

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	4071201265		
法人名	株式会社サワライズ 介護事業所		
事業所名	グループホーム あたご桜花		
所在地	福岡市西区愛宕2丁目19番6号 (電話) 092-881-7008		
自己評価作成日	平成 30年 7月 19日	評価結果確定日	平成 30年 9月 28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）】

あたご桜花は、去年施設内外の大規模な改修工事を施工し、入居者様に安心して生活を送って頂けるよう、環境を整備している。街中にある為、交通の便が良く御家族や地域の方が来訪しやすく、愛宕山の麓で四季を感じられる環境となっている。医療面では、隣接する系列の医療機関と連携を図っており何かあれば、すぐに病院に相談することが可能である。他に内科・精神科・眼科・歯科の往診を受けることができ、職員の育成やスキルアップができるよう、人事考課の実施や月に1回勉強会を開催し、講師に医師や有識者を招いたり、外部講習を受講する機会を設けている。行事では、年に1回のバスハイクを始め、隣接する保育園との交流会やボランティアセンターを活用し演奏会など開催し楽しめる機会がある。また共用型デイサービスやショートステイなど在宅の認知症の方をサポートできる体制を整えている。

※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.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 8月 20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）】

街中の、高層マンションが立ち並ぶ一角の、木々に囲まれた一軒屋であるが、近隣の地域とはしっかりと馴染んでいる感がある。実際、近隣の方々や行政との関係も良好で、地域の行事に参加したり、施設の行事や避難訓練にも参加してもらっている。近所に散歩に出かけると、近隣の方が声をかけてくださる環境である。職場の雰囲気は明るく、利用者への声掛けもよく行われている。身体拘束や権利擁護、接遇等の研修も毎年行われている。外部研修も希望すれば行ける環境がある。食事は夜以外は配食であるが、利用者の皆さんからは美味しいという評判である。

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	介護事業所とグループホームそれぞれの理念を提示し、いつでも目に入るようにして職員間で共用し、実践につなげている。	基本理念があつて、玄関や職員室に掲示されており、職員全員がいつでも見れるようになっている。事業計画作成時にはそれぞれの施設で年度ごとの理念作成もしている。	
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	施設での、行事、防災訓練、地域運営推進会議等に地域の方々をお招きし、参加して頂いている。また、町内の回覧板の回覧、近隣の保育園とは定期的に交流会を行っている。ボランティアセンターの方に演奏会を実施して頂いたり、文化の日には入居者様と地域フェスタの見学に出かけている。	町内会にも参加し、回覧板を回したり廃品回収や町内清掃にも参加している。地域のフェスタには利用者と一緒に作品展示を見に行ったりする。施設の行事にも地域の方の参加がある。地域の小学生が職場体験に来たり、保育園児の慰問を受けたり運動会の練習を見に行っている。	
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	実習生や福岡市開設者研修の受け入れを行っている。また地域運営推進会議時に、地域の方に活動状況を報告し、地域の方からは、地域の高齢者の情報を聞き、意見交換を行いながら、相談があれば対応している。		
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	地域運営推進会議を2ヶ月に1回実施している。日々の生活の様子、入居者様、職員の状況、事故やヒヤリハットの報告を行っている。外部評価等の結果も報告し、課題に繋がった事は、市役所やいきいきセンター職員、地域の方、ご家族に報告して意見を聞き、サービスの向上に繋げている。	2カ月に1回行っている運営推進会議には、いきいきセンター、町内役員、老人会長、利用者家族の参加があり・利用者や職員の様子の報告やヒヤリハット報告、評価の結果等について報告し意見をもらいサービス向上に努めている。	
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取り組んでいる	市の介護保険課に、外部評価の結果を通知し、運営上の疑問や不明な点があれば問い合わせをし、困難事例の報告、相談を行っている。地域運営推進会議には、市の職員やいきいきセンターの方にも参加して頂き、情報交換を行いながら関係を築いている。	介護保険の更新手続きは必ず区役所に出向いて行い、情報交換の場としている。対応が難しい利用者のことや職員配置等の相談を行っている。「西1よかネット」にも参加し、勉強会を行っている。	
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	マニュアルを作成し、研修会を年に1度実施している。また安全対策委員会を開催し、身体拘束についてのアンケートも実施している。玄関は日中は施錠を行わない、ベットの4点柵なども行わずセンサー等を使用し、リスクの軽減に努めている。また、言葉による拘束も行わないよう、接遇に注意している。	年1回勉強会を行い、職員には年2回アンケートも実施している。全ての身体拘束を行っていない。玄関の施錠も屋間はせずセンサー対応であるが、利用者の所在は常に確認できており、外出傾向のある利用者には一緒に付き添って外出するなどの対応を取っている。	

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	虐待防止委員会の設置や研修会を年に1度行っている。職員対象のアンケートを実施し、状況の把握や意識の向上を図っている。職員が働き易い職場環境を作り、虐待に繋がらないようにしている。		
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	外部講師による、権利擁護、成年後見制度の勉強会を毎年実施している。	リーガルサポートのパンフレットを準備し、入居時に説明を行っている。成年後見制度の利用者は2名いる。権利擁護についての勉強会は内部研修で年1回は行っており、欠席者には使用した資料等を渡している。	
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	契約時は入居者様とご家族に、契約内容の説明を行っている。契約内容の変更時は、説明と覚書の取り交わしを行っている。		
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	日頃から入居者様との対話を行い、悩みや不安等ないか注意している。また、ご家族とは地域運営推進会議や面会、電話連絡時、介護計画説明の際に意見や要望がないか聞き、何かあれば、ミーティングや会議等で話し合いを行い反映させている。外部の苦情受付窓口は契約書や重要事項説明書に記載し、玄関にはご意見箱を設置している。	意思を伝えられる利用者が少ないが、今までに聞いたことや家族からの聞き取りなどから意向を汲取り、家に連れて帰り家族と過ごしてもらったり、家族や友人に電話を掛けたり、誕生日には好きなものを食べてもらう等反映させている。意見箱は玄関に設置している。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員に月に1回ミーティング時に運営状況の報告を行い、提案や意見を聞き、話し合いながら運営に反映させている。また日常業務で問題があった際は、その都度話し合いを行い、解決に向けて取り組んでいる。	職員は意見が言いやすい環境にあり気づきやアイデアはミーティング時等に話し合っており取り入れている。職員の異動は今まではなかった。入所後3カ月は研修期間を設けている。新しいリーダーに就任した場合等は1カ月くらいの引継ぎ期間を取っている。	
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	半年に1度人事考課を実施し、目標を持って業務に取り組めるよう助言等を行っている。また外部の講習や資格取得の支援を実施し、資格取得者には、資格手当てを支給している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮していき生きとしとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の募集は、年齢性別不問の60歳定年制ではあるが、希望があり要件を満たす者については65歳までの雇用も行っている。外部研修の参加や資格取得へのバックアップとして勤務調整を行っている。	定年は60歳であるが、65歳までの延長雇用の制度があり、現在該当者が2名いる。採用に当たっての差別は全くしていない。	
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	外部より講師をお招きし、勉強会を実施している。入居者様に対する接し方等、助言、指導を行っている。	外部の講師を招いて内部研修を行っている。記録もきちんと行い、欠席者へは資料を渡している。	
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	新入職員にはマニュアルに沿って3ヶ月間付き添い指導を行っている。その他の職員についても人事考課をする事で職員一人一人の課題や問題を把握し助言、指導を行っている。また、実践者研修や管理者研修等、段階に応じて参加してもらっている。		
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	西区・早良区グループホーム情報交換会に出席し、他施設からの見学、開設者研修の受け入れを行っている。また、同じ事業所内ではあるが、研修会を協力して行っている。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に必ずご本人様とご家族に施設内を見学して頂き、面談の機会を設け、ご本人様の心身の状況や悩み、不安、生活の意向に耳を傾け理解し把握できるように努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設見学や面談の機会に十分な時間を取り、希望を含めご家族の話を傾聴している。入居後は日々の様子を報告や相談を行い信頼関係の構築に努めている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人、ご家族、入居前の担当ケアマネジャー等より十分な情報収集を行い、必要な支援を検討し、介護計画書に反映している。入居後は施設に慣れて頂けるよう支援を行い、入居後一ヶ月で介護計画書の見直しを行い、安心して生活して頂けるように意見交換を行っている。		
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	職員は共に洗濯干し等の家事、毎日の食事、季節等の行事と一緒に楽しむ事で関係性を築いている。また日常生活の中でできる事はして頂き、職員は生活の知恵を教えて頂く等、支えあう関係が構築できるよう努めている。		
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	定期的に入居者様の状態報告、ご家族の意見や要望を伺う等話し合いの機会を設けている。また2ヶ月に1回お便りを送付し、行事や地域運営推進会議に参加してもらう事で、支えあう関係性を構築できるよう努めている。外術や受診付き添い等、ご家族との交流も支援している。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人や知人等馴染みの方が来訪された時には、ご家族の申し出がない限りご本人様と、面会してもらっている。また電話の支援もしている。	入居時に本人・家族から聞き取った入居シートを利用してなじみの関係を把握している。会いに行くことはないが、友人に訪問してもらったり電話をかける等のことを行い、関係が途切えないように支援している。	
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	毎日の体操や家事、行事に参加して頂いたり、手工芸等を一緒に行って頂いている。コミュニケーションが難しい場合は、間に職員が入り入居者様同士の交流が図れるように支援している。また入居者様の性格や相性により座席の配慮も行っている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去される際は、添書を作成し直近の情報をご家族や施設、病院等へ提供している。また、入院中の方には、面会を行い、関係職員や家族と情報の共有を行っている。		

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
【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。	アセスメントや日常のコミュニケーションにて、ご本人様の思いを汲み取り、ミーティングや担当者会議を通して情報を共有し、介護計画書に反映させている。また、ご家族に希望やこれまでの生活歴を聞き、ご本人様の思いや意向の理解に努めている。	本人の表情から汲取ったり、家族から情報を得て意向の把握を行っている。年1回のバスハイクの行き先を決める時等、できる限り意見を尊重している。	
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	ご家族、前入居施設、ケアマネージャー、病院等より情報を提供して頂き、暮らしの情報シートを活用している。また、入居後もご本人やご家族の話に耳を傾けこれまでの生活を総合的に把握できるように努めている。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々のバイタル測定、排泄、睡眠、食事チェック表、状態の変化をケア記録や申し送りノートに記入している。またミーティングや担当者会議を通して情報交換を行い、入居者の状態を職員が共用し、把握でき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	入居者、ご家族と定期的に話し合いの場を設け、必要時は主治医やリハビリスタッフ、看護時に相談し意見を伺っている。職員間ではミーティングや担当者会議で課題や支援方法について検討し、介護計画書を作成している。入院等で心身の状態に変化がみられた際も、必要に応じて介護計画書の見直しを行っている。	日々の関わりのなかで本人の意向を確認したり、訪問時やケアプラン説明時に家族の意向を確認したりしながら、ミーティングでサービス内容について話しあっており、個別に具体的な計画が作成されている。3ヶ月又は6ヶ月に1回、介護計画を見直ししており、本人や家族に説明を行い、署名・押印をもらっている。	
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	普段の様子や状態の変化、受診、往診の結果など、ケア記録や受診記録に具体的に記入している。日々職員間でも報告・相談をこまめに行い、ミーティング記録や申し送りノートを活用し、情報の共有や実践、介護計画書の見直しに活かしている。		
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	病院受診や外出等の支援が必要な際には、職員が対応している。また共用型デイサービスや空室時はショートステイ等のサービスを受け入れる体制がある。		

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
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	定期的に近隣にある保育園と交流している。また、訪問理美容やボランティアセンターの方の演奏会やマジックショー等を行っている。		
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	在宅時からのかかりつけ医師の診療を継続して希望される入居者様には、ご家族対応で受診して頂いたり、往診を支援している。往診時、受診時には、具体的な情報を医師に報告している。また、必要な方には定期的に、内科、精神科、歯科、眼科の往診を支援している。	利用開始前の受診経過や現在の受診の希望を把握し、今までのかかりつけ医の診療を希望される場合はご家族に協力を依頼している。また、通院が難しい方については、往診で対応してもらったり、緊急時には職員が病院受診に付き添ったり適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師が1名兼務ではあるが勤務しており、日々の状態報告や異常の際は、すぐに報告し、相談や受診の対応を検討している。便秘がちな方には必要に応じて腹部マッサージを実施している。		
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	入居者様が入院される時には、添書を作成し、入院までの経過やADL等を報告している。入院中も情報収集に努め、早期の退院を図る為に、主治医やソーシャルワーカー、病院看護師やリハビリスタッフと連携を取っている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの指針を策定しており、契約時にご家族や入居者に説明し、終末期のあり方について考えて頂いている。入居者様の状態に合わせて主治医やご家族と話し合いを行い、方針を職員全員で共有し支援している。	重度化した場合における対応に関する指針と看取りに関する指針を策定しており、利用開始時及び終末期にさしかかった時に家族へ説明を行っている。利用者や家族の意向を大切にしながら、かかりつけ医や職員、家族等で話し合い、全員で方針を共有している。	
36	—	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時や事故発生時の対応マニュアルを作成している、年に1度救命講習の勉強会やAEDの使い方についての演習を実施している。		

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	災害対策マニュアルを作成し、年に2回防災訓練を行い地域の方にも参加してもらっている。非常食、飲料水、簡易トイレ等の備蓄も行っている。また、職員の連絡網を作成し、緊急時に備えている。	災害マニュアルを作成している。年に2回、夜間を想定した避難訓練を行っており、そのうち1回は消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方を実施している。運営推進会議で参加を呼びかけ、町内会長や副会長など、地域住民の参加がある。事業所内に3日分の非常食用食料や飲料水や備品を準備している。	
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人権、権利擁護、プライバシー保護、接遇についての勉強会を行い入居者様一人ひとりの人格や価値観等の理解に努め、声かけなど注意し、きちんとした対応ができるように努めている。また年に2回接遇チェックリストを行い職員間で注意している。	人前であからさまに介護しないよう、耳元で声掛けを行ったり、希望する利用者には同性介助を行っている。また、脱衣室にカーテンを設置したりと環境面にも配慮している。個人情報についても、目の届くところに置かないことが徹底できており、内部研修で職員に意識向上を図っている。	
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者様一人ひとりの様子を観察し、何か訴えがある時は、話を聞く事で入居者様の思いや希望を引き出している。また引き出す事が困難な方には、選択肢を提示する等して、自己決定を促している。		
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	個々の入居者様のペースや希望、入居者様一人ひとりの生活のリズムやその日の状態に合わせて、入浴、食事、起床、就寝時間を支援している。業務優先にならないよう、業務の見直しを行っている。		
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	定期的に訪問理美容を利用し、ご本人様の希望の髪型にされている。入浴後の化粧水や髭剃り、髪の設定、毎朝のお化粧、着る服を選んで頂く等、身だしなみの支援を行っている。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しむ事ができるように、衛生面に気をつけ盛り付けや、食器の洗剤すぎ、お盆拭き等をしてもらっている。一緒に食事をし、会話をしながら美味しさを共感できるように努めている。また、苦手な食べ物がある方は別の物に変更している。	職員と利用者は、一緒に準備、食事、片付けを行っており、同じ内容の食事を同じテーブルで食べている。入居前に一人ひとりの嗜好を把握し、食事委員会で好きなものや季節が感じられる食事を献立に取り入れられている。また、苦手な料理は代替食で対応している。菜園で育てたトマトやきゅうりを一緒に収穫している。	

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
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	入居者様の状態に合わせた量や形状で提供し、必要な方には食事介助を行っている。食事が進まない、栄養が不足している方には、栄養補助食品を提供している。また、適宜水分補給を行い、必要に応じて、水分量を記録している。月に1回体重測定を行い連携病院にて検診を行い栄養状態を把握している。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床、就寝時、毎食後に歯磨きの声かけを行っている。ご本人で出来ない方や不十分な方には介助を行い、夜間帯義歯を預かり、義歯洗浄を行っている。また、必要に応じて歯科往診や歯科衛生士による口腔ケアを支援している。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンに合わせてトイレ誘導を行っている。可能な限りトイレでの排泄を支援している。	利用者一人ひとりのサインを把握し、トイレ誘導をしている。尿意のない利用者については、排泄リズムを把握し時間を決めて誘導している。失禁した場合は周囲に気付かれないように対応している。自立支援の観点から布パンツの着用をすすめており、極力、テープ式のおむつは使用しないようにしている。また、オムツ代リストを作成・集計し、毎月のミーティングでコスト面について話し合い使用するパッド等の種類を見直している。	
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	できるだけ自然排便して頂けるように、水分、食物繊維、寒天、乳製品等工夫して提供している。体操や立ち上がり運動、歩行等の支援を行っている。また、看護師による、腹部マッサージの施行、必要時には主治医に相談し下剤の調整を行い、便秘の予防に努めている。		
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	入居者様は2日に1回のペースで入浴され、希望があればその都度対応している。脱衣所にはカーテンを設置し羞恥心に配慮し、希望の方には、同性介助で対応している。また、状態に合わせて必要な方には2名介助を行っている。	入浴は一日おきに行っており、毎日入浴できるように浴室は準備している。入浴を嫌がる利用者に対しては、職員を変えたり、時間をおいて再度声掛けしたり、声掛けの方法を工夫したり、楽しい雰囲気を保ったまま脱衣室へ誘導したりしている。また、入浴が楽しめるよう、柚子風呂を行っている。	
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	睡眠チェック表、生活歴等の情報により一人ひとりの生活パターンの把握に努めている。また、居室の湿度、温度、寝具調整を行い、快適に眠ら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	受診記録、薬の説明書、申し送りノートを活用し、薬の変更、内容を全職員が把握できるようにしている。誤薬を防ぐ為、服薬時、薬のセット時の確認を徹底している。薬の変更後は、副作用等状態の変化に注意しながら観察し、状態によっては看護師や主治医に相談している。		
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	生活歴をもとに、お花のお世話や、計算や漢字ドリル等に一人ひとりの得意な事ややりたいこと等をして頂いている。洗濯干し等の日常的な家事等、ご本人様の役割と感じている方もおられる。また、散歩や行事、ドライブ等の気分転換の支援も行っている。		
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	気候の良い日には近隣の散歩やドライブの働きかけを行っている。年に1回行事でバスハイクを実施している。ご家族から外出の希望があれば協力している。	気候がよければ毎日散歩に行っており。買い物は月に1回、ドライブは月2~4回程度行っている。また、年に1回、家族も一緒にバスハイクで柿狩りへ出かけたり、神社へ初詣に行っている。	
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	紛失等のトラブル防止の為、基本立替制にしている。買物の希望がある際は、ご家族に相談し購入して頂いたり、買物に同行し支払いをして頂く等支援している。		
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	希望があればいつでも電話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	施設内は温度湿度計を利用して、床暖房やエアコン、加湿器、ロールカーテンを使用して温度湿度、明るさの調整を行っている。リビングには季節に合った入居者様と職員の手作りの飾り付けをし、テーブルや洗面台、玄関に花を飾ったり、花壇には季節のお花植えたり、トイレ等も毎日掃除を行い清潔を保ち、居心地良く過ごして頂けるように工夫している。	季節に合わせて、利用者作成の壁紙を飾っている。また、花壇に花を植えており、季節の雰囲気を感じることができる。職員の声やテレビの音の大きさもちょうどよく、カーテンで光の強さに配慮している。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	テーブル席やソファにて気の合う方と一緒に過ごして頂けるように座席の配慮を行っている。また、居室にて過ごされている時は、無理に声かけするのではなく、居室でのんびり過ごして頂いたり等、一人の時間を支援している。		
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	入居の際、ご本人様やご家族と相談しながら、馴染みのある家具や写真等を持ち込んで頂いている。居室には畳みや障子もあり、入居後も配置等、居心地良く生活できるように支援している。	馴染みの筆筒や椅子、ソファーや化粧台等の家具が持ち込まれており、家族写真が飾られている。また、フローリングのみとフローリングと畳の2種類の居室があり、家族が泊まることができるようになっている。家具の配置は家族が行っており、利用者の個性が感じられる居室となっている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内はバリアフリーで車椅子でも対応できる広さになっており、居間や廊下、トイレ等に手すりを設置し、安全な環境となっている。また、トイレや浴室等の場所が分かるように標示している。一人ひとりの能力に応じたベットや車椅子、、バスボードや滑り止めマット等を使用されている。夜間帯等居室で一人で過ごされる事が危険な方には、センサーを設置している。		

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	—	利用者と職員が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	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	事務所に理念を提示し、職員間で共有しながら実践に取り組んでいる。また、玄関に基本方針を提示している。		
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	行事（敬老会・お花見・餅つき）、防災訓練、地域運営推進会議等に地域の方々を招き、参加して頂いている。また、ボランティアセンターの活用、学生による演奏会や隣接する保育園との交流する機会がある。町内の回覧板の回覧や文化の日には入居者と地域フェスタに出かけている。		
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	実習生や福岡市開設者研修の受け入れを積極的に受け入れている。地域の方には、地域運営推進会議にて、地域の情報を聞き、意見交換を行いながら、何かあれば相談をしている。		
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	地域運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、当施設の活動報告や入居者様・職員の状況や事故・ヒヤリハットの報告、外部評価についての報告を行っている。市の職員、いきいきセンター、地域の方、御家族の意見も取り入れながら、サービス向上に努めている。		
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	市の介護保険課に何かあれば相談や問い合わせをしている。また、地域運営推進会議には、市の職員やいきいきセンターの方にも参加して頂き、活動報告したり情報交換を行いながら、関係を築いている。		
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	身体拘束についてのマニュアルや勉強会を年に1回外部講師を招いて、開催している。また、安全対策委員会を開催し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。当施設では、日中玄関の施錠やベッドの4点柵などは行わず、センサーを活用し、見守りを行なっている。言葉による拘束も行わないよう、接遇にも注意している。		

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ないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会の設置や年1回外部講師を招いての勉強会を行い、虐待防止に取り組んでいる。また、職員のストレスチェックのアンケートを実施したり、働きやすい職場環境作りを行うことで、虐待に繋がらないよう、防止に努めている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部講師による、権利擁護と成年後見制度についての勉強会を毎年実施している。		
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	契約時は、利用者様や御家族に、契約内容を十分な説明を行なっている。契約内容の変更や終末期の対応など覚書の取り交わしを行なっている。		
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	日頃から入居者様との対話を図る事で意見などがなく把握に努めている。御家族とは、地域運営推進会議や面会時、介護計画書の説明の際に意見や要望を聞き、何かあれば、ミーティングや会議で話し合いを行い、サービスに反映させている。外部の苦情受付窓口は契約書や重要事項説明書に記載し、玄関に御意見箱を設置している。		
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回のミーティング時に、職員の意見や提案を聞く機会を設けており、話し合いを行ないながら、運営に反映させている。また、運営状況については、管理者会議やミーティング時に報告を行なっている。		
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	人事考課を半年に一度実施し、目標を持って業務に取り組めるよう助言や実績の評価を行っている。資格取得の支援や外部講演の受講の支援を図り、資格取得者には資格手当が支給される。労働時間内に業務が終えているか定期的に確認し、必要に応じて業務の見直しを行い、働きやすい職場環境作りを努めている。		

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	職員の募集は、年齢性別不問の60歳定年制である。希望がある場合は、要件を満たした者は、65歳までの雇用も行っている。職員一人ひとりの能力を把握し、業務を任せる事で、能力を発揮して働ける環境作りに努めている。外部研修の参加や資格取得へのバックアップとして勤務調整をしている。		
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	外部講師を招き、人権についての勉強会を毎年実施しており、理解を深めていき、入居者様の接し方や介助を行なう際の実践に活かしている。		
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	新入職員には、力量を把握しながらマニュアルに沿って、3ヶ月の期間をかけて指導を行っている。半年に一度人事考課を実施しており、職員一人ひとりの課題や問題を把握すると共に指導や助言することで、向上を図っている。毎月の勉強会や外部研修に参加してもらっている。		
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	西区・早良区のグループホーム情報交換会に出席したり、当施設の見学や福岡市開設者研修など積極的に受け入れを行っている。		
【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	当施設は、必ずご本人と御家族に施設内を見学をして頂いてから入居をして頂いている。入居前は、面談する機会を設け、ご本人が困っていることや不安なこと、要望等に耳を傾け、安心して生活が出来るよう、サービスの検討を図っている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の面談時に、御家族の希望や困っていることや不安な事に、耳を傾けながら、サービスを検討している。また、入居後は様子を報告したり相談を行い、信頼関係の構築に努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」ま ず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた 対応に努めている	本人や家族の要望を聞いたり、入居前のケ アマネージャー等から情報収集を行い、課 題分析し、介護計画書に反映している。入 居後は、施設に慣れて頂けるよう支援を 図っている。また、1カ月で介護計画書の見 直しを行い、安心して生活して頂けるよう に意見交換を行っている。		
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	職員は、入居者様の日常生活動作を把握 し、日常生活での家事（洗濯物干しなど） や手工芸、季節の行事など一緒に楽しみ、 協力し合うことで、良好な関係性を築いて 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	御家族来訪時などに入居者様の状態報告や 意見や要望がないか聞く機会を設けてい る。また、2ヶ月に1回お便りを送付した り、行事や地域運営推進者会議に参加し て頂き、支え合う関係を築いている。買物、 食事、受診など御家族との外出の支援を 行っている。		
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	友人や知人等馴染みの方が来訪された時 は、関係が途切れないよう、協力を努めて いる。また、必要に応じて面会の許可を御 家族に確認したり、面会に来られた事など 報告している。		
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	毎日の体操や手工芸等に参加して頂き、入 居者様同士が交流できる機会を作ってい る。コミュニケーションが難しい方は、職 員と一緒にしながら、交流ができるよ う、支援を図っている。また、入居者の性 格や相性により、座席の配慮している。		
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	退去される際は、必要に応じて直近の情報 を御家族や病院に提供し、協力を努めてい る。退去後も、相談等などがあれば、対応 している。また、入院中の入居者様に対 しては、面会を行い、関係職員や御家族と情 報の共有を行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	課題分析を行ったり、入居者様とコミュニケーションを図ることで、思いや希望などを汲み取り、ミーティングや申し送りノートを活用し、情報を共有することで入居者様一人ひとりの意向の把握に努めている。		
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	入居するに辺り、その人らしく暮らしをつづける為、御家族、前入居施設、ケアマネージャー、病院等より情報を提供して頂き、暮らしの情報シートを活用しながら把握に努めている。又、入居後に御家族との会話の中で、思い出されたこと等も把握するように努めている。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの過ごし方や心身状態を把握する為、毎日バイタル測定を行い、排泄、睡眠、食事チェック表や日々のケア記録に記入し活用している。また、ミーティングや担当者会議を開催し、情報交換や入居者様の状態等を職員間で共有できるよう努めている。		
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	介護計画書を作成するに辺り、御家族の要望を聞くなどの話し合う機会を設けている。また、ミーティングや担当者会議を開催し、課題や援助方法について話し合い、介護計画書を作成している。状態の変化がみられた際は、担当者会議を開催し、介護計画書の見直しを行っている。		
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や受診・往診の結果などケア記録または受診記録に具体的に記入している。ミーティングの記録や申し送りノートを活用しながら職員間で情報の共有を図ると共に介護計画の見直しに活かしている。		
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	病院受診や外出などの支援が必要な時は、職員が対応している。また、共用デイサービスや空室があれば、ショートステイの受け入れる体制がある。		

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
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	年に3回隣接する保育園と交流している。また、訪問理美容やボランティアセンターを活用し演奏者などを招く等、楽しむことができるよう支援している。		
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	入居前からかかりつけ医の診療を継続して希望される方は、御家族で対応して頂き、残薬などもお伝えしている。職員が病院受診に付添ったり、定期的に内科・精神科・歯科・眼科などの往診を支援している。また、受診時や往診時に、普段の様子などを医師に報告している。		
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	看護師1名が兼務ではあるが勤務している。日々の状態報告や異常が見られる際は、診てもらったり、受診等の対応を検討している。便秘気味の方には、必要に応じて腹部マッサージを実施している。		
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	入居者が入院された際は、添書を作成し、情報提供を行っている。入院中は情報交換や相談に努めながら、ソーシャルワーカー、リハビリ職員、病院の看護師との連携を図っている。往診や受診時に医師や病院関係者とコミュニケーションを図り、良好な関係づくりを行っている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの指針を策定しており、契約時に御家族や入居者に、終末期のあり方について説明している。また、入居者様の状態に合わせて、主治医や御家族と話し合いを行い、方針を共有して取り組んでいる。		
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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルを作成している。また、年に1回、救命講習の勉強会を行ったり、AEDの使い方についての演習を実施している。		

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	災害対策マニュアルを作成し、年2回防災訓練を行い、地域の方にも参加してもらっている。非常食、飲料水、簡易トイレ等の備蓄も行っている。また、緊急時に備えて職員の緊急連絡網を作成している。		
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人権・権利擁護・プライバシー保護・接遇についての勉強会を行い、職員が入居者様一人ひとりの人格や価値観などを尊重した対応ができるよう取り組んでいる。年2回接遇チェックリストを行い、職員間で注意している。		
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	入居者様の様子を観察しながら、話や訴えに傾聴することで、思いや希望を引き出ししている。また、引き出す事が困難な方に対しては、選択肢を提示する等自己決定できるように働きかけている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	その人らしい暮らしができるよう、日々のケア記録などを活用しながら、情報を把握に努め、一人ひとりの生活リズムを大切にし、その日の体調や気分等を観察しながら支援をしている。		
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	定期的に訪問理美容を利用し、ご本人の希望や御家族の要望を聞き、希望の髪型にカットやセットをされている。また、衣類を一緒に選んだり、入浴後の化粧水・髪のセット・髭剃りなどの支援を行っている。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しむ事ができるよう、入居者様の状態に合わせて、食べやすく刻んだり、お粥や水分にトロミをつけるなど工夫して提供している。食事の準備は、衛生上の問題で行っていないが、食事を一緒に摂ることで共感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
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	食事チェック表を活用しながら、一日の食事量を把握し月1回体重測定を行なっている。必要な方には、食事介助を行なったり、好きな物を提供する他、医師に相談し栄養補助食品を検討している。また、適宜に水分補給を行い、脱水にならないよう注意をしている。一年検診にて血液検査を実施し、栄養状態を把握している。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床後や毎食後に歯磨きの声掛けを行っている。必要に応じて介助を行なったり、歯科往診や歯科衛生士による口腔ケアの支援をしている。義歯の方は、夜間帯に預かり、義歯洗浄剤を使用している。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用しながら一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。また、下着は布パンツにパットを使用されている方が多く、自立にむけた支援に繋がっている。		
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	自然排便を促す為、水分・食物繊維・寒天・乳製品等を提供している。また、体操や歩行など行い、便秘予防に取り組んでいる。必要に応じて、看護師による腹部マッサージを行ったり、主治医に相談し下剤の調整を図るなど対応している。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	午後から入浴の時間とし、入居者様は2日に1回のペースで入浴をされているが、希望等があれば、対応に努めている。また、脱衣所には、カーテンを設置し羞恥心に配慮している。		
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日々のケア記録にて、入居者様の生活習慣を把握し、その日の体調や状況に応じて、休息したり、夜間も眠れるよう睡眠チェック表を活用しながら支援している。また、室温や寝具の調整を行い、快適に眠れるよう支援している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	受診や往診後は、受診記録と申し送りノートを活用し、全職員が把握できるようにしている。また、薬の変更があった時は、状態の変化に注意しながら観察し受診や往診時に報告している。状態によっては医師に相談している。誤薬を防ぐ為、服薬時や薬のセット時の確認を徹底している。		
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	入居者様には、洗濯物干しやたみ、居室の掃除など日常的な家事をして頂くことで、役割を感じてもらっている。また、入居者様が楽しく過せるよう、個々の得意なこと、やりたいことを支援したり、散歩、ドライブ、レクリエーション、行事なども行っている。		
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	季候の良い日は、散歩やドライブなど外出の支援を行っている。行事では、初詣や年に1回バスハイクを実施している。御家族から外出や買物などの希望があれば、協力している。また、地域運営推進会議で活動報告し、地域の人々と協力できるよう努めている。		
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	紛失等のトラブル防止の為、基本立替制にしている。入居者様の金銭所持については、入居時に御家族と相談し、買い物の希望がある時は、相談してから購入している。		
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	希望があれば、電話できるよう支援している。郵便物が届いた時は宛先や内容を御家族に報告や確認を取っている。		
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	施設内は、床暖房やエアコン等の空調設備が充実しており、温度・湿度計を活用しながら調整している。外からの光を調整できるよう、窓にはロールカーテンの設置がある。また、室内でも季節感を感じてもらう為、四季に応じて壁飾りの変更や、お花を飾ったり、花壇やプランターに季節の花や野菜を植えるなどし、居心地よく過ごせるよう取り組んでいる。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	仲が良い入居者様同士と一緒に過ごせるよう、ソファやテーブルの座席を工夫している。また、居室にて過ごされている時は、無理に声掛けを行わず、見守りを行うことで、一人の時間を大切にしている。		
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	入居時に、ご本人や御家族と相談しながら、馴染みのある家具や写真等を持ち込んで頂いており、居心地よく過ごせるよう工夫している。また、必要に応じてベッドに手すりを設置するなどし、安心して寝返りや起き上がりができるよう支援している。		
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	施設内は、バリアフリーで車椅子でも対応ができ、居間・廊下・脱衣所・トイレなどには、手すりの設置があり、身体機能を活かした安全な環境となっている。また、各場所が分かるように提示することで、自立した生活が送れるように工夫している。夜間転倒のリスクが高い方は、センサーを設置し、見守りを行っている。		

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	—	利用者と職員が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		