

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	4073500318		
法人名	社会福祉法人 慈愛会		
事業所名	グループホーム富の里		
所在地	福岡県糸島市富508-4 (電話) 092-324-9333		
自己評価作成日	令和元年11月9日	評価結果確定日	令和2年1月23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）】

緑に囲まれ、時間がゆっくりと流れているような佇まいである。利用者の住み替えにより、平均年齢が低くなり、障害高齢者の日常生活自立度も軽度となってきたことで活動の幅が広がっている。日常的に行われているラジオ体操や軽運動が定着。時間を工夫した創作活動や、歌会などを実践している。外出活動も積極的に行われるようになった。行きたい場所の選択が出来るよう企画され、利用者は自己決定が出来る場面が増えている。個人活動も、編み物や大正琴と趣味の継続が出来ている。趣味を披露することや文化祭に出展できるほど上達している。また、職員の委員会活動は利用者が安全に、暮らしやすい環境作りに取り組んでいる。

※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	令和元年11月27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）】

緑に囲まれた高台から糸島市が一望できる位置にあり、法人の併設施設は散歩コースでその一角に事業所がある。建物に入ると自動ドアが対角線に開き迎え入れてくれる。
職員と利用者の関わりが深く、自宅にいるような感覚で日常を過ごすことができる。ゆっくりゆっくり時間が流れ、利用者の笑顔が絶えない。
利用者一人ひとり、職員一人ひとりを大切に、個人の思いをくみ取る工夫をしている。職員が利用者に接することで、利用者は温かい明るい様子が見いだされる。

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【I 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	現場では、毎日唱和を行い理念を共有している。又、事業所の「みんなの誓い」は、地域の中のグループホームとして位置していることを踏まえた内容としている。一日の業務の中で実践できるよう取り組んでいる。	地域の中で利用者がひとりの人として、その人を尊重することを大切とした事業所の理念は玄関に掲げられている。法人の基本理念と合わせて毎日朝礼で唱和している。理念の実践に向けて、言葉かけやチェック表を用いて、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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎月第3日曜日の地域のお宮掃除、年2回の地域の方参加の防災訓練の実施など定着しつつある。その中で、グループホームの周知ができています。	事業所は自治会に加入し、地域の活動や行事に参加している。平原王墓祭りでは模擬店を出店し、地域交流会には300名の地域住民が参加する。下校時の子どもの見守り隊、お宮掃除、地域参加の防災訓練は定着している。	
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	地域の方参加の防災訓練の中で、認知症の方の理解を深めていけるよう努めている。		
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	職員が取り組んでいる、虐待防止のアンケート結果などの報告を行うと、不明確な部分は、文章化して再度アンケート実施の提案を受け、再度アンケートを行い課題の抽出ができ、サービス向上に繋がられている。	運営推進会議は奇数月の第2火曜日に実施している。行事と日程を合わせて行い、構成員と利用者の交流も図っている。防災訓練を行った時は、地域住民の役割について提案があり、活発な意見交換を行っている。	
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に取り組んでいる	介護保険申請・変更、事故報告書などの提出時に、事業所状況などを伝えている。運営推進会議のなかでも地域包括の職員へ情報を伝えている。	行政とは、地域包括支援センターだけでなく、それ以外の課とも積極的に報告相談を行っている。行政の窓口に広報誌を置き、事業所の実情を行政だけでなく地域住民にも発信する工夫をしている。	
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	身体拘束廃止、虐待防止委員会の取組で身体拘束ゼロ、不適切ケアの改善などを実施している。不適切ケアの改善に取り組むため、月間目標を立て、唱和を行い常に意識付けを行っている。	事業所内は日中施錠はしていない。センサーも使用せず、利用者の見守りを行っている。外出傾向がある利用者には制止せず一緒に過ごすことを心がけている。近隣者も事情所の状況を理解している。身体拘束に関しては、法人の委員会、全体会議を毎月実施し、事業所の研修でも年に数回研修を行っている。	

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
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	高齢者虐待関連法については、身体拘束廃止・虐待防止委員会と共に虐待が見過ごされない様、内部研修・アンケート実施を行い虐待防止に努めている。		
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	権利擁護に関する資料を基に研修を行っている。また、職員には現在成年後見制度・日常生活自立支援事業を利用されている方の現状を紹介するなど、必要性を理解できるよう伝えている。	権利擁護の制度に関する説明は契約時に行っている。パンフレットは玄関に設置し、制度に関する説明の冊子は職員全員に配布されている。運営推進会議でも説明している。職員は新人研修、内部研修で制度について学ぶ機会がある。	
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、改定などの際は、書面で説明を行い、不安や疑問点を尋ねている。		
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	家族の意見、要望に関しては、面会時伺う事や、運営推進会議に家族の意見を出して頂くよう努めている。利用者、家族の要望・意見については、職員と検討していく。課題については会議の中で検討を行い、運営に反映できるよう努めている。。	職員は日常の会話から利用者の意見や思いをくみ取るようにしている。誕生日企画と称し、誕生日に、個別対応で夜の居酒屋や唐揚げを食べに行ったこともある。職員に対する苦情があった時にも真摯に対応し、職員と利用者の信頼関係ができています。行事等で顔を合わせる家族同士もつながりが深い。	
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	グループホーム会議で職員は意見、要望を出す事が出来る。意見、要望に関してはサービスの質の向上に反映できるよう努めている。また、人事考課で職員から出た意見、提案を反映できるよう努めている。	職員の意見は業務日誌で引継ぎを行い、日常的に運営に取り入れている。管理者は職員に日々声かけを行い、人事考課制度も利用し、意見を述べる機会を多く作るようにしている。新人職員はサポーター制度を利用し、業務内外でサポートする体制を整えている。	
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	日常業務遂行状況の把握や、人事考課を行う中で職員個々の努力や実績を把握することができる。また、職員個々が向上心を持って働ける様、職場環境整備に努めている。		

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	職員募集、採用に当たっては性別や年齢などを理由に採用対象から排除していない。 また、職員は能力を発揮できるよう資格取得などの支援を受けることができる。	職員の採用はやる気を重視している。定年はあるが、それ以降も働く機会がある。資格取得へのサポート、資格手当、リフレッシュ休暇の取得、福利厚生「ゆるクラブ」と働きやすい環境を作っている。資格取得に関しては、実習は全て勤務扱いになる等自己実現の権利が十分保証されている。	
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	職員は、部署の「みんなの誓い」を唱和することで、利用者の人権を尊重する関わりを持つことを意識し、業務遂行している。人権教育に関する研修を受講した職員は他職員へ伝達している。	人権教育は内部研修を行い、職員全員が学ぶ機会がある。外部研修の受講後は伝達研修を行い、その記録は業務日誌に記載する。	
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	職員は入職事前研修から、新任職員研修、中堅職員研修、リーダー研修と経験年数に応じた研修を法人全体で構築されており、受ける機会が持っている。また、外部研修では認知症実践研修・実践リーダー研修を受講することができている。		
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	職員は、外部研修の認知症実践者研修・実践リーダー研修を受ける機会を得る事で、同業者との交流やネットワーク作りが図れている。糸島市地域密着型部会に参加することで地域の事業所との交流が出来ることで、サービスの質の向上が図れている。		
【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	事前に状態の把握や家族からの状況確認など入所に向けての環境作りに努めている。 また、利用者とは事前に面識を持ち安心して生活が送れ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	入所に至るまでの生活状況の把握をすることで、家族の不安や心配事を知ることができ、安心できる生活環境の整備に取り組む。今までの生活の継続が出来るように努めている。」		

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	利用者の状態把握を行い、必要な支援を提供している。又、他のサービスが必要だと思える状況がある場合には、他のサービス事業所との連携を図る。		
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	日常的に利用者の生活時間を大切に使えるよう意識しながら、生活を共に送っている関係づくりに努めている。		
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	季節行事などご家族へ案内を出すなど、できるだけ家族との関係が途絶えないよう働きかけ、職員と一緒に利用者の支援をして頂けるように努めている。		
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	入所前から受診されていた歯科、眼科受診などを家族とともに支援している。また、知人やボランティアとの交流も途切れないように支援している。	入居前には自宅を訪問し、今までの馴染みの生活を聴き取っている。同法人のデイサービスを利用していた方は、入居後にデイサービスにお連れすることもある。携帯電話を利用している方は、友人と頻りに連絡を取り合っている。編み物や大正琴の趣味を継続し、発表の機会がある。	
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	利用者間の馴染みの関係を把握することで、お互いを支え合う関係として場所の設定、時間の共有が出来るよう支援している。		
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	グループホームから住みかえを行った利用者に対しても、現状の様子知ることができ、声をかける等関係性を大切にしている。		

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
【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。	暮らしの中で、生活状況や会話の中で本人の希望や意向を把握していく事に努めている。また、アセスメントを行い、思いに近づくように取り組んでいる。	日頃の会話や関わりの中で思いや意向の把握に努めており、意思疎通が困難な利用者には家族へ確認をとっている。また、センター方式を活用し、情報収集に努め、一人ひとりにあった支援を提供している。	
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	入所前から、入所に至る経緯や、生活状況・身体状況などを把握するよう、本人・家族との面談や、ケアマネジャーとの情報共有を行っている。		
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	個人の趣味や興味を持っている事柄の把握を事前に行い、生活の中で楽しめる時間として提供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	日常生活お支援している中で、本人の意向や要望を把握できるよう努めている。また、ご家族、他職員から情報収集を行い意見やアイデアを反映できる介護計画作成に取り組んでいる。	包括自立支援プログラムとセンター方式の2種類のアセスメントを活用し、担当の介護職員が素案を作り、会議を開催し、介護計画を作成している。長期目標期間を6ヶ月、短期目標期間を1ヶ月で設定し、半年毎及び退院時に見直しを行っている。利用者本人には口頭で説明し、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	日常生活を送る中での気付きや、普段と違う言動などをケースに残し、職員間の情報共有を図り、介護計画の見直しやケアの見直し、実践に活かしている。		
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	本人に適した病院受診等、家族とともに支援している。また、福祉用具導入などサービス事業所をつなぐなど支援を行っている。。		

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
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	併設施設として、生活支援ハウス利用者との外出企画、デイサービス・特別養護老人ホーム利用者との交流などによる、楽しむ暮らしの支援に努めている。地域の方参加の防災訓練の中で、認知症の方の理解を深めていく事で、利用者支援へとつながっていく取り組みを行っている。		
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	入所前に、本人・家族へのかかりつけ医の変更か継続かの話を行い、納得できるかかりつけ医受診をおこなっている。また、病院との関係を大切に適切な医療が受けられるよう支援している。	一人ひとりの意向を確認し、今までのかかりつけ医が継続できるよう支援している。その都度、家族等と受診時の通院介助方法を話し合っており、どの医療機関でも施設側が対応できるようにしている。	
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職は、日々利用者の身体状態に目を配り、変化が生じた場合すぐに看護職員へ報告。看護職員は、状態確認を行い利用者の状態に応じた受診、処置を行う支援をしている。		
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	入院時の利用者の状態確認や、早期退院が出来るよう病院関係者との情報交換を行っている。		
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	入所契約時に、利用者の重度化した場合の事をご家族へ説明を行っている。施設事業部の長は、利用者の重度化、週末の在り方についてご家族との話し合いを十分に持ち、利用者の安心できる暮らしの場所の支援に努めている。	重度化対応、医療連携における同意書を使用し、利用開始時に同意をもらっている。終末期には医師から家族へ状態説明を行い、施設での看取りを希望される場合は、法人内の特別養護老人ホームで看取り介護を行っている。	
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	緊急時に備え、職員は応急手当や初期対応の訓練を受け、実践力を身に付けている。地域の方参加の防災訓練の際、救急法の講習を企画。職員も参加している。		

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	地域の方参加の防災訓練は、年2回実施できている。防災訓練が定着していく事で、協力体制の構築に努めている。	防災マニュアルや事業継続計画を作成して、年に2回避難訓練を実施し、地域住民が多く参加されている。また、今年は消防署の参加はなかったが、例年は消防署協力のもと、消火器の使い方などの訓練を実施している。併設施設に非常用食料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	日々職員は、馴染みの関係を築いているが、なれ合いの言葉使いにならないよう意識を持ちながら支援している。	入浴や排泄は同性介助を基本としている。部屋に入室する際には必ず本人へ確認したり、排泄介助の声掛けは、周りの利用者に聞こえないように行ったりとプライバシーに配慮した支援が展開できている。	
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	アセスメントした中で、日々の暮らしの中で、自己決定ができる支援を行っている。例えば、入浴時間や好む飲み物の決定、居室やフロアでの過ごし方を、本人が希望を表現できるよう働きかけている。		
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	個人によっては、居室で編み物をしたり、大正琴を引いたり趣味の時間をつくるなど、自己のペースで過ごせている。自己表現が出来ない方に対しては、状態に合わせたその日の過ごし方を支援している。		
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	起床時には、鏡に向かって整容出来るよう場所を設定している。自身の好む衣服と一緒に選んでいる。女性利用者は、白髪染めの時期や散髪の希望を尋ね、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	夕食の中付けは、利用者の食べたい物、好む物を尋ねたり、作り方を教えて頂いたり協働して調理している。	日頃から、利用者と一緒に準備や片付けを行い、同じ内容の食事を同じテーブルで食べている。また、炭をおこして秋刀魚を焼いたり、さつまいもやつくしの皮むきを利用者と一緒に行ったり、行事でもつ鍋を提供したりと、食事を楽しんでもらえ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
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	日々の食事摂取、水分量の把握は、チェック表に記入することで把握している。水分量が少ない場合は、個人の好む飲み物を把握し、提供し水分量の確保に努めている。摂取不良時、状態変化が生じた場合は管理栄養士へ相談を行い支援している。		
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	個人の能力、状態に応じ、歯磨きの声かけや、磨き直し、歯磨きからうがいに至るまで介助を行う支援を行っている。		
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	日中の、利用者の排泄間隔や状況を把握し排泄の声かけや場所への誘導を行うことで排泄の失敗を少なくできている。夜間は、居室内にポータブルトイレを設置するなど、安全に排泄の自立を支援している。	利用者一人ひとりのサインをしぐさ等から把握し、さりげなく支援している。必要に応じて、センター方式を活用し、24時間でチェックを行い、排泄リズムの把握に努めている。オムツやパット類を使用する場合は、職員間で話し合い、その方に適したオムツ等を使用している。	
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	毎日の排便確認を行っている。個々の排便援助を検討して支援している。また、日常的に水分が少ない方には、水分が摂れる工夫を行い排便を促す働きかけを行っている。館内散歩など運動への働き替えもしている。		
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	利用者のその日の気分や、状態を把握して午前・午後と声かけのタイミングを図り入浴を実施している。利用者本人からの入浴希望は優先して実施できている。	毎日の入浴を基本とし、利用者一人ひとりの意向に沿って支援している。また、入浴が楽しめるように、仲の良い方同士で入浴をしてもらったり、入浴を嫌がる利用者に対しては、他の利用者から声を掛けてもらうなど、様々な工夫がみられる。	
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	利用者は、日中フロアで時間を過ごすことが多いが、眠り込まれるなど状態により居室での休息を促す。就寝は、利用者の生活習慣や状況により、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	個人の処方されている薬の内容、量など把握し、毎食の服薬の支援を行っている。また、薬の変更があった場合は状態変化の確認を行っている。		
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	食器洗浄や、庭掃除、洗濯量を利用者の役割、やりがいとして担っていただいている。嗜好品を切らさない声かけ、購入する支援をしている。		
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	畑の草取り等希望がある場合は、時間を設け職員と一緒に作業が出来るよう支援している。外庭、特養館内への散歩。食材、日用品の買い物と一緒にかける支援。唐津方面、福岡市方面への外出など普段出かけられない場所への企画、支援をしている。	同敷地内の特養へ一緒に備品を取りに行ったり、館内の散歩、畑まで散歩に行ったりと毎日散歩に出かけている。また、見返りの滝やあじさいを見に出かけたり、スーパーまで買い物に行ったりと日常的に外出支援を行っている。移動販売車が来た際には、刺身や日用雑貨などの購入も支援している。	
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	本人が希望する菓子・日常備品は、訪問販売車の来園時や、近くのスーパーへ買い物に職員と一緒に行くことができ、お金を支払う行為を支援している。		
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	携帯電話を個人で所持している方は、家族や知人へ連絡をしていることを把握している。携帯電話の使用方法が分からなく等している方に対しては、電話の使用を一緒に行うなどの支援をしている。		
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	共有の場所で過ごす時間が多いため、テレビの音量の調整、寒暖の調整等、利用者の不快のないよう支援している。共有部分には、季節を感じられるような壁面や夏は扇風機、冬はこたつをつくっている。トイレや浴室など、臭いや汚れに注意して清潔感のある場所づくりを心掛けている。	畳のスペースや掘り炬燵があり、季節感を感じてもらえるよう季節の飾り物を飾っている。また、館内が広く、どこでも休憩できるようにと休憩場所を設けたりとゆったり過ごせるような共用空間となっている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事場所、一緒に過ごす時間の多い食堂・フロアは、気の合う利用者同士が座れるように工夫している。また、居間やテレビ前、談話室と個人が好む場所で過ごすことができる工夫もしている。		
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	入所時にご家族が、利用者が使い慣れたものを持参されている場合や、生活を継続する中で、本人が必要とする備品を持ち込まれ居心地の良い、過ごしやすい居室作りを行っている。	居室には、大正琴やテーブルなど馴染のものが持ち込まれ、家族写真などを飾っている。御位牌や遺影など利用者が大切にしているものも持ち込まれており、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	館内は、車いす・歩行器などで安全に自乗できるよう広く造られている。廊下には手すりが設置されており、自立歩行が出来るよう支援している。。		

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 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	現場では、毎日唱和を行い理念を共有している。又、事業所の「みんなの誓い」は、地域の中のグループホームとして位置していることを踏まえた内容としている。一日の業務の中で実践できるよう取り組んでいる。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎月第3日曜日の地域のお宮掃除、年2回の地域の方参加の防災訓練の実施など定着しつつある。その中で、グループホームの周知ができています。		
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	地域の方参加の防災訓練の中で、認知症の方の理解を深めていけるよう努めている。		
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	職員が取り組んでいる、虐待防止のアンケート結果などの報告を行うと、不明確な部分は、文章化して再度アンケート実施の提案を受け、再度アンケートを行い課題の抽出ができ、サービス向上に繋がられている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護保険申請・変更、事故報告書などの提出時に、事業所状況などを伝えている。運営推進会議のなかでも地域包括の職員へ情報を伝えている。		
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	身体拘束廃止、虐待防止委員会の取組で身体拘束ゼロ、不適切ケアの改善などを実施している。不適切ケアの改善に取り組むため、月間目標を立て、唱和を行い常に意識付けを行っている。		

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
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	高齢者虐待関連法については、身体拘束廃止・虐待防止委員会と共に虐待が見過ごされない様、内部研修・アンケート実施を行い虐待防止に努めている。		
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	権利擁護に関する資料を基に研修を行っている。また、職員には現在成年後見制度・日常生活自立支援事業を利用されている方の現状を紹介するなど、必要性を理解できるよう伝えていく。		
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、改定などの際は、書面で説明を行い、不安や疑問点を尋ねている。		
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	家族の意見、要望に関しては、面会時向う事や、運営推進会議に家族の意見を出して頂くよう努めている。利用者、家族の要望・意見については、職員と検討していく。課題については会議の中で検討を行い、運営に反映できるよう努めている。		
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	グループホーム会議で職員は意見、要望を出す事が出来る。意見、要望に関してはサービスの質の向上に反映できるよう努めている。また、人事考課で職員から出た意見、提案を反映できるよう努めている。		
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	日常業務遂行状況の把握や、人事考課を行う中で職員個々の努力や実績を把握することができる。また、職員個々が向上心を持って働ける様、職場環境整備に努めている。		

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生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	職員募集、採用に当たっては性別や年齢などを理由に採用対象から排除していない。また、職員は能力を発揮できるよう資格取得などの支援を受けることができる。		
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	職員は、部署の「みんなの誓い」を唱和することで、利用者の人権を尊重する関わりを持つことを意識し、業務遂行している。人権教育に関する研修を受講した職員は他職員へ伝達している。		
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	職員は入植事前研修から、新任職員研修、中堅職員研修、リーダー研修と経験年数に応じた研修を法人全体で構築されており、受ける機会が持っている。また、外部研修では認知症実践研修・実践リーダー研修を受講することができている。		
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	職員は、外部研修の認知症実践者研修・実践リーダー研修を受ける機会を得る事で、同業者との交流やネットワーク作りが図れている。糸島市地域密着型部会に参加することで地域の事業所との交流が出来ることで、サービスの質の向上が図れている。		
【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	事前に状態の把握や家族からの状況確認など入所に向けての環境作りに努めている。また、利用者とは事前に面識を持ち安心して生活が送れ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	入所に至るまでの生活状況の把握をすることで、家族の不安や心配事を知ることができ、安心できる生活環境の整備に取り組む。今までの生活の継続が出来るように努めている。」		

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	利用者の状態把握を行い、必要な支援を提供している。又、他のサービスが必要だと思える状況がある場合には、他のサービス事業所との連携を図る。		
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	日常的に利用者の生活時間を大切に使えるよう意識しながら、生活を共に送っている関係づくりに努めている。		
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	季節行事などご家族へ案内を出すなど、できるだけ家族との関係が途絶えないよう働きかけ、職員と一緒に利用者の支援をして頂けるように努めている。		
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	入所前から受診されていた歯科、眼科受診などを家族とともに支援している。また、知人やボランティアとの交流も途切れ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	利用者間の馴染みの関係を把握することで、お互いを支え合う関係として場所の設定、時間の共有が出来るよう支援している。		
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	グループホームから住みかえを行った利用者に対しても、現状の様子知ることができ、声をかける等関係性を大切にしている。		

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
【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。	暮らしの中で、生活状況や会話の中で本人の希望や意向を把握していく事に努めている。また、アセスメントを行い、思いに近づくように取り組んでいる。		
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	入所前から、入所に至る経緯や、生活状況・身体状況などを把握するよう、本人・家族との面談や、ケアマネジャーとの情報共有を行っている。		
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	個人の趣味や興味を持っている事柄の把握を事前に行い、生活の中で楽しめる時間として提供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	日常生活お支援している中で、本人の意向や要望を把握できるよう努めている。また、ご家族、他職員から情報収集を行い意見やアイデアを反映できる介護計画作成に取り組んでいる。		
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	日常生活を送る中での気付きや、普段と違う言動などをケースに残し、職員間の情報共有を図り、介護計画の見直しやケアの見直し、実践に活かしている。		
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	本人に適した病院受診等、家族とともに支援している。また、福祉用具導入などサービス事業所とをつなぐなど支援を行っている。		
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	併設施設として、生活支援ハウス利用者との外出企画、デイサービス・特別養護老人ホーム利用者との交流などによる、楽しむ暮らしの支援に努めている。地域の方参画の防災訓練の中で、認知症の方の理解を深めていく事で、利用者支援へとつながっていく取り組みを行っている。		

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
32	14	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>入所前に、本人・家族へのかかりつけ医の変更か継続か話しを行い、納得できるかかりつけ医受診をおこなっている。また、病院との関係を大切に適切な医療が受けられるよう支援している。</p>		
33	—	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>介護職は、日々利用者の身体状態に目を配り、変化が生じた場合すぐに看護職員へ報告。看護職員は、状態確認を行い利用者の状態に応じた受診、処置を行う支援をしている。</p>		
34	—	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入院時の利用者の状態確認や、早期退院が出来るよう病院関係者との情報交換を行っている。</p>		
35	15	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入所契約時に、利用者の重度化した場合の事をご家族へ説明を行っている。施設事業部の長は、利用者の重度化、週末の在り方についてご家族との話し合いを十分に持ち、利用者の安心できる暮らしの場所の支援に努めている。</p>		
36	—	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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、実践力を身につけている</p>	<p>緊急時に備え、職員は応急手当や初期対応の訓練を受け、実践力を身につけている。地域の方参加の防災訓練の際、救急法の講習を企画。職員も参加している。</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
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	地域の方参加の防災訓練は、年2回実施できている。防災訓練が定着していく事で、協力体制の構築に努めている。		
【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	日々職員は、馴染みの関係を築いているが、なれ合いの言葉使いにならないよう意識を持ちながら支援している。		
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	アセスメントした中で、日々の暮らしの中で、自己決定ができる支援を行っている。例えば、入浴時間や好む飲み物の決定、居室やフロアでの過ごし方を、本人が希望を表現できるよう働きかけている。		
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	個人によっては、居室で編み物をしたり、大正琴を引いたり趣味の時間をつくるなど、自己のペースで過ごせている。自己決定が出来ない方に対しては、状態に合わせたその日の過ごし方を支援している。		
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	起床時には、鏡に向かって整容出来るよう場所を設定している。自身の好む衣服と一緒に選んでいる。女性利用者は、白髪染めの時期や散髪の希望を尋ね、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	夕食の中付けは、利用者の食べたい物、好む物を探ねたり、作り方を教えて頂いたりと協働して調理している。		

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	日々の食事摂取、水分量の把握は、チェック表に記入することで把握している。水分量が少ない場合は、個人の好む飲み物を把握し、提供し水分量の確保に努めている。摂取不良時、状態変化が生じた場合は管理栄養士へ相談を行い支援している。		
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、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	個人の能力、状態に応じ、歯磨きの声かけや、磨き直し、歯磨きからうがいに至るまで介助を行う支援を行っている。		
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	日中の、利用者の排泄間隔や状況を把握し排泄の声かけや場所への誘導を行うことで排泄の失敗を少なくできている。夜間は、居室内にポータブルトイレを設置するなど、安全に排泄の自立を支援している。		
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	毎日の排便確認を行っている。個々の排便援助を検討して支援している。また、日常的に水分量が少ない方には、水分が摂れる工夫を行い排便を促す働きかけを行っている。館内散歩など運動への働き替えもを行っている。		
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	利用者のその日の気分や、状態を把握して午前・午後と声かけのタイミングを図り入浴を実施している。利用者本人からの入浴希望は優先して実施できている。		
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	利用者は、日中フロアで時間を過ごすことが多いが、眠り込まれるなど状態により居室での休息を促す。就寝は、利用者の生活習慣や状況により、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	個人の処方されている薬の内容、量など把握し、毎食の服薬の支援を行っている。また、薬の変更があった場合は状態変化の確認を行っている。		
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	洗濯量を利用者の役割、やりがいとして担っていただいている。ベランダには、プランターに花の種をまき、水やりを行い成長を楽しめる支援を行っている。		
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	畑の草取り等希望がある場合は、時間を設け職員と一緒に作業が出来るよう支援している。館内散歩を行い住み替え前の馴染みの方との交流を行う。食材、日用品の買い物と一緒に出かける支援。唐津方面、福岡市方面への外出など普段出かけられない場所への企画、支援をしている。		
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	本人が希望する菓子・日常備品は、訪問販売車の来園時や、近くのスーパーへ買い物に職員と一緒に行くことができ、お金を支払う行為を支援している。		
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	携帯電話を個人で所持している方は、家族や知人へ連絡をしていることを把握している。携帯電話の使用方法が分からなく等している方に対しては、電話の使用を一緒に行うなどの支援をしている。		
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	共有の場所で過ごす時間が多いため、テレビの音量の調整、寒暖の調整等、利用者の不快のないよう支援している。共有部分には、季節を感じられるような壁面や夏は扇風機、冬はこたつを設置。トイレや浴室など、臭いや汚れに注意して清潔感のある場所づくりを心掛けている。		

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	食事場所、一緒に過ごす時間の多い食堂・フロアーは、気の合う利用者同士が座れるように工夫している。また、居間やテレビ前、談話室と個人が好む場所で過ごすことができる工夫もしている。		
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	入所時にご家族が、利用者が使い慣れたものを持参されている場合や、生活を継続する中で、本人が必要とする備品を持ち込まれ居心地の良い、過ごしやすい居室作りを行っている。		
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	館内は、車いす・歩行者などで安全に自操できるように広く造られている。廊下には手すりが設置されており、自立歩行が出来るよう支援している。。		

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		