

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	4075600124		
法人名	社会福祉法人 若宮会		
事業所名	グループホーム わきたの里		
所在地	福岡県宮若市脇田805番地 (電話) 0949-54-1082		
自己評価作成日	平成 26 年 10 月 24 日	評価結果確定日	平成 26 年 12 月 24 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）】

自然の中で四季を感じながら生活出来ます。毎日緑を観ながらゆっくり過ごして頂いています。利用者様一人ひとりの生活のペースを大事にしながら、集団生活の中で心身の活性化を図ります。職員は明るく元気に笑顔で仕事をするように全員が努めています。利用者様の自立部分を活かし、出来ない部分への支援を行っています。安心安楽に過ごして頂けるよう、日々邁進しています。

※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.kaigokensaku.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 26 年 11 月 11 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）】

開設10年目の事業所は自然豊かな山中にあり、鉄骨造り2階建てで、同一法人の特別養護老人ホーム、デイサービスセンター等と隣接している。利用者もだんだん重度化しているが、介護経験者の職員も多く、また、特別養護老人ホームの看護師の協力もあり、疾病の早期発見に努め、適時に対応できるなど、介護と看護が連携するサービスを提供している。地域行事の参加は少ないが、事業所内では季節毎の行事、実習や研修の受け入れなど地域の人々とのつながりを大切にしている。リビング、廊下など共有空間は広く、利用者は敷地内の散歩を楽しんだり、その人らしくゆったりとしたペースで生活している。管理者は職員の個々の能力に応じて業務配置するなど工夫し、楽しい職場作りに努力している。

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
【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	事業所開設当初に作られた理念であるので、職員全員は当施設で勤務するにあたり、基本姿勢を忘れないように唱和を行っている。初心を忘れないように意識している。	事業所は地域密着型の視点をふまえた独自の理念を作っている。管理者は統一したケアのサービスを提供するため朝礼時に理念を唱和したり、日々の実践の中でその都度、職員を指導し理念の遂行に日々取り組んでいる。理念は事業所内に掲示している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	幼稚園の慰問や、敬老会へのボランティア参加、地域の方の盆踊りなどを招くことにより、地域の方々と交流を図っている。こちらから発信で、地域の一員としての意識を深めている。	地域活動については、職員不足ということで利用者の参加はないが、事業所活動は法人と共に敬老会、クリスマス、夏祭りなど開催している。事業所主催の行事として運動会、花火大会を行い、近隣の幼稚園児によるお遊戯の披露や中学生の職場体験、職業訓練所、介護福祉士の研修を受け入れるなどの交流がある。	事業所の行事だけでなく、地域住民と利用者が顔を合わせる場として、いきいきサロン等地域活動にも参加できるような工夫が期待されます。
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	地域の高校の福祉科の実習生や、地元企業の新人研修、中学生の職場体験などを通し、実際に認知症の方と接してもらい理解を深めている。		
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	今年度より必ず二か月に一度、入居者様、ご家族、市役所、地域代表の方に参加をお願いし開催している。その時に、いろいろな情報や意見をお聞きし、施設運営に役立てている。	運営推進会議は本年度から2ヶ月に1回、偶数月の第4金曜日11時から30分間開催している。サービスの利用状況や評価への取り組みなど現状報告している。1F・2Fの事業所内での職員の大幅な人事異動について、説明等がなかったため利用者は非常に戸惑っていると家族から意見があり、運営推進会議で討議され、今後の介護の質の向上に活かすように取り組んでいる。	
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	介護保険の更新時に広域連合に行き、質問や相談を行っている。包括センターに困難事例の相談に行っている。こちらの現況を報告し協力関係を構築出来るように努力している。	管理者は市役所を訪問し、介護保険更新手続きや困難な事例などについて質問や相談を積極的に行っている。	
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	昨年度、虐待研修と共に職員全員が学習している。安全推進委員会を設置し、代表職員が現場の状況を報告している。又、第三者委員会を設置し、現況を報告している。	日中、居室・玄関は施錠していない。玄関にセンサーを設置しているが、職員は外出傾向などを把握し、外出傾向の強い利用者には職員と一緒に散歩したり、家族に連絡し外泊を依頼するなど付き添いや見守りをしている。身体拘束に関する研修は全職員に内部研修を行っている。マニュアル、資料、報告書を備えている。	

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	昨年度から5回にわたり虐待研修を行っている。外部より講師を迎え、職員全員参加で行っている。アンケートや論文戻出により理解を深めている。その後、安全推進委員会にアンケート結果などを集計し、職員の研修後の意識の変化を確認している。		
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	管理者が、成年後見制度の講習会に参加し概要を理解している。第三者委員会を通じてより深い理解が出来るように体制を整えている。必要時、ご家族に説明できるよう資料を保管している。	権利擁護に関する制度について、利用者・家族には契約時に説明している。管理者は制度について外部研修を受講し、家族から相談があれば活用できるようにしているが、職員には伝達研修を行っていない。資料は保存している。	一部の職員が受講した研修を全職員に伝達研修等で行い、成年後見制度等権利擁護に関する制度について学ぶ機会を持たせ、制度の理解ができるように周知していただきたい。また、研修記録・報告書など整備されることが望まれます。
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	入居の際必ずご家族にお時間を頂き、契約書及び重要事項の説明を行い捺印を頂いている。ご家族の不安を軽減出来るよう、何度か足を運んで頂くようにしている。支援の内容にもご理解を頂けるよう具体的にお話している。		
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	玄関にポストを設置し、ご意見や苦情を頂けるようにしている。又、苦情受付窓口を重要事項説明書に明記している。玄関にポスターを掲示する事によってお知らせしている。面会の時に素直な意見を頂けるような関係作りを目指している。	管理者は家族に、職員にどんなことでも気軽に話すよう声かけをしている。職員の異動については、家族の意見を反映させて、今後のケアの向上に活かしていく予定である。	苦情受付窓口を明確にさせていただき、意見が汲み取りやすい対応にさせていただきたい。また、事業所以外の苦情に関する窓口の説明は、入居時以外にも繰り返し説明する機会を設けていただきたい。
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	GH会議や主任者会議を月に1度行い、意見交換や議題を提供し話し合っている。その意見を反映できるような環境整備を行っている。管理者も職員一人一人が意見を言いやすいような関係を築いている。	管理者が自己評価の内容を職員に口頭で尋ねて集約し作成している。職員の見解や気づきは日常的に伝えている。また、職員会議でも言いやすい環境になっている。利用者の押入れに三段ボックスを取り付け衣類の整理や防虫剤を置くなど、職員の意見やアイデア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	心身のリフレッシュの為、有給を取れるように職員体制を整えている。又、可能な限り職員の意見を取り上げている。また、勤務態度や利用者様に対する意識を評価し昇給や賞与に反映している。		

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
13	9	<p>○人権の尊重</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>職員の採用については、性別や年齢、経験年数や資格の有無で判断せず、介護に取り組む姿勢ややる気を重視して採用を決定している。職員全員が個々の特性を生かし、能力に応じた役割が担えるような職場を目指している。</p>	<p>採用選考では、性別や年齢などを理由に採用対象から排除しないようにしている。定年は60才だが65才まで継続可能である。管理者は、職員の個々の特性を生かした業務配置し、職員がいきいきと楽しく働けるように工夫している。</p>	
14	10	<p>○人権教育・啓発活動</p> <p>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</p>	<p>人権に関して理解を深められるよう協議会などの勉強会に参加をして行く予定である。管理者や主任のものならず、職員も参加できるように勤務体制を検討している。</p>	<p>人権教育に関して、外部より講師を招き、平成25年12月1日に法人内で研修を行っている。全職員が研修報告書を作成しており、職員に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる。</p>	
15	—	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>就業年数により研修会や協議会の勉強会に参加し、研修報告として他の職員に伝達している。会議には全員参加は出来ないため、文書にして回覧している。新人研修には職員全員があたりサポート体制を作っている。</p>		
16	—	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>宮若市のGH協議会に入会し、地域の情報を交換し、研修会や地域の催し物に参加している。地域の徘徊ネットワークや高齢者見守りネットワークに参加し、相互のサービスの質の向上や職員の知識向上に努めている。</p>		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居の申し込み時より、不安因子やニーズ、ADLの状況を把握出来るようにご本人やご家族の思いを傾聴する。常にご本人の安心に沿えるよう努めている。</p>		
18	—	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居時にご本人やご家族にご要望や生活歴をお聞きし、入居前の状態把握に努める。入居後もご家族にも来て頂き、疑問や不安の解消に積極的に係れる関係を目指す。</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
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	入居前にご家族に聞き取りを行い、フェイスシートを作成する。ご本人の以前の生活歴や深層的なニーズを引き出す。職員同士の情報交換を行い、支援方法を検討する。		
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	「入居者様は人生の先輩である。」「人生の最終章に関われる喜び」を職員が意識して支援できるようにしている。入居者様の残存機能向上や、得意分野では力を発揮出来るような環境整備を行い、お互いに支えあっているという意識を作る		
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	いつも面会に来られるご家族には心身共の状態を報告している。こちらからも気になる事や言動から感じた事例をご相談している。面会が少ないご家族には電話で報告している。ご家族は入居者様にとっての支えになっていることを意識して頂く。		
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	ご家族からの同意を得たうえで、電話や手紙の取次をしている。友人に手紙を出したいという要望があれば、預かって投函している。馴染みの場所が通院途中などにあれば、遠回りしても寄るようにしている。	職員は、馴染みの人や場所については入居時のアセスメントや日頃の関わりから把握している。ドライブや通院の途中で自宅に立ち寄り、知人に電話や手紙を出すことの支援をしている。家族から利用者の誕生日や母の日のプレゼントを受けるなど、関係が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	食事するテーブル席を決めているが、様子を見てしっくりいかない時は変更している。皆でホールで過ごしやすいように環境整備をしている。職員が間に入り、話題を提供している。		
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	入院されている入居者様の面会に伺ったり、ご家族に連絡し様子をお聞きしている。他所でも継続した支援をお願いしたいので、情報の提供を行っている。		

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。	職員が日々、適切な質問をし思いや要望を引き出すようにしている。その情報を職員全員で共有し支援を検討する。言葉での意思表示が困難な場合には、表情や言動で医師の把握に努めている。	職員は、利用者同士の何気ない会話や思い、意向を直接聞いたりして、意向の把握に努めている。意志表示が難しい利用者には、家族から聞き取ったり、日常的に利用者の表情や顔色等を観察して利用者の思いを汲み取るよう努めている。	
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	入居者様のこれまでの歴史を活かし、その人らしい生活が続けられるようご本人、ご家族、面会に来られる方からお話を伺っている。職員が自分の方法でアプローチし情報を聞き出す努力をしている。		
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	業務日誌、ケア記録等、毎日の終礼で現状把握を行っている。気になった事は職員間の連絡ノートに記入している。回診記録や病院受診の記録で身体の状態把握も行っている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員間での情報収集を行い、サービス担当者会議を行っている。入居者様やご家族の意向を重要視したいが、なかなか家族の参加は実現出来ていない。今現在に即したニーズ把握に努めている。モニタリングも職員の情報を反映し、日々変化する入居者様の状態把握を目指している。	介護計画者や主任は、朝・夕の申し送りで利用者の状態を把握し、利用者や訪問した家族から意見や要望を聞いて3ヶ月毎に見直しを行っている。本人または家族へ説明した場合は、同意の署名・捺印を受けている。	
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	なるべく入居者様の状態で気づいた事は、小さな事でも記録する。客観的な目線で記録するようにしている。朝・夕の申し送りや職員会議の情報を共有し、実際の生きた介護に活かせるようにしている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の状況に応じ、介護職員やケアマネ、管理者が対応している。要望や必要があれば外部サービスや支援団体の紹介も行う。		

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	図書館を利用し、レクリエーションや体操に役立つ資料を借りている。車椅子のレンタルなどご家族が必要な時には手続きを行っている。まだまだ地域資源についての情報や活用が少ないのでこれからの課題にする。		
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	入居時にご本人やご家族に特別な要望がない限り、ホームの協力医師に回診や受診を依頼している。内服薬も継続して処方をお願いしている。	利用開始時に協力医療機関の説明を行っているが、かかりつけ医は本人・家族の希望に添っている。基本的に協力医療機関以外のかかりつけ医や大きな医療機関の受診は家族が付き添う。車いすが必要な利用者、体調変化の受診や往診の場合は職員が支援している。結果についての情報伝達の方法について家族と話し合っている。	
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	隣接する特養の看護師に利用者様の状態を、毎朝の朝礼で行い、連携して支援をしてもらっている。夜間帯にも連絡を行っている。又、協力病院の看護師にも相談を行い、緊急時の迅速な対応を確保している。		
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	入院の際はケアマネが病院に出向き、入院に必要なデータや日々の生活状況を提供している。退院時には主治医に今後の生活を継続するために必要な情報を支援方法を聞いている。退院後も異常があればすぐ連絡している。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「重度化・終末介護に関する指針」を取り決めて書面にしており、入所時に説明を行っている。要望をくみ取り、それを介護に活かすために医療機関や馴染の方も含めた会議を開催することが今後の目標でもある。	契約時に終末期の看取り等事業所の方針について明文化しており、利用開始時に説明を行っている。重度化等状態変化があれば、主治医が家族に説明している。事業所は本人・家族の意向を大切に、隣接の特別養護老人ホームの看護師の協力を得ながら、職員と方針を共有して支援に取り組んでいる。	
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	応急マニュアル、参考資料、かかりつけ医一覧表を用意し、救急講習も実地している。職員に研修を受けてそれを他の職員にも周知を図っている。		

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
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	自主避難訓練を開催している。隣接の特養やデイサービスと協力体制をとっている。また、消防署にも訓練に参加して頂き、適切な助言や意見を伺い、迅速で安全な避難方法を検討している。	年2回消防署の協力を得て、法人合同の防災訓練を実施している。避難訓練を行い、消火器の使い方や避難経路の確認等を実施している。避難訓練を実施する際に地域へ呼びかけている。非常用食品、飲料水は事業所内に保管されており災害に備えている。	
【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	職員同士がお互いに接遇に配慮している。入居者様の尊厳やプライドに配慮し、不適切な言動をしないよう心掛けている。お互いに注意できる関係構築を目指している。	マニュアルを備えており、職員は排泄誘導や着替えの際、不用意で不適切な言葉かけがないように努めているが、トイレの排泄介助の際、プライバシーの配慮がなされていない場面があった。	利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応について研修を行い、更に職員の意識向上を図ることが望まれます。
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	入居者様の日頃の言動や表情を観察し、要望や不安を表出して頂けるように働きかけている。直接希望が伺える入居者様には声掛けをしてお聞きしている。ご家族にも協力をお願いしている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一日の流れはおおよそ決まっているが、就寝時間、離床時間、入浴時間などは出来るだけご自分のペースで行えるようにしている。又、体操やレクリエーションへの参加、不参加はご本人の意思を優先している。		
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	入浴や外出等の衣類は、気候を鑑みてご本人やご家族と一緒に決めている。自己決定が困難な方は職員が配慮して選んでいる。散髪も月に一度あり、ご本人に確認し実施している。行きつけの美容院に行きたい方は、ご家族をお願いしている。		
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	業者のサービスを依頼しているが、入居者様の嗜好に合ったもの、季節を感じられるもの、メニューが偏らないように工夫してもらっている。業者との会議で要望を伝えるようにしている。特養の管理栄養士と相談し、食事の形態などを検討している。	栄養バランスを考えた産直メニューを提供している。利用者の個人的な要望は外出時の弁当や行事食に反映するようにしている。利用者の健康状態や咀嚼状態によっては調理や形状に変化を付け、職員1名が同じ食事を一緒に摂り、安全に食事ができるよう見守りや介助を行っている。	

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
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・水分量は全部記録している。嗜好に合う物を提供している。食事量が落ちると主治医に上申し、点滴や経口栄養剤の処方をお願いしている。なるべく自力摂取を促し、食事形態や食器の工夫をしている。		
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	口腔ケアを朝・夕、毎食後に行っている。それぞれの能力に沿って支援している。義歯の洗浄も行っている。毎食前に緑茶で嗽をもらっている。口腔内の清潔保持と口臭予防を行っている。歯医者への往診をお願いしている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、それぞれの対応を行っている。排泄委員を中心にその時々に応じた、紙パッドやオムツが使用できるように用意している。なるべくトイレで排泄してもらえよう助助方法を検討している。	1階のユニットは比較的排泄自立の利用者が多く、介助を要する2階のユニットでは、定時の排泄支援が行われている。利用者ごとに排泄記録表を作成している。尿量に応じた排泄用品を検討することで、排泄の失敗を予防している。日中はできるだけトイレで排泄が行えるよう支援している。	
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄チェック表に記録し、排便パターンを随時把握している。必要時には主治医の指示のもと排便コントロールを行っている。便秘予防とし、管理栄養士より食物繊維をもらい活用している。水分摂取を促している。		
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、個々に合わせた入浴の支援をしている	バイタルチェックを行い、その日の体調やご本人の希望に沿って実施している。その際入る順番も考慮している。拒否時は無理強いしない。一般浴が困難な方は、機械浴を二人態勢で安全に実施している。	入浴は週2回を基本とし、入浴を拒む場合には無理強いをせず週1回は必ず入浴できるように言葉かけや時間差で誘導に努めている。衛生状態に応じてシャワー浴や清拭を行っている。一般の浴槽で対応できない場合は、隣接の特別養護老人ホームの機械浴支援を行うなど、利用者の状態に応じた入浴支援を行っている。	入浴は、利用者が希望すれば毎日でも入浴ができるようにし、一人ひとりの希望にそった入浴支援にしたい。
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	昼夜逆転せず、夜に安眠してもらうため、昼間はなるべく離床してもらっている。下肢の浮腫がある方は、午後よりベッドで臥床をお願いしている。ベッドが危険な方は畳を使用する。寝具調整を行い環境整備を行っている。室温調整を常に行う。		

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	薬の目的を理解し、安全に服薬介助が行えるようその都度職員に説明している。副作用についても注意して様子観察を行う。又、誤薬を防ぐ為、名前、日付、服用時間をその都度2重チェックを行っている。		
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	読書や新聞を読むのが好きな方にはそれを提供したり、外に出たい方には散歩への誘導を行う。個々の好みに沿った支援を行う。やりがいを感じて貰うため、職員のお手伝いもお願いしている。		
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	帰宅願望が強い方には、ご家族に外泊をお願いしている。お墓参りや外食などを出来るだけお願いしている。なかなか外出支援は出来ないが、マイクロバスを使用し天候の良い時の外出を検討している。	天気や利用者の状態にもよるが、ほぼ毎日散歩しており、車いす利用者も敷地周辺の散歩が行えるように支援している。また、花見など年3回程程度の外出・ドライブは、法人の車いす対応車を利用するなどして、ほぼ全員が参加できるように支援している。	
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	現在は金銭管理は行っていない。		
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	ご本人の希望に沿い、電話をしたり、手紙の入室を行っている。大事な方々との関係が途切れないように支援している。		
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	気持ちよく過ごせるよう清潔な空間を保ち、換気を行っている。温度管理も常に意識している。季節感を演出できるような掲示物の作成をしている。動線を妨げないよう、安全に環境整備を行っている。	ソファの位置を替えたり、利用者の希望や親しみやすくするために席替えなどが行われている。窓口には、個人のアルバムを置いており、家族が自由に観ることができるようにしている。清潔感があり、居心地の良い共用空間にな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	入居者様同士に、適度な距離を置いている。ソファやテーブルの場所を調整している。		
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	ご自宅からお仏壇や馴染みの家具を持ってきてもらっている。心が安らぐ空間を心掛けている。ベッドも安全性や快適性、褥瘡を防止する機能付きにこだわっている。	利用者の状態に応じて、事業所の備え付け家具を利用した部屋もあれば、利用者や家族と相談しながら馴染みの家具やテレビ、浄水器や仏壇等が置かれた居室もある。また、視界を気にせず窓から外を眺めることができ、利用者それぞれが居心地良く過ごせる工夫をしている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	柱がなく、閉塞感を感じない造りになっている。車椅子で生活しやすいように、動線の確保や物の配置を考えている。手すりなどを使用してもらうよう声掛けをしている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
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させている。 (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、安心して暮らさせている。 (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	事業所開設当初に作られた理念であるので、職員全員は当施設で勤務するにあたり、基本姿勢を忘れないように唱和を行っている。初心を忘れないように意識している。		
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	幼稚園の慰問や、敬老会へのボランティア参加、地域の方の盆踊りなどを招くことにより、地域の方々と交流を図っている。こちらから発信で、地域の一員としての意識を深めている。		
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	地域の高校の福祉科の実習生や、地元企業の新人研修、中学生の職場体験などを通し、実際に認知症の方と接してもらい理解を深めてもらっている。		
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	今年度より必ず二か月に一度、入居者様、ご家族、市役所、地域代表の方に参加をお願いし開催している。その時に、いろいろな情報や意見をお聞きし、施設運営に役立てている。		
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	介護保険の更新時に広域連合に行き、質問や相談を行っている。包括センターに困難事例の相談に行っている。こちらの現況を報告し協力関係を構築出来るように努力している。		
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	昨年度、虐待研修と共に職員全員が学習している。安全推進委員会を設置し、代表職員が現場の状況を報告している。又、第三者委員会を設置し、現況を報告している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	昨年度から5回にわたり虐待研修を行っている。外部より講師を迎え、職員全員参加で行っている。アンケートや論文戻出により理解を深めている。その後、安全推進委員会にアンケート結果などを集計し、職員の研修後の意識の変化を確認している。		
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	管理者が、成年後見制度の講習会に参加し概要を理解している。第三者委員会を通じてより深い理解が出来るように体制を整えている。必要時、ご家族に説明できるよう資料を保管している。		
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居の際必ずご家族にお時間を頂き、契約書及び重要事項の説明を行い捺印を頂いている。ご家族の不安を軽減出来るよう、何度か足を運んで頂くようにしている。支援の内容にもご理解を頂けるよう具体的にお話している。		
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	玄関にポストを設置し、ご意見や苦情を頂けるようにしている。又、苦情受付窓口を重要事項説明書に明記している。玄関にポスターを掲示する事によってお知らせしている。面会の時に素直な意見を頂けるような関係作りを目指している。		
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	GH会議や主任者会議を月に1度行い、意見交換や議題を提供し話し合っている。その意見を反映できるような環境整備を行っている。管理者も職員一人一人が意見を言いやすいような関係を築いている。		
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	心身のリフレッシュの為、有給を取れるように職員体制を整えている。又、可能な限り職員の意見を取り上げている。また、勤務態度や利用者様に対する意識を評価し昇給や賞与に反映している。		

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、その能力を発揮していき生ききとして勤務し、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	職員の採用については、性別や年齢、経験年数や資格の有無で判断せず、介護に取り組む姿勢ややる気を重視して採用を決定している。職員全員が個々の特性を生かし、能力に応じた役割が担えるような職場を目指している。		
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	人権に関して理解を深められるよう協議会などの勉強会に参加をして行く予定である。管理者や主任のものならず、職員も参加できるように勤務体制を検討している。		
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	就業年数により研修会や協議会の勉強会に参加し、研修報告として他の職員に伝達している。会議には全員参加は出来ないため、文書にして回覧している。新人研修には職員全員があたりサポート体制を作っている。		
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	宮若市のGH協議会に入会し、地域の情報を交換し、研修会や地域の催し物に参加している。地域の徘徊ネットワークや高齢者見守りネットワークに参加し、相互のサービスの質の向上や職員の知識向上に努めている。		
【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	入居の申し込み時より、不安因子やニーズ、ADLの状況を把握出来るようにご本人やご家族の思いを傾聴する。常にご本人の安心に沿えるよう努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時にご本人やご家族にご要望や生活歴をお聞きし、入居前の状態把握に努める。入居後もご家族にも来て頂き、疑問や不安の解消に積極的に係れる関係を目指す。		

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	入居前にご家族に聞き取りを行い、フェースシートを作成する。ご本人の以前の生活歴や深層的なニーズを引き出す。職員同士の情報交換を行い、支援方法を検討する。		
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	「入居様は人生の先輩である。」「人生の最終章に関われる喜び」を職員が意識して支援できるようにしている。入居様の残存機能向上や、得意分野では力を発揮出来るような環境整備を行い、お互いに支えあっているという意識を作る		
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	いつも面会に来られるご家族には心身共の状態を報告している。こちらからも気になる事や言動から感じた事例をご相談している。面会が少ないご家族には電話で報告している。ご家族は入居者様にとっての支えになっていることを意識して頂く。		
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	ご家族からの同意を得たうえで、電話や手紙の取次をしている。友人に手紙を出したいという要望があれば、預かって投函している。馴染みの場所が通院途中などにあれば、遠回りしても寄るようにしている。		
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	食事するテーブル席を決めているが、様子を見てしっくりいかない時は変更している。皆でホールで過ごしやすいように環境整備をしている。職員が間に入り、話題を提供している。中に入れない方へも配慮して声掛けを行う。		
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	入院されている入居者様の面会に伺ったり、ご家族に連絡し様子をお聞きしている。他所でも継続した支援をお願いしたいので、情報の提供を行っている。		

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。	職員が日々、適切な質問をし思いや要望を引き出すようにしている。その情報を職員全員で共有し支援を検討する。言葉での意思表示が困難な場合には、表情や言動で医師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	入居者様のこれまでの歴史を活かし、その人らしい生活が続けられるようご本人、ご家族、面会に来られる方からお話を伺っている。職員が自分の方法でアプローチし情報を聞き出す努力をしている。		
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	業務日誌、ケア記録等、毎日の終礼で現状把握を行っている。気になった事は職員間の連絡ノートに記入している。回診記録や病院受診の記録で身体の状態把握も行っている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員間での情報収集を行い、サービス担当者会議を行っている。入居者様やご家族の意向を重要視したいが、なかなか家族の参加は実現出来ていない。今現在に即したニーズ把握に努めている。モニタリングも職員の情報を反映し、日々変化する入居者様の状態把握を目指している。		
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	なるべく入居者様の状態で気づいた事は、小さな事でも記録する。客観的な目線で記録するようにしている。朝・夕の申し送りや職員会議の情報を共有し、実際の生きた介護に活かせるようにしている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の状況に応じ、介護職員やケアマネ、管理者が対応している。要望や必要があれば外部サービスや支援団体の紹介も行う。		

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	図書館を利用し、レクリエーションや体操に役立つ資料を借りている。車椅子のレンタルなどご家族が必要な時には手続きを行っている。まだまだ地域資源についての情報や活用が少ないのでこれからの課題にする。		
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	入居時にご本人やご家族に特別な要望がない限り、ホームの協力医師に回診や受診を依頼している。内服薬も継続して処方をお願いしている。		
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	隣接する特養の看護師に利用者様の状態を、毎朝の朝礼で行い、連携して支援をしてもらっている。夜間帯にも連絡を行っている。又、協力病院の看護師にも相談を行い、緊急時の迅速な対応を確保している。		
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	入院の際はケアマネが病院に出向き、入院に必要なデータや日々の生活状況を提供している。退院時には主治医に今後の生活を継続するために必要な情報を支援方法を聞いている。退院後も異常があればすぐ連絡している。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「重度化・終末介護に関する指針」を取り決めて書面にしており、入所時に説明を行っている。要望をくみ取り、それを介護に活かすために医療機関や馴染の方も含めた会議を開催することが今後の目標でもある。		
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	応急マニュアル、参考資料、かかりつけ医一覧表を用意し、救急講習も実地している。職員に研修を受けてそれを他の職員にも周知を図っている。		

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
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	自主避難訓練を開催している。隣接の特養やデイサービスと協力体制をとっている。また、消防署にも訓練に参加して頂き、適切な助言や意見を伺い、迅速で安全な避難方法を検討している。		
【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	職員同士がお互いに接遇に配慮している。入居者様の尊厳やプライドに配慮し、不適切な言動をしないよう心掛けている。お互いに注意できる関係構築を目指している。		
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	入居者様の日頃の言動や表情を観察し、要望や不安を表出して頂けるように働きかけている。直接希望が伺える入居者様には声掛けをしてお聞きしている。ご家族にも協力をお願いしている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一日の流れはおおよそ決まっているが、就寝時間、離床時間、入浴時間などは出来るだけご自分のペースで行えるようにしている。又、体操やレクリエーションへの参加、不参加はご本人の意思を優先している。一人の時間も確保できるよう支援している。		
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	入浴や外出等の衣類は、気候を鑑みてご本人やご家族と一緒に決めている。自己決定が困難な方は職員が配慮して選んでいる。散髪も月に一度あり、ご本人に確認し実施している。行きつけの美容院に行きたい方は、ご家族をお願いしている。		
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	業者のサービスを依頼しているが、入居者様の嗜好に合ったもの、季節を感じられるもの、メニューが偏らないように工夫してもらっている。業者との会議で要望を伝えるようにしている。特養の管理栄養士と相談し、食事の形態などを検討している。相性を鑑み席を決めている。		

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・水分量へ全部記録している。嗜好に合う物を提供している。食思が落ちると主治医に上申し、点滴や経口栄養剤の処方をお願いしている。なるべく自力摂取を促し、食事形態や食器の工夫をしている。		
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	口腔ケアを朝・夕、毎食後に行っている。それぞれの能力に沿って支援している。義歯の洗浄も行っている。毎食前に緑茶で嗽をもらっている。口腔内の清潔保持と口臭予防を行っている。歯医者への往診をお願いしている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、それぞれの対応を行っている。排泄委員を中心にその時々に応じた、紙パッドやオムツが使用できるように用意している。なるべくトイレで排泄してもらえよう介助方法を検討している。夜間帯も自立なので見守りを行う。Pトイレも使用している。		
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	排泄チェック表に記録し、排便パターンを随時把握している。必要時には主治医の指示のもと排便コントロールを行っている。便秘予防とし、管理栄養士より食物繊維をもらい活用している。水分摂取を促している。		
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	バイタルチェックを行い、その日の体調やご本人の希望に沿って実施している。その際入る順番も考慮している。拒否時は無理強いしない。一般浴が困難な方は、機械浴を二人態勢で安全に実施している。出来ない部分のみへの介助を行っている。		
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	昼夜逆転せず、夜に安眠してもらうため、昼間はなるべく離床してもらっている。下肢の浮腫がある方は、午後よりベッドで臥床をお願いしている。ベッドが危険な方は畳を使用する。寝具調整を行い環境整備を行っている。室温調整を常に行う。		

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	薬の目的を理解し、安全に服薬介助が行えるようその都度職員に説明している。副作用についても注意して様子観察を行う。又、誤薬を防ぐ為、名前、日付、服用時間をその都度2重チェックを行っている。		
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	読書や新聞を読むのが好きな方にはそれを提供したり、外に出たい方には散歩への誘導を行う。個々の好みに沿った支援を行う。やりがいを感じて貰うため、職員のお手伝いもお願いしている。		
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	帰宅願望が強い方には、ご家族に外泊をお願いしている。お墓参りや外食などを出来るだけお願いしている。なかなか外出支援は出来ないが、マイクロバスを使用し天候の良い時の外出を検討している。近距離へのドライブを検討する。		
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	現在は金銭管理は行っていない。		
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	ご本人の希望に沿い、電話をしたり、手紙の大室を行っている。大事な方々との関係が途切れないように支援している。		
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	気持ちよく過ごせるよう清潔な空間を保ち、換気を行っている。温度管理も常に意識している。季節感を演出できるような掲示物の作成をしている。動線を妨げないよう、安全に環境整備を行っている。		

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
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	入居者様同士に、適度な距離を置いている。ソファやテーブルの場所を調整している。仲の良い入居者様用の談話スペースを確保している。		
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	ご自宅からお仏壇や馴染みの家具を持ってきてもらっている。心が安らぐ空間を心掛けている。ベッドも安全性や快適性、褥瘡を防げる機能付きにこだわっている。		
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	柱がなく、閉塞感を感じない造りになっている。車椅子で生活しやすいように、動線の確保や物の配置を考えている。手すりなどを使用してもらうよう声掛けをしている。自立歩行を保持できるよう、歩行訓練を行っている。		

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させている。 (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、安心して暮らさせている。 (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