

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	4071602074		
法人名	学校法人久留米ゼミナール		
事業所名	グループホーム野中つつじ苑		
所在地	福岡県久留米市野中町771-1 (電話) 0942-39-2700		
自己評価作成日	平成 30 年 9 月 25 日	評価結果確定日	平成 30 年 12 月 18 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）】

当苑は平静な住宅街の一画にあります。当苑の近くの公園には沢山の桜が植えてあり、春にはお花見を楽しめます。公営施設やコンビニも近くにあり、散歩や買い物等の環境に恵まれています。また、当苑では毎月外出を企画して、ほぼ全員の利用者様と出掛けています。例えば温泉での入浴や大衆演劇鑑賞等、利用者様の御希望に応えられるようにしています。苑での生活は、施設のスケジュールに合わせて頂くのではなく、利用者様のペースに合わせ、入居された後も出来るだけ入居前と同じような生活が送れるようにスタッフ一同心がけています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kai gokensaku.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 30 年 10 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）】

3階建ての2・3階に事業所があり、1階には同法人の小規模多機能居宅介護事業所がある。静かな住宅街にあり、近隣には文化センターや高良川があり、近くの公園では毎年11月に3自治会合同のフェスタがあり、利用者と参加している。天気の良い日は散歩へ出かけて、隣近所の方と挨拶を交わしたり、毎月外食会を兼ねドライブに出かけ季節の花や食事を楽しんでいる。

項目番号		項 目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【 I 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所としてこうありたいと思う理念をスタッフと共に作りあげています。皆が目につく場所に掲げ、唱和してから業務に入っています。また、理念に基づく評価項目を設定し、年に一度スタッフ一人一人が自己評価を行っています。	事業所独自の理念があり、玄関やスタッフルーム内に掲げ、管理者、職員は朝の申し送りの時に唱和し理念を共有している。理念は職員と一緒に考え、地域密着型の視点で地域と寄り添っている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	利用者様との散歩や、スタッフの通勤時に地域の方とご挨拶やお話をしています。地域の行事には利用者様と一緒に顔を出させて頂いております。地域ケア会議に参加し地域の方との交流を図っています。	自治会に加入しており、地域の方見学に訪れることもある。近隣の公園で行われる自治会主催のフェスタに利用者さんと参加している。事業所で餅つきを行い近所に配ったりしている。	
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域ケア会議に参加して地域の方と直に意見交換をしています。そのため入所の問い合わせ等、ご近所からの問い合わせが増えてきました。その際には誠実に対応できる様にこころがけております。	/	/
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か月に1回の頻度で、同グループの小規模多機能型居宅介護と合同で開催しています。資料を作成してサービス利用状況や生活の様子を報告しています。そこでのご意見を参考にしています。	運営推進会議は2か月に1回開催しており、利用者や家族、行政や包括、民生委員、自治員の参加があり、入退所状況や活動報告、事故報告、行事や熱中症やインフルエンザなど発生状況など地域と行政との連携を行ったり、同事業者の参加もあり、活発な意見をサービスに生かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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取り組んでいる	生活保護受給者の方に関しては、市の担当者と連絡を取り合いながら支援しています。運営推進会議や市役所への書類提出時などに活動を報告したり、困難事例等の相談をしています。包括支援センターの意見交換会にも参加し情報を得る様にしています。	生活支援課や介護保険課へ訪問し報告したり、包括支援センターでのケア会議や事業所マップ作りを行い、積極的に協力関係を築いている。	

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束の排除について理念と方針を打ち出し玄関に掲示しています。拘束についての研修を開催し、拘束について学ぶ機会を持ち、職員の理解に努めています。玄関の開錠については防犯上でできていないです</p>	<p>玄関は事業所の構造上施錠を行っており、家族へ説明を行い同意を得ている。居室は施錠せず、外出傾向がある利用者がいれば、利用者の見守りや付き添いを行っている。近所の人にも理解を求め連絡してもらえらる関係を築いている。職員に身体拘束廃止の認識を持たせるために研修を受講させたり、内部研修を行っている。</p>	<p>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、利用者用のチャイムやセンターを活用し、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ほしい。</p>
7	—	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>苑内や外部の虐待に関する勉強会に出席し知識を深めています。何か問題があればカンファレンスで問題提議して職員で話し合ったり、職員同士で注意し合っています。</p>	/	
8	6	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>内部、外部研修に参加して学んでいます。パンフレットを用意して、入所時や問い合わせがあった時は説明しています。現在2名の方が成年後見制度を利用されています。</p>	<p>権利擁護や成年後見制度について、契約時に入所担当者より家族へ説明を行っている。現在3名の利用者に後見人がおり、職員は内部での研修で学び理解を深め、活用できるように支援している。</p>	
9	—	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約書の一つ一つに十分な説明を行い、ご理解と同意を頂いています。利用者様と御家族の不安や疑問、希望を尋ねて不明な点はきちんと説明し納得をされてからサインを頂いています。</p>	/	
10	7	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>面会に見えた時にご家族からお話を伺うようにしています。ご意見や要望あれば職員間で共有し、話し合っています。ご家族が気軽にお話しできる様な雰囲気と関係を築くよう気を付けています。また、気軽にご意見を出せるように、玄関にご意見箱を設置しています。</p>	<p>利用者とは日頃の関わりのなかで、思いを伝え、家族は面会時に職員と話す機会が多く思いや意見、要望など聴く機会が多い。利用者が墓参りや親せきに行きたいと要望があれば、家族の同意を得て訪問したり、利用者が肉を食べたいと言われ、外食へ行ったり運営に反映している。</p>	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月ユニット毎に代表者と管理者を交えてカンファレンスを行い、意見交換をしています。物品の購入や食事の改善に反映できました。	全職員で自己評価に取り組み、管理者は月に1回のユニット会議や業務の中で職員の意見を聴く機会を設け、居室に必要な手すりや緩衝材、必要な備品の購入など職員の気づきやアイデアを運営に取り入れ、意見を言いやすいように工夫し、ユニット間の協力を体制もあり、職員関係もよく職員の離職も抑えている。	
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	評価制度を導入し、賃金制度を見直しました。また評価者の研修を行い評価スキルの向上に努め、制度の内容がより良いものになるよう取り組んでいます。評価をもとに職員の面談も行い、よりよい職場環境の整備に努めています。		
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	求人においては性別や年齢で制限を設けていません。その方の介護に対する思いを重視して採用しています。職員の個別面談を通して本人の思いや希望に添える様に、シフト調整をする等、働きやすい環境になるよう努めています。	管理者が職員採用の面接を行っているが、年齢や性別で排除しないようにしている。シフトについても公休や有休の希望を申し出がしやすく、資格取得のためのシフト調整やキャリアパスの導入など働きやすい職場環境づくりに努め、「お互い支え合って生きていこう」の理念で安心して働くことができるよう取り組んでいる。	
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	市が発行しているパンフレットを利用して研修を行ったり、人権に関する講演会を聴きに行っています。	管理者が人権教育に取り組み、内部研修を行っている。利用者に対する人権尊重のために、排泄時のさりげない誘導など実践し、啓発に取り組んでいる。	
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	外部研修に参加する時は個人の休みを利用するのではなく、勤務時間を利用できるように配慮しています。参加を職員に勧めるのは勿論のこと、自主的な参加も推進して、気軽に参加できるようにしています。また、定期的に事業所全体の研修会を開催しています。		
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	久留米市のグループホーム部会や市が開催する交流会や勉強会に参加し意見交換や親睦を深めています。よその施設を見せて頂く事もありますし、運営推進会議に出席させて頂きました。		

項目番号		項 目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に利用者様に面話しお話を伺うようにしています。その中で困っていることや不安なこと、要望に対してお答えできるようにしています。可能であれば、出来るだけ体験してからの入居をお勧めしています。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設見学時やお申込み時にお話を伺っています。また、疑問や不安等に丁寧に説明を行うように心がけています。入居時にご家族のお話を伺って、今後の対応に反映できるようにしています。		
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」ま ず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた 対応に努めている	入居時の面談で利用者様とご家族のご意向をお尋ねしています。その時に見合った支援方法を考えるようにしています。必要であれば他のサービスの説明をして、利用される方もいらっしゃいます。		
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	利用者様の思いを理解して、得意な作業(裁縫、洗濯物たたみ等)や好きなこと(歌や談話等)を職員と共に行い、充実した日々を送れるようにしています。		
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	毎年クリスマス会では御家族を招待し、入所者様と一緒に会を盛り上げて頂いています。外出する時も、御家族に声掛けして一緒に出かけたりしています。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係 が途切れないよう、支援に努めている	入所者様が希望されれば、御家族の了承をもらって以前住んでいた場所や、馴染みの場所にドライブを兼ねて案内しています。知人がいらっしゃる所へ案内することもあります。ご友人が時々面会にみえることもあり、再度訪問し易い雰囲気作りにも努めています。	職員は利用者の馴染みの人や場所との関係が途切れないように把握している。家族へ同意をもらい、知人の面会があったり、お寺へお参りに行ったり、以前住んでいた家の近くまで行ったり希望があれば関係継続の支援を行っている。	

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	配席を工夫して、利用者様同士が気兼ねなく過ごせるようにしています。利用者様同士のコミュニケーションが難しい時は、職員が間に入るようにしています。行事やレクレーションを通して利用者様同士の連帯が生まれるように支援しています。		
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	ご逝去された利用者様のご家族がお電話を下さったり、苑を訪ねて来られる時があります。スタッフもお見えになるのを楽しみにしており、思い出話で盛り上がります。移られた方にも近況をお尋ねしたり、ご相談にのることもあります。		
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日々の利用者様との関わりの中で、思いや意向を開けるように努めています。意思疎通が困難な方でも表情や仕草等から思いを読み取るようにしています。そして、その情報を職員間で共有し、話し合っサービスに反映できるようにしています。	入所前の段階で確認するよう努めているが、入所後も利用者に関する新たな気づきや情報は日々の申し送りやユニット会議で採り上げ、協議し、できるだけ迅速に対応するよう努めている。現場判断では難しいことは管理者に判断を仰いでいる。喫煙や飲酒について、用具・用品の管理は苑が行っている。	
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	フェイスシートを利用して、利用者様や御家族から聞き取りを行っています。入居後の日々の関りの中でも情報を収集するようにしています。		
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	毎日の関わりの中で得たものを記録に残して、「アセスメント」「一日の過ごし方」を用いて整理し職員間で共有しています。カンファレンスで話し合うことにより、職員が把握できるようにしています。		
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	毎月カンファレンスを行い、職員で話し合い御家族とも相談してサービスの見直しを行っています。ご家族の協力のもと、ずっと行かれなかった姉妹の家や、先祖のお墓参りができました。	個人ごとのカンファレンス、ユニット全体のカンファレンスを各々毎月行っている。定期的な介護計画の見直しに際しては家族にも案内し、参加を促している。主治医からも定期的、また必要に応じ助言や指導を得ている。	

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
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子を記録に残し、気になることがあれば話し合っています。職員で意見を出し合って見直しをしています。		
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	利用者様の入院に際して、御家族のいない方や御家族に代わって入院準備や手続きをしています。また、入院中も必要に応じた対応をしています。退院のサポートも行っています。必要に応じて柔軟に対応するようにしています。		
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	散歩時の挨拶や、地域行事に参加して近所の方々や子供達と交流を深めています。近隣のお店に買い物へ行って顔馴染みになっており、声を掛けて頂いています。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医が2週間に1回往診にみえています。密に連絡を取り合って適切な治療を受けられるように努めています。本人や御家族の希望があれば苑の協力医以外がかかりつけ医になるのも可能です。その時も医師と関係が築けるように努めています。	入所時に苑の方針について説明し、同意・納得を頂いた際には苑医が掛かり付け医として当該利用者入苑後の健康管理を担っている。苑医以外への受診については原則家族にお願いしているが、職員で対応する場合もある。	
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	毎朝介護職と看護職合同で申し送りを行っています。申し送りの後やカンファレンス等で話し合う場を設けていますし、それ以外でもお互いが気軽に話し合える関係を築いています。		
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	入院時は情報提供書を作成して入院先に渡しています。入院時はスタッフも付き添って担当者と面談しています。面会時にはできるだけ担当者と話をするようにして、早期に退院出来るように働きかけています。		

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
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	入所時に事前指定書をお渡しして、重度化や終末期の意向をお聞きしています。また、契約時に事業所でできることを説明してご納得頂いています。終末期には主治医や関係機関との連携を図り、御家族の意向を確認しながら職員全員で取り組んでいます。	入所時に苑の方針を説明し、了解を得られた際には同意書を作成している。ご本人、ご家族のお気持ちや意思については、そろそろ終末期の過ごし方について検討すべき時期に入ったという共通認識を得た時点から、随時聞き取りするなどの見直しをしている。	
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	利用者様の急変、事故発生に備えて事業所全体で研修を行いました。利用者様の急変時や事故発生時は看護職に報告し、直ちに主治医の指示を仰いで適切な対応をするように努めています。		
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	地域の方々にも参加して頂いて定期的に避難誘導訓練を行っています。消防署からも参加して頂いて、避難経路、方法の確認、消火器の使用方法を教えて頂いています。	当苑はハザードマップ上は特に指定区域とはなっていない。苑舎と通りを挟んだ向かいアパートの駐車場を一次避難所と設定し、職員が苑舎外へ誘導した利用者の一次避難所への誘導と見守りを自治会に依頼している。苑舎には屋外スロープの設備がないため、屋外への避難誘導については特に訓練を重ねている。	
【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	事業所での研修で人格の尊重と、プライバシー確保について学びました。トイレ誘導の時は他の方にわからないようにし、個室の扉は閉めてプライバシーが守られるようにしています。ご利用者様に呼びかける時は、誇りを失わないようにその方に合った呼びかけをこころがけています。	相談室の設備がないため、個人的な内容に関わる会話は自室で行うようにしている。また郵便物については、家族に届いていることを伝え、対応方について指示を仰いでいる。洗濯物が当人に確実に戻るように、名前は目立たないところに記している。	
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	コミュニケーションを多く持ち、本人が喋り易い雰囲気をつくっています。日々の会話の中で思いや希望を聞くようにしています。何かを決定する時は職員が決めるのではなく、出来るだけご利用者様本人が決めるようにアドバイスしています。		

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
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	本人のペースに合わせて支援しています。体調や今迄の暮らしに合わせて起床、就寝出来るようにしています。画一にせず、一日を利用者様それぞれに合わせて過ごせるように支援しています。		
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	更衣の時には利用者様の好みで選んで頂いていますが、できない場合はアドバイスをしたり、その方に似合う服装を考えています。髪は訪問美容が主ですが、利用者様の希望を取り入れて整えています。		
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	普段の食事は外注品を利用しているので、月に1回程利用者様の好みの料理を職員と一緒に作って食事会をしています。	食器は一人一人の動作力や食事に応じて形状が違っている。エプロンも、介護用品然としたものではなく、端布を再生した目立たない落ち着いたものを、使用する必要のある利用者に合わせて、違った色の物を使用している。現在は食後のテーブル拭き、お膳拭き程度をお願いしている。	
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	なるべく水分確保ができるように利用者様の好きな飲み物を提供しています。水分摂取が困難な方には、トロミをつけたりアガーでゼリー状にして提供しています。一日の水分量が確保できるようにこころがけています。		
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	定期的に歯科の訪問があり口腔内の手入れとチェックをして頂いています。職員は医師や衛生士さんの指導を受けて口腔ケアを行っています。		
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	利用者様の排泄について専門医やTENAのアドバイザーと共に試行錯誤し、日中は全員布パンツとパッドになりました。それぞれの排泄パターンに沿ってトイレ誘導しています。オムツやパッドは画一でなく、それぞれの状態に応じた物を選んでいきます。	利用者各自の排泄ケアについては申し送りで確認し、統一して対応している。自立度の高い利用者については自立度が維持できるように、要介助者についてはケア用品の検討を重ね、本人の負担が軽減するよう努めている。排泄チェック表と利用者の示すサインを併用して、当人に失敗させない、不快な思いをさせないために努めている。	

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
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	毎日ラジオ体操や廊下歩行で運動を促しています。毎朝バナナミルクを提供し、水分摂取を増やしたり繊維の多い食べ物を提供して自然排便を目指しています。		
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	入浴の曜日と時間帯は決まっているが、その時の入所者様の体調や気分に合わせて時間帯をずらす等、臨機応変に対応しています。	日曜を除いて週に3回の入浴が基本であるが、希望に応じて回数は増減している。入浴時間も設定はしているが、希望に応じている。入浴の順番も偏らないよう気をつけている。柚、菖蒲、みかん等の季節の品、また入浴剤を湯船に入れて季節感を演出している。	
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	起床と就寝時間を利用者様に合わせています。日中思い思いに過ごせるようにしており、居間でくつろいだり午睡をできる様に支援しています。室温、音、照明、寝具類を調節して休息と安眠をこころがけています。		
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	利用者様のお薬を一覧表にしています。またお薬の情報提供書を各々のファイルに挟んでスタッフがいつでも見られるようにしています。薬の変更があった時はスタッフに説明して、全員が把握できるようにしています。		
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	ドライブが好きな方、習慣でコンビニへ買い物へ行っていた方、コーヒーが好きな方等スタッフと一緒に出かけたり、嗜好品を常備して楽しんで頂いています。出来るだけ利用者様の好きな事ややりたいことなどを優先しています。		
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	月に一度全員で季節に合った場所や遠方に出かけています。他にも利用者様の希望に沿いながら、散髪や外食、ドライブ等個別に対応しています。ご家族に付き添ってもらって親戚の家を訪ねたり、お墓詣りをしています。	突然の希望を受ける際にも、状況が許す限り対応している。お断りする際にも、ただ、行けませんではなく、いつ行きますと約束をするようにしているので、利用者は感情を害することなく納得している。よく利用する近くのコンビニからは利用者についての情報を寄せられることもある。	

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
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	金銭管理は御家族がされていますが、お小遣いをお持ちの方もいらっしゃいます。買い物の際にそこから支払いを出来るように支援しています。		
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	利用者様が希望された時には、御家族にお電話で話して頂いています。手紙も希望があれば支援しています。毎年年賀状を出す方がいらっしゃいます。		
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	トイレや浴室は清潔をこころがけ、気持ちよく使って頂けるように気を付けています。リビングには加湿器、空気清浄機を置いています。その時期に合った飾り付けをして、季節感をだすようにしています。	フロアの飾り付けを季節に合わせて毎月取り替えている。フロアにはソファが多めに置いてあり、利用者はここで思い思いに過ごしている。	
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	利用者様が快適に過ごせるように配席を工夫したりと配慮に努めています。リビングにソファを設置してくつろげるようにしています。時々模様替えを行う等状況に応じて調整しています。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具や寝具等利用者様の使い慣れた物をお持ち頂けます。レイアウトは本人が快適で安全に過ごせるように工夫しています。テレビや冷蔵庫等も持ち込んで頂けます。利用者様が不便にならないように、危険物以外は特に制限を設けていません。	居室は畳敷きのため、直接座ったりベッドに腰掛けたり、持ち込んだソファに座ったりと思い思いに過ごすことが出来る。各お部屋はどれも自室らしく設えてあり、それぞれに個性が感じられた。	
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	建物内には適所に手すりを設けています。自分のお部屋が分かるように居室入り口に写真や番号を表示したり、トイレや浴室に案内を表示しています。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		（該当する箇所を○印で囲むこと）	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：25, 26, 27）	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40）	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている （参考項目：38, 39）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 （参考項目：32, 33）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 （参考項目：30）	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいが
				③利用者の1／3くらいが
				④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果			
自己	外部		（該当する箇所を○印で囲むこと）			
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）						
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 （参考項目：9, 10, 21）	○	① ほぼ全ての家族と		
				② 家族の2／3くらいと		
				③ 家族の1／3くらいと		
				④ ほとんどできていない		
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 （参考項目：2, 22）	○	① ほぼ毎日のようにある		
				② 数日に1回程度ある		
				③ たまにある		
				④ ほとんどない		
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 （参考項目：4）	○	① 大いに増えている		
				② 少しずつ増えている		
				③ あまり増えていない		
				④ 全くいない		
68	—	職員は、生き生きと働いている。 （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	事業所としてこうありたいと思う理念をスタッフと共に作りあげています。皆が目につく場所に掲示し、唱和してから業務に入っています。また、理念に基づく評価項目を設定し、年に一度スタッフ一人一人が自己評価を行っています。		
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	利用者様との散歩や、スタッフの通勤時に地域の方とご挨拶やお話をしています。地域の行事には利用者様と一緒に顔をささせて頂いております。地域ケア会議に参加し地域の方との交流を図っています。		
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域ケア会議に参加して地域の方々と直に意見交換を行っています。その為、入所の問い合わせ等、ご近所からの問い合わせが増えてきました。その際には誠実に対応できる様にこころがけております。		
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	運営推進会議で出た意見を申し送りやカンファレンスで共有しています。市や地域の行事に利用者様と参加したり、御家族に制度の説明をしています。		
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	生活保護受給者の方に関しては、市の担当者との連絡を取り合いながら支援しています。運営推進会議や市役所への書類提出時などに活動を報告したり、困難事例等の相談をしています。包括支援センターの意見交換会にも参加し情報を得る様にしています。		
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	全体研修において身体拘束排除について学習しました。スタッフ全員が理解しています。構造上防犯の為、玄関を施錠していますが、2階と3階の行き来は自由に出来るようにしています。		

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	苑主催の勉強会で知識を深めながら再確認を行っています。どのような行為が虐待に当たるか、虐待が疑われる時の対応について等を学習しています。また、入浴時に利用者様の身体に不明な傷や痣がないかチェックしています。		
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	全体研修や勉強会のテーマとして取り上げています。必要時は利用者様やご家族へ説明を行っています。現在成年後見制度を利用されている利用者様がいらっしゃいます。		
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	その都度利用者様やご家族に文書と共に説明を行い、同意を頂くようにしています。。		
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	面会時には利用者様、ご家族と共にお話する時間を持ち、何気ない会話から意見、要望に繋がる話を聞きだす努力をしています。		
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回行っているカンファレンスでは、代表者と管理者の出席もあり、意見や提案を聞く機会を設けています。		
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	評価制度を導入し、賃金制度を見直しました。また評価者の研修を行い評価スキルの向上に努め、制度の内容がより良いものになるよう取り組んでいます。評価をもとに職員の面談も行い、よりよい職場環境の整備に努めています。		

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	職員が無理なく働けるように配慮しており、職員は生き生きと働いています。例えば育児休業を設けていて、出産しても継続して働けるようにしています。採用にあたってはその方の思いを重視しています。性別や年齢に制限は設けていません。		
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	苑内研修で人権について学んでいます。利用者様、ご家族、スタッフの関係において差別することなく平等に接するようにしています。人権に関する講演会を聴きに行つて知識を深めるようにしています。		
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	経験や能力に合わせた研修の参加を勧めています。研修の案内を見やすい場所に掲示して、誰もがわかるようにしています。代表者は受講にかかる費用や時間を全面的にバックアップして環境を整えています。		
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	久留米市介護福祉サービス事業者協議会に加入しており、勉強会や交流会に参加しています。他にも社協や医師会主催の勉強会に参加し交流を深めています。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に利用者様に面会しお話を伺うようにしています。その中で困っていることや不安なこと、要望に対してお答えできるようにしています。可能であれば出来るだけ体験してからの入居をお勧めしています。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設見学時やお申込み時にお話を伺っています。また、疑問や不安等に丁寧に説明を行うように心がけています。入居時もお家族のお話を伺って、今後の対応に反映できるようにしています。		

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」まで必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居時の面談で利用者様とご家族のご意向をお尋ねしています。その時に見合った支援方法を考えるようにしています。必要であれば他のサービスの説明をして、利用される方もいらっしゃいます。		
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	一緒に洗濯物を取り入れたり畳んだり、野菜の下ごしらえをしています。暮らしの一部と捉えて、その方に合った作業をお願いしています。		
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	面会時間に制限なく、ご家族と本人の過ごす時間を大切にしています。スタッフは面会時にご家族へ積極的に声掛けをし、現在の状況などを報告しています。一緒に支え合う関係を築くようにしています。クリスマス会にご家族を招待したり、外出する時は車の乗り降りを手伝い、車椅子を貸し出しています。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	希望があれば位牌や仏壇の持ち込みができます。知人宅やゆかりのある場所への案内も行っています。		
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ご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	配席に留意して、気の合うご利用者様同士がお話し出来るようにしています。食事時にご利用者様が、他のご利用者様にエプロンをかけてあげるなど助け合う様子が見られています。		
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	ご利用者様のサービス利用が終了しても、問い合わせがあれば対応しています。お会いした時は挨拶したり、話を聞いたりして関係を保つようにしています。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご利用者様の言葉を傾聴し、その思いや希望をカンファレンスで話し合っています。困難な場合はスタッフ間で話し合っ、そのご利用者様にとって一番良い方法を考えています。		
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	日々の会話の中やご家族に聞き取りを行って今までの暮らしの把握に努めています。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々のコミュニケーションや観察して気づいた事をアセスメントに反映して、把握に努めています。		
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	問題が起こる度に、あるいは定期的に本人、ご家族、関係者と話し合います。カンファレンスにおいてスタッフ全員で検討し、課題に沿った介護計画を作成出来るようにしています。		
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々のケース記録、申し送りノートで情報共有しています。また、実施確認表も介護計画の見直しに活かしています。		
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	突然の外出や外泊に対応しています。		

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	ボランティアの方が定期的に訪問して下さいます。オカリナ演奏、演芸、マジック訪問美容を楽しみにされています。		
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	月に2回かかりつけ医に往診に来ていただいて早期発見に努めています。必要時にはご家族に報告して受診しています。医師からご家族への説明もあります。かかりつけ医は苑の協力医以外にご希望があれば、そちらを優先しています。		
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	申し送りや日誌で介護職と看護職が情報を共有しています。苑内に看護職が常駐しており、すぐに対応できるようにしています。夜間も連絡がとれるようになっています。		
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	入院時は付き添い、ご家族と共に情報を提供しています。入院先のカンファレンスに参加して、退院に向けて働きかけています。		
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	早い段階で指針を示して確認し、意向確認書と同意書を頂いています。但し、その時になったら状況に応じて再度話し合っています。主治医からの説明も行って不安の軽減に努めています。		
36	—	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事業所で研修を行っています。マニュアルを作成して皆が見られる場所にあります。		

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	年に2回地域の方に参加して頂いて避難誘導訓練を行っています。消防署職員の指導のもと、通報や誘導の仕方、消火器の使い方を実践しています。		
【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	事業所での研修で人格の尊重と、プライバシー確保について学びました。トイレ誘導の時は他の方にわからないようにし、個室の扉は閉めてプライバシーが守られるようにしています。ご利用者様に呼びかける時は、誇りを失わないようにその方に合った呼びかけをこころがけています。		
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	日々の会話の中で思いや希望を聞くようにしています。何かを決定する時は職員が決めるのではなく、出来るだけご利用者本人が決めるようにアドバイスしています。		
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	体調や今迄の暮らしに合わせて起床、就寝出来るようにしています。一日を利用者様それぞれに合わせて過ごせるように支援しています。		
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	ボランティアにメイクをしてもらい、おしゃれの楽しさを思い出してもらいました。外出時など洋服を自分で選んでもらい自分らしさを出して頂いています。		
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	外食時は自分が食べたいものを選んでもらいます。レクレーションと一緒に食事作りをしたり、そうめん流しをして楽しんで頂きました。。		

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	一人一人の状態に応じた食事形態で提供しています。栄養や水分量が確保出来る様に好きな物や高カロリーのジュースやゼリーを利用しています。また、水分摂取量の少ない方には好みの飲用物を取り入れています。		
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	週に1回、歯科の訪問があり口腔内の手入れとチェックをして頂いています。職員は医師や衛生士さんの指導を受けて状態の把握に努めながら、口腔ケアを行っています。また、うがい剤を使用して口腔内を清潔にしています。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握し、訴えがない時は、個々に合わせたトイレ誘導を行っています。また、「椅子を引く」「周りをキョロキョロ見回す」…等、各自のトイレの合図を見逃さない様に心掛けています。排便時は排泄し易い体位と姿勢を調整しています。		
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	高齢者排便障害研究会に参加して排泄に関して勉強しています。毎日のバナナミルク、個人的に飲むヨーグルトを飲用して頂いたり、きな粉を取り入れて毎日の体操と合わせて、便秘予防に取り組んでいます。		
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	予定として曜日と時間帯は決まっていますが、体調や気分、午前午後、順番等の希望をお聞きし、なるべく希望に添える様にしています。また、入浴剤を使用して香りや触感を楽しまれ、喜ばれています。		
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々に合わせた起床や就寝を支援しています。毎日の生活パターン、その日の体調に合わせて、居室で午睡したり、フロアのソファで横になって過ごしたりと、どこでもくつろげて休息出来る環境（室温、音、照明、寝具類の調節）作りを心掛けています。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	お薬表を作成し、各利用者様毎の服薬内容を一覧表にしています。処方箋は個人カルテに綴じてあり、スタッフはいつでも参照出来る様にしています。内服薬の変更や開始時は連絡ノート等に記入し申し送りながら情報共有、服薬支援と症状の変化の確認に努めています。		
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	洗濯物たたみや洗濯物干し、食後のお膳拭き、季節の野菜の下ごしらえ等、各人に合ったお手伝いをして頂いています。嗜好品を常備しており、自由に食べれるようにしている方もいます。散歩や外出、居室での音楽鑑賞、スタッフとのおしゃべり等、各々に楽しみごとがあり、気分転換にもなっています。		
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	突然、「帰る」と戸外に出る事を希望される方には散歩やドライブで対応しています。月に一度、季節に合った外出計画を立てて外食も兼ね、遠方にも出掛けており、ご家族にも参加の声をかけています。また、本人の希望をご家族に伝え、外出の支援を行っています。地域の方の協力で地域行事に参加しています。		
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	金銭管理はご家族からお小遣いを預かっています。本人の希望があれば、ご家族の了承を得ていくらか所持し、安心感を持って頂いています。また、買い物に同行して支払いは本人に任せています。		
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、希望されれば職員が繋いでからご利用者に回しています。手紙も書いてだす援助をしていますし、読めない方には代読しています。毎年年賀状を出す方がいらっしゃいますので、その援助をしています。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居間の飾り付けを季節に沿ったものにして季節感をだすようにしています。温度と湿度を気掛けており、空調や加湿器を調節しながら快適に過ごせるようにしています。		

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	利用者様が快適に過ごせるように配席を工夫したりと配慮に努めています。リビングにソファを設置してくつろげるようにしています。時々模様替えを行う等状況に応じて調整しています。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具や寝具等利用者様の使い慣れた物をお持ち頂けます。レイアウトは本人が快適で安全に過ごせるように工夫しています。テレビや冷蔵庫等も持ち込んで頂けます。写真やメッセージカード、作品の掲示を行ない、利用者様が居心地が良いと感じてもらえるよう工夫しています。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下と居室入口には手すりを設置していません。必要に応じて居室内の動線に支えとなる物を設置し安全に移動出来るようにしています。ベッド臥床・離床も自立出来るようL字バーを取り付けたり、安全に動作出来るよう危険な所に緩衝材を取り付けています。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果			
自己	外部		（該当する箇所を○印で囲むこと）			
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）						
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：25, 26, 27）	○	①ほぼ全ての利用者の		
				②利用者の2／3くらいの		
				③利用者の1／3くらいの		
				④ほとんど掴んでいない		
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40）	○	①毎日ある		
				②数日に1回程度ある		
				③たまにある		
				④ほとんどない		
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）	○	①ほぼ全ての利用者が		
				②利用者の2／3くらいが		
				③利用者の1／3くらいが		
				④ほとんどいない		
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている （参考項目：38, 39）	○	①ほぼ全ての利用者が		
				②利用者の2／3くらいが		
				③利用者の1／3くらいが		
				④ほとんどいない		
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51）	○	①ほぼ全ての利用者が		
				②利用者の2／3くらいが		
				③利用者の1／3くらいが		
				④ほとんどいない		
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 （参考項目：32, 33）	○	①ほぼ全ての利用者が		
				②利用者の2／3くらいが		
				③利用者の1／3くらいが		
				④ほとんどいない		
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 （参考項目：30）	○	①ほぼ全ての利用者が		
				②利用者の2／3くらいが		
				③利用者の1／3くらいが		
				④ほとんど掴んでいない		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果			
自己	外部		（該当する箇所を○印で囲むこと）			
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）						
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 （参考項目：9, 10, 21）	○	①ほぼ全ての家族と		
				②家族の2／3くらいと		
				③家族の1／3くらいと		
				④ほとんどできていない		
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 （参考項目：2, 22）		①ほぼ毎日のようにある		
				②数日に1回程度ある		
			○	③たまにある		
				④ほとんどない		
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 （参考項目：4）		①大いに増えている		
			○	②少しずつ増えている		
				③あまり増えていない		
				④全くいない		
68	—	職員は、生き生きと働いている。 （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		