

## 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	4071600912		
法人名	学校法人 久留米ゼミナール		
事業所名	グループホーム 御井つつじ苑		
所在地	福岡県久留米市御井町2011番地 (電話) 0942-45-0967		
自己評価作成日	平成 26 年 5 月 23 日	評価結果確定日	平成 26 年 7 月 31 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）】

- \* レクを兼ね住み慣れた場所への外出を増やし、その時、撮影した写真をフロアに掲示し、皆で思い出話をしている。
- \* 年々、利用者様も要介護が重度化しつつあるが医療的な支援をしながら、いかに1日の生活が充実するのかを考え、支援を行なっている。又、かかりつけ医の協力のもと、急病があっても早急に対応できる様、体制を整えている。
- \* 利用者様の時間を大切に希望されたことを最優先し、起床・就寝時間は自由にし、自分の時間で生活されている。
- \* 家族等の希望で主治医と連携して看取り介護もさせて頂いている。
- \* 自治会へも加入し、近隣との関係も良好で民生委員・老人クラブ等から不要のタオル等を頂き、地域とのふれあいが実感できる。

※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 26 年 6 月 12 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）】

文教地区の閑静な住宅街に位置し、近郊が見渡せる丘陵地にある3階建て3ユニットの事業所である。自治会へ加入し、夏には子供みこしの休憩所となり交流を深めたり地域の敬老会などにも参加し、事業所の花火大会や秋祭りなどのイベントに地域の方の参加があっている。受診送迎は法人で専属の職員を配置して体制を整え、病院との連携などを充実させている。2階のウッドデッキはとても広く、そこから見える季節ごとに咲く花々を楽しんでいる。職員の資格取得サポート体制も整っており、勤務調整を行うなど職員のことをよく考えている。職員間のチームワークも良く、利用者一人ひとりの関わりを大事に取り組んでいる。

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
<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	やさしい笑顔・やさしい言葉・やさしい心が理念であり、毎朝の申し送り時に出勤者全員で唱和している。職員は常に理念を意識してケアに活かせる様、フロアや玄関に掲示している。	事業所独自の理念を作り上げている。「やさしい笑顔・やさしい言葉・やさしい心」を理念に、毎朝、申し送り時に出勤者全員で唱和し、全職員が常に理念を意識して取り組んでいる。	
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	自治会に加入しており、資源ごみ監視当番や回覧版まわしを利用者と一緒に行っている。運営推進会議にも参加して頂いている民生委員さんからタオル等の古布を時々、届けて頂ける関係づくりができています。これも会議の中で施設の状態を報告でき、そのことを気に留めて協力頂けることに感謝している。	町内自治会に加入しており、毎月事業所便りを発行し地域に回覧している。地域行事である敬老会・いきいきサロンに参加し、事業所では花火大会・秋祭り・餅つきを地域の方と一緒に楽しんでいる。近隣の大学と交流があり、近所からおすそ分けをいただいたり、気軽に遊びに来られる関係にある。	
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献  事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の催しものがある時はなるべく参加し、施設の案内や軽いレクリエーション等を披露したりと常に地域交流に取り組んでいる。		
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	運営推進会議に地域代表者を交え、会議は地域代表の協力により2ヶ月に1回定期的に開催できている。情報交換を行ない、皆で意見を出し合い、安心して暮らせる様、事業所としてもアドバイスしている。当法人の寮を開放して地域の集まりの場に提供できないかという要望に対し、検討しているがまだ実現していない。	運営推進会議を2ヵ月ごとに開催している。事業所は利用者やサービスの実際・今後の活動計画を報告し、委員からは意見・要望・質問等をもらっている。会議で出た元脳教室の講習会を取り入れていくようにしたり、法人の寮を開放して地域の集まりにできないかを検討している。	
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	会議で行事や研修、ヒヤリ・ハット、事故発生等の報告をし、参加者の意見を参考にケア向上に繋げている。	日頃から行政へ運営に対する報告や連絡、相談を行い、行政とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。ヒヤリハット報告書・事故報告書等を提出し、行政に随時相談している。	
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	施設の方針は身体拘束はしないことが前提である。玄関の施錠も身体拘束であることは認識できているが危険性がある立地の為、やむを得ず施錠している。その分違う場面で利用者には自由な暮らしを支援している。常に日頃のケアを行なう中で拘束にならないかを話し合いながら行なっている。	立地条件でやむを得ず玄関を施錠しているが、家族に説明を行い、同意をもらっている。ウッドデッキへの出入口は施錠してない。近所には散歩時などで挨拶をして声をかけ合うような関係を心がけている。職員の内部研修にて身体拘束の勉強を行っている。常に日頃のケアの中で拘束にならないかを話し合いながら、職員同士見守り強化に努めている。	立地関係による玄関の施錠があたりまえにならないように、安全面を配慮しつつ、少しの時間でも施錠しない時間を設けることができるようなケアの工夫等の検討を継続して欲しい。

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
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	各種の研修会に参加し、虐待を起こさない、又、見過ごさないことに努めている。身体的虐待だけではなく、言葉遣いや心理的な面で虐待に繋がらない様、心がけている。		
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	施設全体で日常生活自立支援事業を4名の利用者が利用している。その内、在宅時より利用していた方が2名である。成年後見制度の利用者はいないが今後は該当者があるのではと思われ、外部研修には積極的に参加している。家族には契約時にパンフレットを渡し説明している。	権利擁護に関する制度について、利用者・家族等に契約時に説明している。全職員は制度について外部講師を招いて外・内部研修を受講している。身体的虐待だけでなく、言葉遣いや心理的な面で虐待に繋がらないよう心がけている。	
9	—	○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には必ず、家族や本人の疑問点を尋ね、不安なく入所できる様、配慮している。今回、料金改定では内容を書面化し、家族・本人へ同意書を頂いている。		
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	家族の面会時にはできる限り談話の時間を設け、苦情・要望等がないか尋ねて小さなことでも職員全員で共有している。又、玄関入口辺りに意見箱を設置して誰（利用者・家族・職員等）でも利用できるようにしている。	利用者本人や家族は、運営推進会議や日常的な場で意見や要望を伝えることができ、事業所も苦情や要望等がないか尋ねて、些細なことでも職員全員で共有するようにしている。また、玄関口に意見箱を設置し、利用者・家族・職員等誰でも利用できるようにしている。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映  代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月1回、開催されるカンファレンス会議・フロア長会議・管理者会議にて意見を述べるようにしている。又、その場で検討している。	全職員で話し合い、自己評価に取り組んでいる。管理者は、職員の意見を聞く機会を持ち、意見を言いやすくする等工夫している。ミーティングや勉強会等でも日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、利用者同様に職員の表情などをみて管理者が声をかけるなど気を配っている。	
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	資格取得のための研修情報等を回覧し、参加希望者には勤務の配慮をして応援している。又、資格取得者には給与面に反映し、常に向上心を失わないような職場環境に努めている。		

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
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	年齢・性別を理由に不採用する事なく、現在20代から60代後半の男女が勤務している。その年代にあった対応や役割を生かして利用者に安心感や笑顔を与えられるよう日々のケアに取り組んでいる。	職員採用には、管理者も立ち会い性別や年齢等を理由に対象から排除することはない。職員の資格取得にも力を入れており、資格取得の研修会等を回覧し、受講希望者がいる場合は勤務調整するなど配慮して協力的な体制を整えている。	
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	人権問題についての外部研修がある時は積極的に参加するよう促している。又、当施設へ講師を招き、より多くの職員が受講できるよう配慮している。	外部講師を招き、人権教育に関する内部研修に全職員が参加し、全員で人権に関する意識を共有している。	
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	一年間通しての個人別CD研修や苑内勉強会・施設全体研修を1ヶ月交替で行っている。年末から年始にかけて仕事終了後、2時間程度11回にわたり、「介護ケアセラピー」を17名受講し、利用者の今後のケアに活かす為、取り組んだ。		
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があり、その場で研修を受けたり、交流も行っている。		
<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	サービス利用前に施設見学して頂き、家族・本人と話し合い、支援内容を決めている。		
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	家族とできる限り話し合い、不安なことを聞き入れ、説明している。		

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
19	—	○初期対応の見極めと支援  サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談を受けてから関係機関と話し合い必要としている支援を見極めている。		
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	利用者一人ひとりにあった家事作業等を提供し、職員と一緒にすることで利用者から昔の習わし等を学んでいる。利用者にとっては役割を持っていきいきと生活できる様取り組んでいる。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	月に1度、手紙で利用者の様子を知らせており施設のイベントには家族も招待している。又、外出や外泊の協力もして頂き、家族と共に過ごす時間を持てる様取り組んでいる。		
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	本人の生まれ育った場所や入所前に生活していた場所に行き、近くの店で買い物を楽しむ支援をしている。	職員は利用者の馴染みの人や場について、利用者・家族から聴取して把握している。花の先生への電話や年賀状のやりとりの支援をしたり、生まれ育った所や住んでいた所に行き、近所の店で買い物をするなど馴染みの方との関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	利用者同士の相性を考慮し、席を決めている。孤立しそうな場合は職員が間に入って利用者間の仲を取り持つよう努めている。		
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	退所後も暑中見舞い・年賀状を出し、家族の近況を伺っている。		

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
<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。	利用者主体のサービスを常に心がけており、利用者一人ひとりの思いや希望を聴くときは1対1の場面を大切に、ゆっくりと話がしやすい環境づくりに努めている。	職員は日々の関わりの中で、また何気ない会話の中から思いや希望、意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は、筆談や耳元でゆっくり丁寧な声かけをし、また表情・行動等からも推測するなど、家族や関係者から情報を得て本人の思いを大切に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	入所前の暮らし方や生活歴を本人・家族からの情報収集及び、日々の会話からも情報を得て記録し、職員間で共有し把握に努めている。		
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	入所前の暮らし方や生活歴を本人・家族からの情報を収集し入所されてからの現状を観察している。現状を把握したことは個人ケースに残し、アセスメント・ケアプランに繋げる為、細かく記録している。		
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	入所時に本人・家族・関係者に思いや要望を尋ね、希望に沿ったケアプランを作成するように努めている。又、入院や状態の変化があれば家族に報告・相談しケア方針について医師、当施設の看護師等を交え、現状に即したケアプランに見直すよう努めている。	3ヶ月に1回、医師を含むサービス担当者会議で利用者の状態・状況に応じて介護計画を見直している。本人・家族の意見や要望を踏まえ、担当者を中心に、全職員の気付きも取り入れ、本人本位の介護計画を作成している。また、利用者の状態に変化があればその都度、家族や主治医と相談しながら随時見直している。介護計画書に本人・家族から署名・捺印をもらっている。	
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	個人ケース記録ファイルに日々の細かい観察・気づき等を記入することで職員全員が状況の把握ができています。その現状をアセスメントし、カンファレンス会議で検討しケアプランに繋げている。		
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	グループホーム以外のサービスを自費で利用されている方はいない。遠方からの家族の面会や看取り等の必要時には利用者の部屋に宿泊できるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入所前の行きつけの理美容室など把握し、本人・家族が希望される方は職員同行で支援している。季節ごとの地域の行事に参加したりボランティアによる演奏会等の催し物を行っている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援  受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人・家族の希望による入所前のかかりつけ病院受診や訪問医療を支援している。当施設の主治医による4週間毎の定期往診を実施し随時、受診や往診を受けられる様に支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医（往診・通院）への受診を支援している。かかりつけ医との連携を密にし、情報を共有している。また、家族等と受診時の通院介助の方法や伝達の方法についても話し合い、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	毎日、個人ケース記録や生活日誌に記録し体調不良等の変化時は看護師に相談し指示を受け、適切な対応が受けられる様に支援している。		
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	入院時には職員が交代で面会に行くよう心がけている。入院先のDrやNsから現状の説明を受け、退院後も安心して生活ができる様に情報交換している。		
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	重度化・終末期ケア対応事前指定書をもとに入所時に説明し、本人・家族の意向を尊重しているが施設としてもどこまで対応可能かもきちんと伝え双方が納得するまで話し合っている。その時が来たらもう一度、本人・家族に確認をとり、医師と連携を図り職員共に方針を共有し支援するよう取り組んでいる。	重度化や終末期支援のあり方について、事業所の対応方針があり、明文化している。事業所が対応し得る最大の支援方法について、利用開始時また段階ごとに、家族・かかりつけ医・ケア関係者等と意向を確認しながら、対応方針の共有を図っている。	
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	普通救命講習を久留米消防署にて受講してAEDの使い方や心肺蘇生法を学び緊急時の対応に努めている。		

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
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	年2回、定期的に昼夜想定による消火・避難訓練を地域の協力のもと行っている。	マニュアルを作成しており、年2回（11月・5月）昼間・夜間を想定して、消防署の協力を得て避難訓練・消火器の使い方の訓練を実施している。運営推進会議時や隣近所へ声かけを行い、参加を得ている。非常用備品・食料・飲料水等は1階「災害時備蓄品置き場」と大きく表示し、誰でも解るよう準備している。	
<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	利用者の尊厳を保ちながら接するようにしている。方言で会話すると親近感を持ち、その場が和むこともあるのでその場の空気を判断しながら使い分けている。	職員は利用者の気持ちを大切にし、さりげないケアを心がけている。また、研修・ミーティング等で職員の意識向上を図り、日常で気付きや意見があれば互いに注意しあい、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	希望や要望が話しやすい環境・受け入れ態勢を作り、利用者の希望や好みを把握し、言葉で十分に表せない時でも職員は表情や反応で確認できるよう支援している。		
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	1日の大体の流れはあるが決して強制ではない。起床時間・食事の時間・就寝時間・レクへの参加など利用者の状態や都合に合わせ、今までの生活リズムに添うよう支援している。外出が好きな方にはドライブや買い物の支援をし、気分転換を図っている。		
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	髪を染めたい・カットしたいと希望される利用者には職員が理美容室まで同行したり、又、染料を買ってきて職員が好みに合わせて染める支援もしている。お化粧品や洋服の選択は本人の自由におしゃれを楽しめ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	誕生日には本人の食べたいものをリクエストしている。引き膳・食器洗いや野菜の皮むき等力量に応じた支援を行っている。季節毎におはぎや柏餅等、利用者と職員が全行程を一緒に作り楽しんでいる。	調理は、ホーム1階の厨房で専属調理員が行っている。利用者は調理前準備と片づけをしている。職員と利用者は食事を味わいながら、楽しめるよう雰囲気づくりを大切にしている。誕生日はバーベキューや鯛・寿司等のリクエストに応じ、また行事毎のおやつ作り（おはぎ・柏餅）等は、食への関心を高めている。	



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
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	食事量や水分量等はその都度記入する事で1日の摂取状態が把握できるようにしている。摂取が十分でない方については医師、看護師に相談し、補助食品等で補い、栄養のバランスが保てるよう支援している。		
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、本人の状態に合わせた口腔ケアを行っている。訪問歯科も毎週利用し、歯科医による口腔ケア指導も受けている。		
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	職員は一人ひとりの排泄パターンを把握して利用者の表情や言動で察知し、トイレ誘導することで座位にて気持ちよく排泄できる様支援している。	個々の排泄パターンや利用者の様子からも察知し、身体機能に応じて手を貸したり、歩行介助の支援を行っている。トイレでの排泄を大切にしながら、紙パンツ・パット類も本人にあわせて検討している。	
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	毎日の排泄や水分摂取量のチェックを行い、食事や運動でコントロールが難しい方には医師より下剤等の処方をして頂くこともある。		
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	利用者本人の楽しみと清潔保持の両面から本人希望に合わせて入浴を支援している。拒否が強く介助困難な方には好みのお湯の温度設定にしたり、職員の同性・異性の好みにも配慮して入浴を楽しめる工夫をし、支援している。	午後からの入浴設定ではあるが、毎日入浴は可能で、利用者の希望等にあわせ柔軟に対応し、入浴を楽しめるように支援している。入浴拒否の方については、時間をおいて再度の声かけや話術などで、臨機応変に対応し、意向希望に応じて入浴できるよう支援している。	
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	就寝時間を決めるのではなく、一人ひとりのリズムやその時の気分に合わせて就寝して頂いている。日中の身体活動を活発に行い、又、天気の良い日は布団干しやシーツ類の洗濯を行い、心身共に気持ちよく眠れるように支援している。		

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	服薬の管理は調剤薬局の薬剤師が週毎に個人別にセットをしている。又、当施設の看護師、職員も確認を行い、誤薬のない様取り組んでいる。途中、薬の変更等がある時は連絡帳にて周知徹底を行い、現状観察を行うようにしている。		
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	今までの生活歴を活かし、安全な状態で見守りながら洗濯物干しや食器拭き等会話を楽しみながら支援している。		
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	季節のイベントに参加したり、家族の協力による定期的な外食・外泊支援や利用者の生まれ育った場所に出かけたり可能な限り外出の計画を立て、安全第一の支援に努めている。又、天気の良い日は参加希望者で庭に出て円陣を組み歌詞カードを持参して、大きな声を出し、得意な歌を唄っている。	その日の希望によって、週2～3回近くの公園を散歩地に行っている。また歩行困難な方も、車や車椅子等を利用して、外食・買い物や四季折々の花見等、月1回ドライブに出かけている。家族の協力で、本人の思いに添った1～2泊の帰宅支援も行っている。	
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	少額を所持されている方もあるが、時々、外食・買い物ツアーに出かけた際はそれぞれに預かっているお小遣いを渡し、支払うよう支援している。		
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	要望や必要性がある時は施設の電話から職員がダイヤルし、話が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	フロアの飾りは季節を感じるものを利用者と一緒に考え、貼り絵・折り紙等で作成している。共用の空間には混乱を避ける為、目印や名前を大きくつけている。又、季節の花を玄関や洗面所に飾ったり、外出時の利用者の写真を見やすい場所に貼って思いで話をしている。	共用空間の壁には、利用者と職員が協働製作した季節の花のちぎり絵や折り紙、利用者夫々の日常のスナップ・誕生会・家族写真が掲示されている。不快な音や光もなく、ウッドデッキやリビングから見える自然いっぱいの景色など、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり  共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下の隅や玄関入口に一人掛けの椅子を設置して一人でホッとできる空間を提供している。フロア席替えを行なう時は気が合う者同士と一緒にしたりとトラブルを防ぐ工夫をしている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に本人・家族に部屋の広さを確認して頂き、持ち込める物の決定をされ使い慣れたなじみの物で居心地のよい、安心できる部屋作りを工夫している。又、ご主人の位牌やぬいぐるみで部屋中をにぎやかに飾ったりと自由な空間となっている。	利用者の馴染みの調度品や好みの家具、テレビ、仏壇等が持ち込まれている。壁には本人誕生日の写真、若かりし頃の流行歌、絵手紙や家族写真などに囲まれ、季節の輪差しで花を添えるなど、それぞれの利用者が居心地良く過ごせるような配慮がある。	
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	転倒を防ぐ為にバリアフリーとなっている。利用者の移動にはエレベーターを使用している。居室・廊下等には手すりを設置している。歩行器や車椅子使用の方もいらっしやるので移動の邪魔になる物は置かないようにしている。		

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)	<input type="radio"/>	① ほぼ全ての家族と
			<input type="radio"/>	② 家族の2/3くらいと
			<input type="radio"/>	③ 家族の1/3くらいと
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	① ほぼ毎日のようにある
			<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
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)	<input type="radio"/>	① 大いに増えている
			<input type="radio"/>	② 少しずつ増えている
			<input type="radio"/>	③ あまり増えていない
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	① ほぼ全ての職員が
			<input type="radio"/>	② 職員の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③ 職員の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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。	<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
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。	<input type="radio"/>	① ほぼ全ての家族等が
			<input type="radio"/>	② 家族等の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③ 家族等の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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	毎朝、職員の申し送り時に運営理念と介護理念を唱和している。職員は常に理念を意識してケアに努めることができる様、フロアや玄関に掲示している。		
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	自治会に加入しており、資源ごみ監視当番や回覧版まわしを利用者と一緒に行っている。運営推進会議にも参加して頂いている民生委員さんからタオル等の古布を時々、届けて頂ける関係づくりができています。これも会議の中で施設の状態を報告でき、そのことを気に留めて協力頂いている。		
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	運営推進会議に地域代表者を交え、情報交換を行ない、皆で意見を出し合い、安心して暮らせる様、事業所としてもアドバイスしている。当法人の寮を開放して地域の集まりの場に提供できないかと検討しているがまだ実現していない。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を行っており、地域の情報を得てそれを外出行事等に活かしている。		
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	事故報告で重大なものは市役所へ報告を行っている。又、運営推進会議の場にて参加している介護保険課の担当者に実情を報告している。		
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	施設の方針として身体拘束はしないことが前提である。2階にはベランダが設置されており、自由に外気浴ができる様にしている。		

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
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	理念を徹底し、職員の気持ちを引き締めている。又、利用者の訴えを聞き入れ、少しの変化を見逃さない為に皮膚の観察を常時行っている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用  管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	今後、該当する利用者が増えても説明できる様、少しでも知識を得る為、職員はグループホーム部会等の研修に参加している。日常生活自立支援事業は実際4名が活用している。		
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	入所時・退所時等、直接利用者・家族と話ができる様面談を設け、時間を十分取って説明している。今回、料金改定では内容を書面化し、家族・本人へ同意書を頂いている。		
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	玄関入口に意見箱を設置し、誰（利用者・家族・職員等）でも利用できるようにしている。意見があった分はフロア長会議や運営推進会議にあげ、検討し実践に結びつけている。H25年12月まで毎月、介護相談員が来苑され、利用者中心に困ったことはないか等話す機会を作っている。		
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1回、開催されるカンファレンス会議・フロア長会議・管理者会議にて意見を述べるようにしている。又、その場で検討している。		
12	—	○就業環境の整備  代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格取得のための研修情報等を回覧し、参加希望者には勤務の配慮をして応援している。又、資格取得者には給与面に反映し、常に向上心を失わないような職場環境に努めている。		

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
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	年齢・性別を理由に不採用する事なく、現在20代から60代後半の男女が勤務している。その年代にあった対応や役割を生かして利用者に安心感や笑顔を与えられるよう日々のケアに取り組んでいる。		
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	人権問題についての外部研修がある時は積極的に参加するよう促している。又、当施設へ講師を招き、より多くの職員が受講できるよう配慮している。		
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	2ヶ月に1回の勉強会やグループ全体での研修を実施し、又外部の研修で学びたい分野があれば紹介している。年末から年始にかけて仕事終了後、2時間程度11回にわたり、「介護ケアセラピー」を17名受講し、利用者の今後のケアに活かす為、取り組んだ。		
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があり、その場で研修を受けたり、交流も行っている。		
<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	本人が何を望んでいるかを確認し、又困っていることが医療に関わる事であれば、かかりつけ医に相談し、早めの解決に努めている。		
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	入所前から家族の相談を受け、本人との関係把握に努めている。		



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	早めの医療的な支援、適切な専門医への受診の調整に努めている。		
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	洗濯物干しや食器拭き、新聞の整理等利用者の能力に応じて職員と一緒に家事をしている。		
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	毎月、職員は利用者の近況を報告する手紙を出し、暑中見舞い・年賀状には本人にも一言書いてもらい、家族との関係を築いている。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援  本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ドライブを兼ね、自宅周辺へ行ったり、なじみの美容室へ職員と同行している。又、家族と食事に行くなど、今まで出来ていた環境を継続できる様支援している。家族の了解の上で友人からの電話などに対応している。		
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	利用者同士の関係に配慮しつつ席を決め、談話など楽しめるよう工夫している。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み  サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	ほとんどの利用者がターミナルケア希望である。退所後は家族の近況を電話にて確認している。		

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
<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。	普段の談話の中からどのようにしたいのか、希望を聞いている。利用者一人ひとりの思いや希望を聴くときは1対1の場面を大切に、ゆっくりと話がしやすい環境づくりに努めている。		
26	—	○これまでの暮らしの把握  一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所当初に今までの暮らしがどのようなであったかを聞く。また、使っていた家具も居室に持ち込んで混乱を防ぐように努めている。		
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	提示のバイタルチェック、皮膚観察、排便の状況確認を行い、変化があればそれに合わせたケアを行っている。		
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	日々、職員が気付いたところを日誌・ケース記録・連絡ノートに記入している。ヒヤリ・ハットなども活用し、ケアプランを作成している。		
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	ケース記録、生活日誌、連絡ノート、体温表を記入し情報の共有に努めている。		
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	本人や家族からの相談・依頼で社会保険の手続きや株の売買などの代行に取り組んだ。		

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	入所前に利用されていた理容店、病院へ引き続き利用できるよう支援している。又、地域のボランティアの方からは昔の話をして頂き、回想法となっている。ボランティアの中には職員、利用者と顔見知りの方もいらっしゃる。		
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	施設の主治医に往診を頼んだり、本人の希望にて以前から受診していたかかりつけ医に今も受診を継続するなど支援を行なっている。又、途中から施設の提携医に変更することも可能であることを入所時、説明している。		
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	カンファレンスなどの場で最近の状況を報告したり、又、利用者の体調が不良であった場合はその都度、報告し指示に従ってケアをしている。		
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	現在まで施設での生活状況、体温表のコピーなど提供し、入院するまでの経過を伝えている。又、病院の要請に応じ、退院に向けての話し合いに参加している。		
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	入所当初の段階で終末期の対応について本人・家族等と方向性を話し合い、その結果をかかりつけ医に伝えて急変にも対応できるよう取り組んでいる。		
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	救命講習を久留米消防署で受けたり、外部研修等も積極的に受講している。施設内の看護師に相談して対応のやり方をその都度、学んでいる。		

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	年2回程、避難訓練を実施し、職員の間でも避難の方法を考えている。又、災害時の非常食の備蓄も確保している。		
<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	理念を念頭においてケアに取り組んでいる。又、接遇の研修などにも参加し相手に不快感を与えない対応を学び、尊厳を大事にし、敬意を払って接するようする。そして今後も言葉遣いやプライバシーに関しての研修があれば参加し、職員全員で周知徹底に努めたい。		
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	おやつの時間を利用して職員が談話に入ることにより本人の望みなどを聞くようにしている。		
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	起床時間も食事の時間も強制せず、利用者の希望される時間に合わせて支援している。		
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	服や下着を買いたいと希望される時は本人の趣味を取り入れ、サイズや素材のアドバイスと一緒に同行した職員が行かない、本人の好みを重視している。		
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	日頃から食べ物の好みを談話の中で見出し、誕生日にはその方の好物を提供している。後片付けの食器拭きはできる利用者が日ごとに交代して職員と一緒にしている。又、定期的にレクを兼ね、お菓子作りを利用者と共に楽しんでいる。		

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	病状によってはご飯の量・塩分制限に気をつけて提供している。水分・食事の摂取量はチェック表に記入し、カロリーの過不足などを職員全員が共有している。		
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	できる限り毎食後、口腔ケアを行なう支援をしている。時には歯科の無料検診を受け口腔内の状態をチェックしている。		
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	リハビリパンツを使用している方は習慣付の為に決められた時間にトイレ誘導を行っている。トイレ行きの回数を増やし、トイレでの排泄を目標に支援している。		
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	毎回の食事時間以外にも午前・午後に水分補給の時間を設けている。また、午前・午後に適度の運動を行っている。便秘の方は医師の指示のもと、下剤の服用や坐薬で調整している。		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	時間に余裕をとり、まずゆっくり入浴して頂くよう心がけ、湯船の中でも楽しめるよう浴槽内チェアを使用したりと工夫をして支援している。		
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	フロアでの長時間の座位も下肢の浮腫や尾骨部の圧迫につながるので時間を決め、臥床介助したり工夫をしている。		

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
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	特別な薬、たとえば降圧剤・利尿剤・ステロイド剤・下剤などは職員で把握しバイタルチェックや症状の変化に気を付けている。		
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	一人ひとりの体力、能力に合わせた家事手伝い（洗濯物干し、食器拭き）やレクリエーションを工夫し取り組んでいる。		
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	計画を立て、車を利用しての行楽や近場への散歩、ウッドデッキを利用しての外気浴・食事会等の支援を行っている。		
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	外出が可能な方は職員と一緒に買い物したり、各自、お小遣いを持って外食へ出かけ、好きな物を食べる支援を行っている。		
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	毎月、職員は利用者の近況を報告する手紙を出している。暑中見舞い・年賀状には本人にも一言書いてもらい、家族との関係を築いている。		
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	共用の箇所には混乱を防ぐ為に目印や名前を付けている。壁には季節を感じられるものを利用者と職員と一緒に作り上げ、掲示している。又、職員宅の花、施設の花壇の花を生けて季節を感じている。床はバリアフリー、手すりの設置、浴槽内専用椅子の使用など利用者の立場を考慮している。		

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
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	フロアより離れた談話室の窓からは近隣の高校・大学の校舎や農業試験場の野菜・果物が見え、少人数で談話される場所が提供できている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所前に本人が使用されていた家具や洋服などを施設でも引き続き愛用することで混乱を防ぐ工夫をしている。		
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	転倒を防ぐ為にバリアフリーとなっている。利用者の他階への移動にはエレベーターを使用し、居室・廊下等には手すりを設置している。歩行器や車椅子使用の方もいらっしゃる。移動の邪魔になる物は置かないようにしている。居室には名前を掲げトイレ・洗面所・浴室もわかりやすくし不安・混乱を取り除く工夫をしている。		

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）	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40）	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている （参考項目：38, 39）		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51）		①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
			○	③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 （参考項目：32, 33）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 （参考項目：30）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんど掴んでいない



項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<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	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
<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	毎日、読み上げる事で理念を意識し、ケアを行う上での土台としている。職員は常に理念を意識してケアに努めることができる様、フロアや玄関に掲示している。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しており、資源ごみ監視当番や回覧版まわしを利用者と一緒に行っている。運営推進会議にも参加されている民生委員さんからタオル等の古布を時々、届けて頂ける関係づくりができています。これも会議の中で施設の状態を報告でき、そのことを地域の方にも気に留めて協力頂いている。		
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	運営推進会議には地域代表者を交え、情報交換の場を設け、皆で意見を出し合い安心して暮らせる様、事業所としてもアドバイスしている。又、当法人の寮を開放して地域の集まりの場に提供できないかという要望に対し、検討しているがまだ実現していない。		
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	運営推進会議は地域代表の協力により2ヶ月に1回定期的に開催できている。会議では行事や研修、ヒヤリ・ハット、事故発生等の報告をし、参加者の意見を頂き、ケア向上に繋げている。		
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	介護保険課・包括支援センターの担当者に運営推進会議に参加して頂き、状況報告を行っている。H25年度まで3年間、グループホーム部会の事務局員として活動しながら研修へも参加し、質の向上を目指している。		
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	玄関の施錠も身体拘束であるとは認識できているが危険性がある立地の為、やむ得ず施錠している。その分違う場面で利用者には自由な暮らしを支援している。常に日頃のケアを行なう中で拘束にならないかを話し合いながら行っている。		

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	各種の研修会に参加し、虐待を起こさない、見過ごさないことに努めている。身体的虐待だけではなく、言葉遣いや心理的な面で虐待に繋がらない様、心がけている。		
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	職員はほぼ全員が権利擁護に関する研修を受けて学び必要な利用者の方が支援を受けられる様に努めている。現在、当施設で日常生活自立支援を利用している方が4名いる。		
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	契約の際は管理者、担当のフロア長も同席して十分な説明をし、理解・納得された上で契約を結んでいる。今回、料金改定では内容を書面化し、家族・本人へ同意書を頂いている。		
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	2ヶ月に1回開催している運営推進会議に地域の代表者、認知症家族の役員、行政の担当者を交えて利用者・家族代表に意見、要望を出して頂き、当施設のケア向上と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	月1回開催しているカンファレンス会議やフロア長会議で職員誰もが意見、要望事項を出せる機会を設け、今後の運営に反映させている。又、それ以外いつでも職員の話聞き入れ、より良い方向へ定着するよう努めている。		
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	資格取得のための研修情報等を回覧し、参加希望者には勤務の配慮をして応援している。又、資格取得者には給与面に反映し、常に向上心を失わないような職場環境に努めている。		

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
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、その能力を發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	年齢・性別を理由に不採用する事なく、現在20代から60代後半の男女が勤務している。その年代にあった対応や役割を生かして利用者に安心感や笑顔を与えられるよう日々のケアに取り組んでいる。		
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	人権問題についての外部研修がある時は積極的に参加するよう促している。又、当施設へ講師を招き、職員が多数受講できるよう配慮している。		
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	勤務終了後夜間に2時間、「介護ケアセラピー」を受講・トレーニングして日々のケアに役立てたいと勉強した。有料の外部研修に関して自己申請があれば施設より受講料・交通費の免除の制度がある。そこで得た知識は全体研修で発表する事にもなっている。		
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	年に数回、グループホーム部会の講習等で勉強しお互いのサービスの質を向上させている。H25年度まで3年間、GH部会の役員を引き受け、活動に協力した。		
<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	相談があった時は本人と面談し、コミュニケーションを重ね、今の不安な気持ちや困っている事を解決し、安心して頂けるよう努めている。		
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	家族の不安とする部分や要望はしっかりと話を聞き、納得されるまで説明し、信頼関係ができるよう努めている。		

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	相談時から入所までに本人・家族等の要 望をもとに現時点で何が必要かを担当者 で話し合い、たとえば小規模多機能を紹 介したり、他施設の見学も勧めている。		
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	買い物や地域の催し物等に利用者と職員 は積極的に参加している。又、料理も一 緒に作り、利用者から知恵をもらい勉強 させてもらっている。		
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	外出・外泊に協力して頂いたり、行事の 案内をし、利用者と家族と一緒に過ごす 時間を持てるように支援している。又、 家族の了解を得て利用者の自宅へ他利用 者数名で季節の花を見物に出かけたり自 家製の旬の野菜を度々頂いている。		
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	ドライブを兼ね、自宅周辺へ行ったり、 なじみの美容室へ職員と同行している。 又、家族と食事に行くなど、今まで出来 ていた環境を継続できる様支援してい 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	職員は日頃から利用者の性格、関係を把 握し、トラブルが起きない様支援してい る。外出時は利用者同士がお互いを気遣 いながら仲良くできている。		
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	契約が終了した後も家族に年賀状、暑中 見舞いを出し、近況を尋ねている。新た に家族の相談を受けることで次の契約へ つながっている。		

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
<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。	入所前後に本人・家族からの情報収集によりアセスメントを行い、思いや希望等の把握に努めている。特に生活の中心になる居室はできる限り今までの生活環境を取り入れ、本人本位にしている。		
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	今までの暮らしぶりを本人・家族から聞いたり、これからの生活に不安なく馴染んで頂けるよう、要望等があれば小さなことから聞き入れている。		
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	職員は一人ひとりの1日の暮らしの流れを把握し、利用者のできる力・わかる力を発見し、拭き掃除・洗濯物干し・食器拭き等力量、希望に応じて職員と一緒にやっている。		
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	入所時に本人・家族からの聞き取り又、前施設の介護情報提供書等をもとに本人の思い・希望を取り入れ、関係者で話し合った結果を介護計画書にまとめている。		
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	利用者の日々の様子を細かくありのままを誰が読んでもわかるよう個人ケース記録に記入している。その情報を職員間で共有してケアに活かしている。又、特別な申し送り事項については「連絡帳」を活用し、出勤時に職員は必ず目を通して勤務に就くようにしている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化  本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	グループホーム以外のサービスを自費で利用されている方はいない。遠方からの家族の面会や看取り等の必要時には利用者の部屋に宿泊できるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入所前に利用されていた理美容店、病院へ引き続き利用できるよう支援している。又、地域のボランティアの方からは昔の話をして頂き、回想法となっている。ボランティアの中には職員、利用者とは顔見知りの方もいらっしゃる。		
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	入所前のかかりつけ医を本人、及び家族等が希望される場合はそれを尊重し、又、特に希望がない場合は施設の主治医に適切な医療を受けられる様にしている。		
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	利用者の急変時には施設の看護師に連絡し休日でも相談、看護、受診が受けられる様に支援している。		
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	かかりつけ医、及び施設の主治医と連携し、安心して治療できるように入院先の病院関係者との情報交換や相談できる関係づくりに努めている。		
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	最近では本人・家族の方から施設で終末期の介護・看護を希望される方が増えている。当施設が「できる事、できない事」を十分に説明して色々な関係者と共に連携し、チームで支援している。		
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	利用者の急変や事故時には応急手当、初期対応の訓練を行ない介護職員でも処置ができる様に身に付けている。		

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
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	災害時には職員全員が電話連絡網でいち早く苑にかけつけ、利用者が安全に避難できる様に支援している。又、避難方法も身に付けている。災害のいろんな場合を想定して訓練することが必要である。		
<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	本人や家族、関係者などの意見を聞き利用者一人ひとりに合った介護計画を作成している。		
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	利用者の気持ち（精神状態）や体調の変化に気付き、今どうしたいのかを言えるような人間関係と環境を築いている。		
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	一人ひとりの尊厳と権利を守りつつ、今までの人生、生活習慣を知り、その人らしい日々を過ごせる様支援している。接遇に関する研修にも参加し、職員間で周知徹底を図るようにしている。		
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	行きつけの理容室や訪問美容を定期的に利用され、自分の好みを表現できる様支援している。又、利用者の好みを把握し、衣類の買い物にも同行し、自分で選べる様支援している。		
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	利用者の体重増減や病状服薬などを理解し塩分、糖分に注意している。又、利用者の得意料理（コロッセ・クッキー）をレクを兼ね、皆で作り職員も楽しく支援をしている。		



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
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	食事量や水分量等を記入する事で1日の摂取状態が把握できる様にして脱水症に気を付けている。状態に応じ、栄養のバランスを補助食品等で摂る支援もしている。		
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	食後のケアは自力でできる方は自ら洗面所で行われるが、困難な方は職員の介助にて行っている。義歯使用の方は夜は外し、洗浄液につけて口腔内の清潔保持に努めている。		
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、紙パンツ使用の方でも時間を見計らい、声掛けトイレ誘導し、快適に過ごせる様に支援している。		
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	排泄チェック表で確認を行ない、一人ひとりの排泄パターンに応じた支援を行っている。腹部マッサージや多めの水分摂取、植物繊維の多い食材等を使用する工夫をしている。改善できない場合は医師に相談している。		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	入浴は2日に1回を基本にしているが希望があれば、毎日入浴している方もいる。入浴中は会話を楽しみながらゆっくりとくつろいでもらえるよう支援している。		
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	長年の生活習慣で夜の入眠が遅い方、又、昼頃起床される方と本人の思いのままに生活して頂いている。		

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
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	服薬の管理は調剤薬局の薬剤師が週毎に個人別にセットをしている。又、当施設の看護師、職員も確認を行い、誤薬のない様取り組んでいる。途中、薬の変更等がある時は連絡帳にて周知徹底を行い、現状観察を行うようにしている。		
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	今までの生活歴を活かし、安全な状態で見守りながら洗濯物干しや食器拭き等会話を楽しみながら支援している。洋裁が好きな方にはミシンの持ち込み、愛用されている三味線の弦の張り替えの支援等、希望通りの支援を心がけている。		
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	外出の希望があれば、本人の体調を第一に考慮し、計画を立て近日中に支援できる様、努めている。日頃から散歩、日光浴等季節に応じた行事をなるべく多く取り入れるようにしている。		
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	通販に自分で気に入ったものを携帯から注文される方もいらっしゃるので分かった時点で家族に詳細を説明し、利用者の気持ちを代弁し、家族との関係がうまくいく役割をしている。外出時には全員にお小遣いを渡し自分で買い物する方、また職員と一緒に買い物を楽しむ支援にも取り組んでいる。		
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	要望や必要性がある時は施設の電話から職員がダイヤルし、話ができるよう支援している。個人で携帯電話を所持されている方は自由にかけられる様家族も了解されている。		
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	フロアの飾りは季節を感じるものを利用者と一緒に考え、貼り絵・折り紙等で作成している。共用の空間には混乱を避ける為、目印や名前を大きくつけている。		

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	リビングではテレビを見たり、気が合う同士おしゃべりを楽しんでいる。時には一人でソファに座っている時は最初は見守りをしながら時間が長くなれば、職員が声掛けし入れてもらい、一緒に話すことも心がけている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に本人・家族に部屋の広さを確認して頂き、持ち込める物の決定をされ使い慣れたなじみの物で居心地のよい、安心できる居室作りを工夫している。又、戸締りの習慣のある方は居室内側から鍵をかけられるが緊急時は外側からも開けられるようにしている。		
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	転倒を防ぐ為にバリアフリーとなっている。利用者の移動にはエレベーターを使用している。居室・廊下等には手すりを設置している。歩行器や車椅子使用の方もいらっしゃるので移動の邪魔になる物は置かないようにしている。		

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）	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40）	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている （参考項目：38, 39）		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51）		①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
			○	③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 （参考項目：32, 33）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 （参考項目：30）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<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