをしている。誕生会、月1回のカレーやケーキ・シュークリームなどのおやつ作りは、利用者にとって楽しみのひとつになっている。	
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	専門の業者に依頼しバランスのとれた食事作りをしている。ご利用者一人ひとりの体調状態に合わせて刻み食ミキサー食やとろみをつけたりとの対応をしている。食が進まないご利用者には、ご家族より持ち込まれた飲食物を添え、バランスを取り摂取して頂いている。日々の食事・水分の摂取量の記録をしている。		
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	毎食後歯磨きを支援している。ご利用者の状態によっては、全介護を行っている（歯間ブラシ使用）夜間は義歯を預かり、コップ・歯ブラシと共に定期的に消毒を行っている。		
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	排泄の失敗により、不快な思いをされないよう、ご利用者の排泄時間のサイクルを把握、排泄のタイミングを見計らい声掛けをしている。ご利用者の状況により、ズボンの上げ下げ等、自分で出来る事は時間をかけても見守り支援している。	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導し、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。夏場パットを取り外し改善に向かっている方もいて、利用者一人ひとりについて見直している。	
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	毎朝、カスピ海ヨーグルトを摂って頂く。全体でのリハビリ体操・散歩を行うことにより便秘予防をしている。排便の状態を記録し、職員間で連携を取り対応している。食事をバランスよく摂っていただく様声かけし、便秘の方は、主治医にこまめに状況報告しその人に合った緩下剤の処方指示もらい対処している。		
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	週に3回午後より、ご利用者の状態に合わせて、入浴を行っている。待ち時間に唱歌や絵等のグループワークを行い、お茶・おやつの提供を行っている。入浴時間設定しているが、必要時には個別に対応する事もある。	週3回午後からの入浴設定はあるが、利用者の希望に応じて柔軟に対応している。たまに入浴拒否の場合は「着替えだけしましようか」の声かけやタイミングで、殆どの方が入浴を楽しんでいる。更衣室・お風呂が温泉風で友達同士入浴したり、入浴が楽しめる雰囲気にある。	

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
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	一人ひとりのご利用者の状態把握を行い、日中は休息が必要な方は各居室や和室、食堂ソファで休んで頂く。夜間の訴え・徘徊等でなかなか安眠されない方は受容・傾聴を行い、ご利用者が落ち着かれるまで、寄り添うように対応している。		
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	内服薬の処方内容ファイルはスタッフ室にあり、いつでも確認できるようにしてある。また変更時は連絡帳等で職員に周知している。変更後の状態の変化等主治医にこまめに連絡を行っている。服薬介助は、名前を声に出し、ご利用者と一緒に確認しながら、手渡しの方、全介助の方それぞれに喉を通り飲まれたかを確認している。		
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	一人ひとりの能力に合わせて、洗濯物たたみ、お盆・テーブル拭き等、役割をもって頂いている、またグループワークではゲーム・塗り絵・貼り絵・唱和・パズル等身体状況に合わせ取り組まれる。		
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	ご利用者の体調に合わせ、施設周辺の散歩を行っている、グランドゴルフ場や、トリ小屋迄足を運び、オウムと会話を楽しむこともある。家族の方に許可を頂き、ご利用者全員で、昼食を兼ねて、お花見、園外ドライブ等年間計画を立て、行っている。	一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて、歩行困難な利用者でも、車や車椅子等を利用し、年間計画に沿って四季折々の花見やグランドゴルフなど外出の機会を作っている。散歩・外食・買い物、ドライブ、時には、家族の協力も得ながら外出支援に取り組んでいる。	
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	原則現金の所持はできないようになっているが、入所時から、ご利用者の安心感の為に、所持している方もおられる。必要な時や本人が希望する時は家族に連絡し、購入して頂いている。		
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	ご利用者のご希望があれば、電話の支援、取次も行っている。年賀状は必ず利用者とその担当者と一緒に思いを伝え、家族また兄弟等へ郵送でき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
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	食堂・玄関・廊下は広々として開放感味わえる廊下にはとほころにソファが設置しており、休憩できる様になっており気の合ったご利用者同士談笑しながら過ごされている。廊下や食堂にはご利用者自身の作品や写真が掲示しており、楽しめるよう環境づくりをしている。	廊下・リビング全ての共有空間が広くゆったりで、畳の間やソファが配置され、テーブル・椅子では、自身の楽しみ事をするなど、利用者の居場所が確保されている。廊下の天窓は日除けカーテンで調整されている。職員は生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整えている。	
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	食堂のソファでは気の合うご利用者同士が会話され楽しめる 食事・入浴・リハビリ等の時間以外では自由に過ごすことができ、居室で過ごしたい方は、テレビを見たり、ベットに休まれたり自由にされる。		
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	居室には今まで使い慣れた家具や仏壇、家族の写真等持ち込まれ、今までの生活が継続される様にしている 各居室にはトイレ・洗面台・エアコンが設置され、居心地良く過ごせ、プライバシーにも配慮している。	各居室に洗面台・トイレが設置され、居心地良く過ごせる環境である。居室は家族写真に囲まれ、利用者の馴染みの物（筆筒・ソファ・テーブル・仏壇・コタツ・テレビ・扇風機）が持ち込まれ、自宅に居た時と同じような環境で過ごしている方もあり、それぞれに居心地良い居室づくりが取り組まれている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下・食堂・トイレには手すりが設置され、安心して移動できる様に配慮している 各居室には名札が取り付けてあるが、人によっては人形・リボン・張り紙等でわかりやすくしている。利用者の身体機能に合わせて、居室内レイアウト（ベットの位置等）を考え、危険箇所には衝撃を吸収する様にスポンジを貼る等工夫をしている。		

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)	
<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)	<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)	
<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	スタッフルームに理念を掲示しており毎日業務前に理念の唱和をしている。 運営推進会議でも理念を公表し地域密着型として実践に繋げている。		
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	地域のお花見や、運動会夏祭り等地域の行事に参加している。又毎年施設主催のどんと焼き、グランドゴルフ等の行事には、近隣の方や保育園児も大勢参加し交流の場となっている。		
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	併設事業所（居宅・デイサービス・サ高住・支援ハウス等）と合同でふれあい会を開催し認知症ケアの情報提供相談対応行っている。又運営推進会議に利用者家族の他、地域の方にも参加頂き認知症について話し合っている。		
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	会議の中でご家族や地域の方から情報や意見を聞いて、出来ることから要望に応えサービス向上に活かしている。又他職員も参加の機会を作り、認知症の介護に対する意識、取り組みを発表している。		
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	介護に関する疑問点や問題点不明な点があったら運営推進会議等で市町村に相談している。地域の事業者協議会に行政からも参加頂き協力関係を気づく機会がある。		
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	毎年身体拘束に関する研修会を行っている。身体拘束排除宣言を掲示日々確認し、拘束がもたらす弊害は理解している。危険回避の為玄関は時間帯を指定して施錠している。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底  管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止については日頃より研修会を行い、虐待と思われるような行為を確認し合っている。日頃より虐待が見過ごされないように注意し防止に努めている。		
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	施設内にはパンフレット（資料）を備えており運営推進会議等で家族にも説明を行っている。又外部研修にも参加し、事業所内でも研修を行っている。		
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	契約書及び重要事項説明書は入所時に管理者からご家族に提示説明行い、質問や疑問点について理解して頂いている。改定時には改定部分を説明同意を頂いている。		
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	ご家族からの電話や来園時、気軽に声をかけ易い雰囲気をつくり、希望や心配事等傾聴に努めている。意見、要望は職員全員で共有し、対策検討している。運営推進会議では、現状と対策を報告している。年に1度利用者満足度についてのアンケート調査を行い、玄関入口には意見箱を設置している。		
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	職員から出された提案書活用しており運営に反映させている。提案の内容によっては加点がある。又定期的に代表者や管理者との面談を行っている。		
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	自己チェック表にて把握し2か月に1回の面談を管理者が行い、職員の要望や意見を聞き取り、やりがいのある良い職場環境作りに努めている。又職能評価票を作成し、向上心が持てる様整備している。働きやすい職場の為の委員会も活動している。		

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	職員の募集採用については法人が行っているが性別や年齢等を理由に採用対象からは排除していない。一人ひとりの得意な事を、発揮できる職場作りをしたり、色々な勉強会や研修会に参加しスキルアップできるように支援している。		
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	人権学習啓発に関する研修会を事業所全員で行っている。又外部での研修会にも参加している。		
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	定期的に自己評価チェック表記入提出し、管理者と面談し、個々の目標を明確にしスキルアップに努めている。又受講可能な外部研修（認知症実践者研修等）は全員が受ける機会を持てるように取り組んでいる。新人職員は指導者がつき6か月間はレポート提出してもらい随時面談し、分からない所は解決する様にしている。		
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	グループホーム部会に参加し業務の問題点、事例検討等話し合い、ネットワーク作りを行っており、内容については、他職員にも情報を共有している。スタッフセミナーにはできるだけ参加するよう取り組んでいる。又所属する朝倉介護保険事業者協議会の同業者と情報交換している。		
<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	入所前の自宅や施設訪問し、生活環境を確認しご家族からの聞き取り調査や提出書類から、ご本人と面談し困っている事不安な事を傾聴し情報収集に努め、信頼関係の構築に努めている。		
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	アセスメントによりご本人の日頃の様子等の情報を伺いながら、ご家族の思いも傾聴し関係作りを努めている。何が今必要なのかを十分に話し合いし納得が得られる様に努めている。		

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	まず施設的环境になれていただける事、命にかかわる事を第一に考え、対応に努める。ご本人ご家族の方との話し合いにより必要としている支援や要望を伺い安心してサービスを利用して頂くよう対応している。		
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	個々の利用者がどのような事なら手伝って頂けるかを細目に把握行い全員に分担して「自分も役に立ちたい、自分にも何かが出来る」という思い、喜びをそのまま活かせる様支援している。		
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	ご家族が来園時にご本人の日頃の状況や思いをお伝えし要望心配事等を気軽に話して頂いている。電話等でも状況報告しご本人との絆を大切にしている。		
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う、支援に努めている	今まで生活されてあった地域の方や親せき関係等、いつでも面会できる体制をとっている。デイサービス利用者からの面会希望あれば、連携を取り対応し、関係が途切れないうに努めている。		
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	御利用者の状況個性を考慮しながらご利用者同士で会話が弾むよう座席の位置を考え、職員の声かけも工夫し関係性を行っている。		
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	退所されたご利用者が寄贈された花（胡蝶蘭君子蘭）が今年も咲き写真を添えて便りを送付し関係を保っている。また近所の散歩等で出会えた時は近況を聞きながら、相談があれば聞いている。		

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
<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。	日常の会話やケアプラン作成時に本人の希望や意向を聴いている。困難な方には日頃の状況を細目に把握し、言葉や行動から気持ちをくみとり、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	これまでの生活環境が急に変化しないように、気配りしながら安定した生活をして頂いている。（馴染みの物等を持参して頂き眺めたり触れたりして頂き、生活スタイルを変えないように努めている）		
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	一人ひとりその日の心身状態や表情を見ながら、現状の把握を行っている。体調不良時はケース記録に時間を追って記入し連携を取り合っている。		
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	毎月1度のカフェインや、問題発生時はその都度会議を開き改善点を話し合い、現状に即した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	日勤帯、夜勤帯と記録行い勤務交替時の申し送りにより、職員間での情報等をカンファレンス時に発表し計画に盛り込んでいる。		
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	一人ひとりその時の状況に対して家族や主治医と相談しながら取り組んでいる。下肢筋力低下による転倒防止の為、リハビリ機器（平行棒等）取り揃えほぼ毎日筋力維持運動を重点的に取り組んでいる。		

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	月2回の読み聞かせボランティアとの交流や、地域に出向き地域の方の協力を得、花見や外食を楽しんで頂いている。（水の文化村・河童の巣）		
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	入所前より利用されていた主治医への受診を継続して頂くようにしている。受診時には本人の状態がすぐ分かるように支援記録、ケース記録を渡している。又急な体調変化があった場合主治医、家族に連絡し早期対応に努めている。家族、主治医、事業所間の連絡体制が整っている。		
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	常勤ではないが、看護師が勤務しており、その都度報告し、又記録等見ながら指示をもらっている。事業所看護師不在の場合も必要時には併設（デイサービス）の看護師に相談指示をもらう等対処している。		
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	入院時には書面で情報提供し、入院中は病院に出向きソーシャルワーカーとの情報交換や相談に努めている。退院時は、医療機関から主治医へ情報が届けられ、主治医の指示を受け対応行っている。		
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	入所時に終末期における確認書を家族と交している。又終末期ケアの研修を看護師指導で事業所内で行い取り組んでいるが、実践の機会が稀であるため、マニュアルを定期的に確認する様にしている。		
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	年間計画の中で定期的に研修を行っている。急変や事故発生時には夜間でも主治医に連絡し指示をもらい対応している。マニュアルも作成している。		

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	毎晩夜勤者で避難訓練を行うことで、マニュアルを熟知している。年に2回消防署の立ち合いにて防火避難訓練を行い、指導助言を受けている。災害時には、迅速に対応できるよう地域の方へ協力を依頼し施設を避難所として提供している。又定期的に職員全体で研修会を開き災害に対する意識を高めている。		
<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	御利用者一人ひとりの人格を尊重し言葉遣いや対応に気配っている。ご本人のプライバシーに関する事はご家族と同意書を交し保護に努めている。個人の記録物は定められた所に保管し、目に触れないようにしている。又定期的に研修会や、昼礼時に接遇委員によるワンポイントの声かけ等行い日頃より意識してケアに努めている。		
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	本人との会話や家族からの情報によりご本人の思いや希望を推測しながら言葉かけをしご本人の言葉を引き出す様努めている。日常生活への意欲を持って頂き、少しでもご本人の思いや希望のまま生活できるようその気持ちに寄り添える様に支援している。		
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	大まかな日課はあるものの、利用者は好きな塗り絵に取り組みまれたり、ベランダの花や景色を眺めたり、新聞を読んだり、利用者同士で談笑談話される等、食堂や居室でご自分のペースで過ごされている。		
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	日頃の生活に張りが出る様季節や体調に配慮しご本人と一緒に、衣類を選んだり又行事ある際にはスカーフや帽子等変化を入れておしゃれを楽しんで頂いている。またご自分でお化粧をされる方は、化粧品が無くなった場合、家族に連絡を取り、化粧品の不足等連絡をして、これまでの生活習慣を継続できるよう支援している。		
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	その日の食事内容ごとに御利用者の能力や体調に合わせて職員と共に準備、後片付け等お手伝いして頂くようにしている。食事前には口腔体操、メニューの説明行い、食事時には音楽をかけ柔らかな雰囲気作りを行っている。毎月1回はおやつを一緒に作り、出来栄を楽しみながら召し上がっていただいている。		

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
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	専門の業者に依頼しバランスのとれた食事作りをしている。ご利用者一人ひとりの体調状態に合わせて刻み食ミキサー食やとろみをつけたりとの対応をしている。食が進まないご利用者には、ご家族より持ち込まれた飲食物を添え、バランスを取り摂取して頂いている。日々の食事・水分の摂取量の記録をしている。		
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	毎食後歯磨きを支援している。ご利用者の状態によっては、全介護を行っている。（歯間ブラシ使用）夜間は義歯を預かり、コップ・歯ブラシと共に定期的に消毒を行っている。		
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	排泄の失敗により、不快な思いをされないよう、ご利用者の排泄時間のサイクルを把握、排泄のタイミングを見計らい声掛けをしている。ご利用者の状況により、ズボンの上げ下げ等、自分で出来る事は時間をかけても見守り支援している。		
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	毎朝、カスピ海ヨーグルトを摂って頂く。全体でのリハビリ体操・散歩を行うことにより便秘予防をしている。排便の状態を記録し、職員間で連携を取り対応している。食事をバランスよく摂っていただく様声かけし、便秘の方は、主治医にこまめに状況報告しその人に合った緩下剤の処方指示もらい対処している。		
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	週に3回午後より、ご利用者の状態に合わせて、入浴を行っている。待ち時間に唱歌や絵等のグループワークを行い、お茶・おやつを提供を行っている。入浴時間設定しているが、必要時には個別に対応する事もある。		
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	一人ひとりのご利用者の状態把握を行い、日中は休息が必要な方は各居室や和室、食堂ソファで休んで頂く。夜間の訴え・徘徊等でなかなか安眠されない方は受容・傾聴を行い、ご利用者が落ち着かれるまで、寄り添うように対応している。		

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	内服薬の処方内容ファイルはスタッフ室にあり、いつでも確認できるようにしてある また変更時は連絡帳等で職員に周知している 変更後の状態の変化等主治医にこまめに連絡を行っている。 服薬介助は、名前を声に出し、ご利用者と一緒に確認しながら、手渡しの方、全介助の方それぞれに喉を通り飲まれたかを確認している。		
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	一人ひとりの能力に合わせて、洗濯物たたみ、お盆・テーブル拭き等、役割をもって頂いている、またグループワークではゲーム・塗り絵・貼り絵・唱和・パズル等身体状況に合わせて取り組まれる。		
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	ご利用者の体調に合わせ、施設周辺の散歩を行っている、グランドゴルフ場や、トリ小屋迄足を運び、オウムと会話を楽しむこともある 家族の方に許可を頂き、ご利用者全員で、昼食を兼ねて、お花見・園外ドライブ等年間計画を立て、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	原則現金の所持はできないようになっているが、入所時から、ご利用者の安心感の為に、所持している方もおられる。必要な時や本人が希望する時は家族に連絡し、購入して頂いている。		
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	ご利用者のご希望があれば、電話の支援、取次も行っている 年賀状は必ず利用者とその担当者と一緒に思いを伝え、家族また兄弟等へ郵送できるよう支援している。		
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	食堂・玄関・廊下は広々として開放感味わえる廊下にはところどころにソファが設置してあり、休憩できる様になっており気の合ったご利用者同士談笑しながら過ごしている。廊下や食堂にはご利用者自身の作品や写真が掲示してあり、楽しめるよう環境づくりをしている。玄関にはクローラ生成水が常備噴霧され、感染予防・室温等に気を付けている、また建物には「ロスナイ」が設置され、外気との交換、調整が出来るようになっている。		

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	食堂のソファでは気の合うご利用者同士が会話され楽しめる 食事・入浴・リハビリ等の時間以外では自由に過ごすことができ、居室で過ごしたい方は、テレビを見たり、ベットに休まれたり自由にされる。		
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	居室には今まで使い慣れた家具や仏壇、家族の写真等持ち込まれ、今までの生活が継続される様にしている 各居室にはトイレ・洗面台・エアコンが設置され、居心地良く過ごせ、プライバシーにも配慮している。		
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	廊下・食堂・トイレには手すりが設置され、安心して移動できる様に配慮している 各居室には名札が取り付けがあるが、人によっては人形・リボン・張り紙等でわかりやすくしている。利用者の身体機能に合わせて、居室内レイアウト（ベットの位置等）を考え、危険箇所には衝撃を吸収する様にスポンジを貼る等工夫をしている。		

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)	
<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)	<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)	
<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