

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	40911100273		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	たのしい家 野多目		
所在地	福岡県福岡市南区野多目2-12-1 (電話)092-554-3421		
自己評価作成日	平成30年11月19日	評価結果確定日	平成31年2月8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）】

ご入居様、家族様、地域の皆様、そして職員も共に笑顔でたのしく過ごせ愛されるホームを目指しています。季節にあった飾り、食事作りをご利用者様と一緒にさせて頂いています。施設内行事ではボランティアの方をお呼びしたり、ご家族にご参加頂いています。本人様のご希望を伺って個別での外出レクも実施しています。

※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.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12月12日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

福岡都市高速から下車してすぐの交通の便が良い場所にある。事業所前の公園では近隣の子どもたちが遊び、時折トイレを貸してほしいと気軽に声をかけられるほど地域に馴染んでいる。いつも季節を感じられる空間であるよう心を配り、個別対応や食事レクレーションに力を入れている。医療機関との連携が密で、安全で安心感がある生活を支援している。

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	・フロアに常に掲示し、目につくようになっている ・毎週コンプライアンスの読み合わせを行っている	開設当初のメンバーで考えた理念は、全体会議のときに話し合い、皆で暗誦することもある。フロアにも掲示され、理念に基づく支援を目指している。これまでの馴染みの生活が継続できるよう個人レクリエーションに力を入れ、思い出の場所や思い出がある品物で生きがいつくりのお手伝いをしている。	
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	施設でのイベント時には、運営推進会議に参加頂いている町内会長さんをはじめ地域の方に呼びかけている。目の前の公園で遊ぶ近隣の子供たちにトイレを開放し、交流をはかっている。公民館の行事にも参加している。	地域の方とは散歩のときに声をかけあったり、公民館で毎月行われている野多目カフェに参加し、日常的に交流している。小学校の運動会に応援に行き、事業所主催の夏祭り等に参加してもらう。野多目校区で地域のネットワークを立ち上げ、RUN伴の参加等ますます地域を盛り上げていく構想がある。	
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	運営推進会議にて日々の過ごし方や介護状況の報告を行っている。ご家族様からの相談や、地域の方の介護についての相談においては随時対応している	/	/
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践、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	参加頂いているのは、ご家族・町内会長はじめ、地域の介護事業所、社会福祉協議会、医療連携スタッフ等多岐に渡るので各々情報交換の良い場にもなっている。当施設での問題や取組に対して助言をいただく機会にもなっている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、利用者を含め20名前後の参加がある。会議では身体拘束について話し合ったり、議題であった「利用者の夢をかなえよう」を取り入れる等サービス向上に活かしている。協力医の参加もあり、医療連携に活かしている。	
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	・介護計画作成上の不明点や、ケアで迷った際には、市役所、社会福祉協議会、担当者へ相談報告を行っている。また地域の取り組みには積極的に参加し情報の共有を実施している。	行政とは介護保険課、包括支援センターだけでなく高齢福祉指導課等と日頃から行き来があり、主に電話で運営に対する報告や相談を行っている。	

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
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	・法人の指定で定期研修を行い意識向上につながっている。 「身体拘束しない宣言」を行い、定期的に医療連携機関・施設職員・ケアマネージャーとの会議を行っている。	フロア内は事務所や厨房の出入り口は常にオープンにしている。利用者の状況を事前に察知し、声かけを行い話を聴くこともあるが、一緒に外出することが多い。身体拘束に関する勉強会は全体会議だけでなく、全職員が現状の把握を含め学ぶ機会がある。	
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	・定期的虐待防止の研修を行っている。 他施設で起こった虐待事故の情報共有を行い話し合う機会となっている。		
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	・利用を検討している利用者様がおられるので、制度を調べ関わる機関の方に相談している。職員間でも話し合う機会がある。	権利擁護に関する制度の説明は契約時に行っている。家族から相談があったとき等制度利用に関し、制度の理解をしている職員が対応している。	権利擁護の制度に関し、問い合わせがあった際のパンフレットの準備や、全職員が制度を理解できるような勉強会の開催を期待したい。
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	・管理者が契約時に説明を行い、疑問不安をお伺いしている。改定時には、報告を行っている。		
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	・法人より、事業所への意見を伺う書面を送付、家族様よりご意見を伺う機会がある。 ・運営推進会議、面会時等には積極的に家族様へ状態をお伝えし、ご意見を伺うようにしている ・玄関にホットラインを掲示、事業所外のご意見窓口をお知らせしている。	利用者は日常的に意見や思いを述べる機会がある。職員は利用者の思いに応えるための個別対応を行っている。家族にも来訪時等意見を聴くよう声かけに努めている。毎月個別の利用者便りを送り、等身大の姿を理解していただき、第三者相談窓口の説明を行っている。	
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	職員より管理者、必要に応じて管理者を通して法人へ、意見があげられている。	毎月の全体会議の議題を事前に収集し、職員の気づきやアイデアは積極的に運営に取り入れられている。日常的にも支援方法の改善等話しあい、統一した取り組みができるよう申し送り等を工夫している。	

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
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	・法人の規定で定期的に管理者の面談があり、現在の働き方、今後のビジョンを話す機会あり・1年に1回、本社より職種の異動等の希望をとる機会がある。 ・処遇改善加算は毎月の給与に均等に職員に分配され、モチベーションとなっている。		
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	・コンプライアンスに従っている 個々が評価されるよう、法人規定の評価制度あり。「人を大事にし、人を育てる」経営理念のもと、意識している。	職員採用時は、社会、福祉、医療、文化、社会貢献を行っていくという法人の理念を説明している。採用選考に性別や年齢はなく希望に応じた働き方がある。新人教育はチューター制を取り入れ、キャリア支援制度や研修支援等資質向上のための体制がある。	
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	・権利擁護・人権、接遇マナーに関する研修を全員が毎年必ず受講し、話し合い、日頃利用者様との接する機会に反映できるよう意識づけを行っている。	人権及び虐待、身体拘束防止研修等全職員がビデオ配信で研修に参加できる。法人の基本理念である「コンプライアンス基本宣言」に基づき、読み合わせ等を行っている。	
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	入社時研修、3か月、半年、2年目と定期的に勤務時間での本社研修の機会がある。外部研修の紹介や、資格取得のサポートを行っており、職員の成長の機会となるよう支援している。チューター制度取り入れ、ケアの力量を育てると共に精神面でのフォローも行っている。		
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	・提携機関との交流の機会あり。 ・地域の他事業所の研修に誘っていただき参加している ・地域ネットワークの一員となり、ラン伴や同業者との交流を定期的に行っている。		
【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	・入居前にアセスメントを行い、家族・利用者の希望を伺っている。入居前に、顔なじみとなれるよう努めている。		

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
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	・入居前アセスメントにて、状況、希望を伺い、入居後も相談しやすい関係づくりを意識している。		
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	・入居前アセスメントでは、当事業所のサービスが適切か、他の支援も可能か話し合い検討している。		
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	・利用者様にとっての24時間生活される「家」という認識を第一に持ち接している。利用者様と個々に向き合う時間を作り、どうい暮らしを望まれているか思いをくみ取るよう留意している。「あなたがいるから安心して暮らせる」などの言葉が利用者様から聞かれる。		
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	・入居後も、家族様との関係が継続できるよう留意している。 ・外出や食事の介助等、できる範囲でご家族の協力を得ている。面会の少ないご家族には定期的に連絡し、利用者様の現状や、変化等報告している。		
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	・入居前からの友人関係のつながりを大切にし、電話をとりつぎ、来訪を歓迎している。個人外出を設け、本人の思い出の場所や馴染の場所にお連れしている。	利用者の入居前に生活歴を把握し、電話や年賀状のやり取り、馴染みの場所への訪問、知人との面会等利用者が大切にしてきた関係が継続できるよう、個別レクリエーションで対応している。	
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	・利用者様それぞれの性格や、心身状態に配慮し、関係性にトラブルが起こりそうなときは介入させて頂く。利用者様の状態・関係性等考慮し。適宜配席替えも行っている。共同生活を行う、それぞれが馴染みの関係とな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
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	・当事業所でのサービス継続できないときは、今後の生活の相談に乗らせて頂いている。次の利用サービス先との、情報共有等を管理者中心に行っている。		
【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。	・利用者様とのやりとりや、心身の変化等では常に連絡ノートにて情報共有し、定期的なケアプランの見直しにおいてフロア会議でも本人の意向や本人に合わせたケア方法を常に話し合っている。	日ごろから利用者の思いや希望の把握に努めている。意思疎通が困難な方に対しても家族からの情報を参考に、わずかな動きや表情から利用者の思いを察して要望に応じられるようにしている。それが外出活動につながる場合もある。	
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	・アセスメントした内容は職員がいつでも把握できるようファイルにまとめて既定の場所に保管している。また、利用者様との日常会話や家族との対話から得た情報等は職員同士共有しよりよいケアに繋がるよう努めている。		
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	・毎日の申し送りにてチェック項目を作り状態を把握できるよう努めている。状態変化のある際には申し送りと共に必ずノートに記載しスタッフ間の共有を徹底している。医療連携においても状態変化は常に報告しノートに記載、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	・毎月、職員全員で担当利用者様のモニタリングを行っており、毎月家族様に書面にてお伝えしている。何か問題ある時には家族にすぐに報告し、利用者様にとってよりよいケアのありかたを相談しチームでアイデアを出し合ってケアに反映している。状態変化の際はプラン変更し、適したサービスを検討している。	介護計画の立案に当たっては介護計画作成担当者のアセスメントや医師の意見なども取り入れて、フロア会議時に関係者で作成している。6か月ごとの見直しを基本とし、入退院や体調変化時にも見直しをしており、利用者や家族に了承を得ている。更に、毎月、計画内容やその経過を家族に文書にて知らせている。	
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	・日々の介護記録は、誰が見ても利用者様の過ごし方がわかるように記入することを心がけており、利用者様の話した言葉や対応した職員の言葉も記載することでケア方法に役立っている。		

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
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	・利用者様の中には親密な肉親がおらず、家族での外出がない方もいるので、個々の状況に応じて個別にて買い物や希望の場所へ出かけたたり、温泉にでかけたたりと、生活の楽しみを見つけれられるサービスに取り組んでいる。		
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	・公民館の地域カフェや、近隣のボランティアグループとのイベント交流、地域で開催されたラン伴等、地域の繋がりを大事にし参加している。		
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	・施設に入所前からのかかりつけ病院がある方は家族や職員の付き添いにて受診を続けている。状態変化に応じて、施設の医療連携主治医や家族とも相談の上、希望する専門医への受診もしている。	入居前のかかりつけ医や専門医への受診の希望がある場合は、事業所は通院の支援を行っている。受診結果や服薬変更に関しては家族に電話連絡すると共に、毎月、家族宛への文書にも記載し、郵送している。	
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	・週1回の訪問看護にて、専用のノートを活用し気になる体調変化や見てもらいたいことを報告、相談している。日頃より情報共有しており、ケアの相談もしている。看護記録も職員間で共有し、家族にも毎月書面にて送っている。		
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	・入院の際には必ず情報シートを送り、定期的に利用者様と面会し、看護師や医師から状態の報告を受けている。退院の際には必ずカンファレンスを行い、退院後の施設での生活が安心して送れるよう支援している。		
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、事業所の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	・1階フロアではまだ看取りの経験/現在もおられないが、定期的に看取りの研修を受け、家族・医療・職員間の連携あり方を学ぶ機会がある。	重度化や終末期に関して、事業所としての対応の指針を家族へ説明し同意を得ている。利用者や家族の希望があれば看取りを行っている。その際、看取り指針を家族に再度説明し、十二分に話し合っている。また、医師の意見をもとに、関係者でケアプランの見直しを行い、チームで情報の共有に努め取り組んでいる。	

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
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	・緊急対応のマニュアル作成、戸惑わずに動けるよう日頃から意識している。研修の機会もあり。実際に急変があった際は、事後にも対応について反省等話し合っている。		
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	・年2回、昼・夜想定で防災避難訓練実施している。訓練参加できなかった職員にも情報共有を行っている。また町内会長や民生委員さん、ご家族にも参加して頂き、災害時での協力体制を築いている。	事業所は消防署の協力の下、避難訓練を年に2回実施している。通報方法や消火設備の使用法、避難経路の確認を含めた訓練が行われており、自治会長や民生委員も参加するなど地域の協力も得られている。備蓄の食品や水は倉庫に常備されている。法人の防災マニュアルがある。	事業所の地域事情も含めた独自のマニュアルの作成が求められる。
【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	・トイレ時、入浴など特に利用者様の羞恥心、プライバシーに配慮し職員の都合で動かず、利用者様本位を常に意識している。 ・その方その方の性格、状況を配慮して、お声掛けの仕方を変えている。	特に排泄や入浴時にプライバシーに配慮した声掛けやケアに努めている。また個人情報保護の観点からも外来者にプライバシーに関する話はしないことを、入社時研修をはじめ、個人評価チェックを毎年行って確認している。内部研修ではコンプライアンスの読み合わせを行い、職員の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	・離床起床のタイミングや、着替えの選択、飲み物の選択、おやつを選んでもらうなど本人の希望や自己決定できるよう支援している。意思表示できない方にも同じようにお声掛けし、表情の変化をくみ取り支援している。		
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	・一人ひとりのペースを大事にしながらい日を過ごしていただいている ・「散歩したい」「買い物したい」との要望にも、できるだけこたえている。		
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	・訪問理美容にて希望を聞いたり、希望するメイク道具を揃えたり、持参のクリームを使用する等、支援している。モーニングケアでは洗顔・整髪行い、身だしなみにも配慮している。		

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
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	・誕生日やイベントではみなさんのお好みを取り入れ楽しみが膨らむよう支援している。日頃の食事でも食事レク・おやつレクを行い、準備、調理、片づけを一緒に楽しいひと時になるよう工夫している。	食事は委託業者によるカロリー計算されたメニューに加え、利用者の嗜好を考慮した1～2品が提供されている。その他、「食事レクリエーション」では利用者の誕生日や行事の食事、おやつ作りを行い、利用者の意向を取り入れて、買い物から準備まで一緒に行くなどの取り組みを展開している。	
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるように、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	・食事量、水分量は常に記録し、十分な摂取ができるよう配慮している、本人の状態に応じた摂取量をこころがけている。摂取していただけないときは、代替案を検討したり、家族、かかりつけ医に相談している。		
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	・起床後は緑茶でうがいを行い、食後は口腔ケアの声掛けを行い、自分でできる方は自分でして頂き、介助が必要な方もできるところはして頂いている。訪問歯科利用している。		
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	・失禁が続いたからといってすぐにパット使用にはせず、声かけ、トイレ誘導している。尿意・便意のない方は定期的なトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を目指して支援している。	職員はできる限りトイレで排泄できるよう、こまめな声掛けと誘導を行っている。失禁の際は、利用者の羞恥心を察し、傷つけないよう、更衣時の言葉掛けにも配慮している。おむつやパットの見直しも会議で取り上げ、家族にも相談し了承をとって行っている。	
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	・牛乳・ヨーグルト・マッサージ・ホットパックなど取り入れ、また、医療連携をとりながら定期的な排便となるよう支援している。		
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	・週3回の入浴を実施している。先に入りたい、何時に入りたい等の要望がある方は取り入れ、体調にも応じて対応している。時折、色々な入浴剤を取り入れ「変わり湯」を楽しんでもらっている。	利用者の入浴は個浴で週3回となっているが、要望や必要性に応じていつでも入浴できるように準備されている。入浴拒否の利用者にはタイミングや言葉かけの工夫を行っている。利用者ごとに新しく湯をはり、季節に応じてしょうぶ湯やゆず湯にするなどで、利用者全員が気持ちよく楽しめ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
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	・希望に応じて、クッション、ホットバック提供し、安眠できるよう支援している。もともと夜間の就寝が22時頃の方は、その時間までフロアでTVを視聴したり、職員と談笑したり過ごし、休むことで安眠につながっている。		
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	・薬の使用状況、効能、副作用を一覧にして、把握できるよう努めている。医療連携を常にとり支援している。		
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	・趣味や昔なにをしていたのかなど、情報共有し、個々の楽しみ生きがいにつながるよう支援している。将棋、馴染の場所での買い物、洗濯物、お皿ふき、畑等。		
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	・家族の協力も得ながら、季節の行事や、個々の希望に応じて楽しい外出支援ができるようつとめている。	事業所の年間行事計画では蛍見学や飾り山見学などの外出の取り組みが立案されている。その他にも、天候に応じた近隣の散歩や、外食、買物、ドライブなど、利用者の要望に沿った外出支援を行い、個別的な支援にも努めている。	
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	・買い物外出では本人の希望に沿った買い物ができるよう支援している。嗜好品以外でも、本人の日常で使うものは、一緒に買いに行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	・携帯の所持希望の方はして頂き、自由に連絡をとっていただいている。本人宛にかかってくる電話は家族様、友人様からのものもおつなぎしている。遠方でなかなか会いにこれないご家族には定期的にごこちらからも電話をし、本人とおしゃべりして頂いている。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	22	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>・定期的な掃除をおこない清潔を保っている。利用者様の認知症状に合わせ、環境整備をおこなっている。季節に応じた壁の装飾や手作りカレンダーも掲示している。</p>	<p>全体的に明るく清潔感あるスペースとなっており、採光や室温、湿度の調整が適切で心地よさが感じられる。また家具の配置やカレンダー、壁掛けなどで家庭的な雰囲気作りがされており、更に季節毎の壁面の飾りや利用者の作品、行事の写真は利用者の楽しみとなっている。</p>	
55	—	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>・利用者間のトラブルや性格に応じて席を配慮し、またソファの位置も考慮し居心地良く過ごせるよう配慮している</p>	/	/
56	23	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>・居室には使い慣れた家具や好みの布団を使用し、本人様らしい居室空間になっている</p> <p>・写真など飾られ、心穏やかになれるよう工夫している。</p>	<p>居室には、利用者愛用のパソコンや使い慣れた筆筒や机、椅子、クッションなどが持ち込まれている。また化粧などの小物や、家族の書き込みあるカレンダーも飾られており、各利用者にとって居心地よい部屋となっている。</p>	
57	—	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>・ふらつきのある方は、ベッドから立ち上がったときに、手で支えることができる位置に家具を配置している</p> <p>・その方の心身状況に応じた配置を都度検討し対応している</p>	/	/

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

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

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【I 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	・フロアに常に掲示し、目につくようになっている ・毎週コンプライアンスの読み合わせを行っている		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	施設でのイベント時には、運営推進会議に参加頂いている町内会長さんはじめ地域の方に呼びかけている。地区の行事には積極的に参加している。最近ではRUN伴のイベントに利用者様と参加した。		
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	ご家族様からの相談や、地域の方の介護についての相談においては随時対応している。先日は、地域でのご家族相談会に参加し認知症の方の理解を深めて頂いた。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議にてご利用者様の日々の生活について報告している。ご家族・町内会長はじめ、地域の介護事業所、社会福祉協議会、医療連携スタッフ等多岐に渡るので情報交換の良い場にもなっている。当施設での問題や取組に対しても助言をいただく機会にもなっている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護計画作成上の不明点や、ケアで迷った際には、市役所、社会福祉協議会、担当者へ相談報告を行っている。また地域の取り組みには積極的に参加し情報の共有を実施している。		
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	法人の指定で定期研修を行い意識向上につながっている 「身体拘束しない宣言」を行い、定期的に医療連携機関・施設職員・ケアマネジャーとの会議を行っている。玄関とフロア間にドアがあり、電子ロックされているがご利用者様の安全を優先することをご家族へ説明しご理解を頂いている。出来る範囲で開放を心掛けている。		

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
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	定期的に虐待防止の研修を行っている。他施設で起こった虐待事故の情報共有を行い話し合う機会となっている。		
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	利用を検討している利用者様がおられるので、制度を調べ関わる機関の方に相談している。職員間でも話し合う機会がある。		
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	管理者が契約時に説明を行い、疑問不安をお伺いしている。改定時には、報告を行っている。また解約についても、ご家族様の疑問点について積極的に伺い不安の解消に努めている。		
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	法人より、事業所への意見を伺う書面を送付、家族様よりご意見を伺う機会あり。運営推進会議、面会時等には積極的に家族様へ状態をお伝えし、ご意見を伺うようにしている。玄関にホットラインを掲示、事業所以外のご意見窓口をお知らせしている。		
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	職員より管理者、必要に応じて管理者を通して法人へ、意見があげられている。随時職員の意見を聞き提案を反映できる環境づくりをしている。		
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	法人の規定で定期的に管理者の面談があり、現在の働き方、今後のビジョンを話す機会あり・1年に1回、本社より職種の異動等の希望をとるが機会ある。処遇改善加算は毎月の給与に均等に職員に分配され、モチベーションとなっている。		

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
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	コンプライアンスに従っている 個々が評価されるよう、法人規定の評価制度あり。「人を大事にし、人を育てる」経営理念のもと、意識している		
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	権利擁護・人権に関する研修、接遇マナーに関する研修を全員が毎年必ず受講し、話し合い、日頃利用者様と接する機会に反映できるように意識づけを行っている。		
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	入社時研修、3か月、半年、2年目と定期的に勤務時間での本社研修の機会あり。外部研修を紹介したり、資格の取得をサポート行っており、職員の成長の機会となるよう支援している。チューター制度取り入れ、ケアの力量を育てると共に精神面でのフォローも行っている。		
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	提携機関との交流の機会あり。 地域ネットワークの一員となり、ラン伴や同業者との交流を定期的に行っている。		
【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	アセスメントを入居前に1～2回行っている。得た情報を共有し、入居前にどんな方が来られるか職員が把握し、安心して入居できる環境を整えている。また入所当初はご利用者様のご要望に添えるよう努力し、ご本人の不安解消に努めている。		
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	アセスメントは本人様と、ともに家族様にも丁寧に行っている。入居後もいつでも相談してもらえる関係づくりを意識している。		

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
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	相談を受ける中で、適切なサービスがなにか一緒に検討させていただいている。		
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	ご利用者様にとっては、当施設が「家」であることを意識し職員も寄り添う気持ちを忘れないように接している。		
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	ご家族様やご本人の声に常に耳を傾け職員がお手伝いできることは積極的に対処している。		
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	入居前の友人関係を継続されている。ご友人よりお電話があるとつなぎ、来訪されることもある。暮らし馴染んだ地域の方は、ご近所の方と顔見知りである。		
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	利用者様同士が声を掛け合い、助け合ったり、相談し合える関係が築けている様子がみられている。		
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	退去に至る場合には、管理者を中心に、今後のことなど相談にのらせて頂き、次の入院/施設への情報提供等行っている。退去後近況を伺う場合もある。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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。	アセスメントを丁寧に実施。日頃の申し送りでも変わったことがあれば共有して対応をすぐに検討している。計画作成上、プランの更新時期（3か月から6か月毎）には、本人様からの聞き取りを必ず実施している。		
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	日常の会話の中でアセスメントしている。本人様だけでなく、家族様や以前入居されていた施設、病院からも伺っている。		
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	毎日意識して体調、精神状態や状況を把握できるようつとめている。往診医や訪問看護師にも共有している。		
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	話し合いを大切にしている。本人様より聞き取りも行っている。		
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	記録に残す重要性を理解し、記録に残すことで職員間だけでなく、医療連携等との共有にも役立っている。		
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	外出行事、施設内での季節の行事、季節の草花をつかった生け花、創作レク、季節の食材を使った食事レクなど様々な行っている		

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	所在地の資源だけでなく、利用者様個々の生活されていた地域にどんな馴染の関係をもたれたいか、どんなところに行かれ、どんな方と関わられていたのか把握できるよう聞き取りしている。		
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	日頃より本人様、家族様の意向を伺いながら、医師との連携を図っている。また定期的に往診があるので、その都度ご利用者様の健康状態を報告・相談している。		
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	週1回の訪問看護来られたときに共有だけでなく、毎日のファックスで状況共有し、必要時は指示を受けている。		
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	管理者を中心に、本人様家族様にとって一番良い選択となるよう対応相談させていただいている。また入院先と連携を取り、退院後も快適に施設で過ごしていただくように留意している。		
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	管理者を中心に、本人様家族様と相談している。実際に、家族様、チームで支援し医療連携も行い看取りも行った。		
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	日頃より、掲示してある緊急時の手順を見直す機会がある。特に急変や事故発生した後には対応がよかったのか？改善点はあるか話し合っている		

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	日中・夜間の想定で年2回の避難訓練を実施している。今後、地域の方にも声を掛け行っていく予定がある		
【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	おひとりおひとりの性格・生活習慣などを理解し、その方にあったお声掛け、生き方ができるよう支援している。		
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	言葉にできる方の意見はできるだけ聞き取れるよう意識している。なかなか言葉にできない方の意見も、汲むことができるよう表情や様子を観察し、本人様らしく過ごせるよう支援している。		
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	もともと朝食を食べられておらず、起床時間も遅い方には、みなさまとの朝食から1時間ずらして起床の声掛け、朝食提供させていただいている。就寝時間もそれぞれにあったペースで過ごせ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	その方の馴染まれた身だしなみ、服装ができるよう、家族様に聞き取り、私物をもってきて頂いている。また入浴後に着替える際は、ご利用者様に好みの洋服を選んで頂いている。		
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	季節の野菜果物、料理を一緒に考え、出来る限り一緒に買い物に行き、調理をしている。食器拭き等もご利用者様から「拭こうか」と声が掛かる場面が多い。		

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	好みや、体型体調に配慮しながら、適切な水分量・食事を摂取できるよう注意している。また慢性疾患のある方は医師に相談し水分、塩分摂取が適切に行われるようにしている。		
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	食前の口腔体操で唾液の分泌を促し、食後の口腔ケアをお誘いして残存機能を維持できるよう支援している		
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	パットやリハビリパンツを使用している方も、定期的にトイレのお誘いをする事で少しでも失禁がないよう支援している。また、なぜ失禁してしまうのか？フロアミーティングの場で職員同士が話し合いどのような方法が利用者様にとって最善か考え、対応している。		
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	食事では食物繊維の多いもの、寒天をとりいれたり、ヨーグルト、オリーブオイルなど自然な排便につながられるよう取り入れている。腹部マッサージや、適度な運動もすすめている。必要時には往診医、訪看より指示を受けている		
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	利用者様のペースに配慮してお誘いしている。一緒に衣類の準備をし、何時からがいいですか？とお誘いさせていただいている。月に1回「変わり湯」を実施、季節にあった入浴剤や菖蒲湯等楽しんでくださっている。		
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	もともとの生活習慣を聞き取り、そのときの体調を考慮した上で過ごし方を個々に支援している。		

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	医療連携をとっている薬剤師より、服用している薬の注意等を連絡ノート、書面で共有してもらっている。薬の情報は職員が把握できるよう努めている。		
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	家事の好きな方、創作や娯楽の好きな方、外出の好きな方、それぞれがしたいことができるよう支援している。「あれが食べたい」等の食への意向も多く聞くことができる。		
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	体調、天候、職員の人員によるが、できるときには希望に沿って行っている。遠い場所の場合は、家族様に共有し、協力をしていただけるか相談している。		
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	預り金があることは伝え、必要なものは言っただけのよう伝えている。出来る限り買い物等も行っている。		
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	携帯電話を持たれる習慣のあった方は、入所後も持たれ使用されている。本人様が電話をしたいとの希望があったときには、内容を伺い、必要時は連絡をとることができる。年末には、家族ご家族様に年賀状を書かせていただいた。		
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	電燈の明るさ、におい、温度湿度など、快適な生活空間を意識して調整している。飾りものは、季節感を大切に、利用者様と一緒に作成して飾らせてもらっている。また食事時には調理の音・においが食欲をそそっている。		

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	お一人で過ごされたい時は過ごせるよう、テーブル席、ソファ、ベランダ、居室、ときには台所など好きなところで過ごして頂けるよう日頃よりお声掛けしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には家族様とのお写真や馴染のアルバムなどを持ってきてもらえるようお声掛けしている。		
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	おひとりで過ごされる時も安全に過ごせるよう歩行時の導線確保を意識している。施設のつくりだけでなく、歩行器などの福祉用具も活用して支援している。また、身体機能が維持できるよう毎日の下肢の体操なども取り入れている。		

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)	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2/3くらいの
				③利用者の1/3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)		①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
			○	③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんど掴んでいない

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