

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	4093300103		
法人名	医療法人 豊資会		
事業所名	ハイマート 杏 グループホーム 杏		
所在地	福岡県宗像市田野1370-2 (電話) 0940-38-7500(代表) 050-3733-2145(直通)		
自己評価作成日	平成 25 年 1 月 31 日	評価結果確定日	平成 25 年 3 月 27 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）】

一日でも長くご本人らしく過ごしていただく事を目標に、画一的な計画作成をせずにその方に合わせた柔軟なサービスを提供することを心がけている。その為に職員教育等にも力を入れ、杏らしさとは何かをスタッフ一同日々模索している。近隣地域でオンリーワンの存在になれるように、隣接した玄海東小学校と積極的に交流を行い、地域コミュニティとも積極的に係わり良好な関係作りに努めている。スタッフやサービスの質を高める為にも、市内の地域密着型サービス事業所のネットワークにも積極的に参加し、事業所間で交流や情報共有を深めるように努めている。認知症実践者研修の全員受講を目指して毎回スタッフを参加させている。

※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.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 25 年 2 月 15 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2ユニットの和風平屋建てで、開設3年目である。玄界灘にほど近い高台にあって、近隣には開発中の住宅地やリゾートホテル、小学校がある。交通量は少なく閑静である。広い駐車場や菜園、隣接したコミュニティ空間があり相互的な地域交流に使用される。職員を認知症実践者研修へ毎回送り出し、職員自身もステップアップに力を入れている。事業所の専門性を活かした認知症予防の自主講座も行ってきた。災害時は事業所と住民が協力してお互いに頼れる関係であるよう連携を心がけている。母体法人は隣接市に医療機関を核とした複合施設を運営しており、法人全体で「医療と介護」の両面から、また「食」にもこだわって質のよいサービスの運営と提供に努めている。

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
【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	運営規程や重要事項説明書に地域密着型サービスの方針を明記し、基本理念である「迅速・正確・気配りをモットーに自分や家族が心から利用したい医療・介護・福祉サービスを提供する」を玄関口に掲示している。スタッフミーティングの際に、定期的に基本理念を確認することでスタッフの意識付けをしている。	事業所は、法人の理念のもと地域の住民から愛され選ばれる事業所として、利用者が第二の家庭として過ごせるようにサービスの質の向上と提供を目指している。管理者及び職員は地域との繋がりを重視して地域に向けた自主講座を行い、また相互的な協力体制を築くように努めている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地区自治会に参加し、回覧板がまわってきている。自治会総会は事業所介護予防拠点にて開催されている。また地区清掃にも参加している。秋祭りは地域住民の方にも沢山参加して頂いた。また、隣接する玄海東小学校と敬老会やクリスマス会、餅つきなど積極的に交流会を設けている。	地域の夏祭りや文化祭に参加している。事業所主催の秋祭りや敬老会などは地域住民も一緒に盛り上げて楽しんでいる。隣接小学校とは学校全体との付き合いが続いている。近隣住民が立ち寄り、事業所で収穫した野菜をおすそ分けしたりと親しい関係も築かれ、地域の住民を身近に感じながら交流している。	
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	2カ月に1度開催している運営推進会議に、地域住民代表、地域コミュニティ代表、民生委員等に参加いただき、杏での取り組みを報告している。また、隣接する介護予防拠点での事業として運動機能向上事業を実施。25年度は認知症予防事業も実施予定としている。		
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	重要事項説明書で運営推進会議の概要を説明するとともに、運営推進会議規則を整備している。2カ月に1度、市担当者、民生委員、地域コミュニティ代表、地域住民代表、ご家族に参加いただき、杏での取り組みを報告するとともに、外部からのご意見を都度いただいている。	運営推進会議には2名の家族委員がいるが、他の家族にも参加を呼びかけている。毎回利用者状況や取組を報告し、委員からの要望や意見は運営に活かすよう取り組んでいる。避難訓練や利用者の捜索に関する積極的な意見が出され、実用的な捜索マップ作りや連絡網等運営に反映されている。	
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	開設時より市担当者様より様々な情報提供やアドバイスを受けている。また地域密着型事業所ネットワークにも担当者の方に参加いただき、その場にての情報共有や質疑応答も行っている。	地域密着型事業所ネットワークに参加して、市の担当者から情報提供を受けている。普段から窓口にて事業所の状況や報告を行ない、協力関係を築くようにしている。まだ調整中であるが、行政から地域に向けた認知症講座の依頼を受けている。	
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	運営規程および重要事項説明書に、身体拘束等の禁止について明記するとともに、契約時に説明をしている。また、職員勉強会にて身体拘束に関する勉強を実施して、理解を深めている。居室及び玄関の施錠はしていない。車椅子の使用は移動に伴う使用及び必要性のある方に限定している。	身体拘束に関する独自のマニュアルを備えており、内外の研修が行われている。夜間や防犯面ではセキュリティー会社と契約し管理されている。職員は利用者の外出傾向を把握し、見守り等を行い、外出時は付き添って一緒に歩いている。運営推進会議等を利用して地域の方への協力呼びかけも行っている。	

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	毎年必ず職員研修にて高齢者虐待の勉強会を実施している。身体的虐待だけでなく心的、社会的虐待がないように理解を深めている。		
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	ご家族の方等に必要に応じて説明ができるように職員勉強会を実施している。 現在制度の利用をされている方はいらっしゃらないが、必要性を感じたご家族には説明を実施している。	毎月勉強会で話し合い、伝達研修も行われている。権利擁護に関する制度については、契約時および家族会の際などに説明をしている。また、内部研修もなされており、事業所独自の研修資料がある。制度利用が必要と思われる場合はその都度説明を行うようにしている。	
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、重要事項説明書に関しては契約時に内容を説明し、疑問や質問等もお聞きしている。内容に関しては後日再読していただくようお願いし、疑問等あれば随時お答えするようにしている。		
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	重要事項説明書に事業者関係機関への意見や苦情窓口を明記するとともにご意見箱を設置している。面会や電話連絡を活用して、日々のご意見ご要望等随時伺っている。その内容については事業所会議等にて検討している。	管理者・職員は、家族の訪問時には積極的に利用者の状況を話すようにして、意見や思いが伝えられやすいような雰囲気を作っている。利用者家族は、訪問時や運営推進会議、家族会等で運営に対する要望や意見を述べる機会があり、利用者家族の意見は運営に反映させるよう検討している。	
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	毎月原則全スタッフ参加のミーティングを実施し、意見交換や提案の場を設けている。また、年に4回ほど個別面談を実施し、スタッフ各個人の意見や要望を聞く場を設けている。	管理者は、定期的または随時職員の意見や要望を聞く機会を設け、普段から意見を言いやすい雰囲気を作るように努めている。職員の交代時は1カ月程度の個別指導を行い、管理者の交代には引き継ぎに十分な期間を設けている。自己評価は、管理者・リーダーが記入し、全職員の意見を反映しての取組を行っている。	
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	能力開発カード等を利用し、スタッフの業務内容や個人努力について把握している。毎月の会議にて職場環境についても話し合い、随時対応している。また個別面談を通して、個人の希望等も確認する機会を設けている。		

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	職員採用には年齢や性別の区別はなく、HPやハローワーク等にて職員を募集し採用している。系列法人からの異動職員もいる。スタッフは20代から50代まで幅広く採用されている。雇用契約書や就業規則を整備し、年次有給休暇の取得を支援しており、法人全体での忘年会等も開催し、職員の労を労わっている。	採用選考時には、グループホームで働きたいという「思い」に重点を置いている。定年後も条件により働き続けることができる。また職員の将来の希望に合わせた個人のレベルアップ・上級資格取得の支援等の為に勤務シフトを調整する等、安心して働ける職場環境を目指している。	
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	入職時、系列法人全体で基本理念を研修する際に、人権研修を実施している。人権やプライバシーに関する勉強会も事業所で実施し、職員の理解を深めるべく努めている。関連マニュアルも整備している。	高齢者虐待防止研修等を行い、人権教育に関する外部・内部研修を行って全職員の人権教育、啓発活動に取り組んでいる。テキストおよび研修資料を備えている。	
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	日々学んでいくことを意識するため、事業所、法人、外部等の勉強会や研修会に参加する機会を設けている。法人内事業所の研修会等の情報も共有出来る為参加を促している。能力開発カードを利用し、個人のスキルアップを推奨し、リーダーよりスーパーバイズしている。		
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	宗像市内の地域密着型サービス事業所ネットワーク所属し、定例会や研修会に参加するとともに、勉強会や情報交換、スタッフ交流を行っている。		
【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	利用開始前に、利用者と直接面談を行い、疑問点や要望点を伺うように努めている。サービス開始にあたり、管理者やケアマネジャーがアセスメントを通して状況把握に努めている。		
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	サービス開始時は管理者やケアマネジャーがアセスメントを実施し、ご家族と直接面談を行い状況把握に努めている。サービス開始後は対応について随時ご家族に報告、相談するとともに、ご家族等が相談しやすい環境作りに努めている。		

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	サービス導入時のアセスメントにより必要と考えられたサービス、その旨を説明し必要に応じて相談窓口等を案内している。		
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	日々のかかわりの中で利用者様の能力や趣味、嗜好等の気づきについては会議等で職員間で情報共有することでご本人が楽しみながら過ごして頂けるようにしている。 また、食事の準備や後片付け、施設内の飾りづくり等へ参加を促したり、ご意見をきくことで、その方のやりがいや生きがいを引き出すように努めている。		
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	日々の状況は電話連絡及び面会時に情報を提供し、ご要望やご意見もいただいている。 また、行事等への参加を呼びかけご家族も一緒に参加頂くことで杏の取り組みを知っていただき、より深い関係作りを目指している。 またご家族のご要望を一時的に承諾するのではなく、出来る範囲でご協力頂いている。		
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	毎月の行事に関しては利用者様のご意見をやなじみの場所等お聞きして、設定するようにしている。 買い物や食事会等は行きたいところに行くように努めている。	管理者及び職員は、利用者の馴染みの場所や人について把握し、手紙や電話での交流を支援したり、馴染みの場所に行く等、つながりが継続できるよう支援を行っている。また散歩の際の近隣住民との挨拶や会話などを通して、利用者と地域住民との新しい関係を紡ぐような働きかけを積極的に行っている。	
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	利用者様同士がなじみの関係になれるように、座席を工夫したり、レクの取り組みを行っている。 隣接する小規模多機能居宅介護支援事業所とも自由に行き来ができるため、そちらでなじみの関係を築いている利用者もいる。		
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	長期入院などの際も、本人様ご家族様と連携をとりながら必要な情報提供など協力することができるよう努めていきたい。		

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
【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。	アセスメントシート（生活暦）やセンター方式を利用しその方の生活暦や趣味、嗜好等をご本人またはご家族からお聞きすることで本人様の状況やできる事できないことなどの把握を行っている。また、日々のコミュニケーションからも希望や意向を確認できるように努めている	利用者の思いや意向は毎日の生活の中でそれとなく聴くようにしている。困難な場合は、家族から情報を得たり、表情や行動などを観察し把握に努め、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	利用開始時にアセスメントシート（生活暦）やセンター方式を利用しご本人ご家族より生活暦等を確認している。		
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	その方ができる事や興味があることを日々のレクリエーションや創作活動、会話等を通して把握するように努めている。その内容は職員間で連絡ノートや職員会議等を通じ情報共有している。またケアプランに反映す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	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネジャーと担当職員が協議しながら介護計画書を作成し、その内容や六ヶ月毎の評価については全スタッフ参加する会議にて検討される。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。	介護計画は状態に応じて、6ヶ月に1回、状態の変化があればその都度見直しを行っている。利用者家族に説明をして署名・捺印をもらっている。居室担当者と計画作成者が協同して個別具体的な計画を作成し、ケアカンファ等で他の職員の意見を聞いている。	
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	バイタル表・介護記録（電子記録）にその日の状況は記録している。記録の中での気づきや取り組み結果などは職員会議での検討を経て介護計画書に反映させている。		
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	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネジャーと担当職員が協議しながら介護計画書を作成し、その内容は全スタッフ参加する会議にて検討し現時点で必要なサービスを柔軟に取り入れている。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。		

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	隣接する玄海東小学校との交流には特に力をいれている。小学4年生と5年生を中心に学校の先生と交流企画を検討し、敬老会やクリスマス会、餅つき実施しているほか小学校の文化祭や運動会、1/2成人式に参加している。地域コミュニティのコンサートや文化祭などにも参加している。		
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	ご本人およびご家族が希望するかかりつけ医を指定して頂いている方、及び定期的に系列法人の診療所の往診を利用している方もいる。系列法人診療所は2週間に1度の頻度で往診に来て頂いている。	かかりつけ医は本人・家族の意向により決めている。家族と受診時の通院介助や情報伝達の方法について話し合い、通常は家族が通院に付き添うが、状態によっては職員が同行することもある。定期的な訪問診療を受けた場合は、ホワイトボードに記入して職員の誰もが家族訪問時に連絡や説明できるようにしている。	
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	ほぼ毎日看護師が出勤し、利用者の状況把握に努めている。また、気になる症状等がある場合は看護師に常に連絡相談できる体制を整えている。緊急を要する場合はご家族へ連絡し受診していただくか救急搬送している。		
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	入院時は十分な情報提供ができるように現場リーダー、ケアマネージャーを中心に連絡を取るよう努め、必要時はスタッフと共に病院のカンファレンス等に参加させて頂いている。		
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	終末期は訪問看護やかかりつけ医との連携、系列法人の診療所を活用している。終末期に関する説明書や依頼書は準備をしておき、必要な方には説明し署名捺印いただいている。	重要事項説明書に重度化に向けた方針があり、更に6か月毎の緊急時対応の確認同意書で緊急時の対応の意思確認を行っている。かかりつけ医、訪問看護の協力を得ながら重度化や終末期の状態を把握し、家族・本人の意向を踏まえて関係者職員と方針を共有して支援に取り組んでいる。	
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	マニュアルを備えるとともに消防署の協力を得て、救急救命の講習会を実施している。また、緊急時や事故発生時についての勉強会を実施している。緊急時の連絡網には自治会の方にもご参加いただいている。		

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
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	防災マニュアルや緊急連絡網を整備し、消防署の協力を得ながら避難訓練を実施している。（年2回実施）訓練には地元の消防団の方や地域の方にも参加頂いている。	年2回の避難訓練は、2ユニットと併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で行っている。日頃から防火に力を入れ、避難訓練を実施する際には地域住民の参加を呼びかけている。事業所に水、米、ガスコンロ等を常備している。非常食等の備蓄内容を充実させるため、法人全体で更に検討が行われている。	非常災害備品等については、消防署等へ相談・確認していただき、併設の小規模多機能型施設と協議し、災害に備えた準備をお願いしたい。
【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	運営規程に個人情報保護の取り扱いを明記し、契約書や重要事項には個人情報を提供する目的等内容を詳細に明記している。個人記録は施錠できるキャビネットで保管している。プライバシーや個人情報保護に関する勉強会を実施するとともに利用者様への声かけや接し方に気を配っている。	プライバシー確保や個人情報保護については、運営規程・重要事項説明書に明記されており、職員への周知についても定期的に内部研修を行っている。また、日頃の言葉かけについてもプライバシーを損ねないよう尊厳のある対応に努め、管理者やユニットリーダーが気を配っている。	
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	体操・レクへの参加や入浴の時間などは本人様の意思を確認し尊重するようにしている。出来るだけ日常の会話から本人様の思いや希望を確認できるように努めている。		
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	買い物やドライブはご利用者の希望にそって実施している。散歩も同様にその日の天気と希望により実施している。レクや体操、創作活動等も自由参加としている。		
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	希望により理美容を利用できるようにしている。また、女性ご利用者にはマニキュア等も希望に応じて実施している。		
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	食事の準備や片付けについては職員とご利用者が一緒に行っている。日常食は職員とご利用者が同じ物食することは無いが、定期的に食事作りやおやつ作り、行事等を通じ共に食事をする機会を設け食事を楽しむようにしている。	法人内の配食サービス事業所から調理済みの食事が届き、利用者の状態に応じて提供している。盛り付けや片づけなどは利用者が職員と一緒にいき、職員は利用者とは別の食事だが同じテーブルで会話等と楽しみながら食事ができるように努めている。また、定期的に食事作りやおやつ作りの機会があり、行事を通じて一緒に食を楽しむことができ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
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	各利用者様の食事量を把握し記録している。水分量は必要に応じて記録を取っている。食形態等については毎月の会議で検討し、必要時は変更している。		
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	食事後にうがいや歯磨きの声かけを行い実施していただいている。		
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	必要に応じて排泄の誘導および介助を実施している。排泄チェック表を利用し、なるべくトイレでの排泄ができるように誘導・声かけしている。	排泄チェック表を用い、個々の排泄パターンを把握している。また、日常においても普段の仕草や行動から排泄の兆候を職員間で情報交換し、できるだけトイレで排泄ができるような支援、取り組みがなされている。	
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄についての勉強会を実施している。排泄状態を把握し、腹部マッサージを行うなどなるべくトイレでの排泄ができるように努めている。		
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	本人の希望に応じて入浴は実施している。時間についてもなるべく本人様の希望に応じている。	利用者の希望に沿った形で入浴日、時間が設けられており、随時入浴できるように対応している。夕方の入浴希望があれば、職員のシフトもユニット間で協力しながら対応されている。入浴を拒否される利用者に対しては、言葉かけやタイミング方法に工夫を重ね対応されている。	
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	生活リズムを把握し、昼寝の習慣がある方などには対応できるようにしている。夜間眠れない場合などは職員がともに付き添い過ごすようにしている。また本人様が眠りやすいような住環境などを工夫するように努めている。		

項目番号		項 目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人記録に薬の情報を記載し、服薬一覧表も整備している。 薬や既往に変化がある方については連絡ノートで随時情報共有するとともに会議等で随時確認を取っている。		
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	日常の会話の中から本人様の趣味嗜好を探り、興味を持っていただけそうな活動を提供している。食事の準備や茶碗拭きなどの生活リハビリとなることも声かけにて参加いただいている。 活動がマンネリ化しないように会議等で話し合いも行っている。		
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	散歩やドライブはその日の天候や希望により随時実施できるようにしている。 またご家族や地域の方から外出するのに良い場所の情報等をいただいている。	日常の散歩程度の外出は、毎日のように行われている。また、気候の良い時期には月1回以上の花見やドライブ、外食等の機会を多く持つようにされている。また、馴染みの場所があれば途中、立ち寄るなど希望に沿った外出支援が行われている。	
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	自己管理できる方はお金を所持していただいている場合もある。参拝やちょっとしたドライブでお金を使われる方もいる。 買い物の際は、ご自分で支払いしていただけるよう支援している。		
53	—	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話は要望により自由に使える。又、希望があれば居室に電話を設置する事ができる。その際、プライバシーに配慮した形で支援していきたい。手紙も自由にやりとり頂いている。		
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	壁に季節を感じるような創作物を掲示したり、テーブルに植物を配置することで、利用者様に季節感を感じていただいている。 2ヶ月に一度フラワーアレンジメント教室を開催し、そこで季節のお花を楽しむ機会も設けている。	共有スペースは、温かみのある家具や調度品が置かれ、室内の採光やBGM、温湿度も配慮が見られ、清潔で快適な空間となっている。フラワーアレンジメント教室で創作された花を飾ったり、リビング横に畳みの空間も設けるなど、利用者にとって安らげるように工夫を凝らしている。	

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	畳やソファを設置したりし、自由にフロアで過ごすことができるようにしている。又、席は固定せず好きな場所を選んでいただけるようにしている。		
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	部屋はなるべく自宅に近い状態を作るように努めている。使い慣れた物など自由に持ち込みできるようにしている。	洗面台が設置されている。生活必需品については、本人の使い慣れた整理タンスやテレビ、時計、仏壇、家族写真、馴染みの小物などが持ち込まれている。ご家族の情報提供などからなるべく自宅に近い状態で過ごし、落ち着いた住環境作りを行なっている。	
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	バリアフリー構造になっており、手すり等も整備されている。なるべくご自分で行動していただき、過剰な介護にならないように気を配りながら支援している。		

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

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	運営規程や重要事項説明書に地域密着型サービスの方針を明記し、基本理念である「迅速・正確・気配りをモットーに自分や家族が心から利用したい医療・介護・福祉サービスを提供する」を玄関口に掲示している。スタッフミーティングの際に、定期的に基本理念を確認することでスタッフの意識付けをしている。		
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	地区自治会に参加し、回覧板がまわってきている。自治会総会は事業所介護予防拠点にて開催されている。また地区清掃にも参加している。秋祭りは地域住民の方にも沢山参加して頂いた。また、隣接する玄海東小学校と敬老会やクリスマス会、餅つきなど積極的に交流会を設けている。		
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	2ヵ月に1度開催している運営推進会議に、地域住民代表、地域コミュニティ代表、民生委員等に参加いただき、杏での取り組みを報告している。また隣接する介護予防拠点での事業として運動機能向上事業を実施。25年度は認知症予防事業も実施予定としている。		
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	重要事項説明書で運営推進会議の概要を説明するとともに、運営推進会議規則を整備している。2ヵ月に1度、市担当者、民生委員、地域コミュニティ代表、地域住民代表、ご家族に参加いただき、杏での取り組みを報告するとともに、外部からのご意見を都度いただいている。		
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	開設時より市担当者様より様々な情報提供やアドバイスを受けている。また地域密着型事業所ネットワークにも担当者の方に参加いただき、その場にての情報共有や質疑応答も行っている。		
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	運営規程および重要事項説明書に、身体拘束等の禁止について明記するとともに、契約時に説明をしている。また、職員勉強会にて身体拘束に関する勉強を実施して、理解を深めている。居室及び玄関の施錠はしていない。車椅子の使用は移動に伴う使用及び必要性のある方に限定している。		

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	毎年必ず職員研修にて高齢者虐待の勉強会を実施している。身体的虐待だけでなく心的、社会的虐待がないように理解を深めている。		
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	ご家族の方等に必要に応じて説明ができるように職員勉強会を実施している。現在制度の利用をされている方はいらっしゃらないが、必要性を感じたご家族には説明を実施している。		
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、重要事項説明書に関しては契約時に内容を説明し、疑問や質問等もお聞きしている。内容に関しては後日再読していただくよう依頼し、疑問等あれば随時お答えするようになっている。		
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	重要事項説明書に事業者関係機関への意見や苦情窓口を明記するとともにご意見箱を設置している。面会や電話連絡を活用して、日々のご意見ご要望等随時伺っている。その内容については事業所会議等にて検討している。		
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	毎月原則全スタッフ参加のミーティングを実施し、意見交換や提案の場を設けている。また、年に4回ほど個別面談を実施し、スタッフ各個人の意見や要望を聞く場を設けている。		
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	能力開発カード等を利用し、スタッフの業務内容や個人努力について把握している。毎月の会議にて職場環境についても話し合い、随時対応している。また個別面談を通して、個人の希望等も確認する機会を設けている。		

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	職員採用には年齢や性別の区別はなく、HPやハローワーク等にて職員を募集し採用している。系列法人からの異動職員もいる。スタッフは20代から50代まで幅広く採用されている。雇用契約書や就業規則を整備し、年次有給休暇の取得を支援しており、法人全体での忘年会等も開催し、職員の労を労わっている。		
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	入職時、系列法人全体で基本理念を研修する際に、人権研修を実施している。人権やプライバシーに関する勉強会も事業所で実施し、職員の理解を深めるべく努めている。関連マニュアルも整備している。		
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	日々学んでいくことを意識するため、事業所、法人、外部等の勉強会や研修会に参加する機会を設けている。法人内事業所の研修会等の情報も共有出来る為参加を促している。能力開発カードを利用し、個人のスキルアップを推奨し、リーダーよりスーパーバイズしている。		
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	宗像市内の地域密着型サービス事業所ネットワーク所属し、定例会や研修会に参加するとともに、勉強会や情報交換、スタッフ交流を行っている。		
【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	利用開始前に、利用者と直接面談を行い、疑問点や要望点を伺うように努めている。サービス開始にあたり、管理者やケアマネージャーがアセスメントを通して状況把握に努めている。		
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	サービス開始時は管理者やケアマネージャーがアセスメントを実施し、ご家族と直接面談を行い状況把握に努めている。サービス開始後は対応について随時ご家族に報告、相談するとともに、ご家族等が相談しやすい環境作りに努めている。		

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	サービス導入時のアセスメントにより必要と考えられたサービス、その旨を説明し必要に応じて相談窓口等を案内している。		
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	日々のかかわりの中で利用者様の能力や趣味、嗜好等の気づきについては会議等で職員間で情報共有することでご本人が楽しみながら過ごして頂けるようにしている。 また、食事の準備や後片付け、施設内の飾りづくり等へ参加を促したり、ご意見をきくことで、その方のやりがいや生きがいを引き出すように努めている。		
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	日々の状況は電話連絡及び面会時に情報を提供し、ご要望やご意見もいただいている。 また、行事等への参加を呼びかけご家族も一緒に参加頂くことで杏の取り組みを知っていただき、より深い関係作りを目指している。 またご家族のご要望を一時的に承諾するのではなく、出来る範囲でご協力頂いている。		
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	毎月の行事に関しては利用者様のご意見をやなじみの場所等お聞きして、設定するようにしている。 買い物や食事会等は行きたいところに行くように努めている。		
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	利用者様同士がなじみの関係になれるように、座席を工夫したり、レクの取り組みを行っている。 隣接する小規模多機能居宅介護支援事業所とも自由に行き来ができるため、そちらでなじみの関係を築いている利用者もいる。		
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	長期入院などで契約中止後も、本人様ご家族様と連携をとりながら必要な情報提供など協力することができるように努めていきたい。		

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
【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。	アセスメントシート（生活暦）又はセンター方式を利用しその方の生活暦や趣味、嗜好等をご本人またはご家族からお聞きすることで本人様の状況やできる事できないことなどの把握を行っている。また、日々のコミュニケーションからも希望や意向を確認できるように努めている		
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	利用開始時にアセスメントシート（生活暦）又はセンター方式を利用しご本人ご家族より生活暦等を確認している。		
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	その方ができる事や興味があることを日々のレクリエーションや創作活動、会話等を通して把握するように努めている。その内容は職員間で連絡ノートや職員会議等を通じ情報共有している。		
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	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネジャーと担当職員が協議しながら介護計画を作成し、その内容や六ヶ月毎の評価については全スタッフ参加する会議にて検討される。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。		
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	バイタル表・介護記録にその日の状況は記録している。記録の中での気づきや取り組み結果などは職員会議での検討を経てしい介護計画書に反映させている。		
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	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネジャーと担当職員が協議しながら介護計画を作成し、その内容は全スタッフ参加する会議にて検討し現時点で必要なサービスを柔軟に取り入れている。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。		

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	特に隣接する玄海東小学校との交流には力をいれている。小学4年生と5年生を中心に学校の先生と交流企画を検討し、敬老会やクリスマス会、餅つき実施している。地域コミュニティのコンサートや文化祭などにも参加している。		
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	ご本人およびご家族が希望するかかりつけ医を指定して頂いている方、及び定期的に系列法人の診療所の往診を利用している方もいる。		
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	略毎日看護師が出勤し、利用者の状況把握に努めている。また、気になる症状等がある場合は看護師に常に連絡相談できる体制を整えている。緊急を要する場合はご家族へ連絡し受診していただくか救急搬送している。		
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	入院時は十分な情報提供ができるようにケアマネージャーを中心に連絡を取るよう努め、必要時はスタッフと共に病院のカンファレンス等に参加させて頂いている。		
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	終末期は訪問看護やかかりつけ医との連携、系列法人の診療所を活用している。終末期に関する説明書や依頼書は準備している。		
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	マニュアルを備えるとともに消防署の協力を得て、救急救命の講習会を実施している。また、緊急時や事故発生時についての勉強会を実施している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災マニュアルや緊急連絡網を整備し、消防署の協力を得ながら避難訓練を実施している。（年2回実施）訓練には地元の消防団の方にも参加頂いている。		
【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	運営規程に個人情報保護の取り扱いを明記し、契約書や重要事項には個人情報を提供する目的等内容を詳細に明記している。個人記録は施錠できるキャビネットで保管している。プライバシーや個人情報保護に関する勉強会を実施するとともに利用者様への声かけや接し方に気を配っている。		
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	体操・レクへの参加や入浴の時間などは本人様の意思を確認し尊重するようにしている。日常の会話から本人様の思いや希望を確認できるように努めている。		
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	買い物やドライブはご利用者の希望にそって実施している。散歩も同様にその日の天気と希望により実施している。レクや体操、創作活動等も自由参加としている。		
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	希望により理美容を利用できるようにしている。また、女性ご利用者にはマニキュア等も希望に応じて実施している。		
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	食事の準備や片付けについては職員とご利用者が一緒に行っている。日常食は職員とご利用者が同じ物を食することは無いが、定期的に食事作りやおやつ作り、行事等を通じ共に食事をする機会を設け食事を楽しむようにしている。		

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
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	各利用者様の食事量を把握し記録している。水分量は必要に応じて記録を取っている。食形態等については毎月の会議で検討している。		
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	食事後にうがいや歯磨きの声かけを行い実施していただいている。		
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	必要に応じて排泄の誘導および介助を実施している。排泄チェック表を利用し、なるべくトイレでの排泄ができるように誘導・声かけしている。		
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄についての勉強会を実施している。排泄状態を把握し、腹部マッサージを行うなどなるべくトイレでの排泄ができるように努めている。		
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	本人の希望に応じて入浴は実施している。時間についても本人様の希望に応じている。		
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	生活リズムを把握し、昼寝の習慣がある方などには対応できるようにしている。夜間眠れない場合などは職員がともに付き添い過ごすようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人記録に薬の情報を記載し、服薬一覧表も整備している。 薬や既往に変化がある方については連絡ノートで随時情報共有するとともに会議等で随時確認を取っている。		
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	日常の会話の中から本人様の趣味嗜好を探り、興味を持っていただけそうな活動を提供している。食事の準備や茶碗拭きなどの生活リハビリとなることも声かけにて参加いただいている。 活動がマンネリ化しないように会議等で話し合いも行っている。		
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	散歩やドライブはその日の天候や希望により随時実施できるようにしている。 またご家族や地域の方から外出するのに良い場所の情報等をいただいている。		
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	自己管理できる方はお金を所持していただいている場合もある。参拝やちょっとしたドライブでお金を使われる方もいる。 買い物の際は、ご自分で支払いしていただけるよう支援している。		
53	—	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	要望があれば、適宜対応している。又、希望があれば居室に電話を設置することができる。その際、プライバシーに配慮した形で支援していきたい。		
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	壁に季節を感じるような創作物を掲示したり、テーブルに植物を配置することで、利用者様に季節感を感じていただいている。 2ヶ月に一度フラワーアレンジメント教室を開催し、そこで季節のお花を楽しむ機会も設けている。		

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
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	窓際に畳を設置したりし、自由にフロアで過ごすことができるようにしている。又、席は固定せず好きな場所を選んでいただけるようにしている。		
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	部屋はなるべく自宅に近い状態を作るように努めている。使い慣れた物など自由に持ち込みできるようにしている。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	バリアフリー構造になっており、手すり等も整備されている。なるべくご自分で行動していただき、過剰な介護にならないように気を配りながら支援している。		

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させている。 (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、安心して暮らさせている。 (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