

1. 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4093300103		
法人名	医療法人 豊資会		
事業所名	ハイマート 杏 クループホーム 杏		
所在地	福岡県宗像市田野1370-2 (電話) 0940-38-7500(代表) 050-3733-2145(直通)		
自己評価作成日	平成23年1月31日	評価結果確定日	平成24年3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）】

一日でも長くご本人らしく過ごせる事を目標に、一律な計画作成をせずにその方に合わせた柔軟なサービスを提供することを心がけている。その為に職員教育等にも力を入れ、杏らしさとは何かをスタッフ一同日々模索している。近隣地域でオンリーワンの存在になれるように、隣接した玄海東小学校と積極的に交流を行い、地域コミュニティとも積極的に係わるようにしている。スタッフやサービスの質を高める為にも、市内の地域密着型サービス事業所のネットワークにも積極的に参加し、事業所間で交流や情報共有を深めるように努めている。

※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.fsw.or.jp/kohyo/top.html
-------------	---

【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24年2月15日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

自然豊かな海の近くに建てられており、近隣には小学校、大型リゾートホテルなどが立地している。医療法人が母体であり、市内および隣市に介護サービス事業所や医療機関が点在しており、希望すれば、法人内の医療機関による往診や、訪問看護による病状管理が受けられるため、医療面におけるサポートは安心である。また、地域との交流に力を入れており、地域の高齢者および地域住民の交流の場として、今後高齢化が進む地域コミュニティの中核として期待される。利用者が一人ひとり自分らしく、地域の一員として過ごせるよう、個別ニーズに応じた支援に努めている。

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【I 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営規程や重要事項説明書に地域密着型サービスの方針を明記し、基本理念である「迅速・正確・気配りをモットーに自分や家族が心から利用したい医療・介護・福祉サービスを提供する」を玄関口に掲示している。また毎日朝礼にて基本理念を唱和することでスタッフの意識付けをしている。	法人理念をもとに事業所独自の目標理念を作成している。職員は毎日朝礼にて、法人の基本理念を唱和し、ミーティングの中で「地域との共存」に向けての具体的な取り組みについて話し合い、理念を共有して実践につなげている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地区自治会に参加し、回覧板がまわってきている。また地区清掃にも参加している。秋祭りは地域住民の方にも沢山参加して頂いた。また、隣接する玄海東小学校と敬老会やクリスマス会、餅つきなど積極的に交流会の機会を設けている。	秋祭り、餅つき等の事業所主催の行事には、地域住民を招いている。清掃活動等の地域行事へ参加したり、隣接する小学校の行事を通じた児童との交流、多数の地域ボランティアの受け入れを行っている。また、事業所で採れた野菜を利用者と一緒に近隣住民へおすそ分けに回ったり、地域と積極的に交流している。	
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	2カ月に1度開催している運営推進会議に、地域住民代表、地域コミュニティ代表、民生委員等に参加いただき、杏での取り組みを報告している。また、隣接する介護予防拠点での事業として認知症に関する勉強会等を当事業所スタッフにて実施している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	重要事項説明書で運営推進会議の概要を説明するとともに、運営推進会議規則を整備している。2カ月に1度、市担当者、民生委員、地域コミュニティ代表、地域住民代表、ご家族に参加いただき、杏での取り組みを報告するとともに、外部からのご意見を都度いただいている。	運営推進会議を2カ月に1回開催し、サービスの利用状況や評価への取り組みなど報告している。委員の提案で、地域住民との交流を深めるために、事業所併設施設のスペースを地域の会合の場として提供することを現在検討している。また、会議を通じて、事業所の畑作りの支援者を呼びかけ等も行っている。	
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	開設時より市担当者様より様々な情報提供やアドバイスを受けている。また地域密着型事業所ネットワークにも担当者の方に参加いただき、その場にての情報共有や質疑応答も行っている。	2カ月に1回、市内地域密着型サービス事業所の勉強会に参加して情報交換を行っており、市の担当者と連携を図っている。その他、利用者の予防接種や在宅福祉サービス等に関して、日頃から行政担当者に相談を行っている。	
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	運営規程および重要事項説明書に、身体拘束等の禁止について明記するとともに、契約時に説明をしている。また、職員勉強会にて身体拘束に関する勉強を実施して、理解を深めている。居室及び玄関の施錠はしていない。車椅子の使用は移動に伴う使用及び必要性のある方に限定している。	日中居室・玄関は施錠せず、職員は利用者の外出傾向を把握し、見守りや付添い等を徹底している。職員は身体拘束に関する研修を受ける機会がつけられている。テキスト・研修記録・報告書などがある。	

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
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	毎年必ず職員研修にて高齢者虐待の勉強会を実施している。身体的虐待だけでなく心的、社会的虐待がないように理解を深めている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ご家族の方等に必要に応じて説明ができるように職員勉強会を実施している。現在制度の利用をされている方はいらっしゃらない。	制度についての研修会に参加している。利用者・家族には、契約時や必要時に応じて、随時説明を行っている。一部の職員が制度についての外部研修に参加している。	参加できなかった職員には、伝達研修を実施し、すべての職員が制度について理解を深めることができるよう取り組んでほしい。
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書、重要事項説明書に関しては契約時に内容を説明し、疑問や質問等もお聞きしている。内容に関しては後日再読していただくよう依頼し、疑問等あれば随時お答えするようになっている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	重要事項説明書に事業者関係機関への意見や苦情窓口を明記するとともにご意見箱を設置している。面会や電話連絡を活用して、日々のご意見ご要望等随時伺っている。その内容については事業所会議等にて検討している。	職員は、利用者が日頃から意見を言い易いように雰囲気をつくっており、家族にも来訪時に意見を聴取するよう声かけに努めている。また、家族は運営推進委員会に出席しており、意見や要望を述べる機会はある。例えば、利用者の衣類や義歯の管理等の日常のケアについて要望が出されれば、運営に反映するように努めている。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月原則全スタッフ参加のミーティングを実施し、意見交換や提案の場を設けている。また、年に4回ほど個別面談を実施し、スタッフ各個人の意見や要望を聞く場を設けている。	ミーティングでケアプラン・行事・支援について等、全職員で話し合い、全員で運営について考えている。「排便コントロールのため便秘薬の使用」や「陰部清拭」など、ケアに関する職員からの提案を運営に取り入れている。	
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	能力開発カード等を利用し、スタッフの業務内容や個人努力について把握している。毎月の会議にて職場環境についても話し合い、随時対応している。また個別面談を通して、個人の希望等も確認する機会を設けている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きと勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員採用には年齢や性別の区別はなく、HPやハローワーク等にて職員を募集し採用している。系列法人からの異動職員もいる。スタッフは20代から50代まで幅広く採用されている。雇用契約書や就業規則を整備し、年次有給休暇の取得を支援しており、法人全体での忘年会等も開催し、職員の労を労わっている。	採用選考では、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。事業所は資格取得を推奨しており、年次有給休暇の希望も言いやすいよう配慮している。また、自己実現に向けての取り組みとして、職員と個別面談を行い、将来の目標を確認している。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	入職時、系列法人全体で基本理念を研修する際に、人権研修を実施している。 人権やプライバシーに関する勉強会も事業所で実施し、職員の理解を深めるべく努めている。関連マニュアルも整備している。	プライバシー・個人情報の保護に関する研修に参加し、職員へ人権教育を実施している。 テキスト・パンフレット・研修記録・報告書などがある。	
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	日々学んでいくことを意識するため、事業所、法人、外部等の勉強会や研修会に参加する機会を設けている。法人内事業所の研修会等の情報も共有出来る為なるべく参加を促している。能力開発カードを利用し、個人のスキルアップを推奨し、進捗についてはリーダーよりスーパーバイズしている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	宗像市内の地域密着型サービス事業所ネットワーク所属し、定例会や研修会に参加するとともに、勉強会や情報交換、スタッフ交流を行っている。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用開始前に、利用者と直接面談を行い、疑問点や要望点を伺う。 サービス開始にあたり、管理者やケアマネージャーがアセスメントを通して状況把握に努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービス開始時は管理者やケアマネージャーがアセスメントを実施し、ご家族と直接面談を行い状況把握に努めている。サービス開始後は対応について随時ご家族に報告、相談するとともに、ご家族等が相談しやすい環境作りに努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス導入時のアセスメントにより必要と考えられたサービス、その旨を説明し必要に応じて相談窓口等を案内している。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々のかかわりの中で利用者様の能力や趣味、嗜好等の気づきについては職員間で情報共有することでご本人が楽しみながら過ごしていただけるようにしている。 また、食事の準備や後片付け、施設内の飾りづくり等へ参加を促したり、ご意見をきくことで、その方のやりがいや生きがいを引き出すように努めている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日々の状況は電話連絡及び面会時に情報を提供し、ご要望やご意見もいただいている。 また、行事等への参加を呼びかけご家族も一緒に参加頂くことで杏の取り組みを知っていただき、より深い関係作りを目指している。 またご家族のご要望を一方向的に承諾するのではなく、出来る範囲でご協力頂いている。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	毎月の行事に関しては利用者様のご意見をやなじみの場所等お聞きして、設定するようにしている。 買い物や食事会等は行きたいところに行くように努めている。	利用開始時、利用者及び家族等から馴染みの人や場所についての情報を聴取して把握に努め、出来るだけ今までの生活と変わらないよう、行きつけの美容室に通う等の支援を行っている。	
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士がなじみの関係になれるように、座席を工夫したり、レクの取り組みを行っている。 隣接する小規模多機能居宅介護支援事業所とも自由に行き来ができるため、そちらでなじみの関係を築いている利用者もいる。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院などで契約中止後も、本人様ご家族様と連携をとりながら必要な情報提供など協力することができるように努めていきたい。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	アセスメントシート（生活暦）又はセンター方式を利用しその方の生活暦や趣味、嗜好等をご本人またはご家族からお聞きすることによって本人様の状況やできる事できないことなどの把握を行っている。また、日々のコミュニケーションからも希望や意向を確認できるように努めている	職員は利用者の生活歴より趣味・嗜好を把握し、日々の関わりの中で、利用者が意向を出せるように声かけや表情の把握に努めている。又、意思疎通が困難な利用者には家族や他の職員に聴いたり、本人の意向や希望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	利用開始時にアセスメントシート（生活暦）又はセンター方式を利用しご本人ご家族より生活暦等を確認している。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	その方ができる事や興味があることを日々のレクリエーションや創作活動、会話等を通して把握するように努めている。その内容は職員間で連絡ノートや職員会議等を通じ情報共有している。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネジャーと担当職員が協議しながら介護計画書を作成し、その内容や六ヶ月毎の評価については全スタッフ参加する会議にて検討される。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。	介護計画は担当の職員が、本人や家族、訪問看護師、かかりつけ医の意見等を評価し、ケアマネジャーが作成している。6か月毎、または、利用者の状態変化に応じて介護計画を見直している。介護計画書には本人や家族等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	バイタル表・介護記録にその日の状況は記録している。記録の中での気づきや取り組み結果などは職員会議での検討を経てしい介護計画書に反映させている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネジャーと担当職員が協議しながら介護計画書を作成し、その内容は全スタッフ参加する会議にて検討し現時点に必要なサービスを柔軟に取り入れている。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	特に隣接する玄海東小学校との交流には力をいれている。小学4年生と5年生を中心に学校の先生と交流企画を検討し、敬老会やクリスマス会、餅つき実施している。地域コミュニティのコンサートや文化祭などにも参加している。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人およびご家族が希望するかかりつけ医を指定して頂いている方、及び定期的に系列法人の診療所の往診を利用している方もいる。	利用者・家族の希望する医療機関への受診を支援している。通院方法等については契約時に取り決めをしており、原則的に家族家族同伴であるが、状況に応じ職員が柔軟に支援している。受診時の情報伝達方法については話し合っ合意している。	
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	毎日看護師が出勤し、利用者の状況把握に努めている。また、気になる症状等がある場合は看護師に常に連絡相談できる体制を整えている。緊急を要する場合はご家族へ連絡し受診していただくか救急搬送している。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は十分な情報提供ができるようにケアマネージャーを中心に連絡を取るよう努め、必要時はスタッフと共に病院のカンファレンス等に参加させて頂いている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期は訪問看護やかかりつけ医との連携、系列法人の診療所を活用している。終末期に関する説明書や依頼書は準備している。	重度化や終末期のあり方について方針があり、利用契約時に説明を行っている。利用者の状態に応じて、適時具体的に家族、主治医、職員で合意を図り、方針の共有をしている。	
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	マニュアルを備えるとともに消防署の協力を得て、救急救命の講習会を実施している。また、緊急時や事故発生時についての勉強会を実施している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災マニュアルや緊急連絡網を整備し、消防署の協力を得ながら避難訓練を実施している。(年2回実施)訓練には地元の消防団の方にも参加頂いている。	マニュアルを作成している。年2回、消防署協力を得て避難訓練や消火器の使い方などの訓練を実施している。地域住民に訓練参加を呼びかけ、参加がある。災害に備えた非常用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	運営規程に個人情報保護の取り扱いを明記し、契約書や重要事項には個人情報を提供する目的等内容を詳細に明記している。個人記録は施錠できるキャビネットで保管している。プライバシーや個人情報保護に関する勉強会を実施するとともに利用者様への声かけや接し方に気を配っている。	職員は利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることがないように、言葉かけや対応に配慮している。カンファレンス等においても、言葉かけや態度が適切であったかを職員間で日常的に話し合っている。全員参加の内部研修も行っており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	体操・レクへの参加や入浴の時間などは本人様の意思を確認し尊重するようにしている。日常の会話から本人様の思いや希望を確認できるように努めている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	買い物やドライブはご利用者の希望にそって実施している。散歩も同様にその日の天気と希望により実施している。レクや体操、創作活動等も自由参加としている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	希望により理美容を利用できるようにしている。また、女性ご利用者にはマニキュア等も希望に応じて実施している。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けについては職員とご利用者が一緒に行っている。日常食は職員とご利用者が同じ物を食することは無いが、定期的に食事作りやおやつ作り、行事等を通じ共に食事をする機会を設け食事を楽しむようにしている。	食事は、法人内の配食サービス事業所から調理済みの食材が届き、利用者に応じた形状にして提供している。盛り付けや引き膳等できる範囲で職員と一緒にいる。職員は、持参した弁当を同じテーブルで食べている。日曜日のおやつは、利用者の希望に応じたものを事業所で作り、職員も一緒に食べている。	副菜一品でも利用者と同じ食事を楽しめるように検討してほしい。

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
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	各利用者様の食事量を把握し記録している。水分量は必要に応じて記録を取っている。食形態等については毎月の会議で検討している。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食事後にうがいや歯磨きの声かけを行い実施していただいている。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	必要に応じて排泄の誘導および介助を実施している。排泄チェック表を利用し、なるべくトイレでの排泄ができるように誘導・声かけしている。	排泄パターンを把握し声かけなどをし、出来る限りトイレ誘導する支援をしている。オムツやパットも利用者一人ひとり見直し、自立に向けた支援をしている。	
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄についての勉強会を実施している。排泄状態を把握し、腹部マッサージを行うなどなるべくトイレでの排泄ができるように努めている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	本人の希望に応じて入浴は実施している。時間についても本人様の希望に応じている。	入浴は利用者の希望に応じ、午前、午後のいずれの時間帯でも支援を行っている。入浴を拒否される場合は言葉かけやタイミングを図る等工夫をしている。天候のよい日には、屋外に設けた天然温泉の足湯を利用したり、柚子や菖蒲湯にしたり、入浴を楽しむこと出来る工夫をしている。	
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	生活リズムを把握し、昼寝の習慣がある方などには対応できるようにしている。夜間眠れない場合などは職員がともに付き添い過ごすようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人記録に薬の情報を記載し、服薬一覧表も整備している。 薬や既往に変化がある方については連絡ノートで随時情報共有するとともに会議等で随時確認を取っている。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常の会話の中から本人様の趣味嗜好を探り、興味を持っていただけそうな活動を提供している。食事の準備や茶碗拭きなどの生活リハビリとなることも声かけにて参加いただいている。 活動がマンネリ化しないように会議等で話し合いも行っている。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩やドライブはその日の天候や希望により随時実施できるようにしている。 またご家族や地域の方から外出するのに良い場所の情報等をいただいている。	天候や季節に応じ、花見やドライブ、外食等の外出機会を多く持つようにしており、途中で買物や馴染みの場所等に立ち寄り等希望に沿った日常的な外出支援をしている。ドライブなど家族の参加もある。	
52	—	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理できる方はお金を所持していただいている場合もある。参拝やちょっとしたドライブでお金を使われる方もいる。 買い物の際は、ご自分で支払いしていただけるよう支援している。		
53	—	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	要望があれば、適宜対応している。又、希望があれば居室に電話を設置することができる。その際、プライバシーに配慮した形で支援していきたい。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	壁に季節を感じるような創作物を掲示したり、テーブルに植物を配置することで、利用者様に季節感を感じていただいている。 2ヶ月に一度フラワーアレンジメント教室を開催し、そこで季節のお花を楽しむ機会も設けている。	共有空間は、温かみのある家具や調度品が置かれ、室内の採光や音、湿度等も配慮されている。昼食時には音楽が静かに流れ、利用者と職員の会話も弾み、心地よく過ごせる工夫がされている。リビング横に和室があり、身体を休められるようになっている。	

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
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	窓際に畳を設置したりし、自由にフロアで過ごすことができるようにしている。又、席は固定せず好きな場所を選んでいただけるようにしている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	部屋はなるべく自宅に近い状態を作るように努めている。使い慣れた物など自由に持ち込みできるようにしている。	居室には洗面所が設置されている。整理タンス、テレビ、時計、仏壇、家族の写真、馴染みの小物が持ち込まれ、特技の習字作品等を貼ったり、その人らしい安心して居心地よく過ごせる配慮がある。	
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	バリアフリー構造になっており、手すり等も整備されている。なるべくご自分で行動していただき、過剰な介護にならないように気を配りながら支援している。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	-	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
59	-	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	④ほとんどない
60	-	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
61	-	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
62	-	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
63	-	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
64	-	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	-	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)	○	①ほぼ全ての家族と
				②家族の2/3くらいと
				③家族の1/3くらいと
				④ほとんどできていない
66	-	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)	○	①ほぼ毎日のようにある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
67	-	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	①大いに増えている
				②少しずつ増えている
				③あまり増えていない
				④全くいない
68	-	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	①ほぼ全ての職員が
				②職員の2/3くらいが
				③職員の1/3くらいが
				④ほとんどいない
69	-	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
70	-	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	①ほぼ全ての家族等が
				②家族等の2/3くらいが
				③家族等の1/3くらいが
				④ほとんどいない

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【I 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営規程や重要事項説明書に地域密着型サービスの方針を明記し、基本理念である「迅速・正確・気配りをモットーに自分や家族が心から利用したい医療・介護・福祉サービスを提供する」を玄関口に掲示している。また毎日朝礼にて基本理念を唱和することでスタッフの意識付けをしている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地区自治会に参加し、回覧板がまわってきている。また地区清掃にも参加している。秋祭りは地域住民の方にも沢山参加して頂いた。また、隣接する玄海東小学校と敬老会やクリスマス会、餅つきなど積極的に交流会の機会を設けている。		
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	2カ月に1度開催している運営推進会議に、地域住民代表、地域コミュニティ代表、民生委員等に参加いただき、杏での取り組みを報告している。また隣接する介護予防拠点での事業として認知症に関する勉強会等を当事業所スタッフにて実施している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	重要事項説明書で運営推進会議の概要を説明するとともに、運営推進会議規則を整備している。2カ月に1度、市担当者、民生委員、地域コミュニティ代表、地域住民代表、ご家族に参加いただき、杏での取り組みを報告するとともに、外部からのご意見を都度いただいている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	開設時より市担当者様より様々な情報提供やアドバイスを受けている。また地域密着型事業所ネットワークにも担当者の方に参加いただき、その場にての情報共有や質疑応答も行っている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	運営規程および重要事項説明書に、身体拘束等の禁止について明記するとともに、契約時に説明をしている。また、職員勉強会にて身体拘束に関する勉強を実施して、理解を深めている。居室及び玄関の施錠はしていない。車椅子の使用は移動に伴う使用及び必要性のある方に限定している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	毎年必ず職員研修にて高齢者虐待の勉強会を実施している。身体的虐待だけでなく心的、社会的虐待がないように理解を深めている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ご家族の方等に必要に応じて説明ができるように職員勉強会を実施している。現在制度の利用をされている方はいらっしゃらない。		
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書、重要事項説明書に関しては契約時に内容を説明し、疑問や質問等もお聞きしている。内容に関しては後日再読していただくよう依頼し、疑問等あれば随時お答えするようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	重要事項説明書に事業者関係機関への意見や苦情窓口を明記するとともにご意見箱を設置している。面会や電話連絡を活用して、日々のご意見ご要望等随時伺っている。その内容については事業所会議等にて検討している。		
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月原則全スタッフ参加のミーティングを実施し、意見交換や提案の場を設けている。また、年に4回ほど個別面談を実施し、スタッフ各個人の意見や要望を聞く場を設けている。		
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	能力開発カード等を利用し、スタッフの業務内容や個人努力について把握している。毎月の会議にて職場環境についても話し合い、随時対応している。また個別面談を通して、個人の希望等も確認する機会を設けている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きと勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員採用には年齢や性別の区別はなく、HPやハローワーク等にて職員を募集し採用している。系列法人からの異動職員もいる。スタッフは20代から50代まで幅広く採用されている。雇用契約書や就業規則を整備し、年次有給休暇の取得を支援しており、法人全体での忘年会等も開催し、職員の労を労わっている。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	入職時、系列法人全体で基本理念を研修する際に、人権研修を実施している。人権やプライバシーに関する勉強会も事業所で実施し、職員の理解を深めるべく努めている。関連マニュアルも整備している。		
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	日々学んでいくことを意識するため、事業所、法人、外部等の勉強会や研修会に参加する機会を設けている。法人内事業所の研修会等の情報も共有出来る為なるべく参加を促している。能力開発カードを利用し、個人のスキルアップを推奨し、進捗についてはリーダーよりスーパーバイズしている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	宗像市内の地域密着型サービス事業所ネットワーク所属し、定例会や研修会に参加するとともに、勉強会や情報交換、スタッフ交流を行っている。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用開始前に、利用者と直接面談を行い、疑問点や要望点を伺う。サービス開始にあたり、管理者やケアマネージャーがアセスメントを通して状況把握に努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービス開始時は管理者やケアマネージャーがアセスメントを実施し、ご家族と直接面談を行い状況把握に努めている。サービス開始後は対応について随時ご家族に報告、相談するとともに、ご家族等が相談しやすい環境作りに努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス導入時のアセスメントにより必要と考えられたサービス、その旨を説明し必要に応じて相談窓口等を案内している。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々のかかわりの中で利用者様の能力や趣味、嗜好等の気づきについては職員間で情報共有することでご本人が楽しみながら過ごしていただけているようにしている。 また、食事の準備や後片付け、施設内の飾りづくり等へ参加を促したり、ご意見をきくことで、その方のやりがいや生きがいを引き出すように努めている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日々の状況は電話連絡及び面会時に情報を提供し、ご要望やご意見もいただいている。 また、行事等への参加を呼びかけご家族も一緒に参加頂くことで杏の取り組みを知っていただき、より深い関係作りを目指している。 またご家族のご要望を一方向的に承諾するのではなく、出来る範囲でご協力頂いている。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	毎月の行事に関しては利用者様のご意見をやなじみの場所等お聞きして、設定するようにしている。 買い物や食事会等は行きたいところに行くように努めている。		
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士がなじみの関係になれるように、座席を工夫したり、レクの取り組みを行っている。 隣接する小規模多機能居宅介護支援事業所とも自由に行き来ができるため、そちらでなじみの関係を築いている利用者もいる。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院などで契約中止後も、本人様ご家族様と連携をとりながら必要な情報提供など協力することができるように努めていきたい。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	アセスメントシート（生活暦）又はセンター方式を利用しその方の生活暦や趣味、嗜好等をご本人またはご家族からお聞きすることで本人様の状況やできる事できないことなどの把握を行っている。また、日々のコミュニケーションからも希望や意向を確認できるように努めている		
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用開始時にアセスメントシート（生活暦）又はセンター方式を利用しご本人ご家族より生活暦等を確認している。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	その方ができる事や興味があることを日々のレクリエーションや創作活動、会話等を通して把握するように努めている。その内容は職員間で連絡ノートや職員会議等を通じ情報共有している。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネジャーと担当職員が協議しながら介護計画書を作成し、その内容や六ヶ月毎の評価については全スタッフ参加する会議にて検討される。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。		
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	バイタル表・介護記録にその日の状況は記録している。記録の中での気づきや取り組み結果などは職員会議での検討を経てしい介護計画書に反映させている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネジャーと担当職員が協議しながら介護計画書を作成し、その内容は全スタッフ参加する会議にて検討し現時点で必要なサービスを柔軟に取り入れている。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	特に隣接する玄海東小学校との交流には力をいれている。小学4年生と5年生を中心に学校の先生と交流企画を検討し、敬老会やクリスマス会、餅つき実施している。地域コミュニティのコンサートや文化祭などにも参加している。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人およびご家族が希望するかかりつけ医を指定して頂いている方、及び定期的に系列法人の診療所の往診を利用している方もいる。		
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	略毎日看護師が出勤し、利用者の状況把握に努めている。また、気になる症状等がある場合は看護師に常に連絡相談できる体制を整えている。緊急を要する場合はご家族へ連絡し受診していただくか救急搬送している。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は十分な情報提供ができるようにケアマネージャーを中心に連絡を取るよう努め、必要時はスタッフと共に病院のカンファレンス等に参加させて頂いている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期は訪問看護やかかりつけ医との連携、系列法人の診療所を活用している。終末期に関する説明書や依頼書は準備している。		
36	—	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルを備えるとともに消防署の協力を得て、救急救命の講習会を実施している。また、緊急時や事故発生時についての勉強会を実施している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災マニュアルや緊急連絡網を整備し、消防署の協力を得ながら避難訓練を実施している。（年2回実施）訓練には地元の消防団の方にも参加頂いている。		
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	運営規程に個人情報保護の取り扱いを明記し、契約書や重要事項には個人情報を提供する目的等内容を詳細に明記している。個人記録は施錠できるキャビネットで保管している。プライバシーや個人情報保護に関する勉強会を実施するとともに利用者様への声かけや接し方に気を配っている。		
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	体操・レクへの参加や入浴の時間などは本人様の意思を確認し尊重するようにしている。日常の会話から本人様の思いや希望を確認できるように努めている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	買い物やドライブはご利用者の希望にそって実施している。散歩も同様にその日の天気と希望により実施している。レクや体操、創作活動等も自由参加としている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	希望により理美容を利用できるようにしている。また、女性ご利用者にはマニキュア等も希望に応じて実施している。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けについては職員とご利用者が一緒に行っている。日常食は職員とご利用者が同じ物を食することは無いが、定期的に食事作りやおやつ作り、行事等を通じ共に食事をする機会を設け食事を楽しむようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	各利用者様の食事量を把握し記録している。水分量は必要に応じて記録を取っている。食形態等については毎月の会議で検討している。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食事後にうがいや歯磨きの声かけを行い実施していただいている。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	必要に応じて排泄の誘導および介助を実施している。排泄チェック表を利用し、なるべくトイレでの排泄ができるように誘導・声かけしている。		
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄についての勉強会を実施している。排泄状態を把握し、腹部マッサージを行うなどなるべくトイレでの排泄ができるように努めている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	本人の希望に応じて入浴は実施している。時間についても本人様の希望に応じている。		
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	生活リズムを把握し、昼寝の習慣がある方などには対応できるようにしている。夜間眠れない場合などは職員がともに付き添い過ごすようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人記録に薬の情報を記載し、服薬一覧表も整備している。 薬や既往に変化がある方については連絡ノートで随時情報共有するとともに会議等で随時確認を取っている。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常の会話の中から本人様の趣味嗜好を探り、興味を持っていただけそうな活動を提供している。食事の準備や茶碗拭きなどの生活リハビリとなることも声かけにて参加いただいている。 活動がマンネリ化しないように会議等で話し合いも行っている。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩やドライブはその日の天候や希望により随時実施できるようにしている。 またご家族や地域の方から外出するのに良い場所の情報等をいただいている。		
52	—	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理できる方はお金を所持していただいている場合もある。参拝やちょっとしたドライブでお金を使われる方もいる。 買い物の際は、ご自分で支払いしていただけるよう支援している。		
53	—	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	要望があれば、適宜対応している。又、希望があれば居室に電話を設置する事ができる。その際、プライバシーに配慮した形で支援していきたい。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	壁に季節を感じるような創作物を掲示したり、テーブルに植物を配置することで、利用者様に季節感を感じていただいている。 2ヶ月に一度フラワーアレンジメント教室を開催し、そこで季節のお花を楽しむ機会も設けている。		

項目番号		項目	自己評価	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
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	窓際に畳を設置したりし、自由にフロアで過ごすことができるようにしている。又、席は固定せず好きな場所を選んでいただけるようにしている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	部屋はなるべく自宅に近い状態を作るように努めている。使い慣れた物など自由に持ち込みできるようにしている。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	バリアフリー構造になっており、手すり等も整備されている。なるべくご自分で行動していただき、過剰な介護にならないように気を配りながら支援している。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	-	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
59	-	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	④ほとんどない
60	-	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
61	-	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
62	-	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
63	-	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
64	-	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない

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