

## 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	4092900101		
法人名	社会福祉法人 ひじり会		
事業所名	グループホーム さくら2番館		
所在地	福岡県小郡市八坂489番地1 (電話) 0942-73-0084		
自己評価作成日	平成 29 年 1 月 23 日	評価結果確定日	平成 29 年 3 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）】

グループホームさくら2番館は、小郡市八坂の味坂小学校のグラウンドの真向かいにあります。2階建ての2階に位置し、1階には、看護小規模多機能型居宅介護があります。居室は全室南向きで明るく広いリビングでは利用者様が自分のペースでゆったりと生活できるよう心とむ快適な空間となっています。私達が大切にしている思いは「地域のために 地域とともに」です。ご利用様が、住みなれた小郡の地で、地域とともに、安心してお過ごしいただけるように、そして、私たちスタッフが、地域とともに、ご利用様をサポートしていくことができるように、この理念をスタッフ全員で共有しています。そして、ご利用者様一人一人の生活背景を大切にし、これまでの生活を可能な限り継続していただけるように又、生きている喜びを感じていただけるよう役割を見出し生き甲斐を持っていただけるよう支援に努めています。思いを聞き出し、ご自分のペースで生活していただけるよう支援しています。また、長い廊下を生かした歩行訓練など、個別にリハビリメニューを考え取り組んでいます。利用者様の笑顔を見る事がスタッフにとって仕事の喜び充実感となります。もっとたくさんの笑顔が見れるよう努力していきたいと思えます。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
-------------	---

## 【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 29 年 2 月 16 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）】

事業所は、彼方に山々を見渡す、田園が多い平野の町の一角に位置している。事業所は2階にあり、2ユニットが廊下で繋がった広々とした空間であるが、味わいのある木目調で統一されており、落ち着いた雰囲気である。季節の花々が所々に活けられ、利用者の目と気持ちを和ませるための心配りが感じられる。開設から2年、職員は利用者の尊厳を大切にし、地域に根差した信頼ある事業所作りに努めている。職員間の協力関係やチームワークが良く、今後ケアの質の更なる向上が期待できる。

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
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
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	ご利用様が、認知症であっても住み慣れた地域で尊厳のある生活をお過ごしいただけるようにスタッフ全員で「家庭的な雰囲気の中で、その人らしさを尊重し、思いやりを持って寄り添います」という理念を掲げ、常に理念を意識し支援するよう心がけている。	「地域のために 地域とともに」の理念を掲げ、職員研修会で職員全体で共有し理念の具現化に向けて取り組んでいる。地域の住民に積極的に関わり、利用者の住み慣れた地域でのその人らしい暮らしに向けた個別対応など、事業所理念をケアに反映させる取組みがなされている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域に皆様に対し、こちらからの挨拶や声かけを心がけ、気軽に立ち寄れる雰囲気づくりに努めている。また、宝城中学校の職場体験学習に協力したり、近所の商店からの食材購入など、少しずつ交流を継続している。年末に、家族会を開催し、地域住民でもあるご家族との交流に努めている。	日ごろから職員は地域住民とのコミュニケーションを心がけており、良好な関係性が築かれている。特に区長や民生委員と連携が取れており、地域の敬老会や小学校の夏祭りに参加している。事業所主催の餅つき大会にも地域からの参加がある。	
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	地域の方が参加する運営推進会議において、毎回、小勉強会を開催している。認知症についての理解などの報告と講習を行っている。また、公民館等での認知症講座などにも、積極的に参加させていただけるよう依頼している。		
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	日常生活の状況や行事等の報告をし、意見や提案、要望を頂き、サービス向上に努めている。地域役員の方には、地域のお祭りや老人会などの地域行事への参加など、地域と交流を深めるための提案を頂き、地域参加できるよう努めている。	会議は2ヶ月に1回開催され、市町村職員、区長、民生委員の参加がある。家族に呼びかけを行っているが、まだ家族の参加は得られていない。事業所からは事業所の説明、利用状況や行事等の報告があり、区長から地域の行事等の情報提供がなされる。その他、要望に応じて、認知症の勉強会も行われた。	
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	運営推進会議に市役所担当職員に参加して頂き、取り組み状況の報告や情報交換を行っている。また、三井小郡医師会主催の勉強会などにも積極的に参加させていただき交流を深めている。	事業所は市町村担当者と電話の他、窓口にパンフレットを持参して情報交換をし、連携に努めている。市町村担当者から書類の助言や指導、研修の案内を受けることもあり、また、事業所から、地域における生活困難の高齢者の相談を行う等、お互いに良い協力関係を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践  代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人本部開催の身体拘束廃止委員会に参加し、常日頃から拘束が行われていないか確認し身体拘束がないよう努めている。拘束の具体的な行為についても新人研修や、職員研修会等で学ぶ機会を設け、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束について、新人研修、職員研修で学ぶ機会が確保されており、事業所は身体拘束ゼロに取り組んでいる。利用者の外出傾向を把握し、見守りや付き添いも行い、ユニット出入口の危険防止やスピーチロックに対して、職員間で常に検討している。	

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のないよう注意を払い、防止に努めている	身体的虐待のみならず心理的虐待等が行われていないか確認し、未然に防ぐよう積極的に取り組んでいる。又、利用者様の尊厳を傷つけたり残存能力維持の機会を奪ったりするような取り組みがないか確認している。		
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	前回の外部評価時にご指摘のあった、学ぶためのパンフレットなどを常備し、権利擁護に関する制度についていつでも触れられる機会を設けている。成年後見制度についても、同様に、資料を閲覧できるように配置し、スタッフがいつでも学ぶ事が出来る様に、研鑽に努めている。	権利擁護に関する制度について、契約時の他、必要に応じてパンフレット等を用いて家族に説明をしている。新人研修や法人内で行われる職員研修会で、全職員が制度の理解ができるように学ぶ機会が設けられている。	
9	—	○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約や解約時には、契約書及び重要事項説明書を書面にて提示し、内容の説明を行うとともにご質問やご意見をお聞きしながら、不安がないよう納得していただけるよう、説明を行っている。また、加算や看取りの同意、個人情報保護等についても書面をもって説明を行っている。		
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	苦情受付の窓口を重要事項説明書を通して、入居時に説明している。また、気軽にいつでも意見や要望を表していただけるよう、管理者の連絡先をご提示し、いつでも受け付けられるようにしている。また、苦情受付のマニュアルを設けている。	職員は、日々の関わりの中で利用者や家族の思いを聞くようにし、出された意見は職員間で検討して、できる限り対応するようにしている。一時帰宅の要望は家族にも協力してもらい、また利用者、家族の要望から歩行練習を行っている利用者もいる。	
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	勉強会、ケアカンファレンス等で職員からの提案、意見等を集め利用者本位の運営ができるように努めている。また、管理者はできる限り現場に居て職員の意見を聞き入れ反映できるようにボトムアップの体質づくりに努めている。	管理者は、職員と同じ業務を行い、カンファレンス以外にも積極的に職員と意見交換できるようにしている。職員から出された意見やアイデアはまずは取り入れるなど、誰もが意見を出しやすいようにしている。職員からは利用者の支援方法の提案が主だが、勤務体制や運営面の提案もある。	
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	運営者は各職員が意欲を持って職務に当たる事ができるよう、状況に応じて面接や会話を通し、心身の健康管理に気を配り、それぞれの個性や適応性の把握に努めている。		

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	職員の採用に当たっては広く募集を行い、公正な採用選考を行っている。幅広い年代の職員がご利用者に係わることでご利用者様のホームでの生活環境がよくなるように努めている。また、職員の自主性を大切にし、地域活動や自己研鑽を積極的に行うようにしている。	法人が職員の募集や採用にあたっており、年齢や性別を条件にしていない。全職員が正職員で、年に2度の自己評価と人事考課がある。職員の希望に応じて、昇進、キャリアアップ、異動の機会があり、離職もなく職員にとって能力が発揮できる職場環境となっている。	
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	法人代表者及び管理者は全職員に対し日頃よりご利用者様の尊厳を守ることを教育している。勉強会やカンファレンスでも一人ひとりの尊厳を大切にされた個別ケアが行われているか確認している。人権フェスティバルなどの紹介を行い、参加するよう促している。	事業所は法人で行われる職員研修で高齢者等の人権教育を学ぶ機会を設けている。また毎月のカンファレンスを通して、職員間で認知症の人権意識の確認を行っている。人権に関するパンフレットも準備され、職員がいつでも学べるようにしている。	
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	月1回、法人本部にて職員研修会を行っている。月ごとにテーマを設け職員全体のレベルアップに励んでいる。また、新人職員についてはホームでの研修を行いスキルアップに努め外部研修にも出来るだけ参加する仕組みを作っている。事業者協議会の勉強会に参加している。		
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	小郡市よりご案内のある研修会や事業者協議会の研修、地域密着型サービス事業所の意見交換会など、機会あるごとに参加体制を確保できるように努めている。また、特定の職員だけでなく多くの職員が参加できるように割り当てを行い交流を通じてサービスの質の向上に繋がるよう取り組んでいる。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	ご利用者様の生活歴や現在の様子、不安や要望などを面談等を通じて、しっかりと聞き取るようにしている。また、担当ケアマネジャーやソーシャルワーカーと職員が連携し、ご利用者様のニーズに応えられるよう努めている。		
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	ご相談がある場合には、ご利用前に必ずホームに来館して頂き説明を行うとともに、不安や希望もお聴きしている。また、ご本人、ご家族様と、積極的にコミュニケーションを図るように心がけ、意見を発しやすい雰囲気づくりを心がけている。		



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
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	当事業所のサービス利用以外の選択肢も視野に入れ、必要とされるサービスの情報が提供できるようケアマネージャー、ソーシャルワーカー等と連携を図っている		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係  職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員とご利用者様は介護する人される人に留まらず、一緒に生活し協力し支え合う関係でありたいと考えている。家事や買物、外出等を共に行い、ご利用者様のこれまでの経験等を生かしていただき、知恵や特技を引き出し、支え合う関係であるよう努めている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	職員はご利用者様の家族と協力し一緒に支えていく視点から、日頃のご利用者様の状況をお伝えすると共に、趣味や特技、生活歴の情報を収集し、その人らしく生活して頂けるよう努めている。また、御家族に認知症についての理解を深めていただけるよう努めている。家族会を年末に行った。		
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	ご利用者様のこれまでの生活歴、趣味などの情報収集を行うと共に、住み慣れた地域に出かけたり馴染みの深い場所を尋ねることが出来るよう支援している。また、身体的な理由等、様々な理由でご来園が難しいご家族に関しては、面会の支援を行い、関係性が途切れないように努めている。	馴染みの人や場所について、家族から情報を収集している。入居後もかかりつけ医への同行や、その馴染みの地域をドライブしたり、知人の訪問や年賀状を書く支援を行う等、利用者の馴染みの関係の継続を支援している。	
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	孤立するご利用者様がいないよう外出やレクリエーションへの声かけを行い、他のご利用者様等との交流ができるよう促している。コミュニケーションが困難な場合、職員が間に入り会話をつなぎ、ご利用者様同士が、良い関係を継続していただけ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	入居契約時に、法人の関連施設の説明を行い、継続したサービスの提供が可能であることを説明し、ご利用者様の居場所作りと、ご家族様へのフォローが出来るよう努めている。また、サービス終了後も、ご相談等を通じて、関係が継続していくことを説明し安心していただけるよう努めている。		

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
<b>【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】</b>					
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。	一人ひとりの希望される暮らしを会話や生活の中で表現できるよう支援し、ご本人の意向が確認できない場合でも、御家族等より情報を教えていただき、利用者本位の個別ケアができるよう検討している。	職員は日常の生活の中で、利用者の意向や思い聞き、意思疎通の困難な方については表情や行動から意思を捉えるようにしている。また入所時のアセスメントや家族から聞き取りでも思いや意向を把握している。	
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	生活歴、家族関係や馴染みの方々、趣味や特技、これまでの生活スタイル等、ご利用者様やご家族から、情報を集め、出来る限りこれまでの生活を継続し、その方らしく生活していただけるよう努めている。利用前のケアマネージャやソーシャルワーカーとも連携を図るよう努めている。		
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	事前に聴き取りし得た情報を基本とし、生活していただく中でご利用者様と接し、具体的な情報が収集できるように努めている。また、アセスメントシート等を活用して、現状把握が出来るように努めている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング  本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居時にご利用者様とご家族の希望を伺い、出来る限り希望に沿えるようなプランを立てている。また、かかりつけ医や職員等の意見を取り入れ、反映できるよう多職種連携でのカンファレンスを行い、計画を作成している。モニタリング時にもご利用者様本人及びご家族の意向を再確認している。	介護計画については3か月に一度のモニタリングを行い、毎月のカンファレンスの中で多職種のチームでケース検討をしている。また利用者やご家族の意見も反映させている。身体状態の変化が見られた場合や退院時などは随時介護計画を見直している。	
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	介護計画の実践記録、日常生活の中でのエピソード記録、ご家族からの相談、職員の気付きなどを記入している。職員全員が情報を共有し介護計画を見直しにいけるよう努めている。		
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	ご利用者様本人やご家族の意向をくみ取り個別の対応が取れるように支援している。状況によっては協力医療機関や他事業所との連携を図っている。外泊時の送迎支援や面会支援など、必要に応じて相談しながら、ご利用者様及びご家族の生活支援に努めている。		

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
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	運営推進会議を利用し、ご利用者様の状況を説明するとともに、市役所職員や民生委員、地区役員の方々の意見や助言をいただいている。ボランティアも積極的に受け入れている。地域の公共施設を利用したり、お祭りや催しに参加している。		
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	協力病院にこだわらず、ご利用者様本人やご家族が希望される医療機関を利用して頂いている。また、緊急時における協力病院との体制についても説明したうえで、安心して希望に沿える医療機関を選択していただいている。	協力医療機関にこだわらず、これまでかかってきたなじみの医療機関への受診支援を行っている。家族とも話し合い、職員が受診に付き添う場合は医療機関とも連携して、適切な医療が受けられるように支援している。	
33	—	○看護職との協働  介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	当施設勤務の看護師等と連携を図り、些細なことでも相談し助言を受け、スタッフ間にも伝達している。看護師、スタッフが利用者の健康状態を十分に把握できるよう出きる限り、スタッフも看護師に同行しチェックを行うよう心がけている。		
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	入院された場合は医療機関（ソーシャルワーカー）、御家族と密に情報交換を行い早期退院できるよう連携している。又、退院後も医師、看護師等に相談し助言を頂きながらケアを行い再発防止に努めている。		
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	入居時に重度化や終末期のありかたについて十分な説明を行い看取りケアの方針に同意を得ると共に、終末期に関する意思確認を書面にて行っている。協力病院やかかりつけ医等と連携し重度化や終末期に対応できる体制をとることができるよう、運営推進会議等も含めて、体制づくりに努めている。	重度化や終末期のケアについては事業所の対応方針が決められ、明文化されており、入所時に説明が行われている。利用者の病状が重度化した場合は、家族と施設でのケアについて再度話し合い、かかりつけ医と連携し、看護師等のチームで支援を行っている。	
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	マニュアルを通して、急変や事故発生については確認を行っている。また、法人本部で定期的に行われる緊急時の対応についての研修に参加している。カンファレンスを通して、ご利用者様の状況をスタッフ間で共有し、対応でき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
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	定期的に防火訓練を行い、消防署にも来ていただけるように体制作りにも努めている。運営推進会議で地域の方に避難の協力の依頼をすると共に場合によっては避難所としても利用して頂くよう声かけしている。災害時マニュアルと緊急連絡網を設けている。	火災や震災に備えてマニュアルは整備され、消防署の協力も得ながら避難訓練も行われている。また災害時には避難所として利用していただけるよう、地域との協力体制を取っている。	
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
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	入居されるときに、別紙にて個人情報についての確認を行っている。また、訪室、入浴、排泄等やむをえず入室する場合はプライバシーを損ねる事がないよう声かけを心がけている。プライバシーに関わることを大声で話したりすることは慎むよう職員間で注意しあっている。	重視している接遇の研修の機会などで、個人の尊重やプライバシー確保の重要性の確認や職員の意識向上を行っている。また職員の利用者に対する言葉かけや対応の向上については、管理者が現場で意識を持って職員への指導を行っている。	
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	利用者の自己決定を尊重し、日頃から傾聴と納得していただけるような説明を心がけている。又、意思表現が少ない方も可能な限り自己表現できるように働きかけている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし  職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	催事以外、特に日課を決めずその日の天候や利用者の希望にそって少人数もしくは個別に対応できる体制にしている。起床、就寝、食事、入浴時間等個人のペースを大切にしよう心がけている。		
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	入浴時等、本人の好みの服を選んで頂くよう支援している。理容、美容室は本人の希望を重視し行きつけの店を利用している。また、施設内でも可能なようにカットサロンに依頼している。ご自分で訴えられない方も、定期的に理容、美容室を利用出来るよう配慮している。		
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	ご利用者様の状況に応じて、食事の準備や後片付け、調理の補助などを依頼している。季節を感じていただけるように献立を工夫することで、食事を楽しんでいただけるように工夫している。また、利用者の意見を伺いながらマンリしないよう改善に努めている。	食事については自力で摂取できる方が多く、職員も利用者と一緒に食卓を囲んでいる。職員が一人ひとりの様子や能力を見ながら、食事の提供を行い、野菜の皮むきや配膳、片づけなども依頼している。	



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	かかりつけ医や看護師との連携の中で、糖尿病の方の加齢が増えないよう、代わりの料理やおやつを工夫したり、疾患に対応した減塩を行うようにしている。嚥下や咀嚼状態を良く観察し必要に応じて又は希望があれば刻み、ミキサー、とろみ食を提供している。栄養バランスについては本部の管理栄養士に相談している。		
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	毎食後に歯磨き、うがいをやっている。自力で不十分な場所は口腔スポンジを使用し残渣物を除去している。歯科医師との連携を図り、食事に対するクオリティが向上するよう必要があれば受診を勧めている。		
45	19	○排泄の自立支援  排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄の失敗がある利用者に関しては排泄チェック表を作成し排泄パターンを把握するよう努めている。失敗のないようトイレの声かけ、誘導を行い、紙パンツ等の使用は極力避け布パンツに移行している。	排泄の支援については、排泄チェック表を使って適切なアセスメントが行われている。一人ひとりの排泄パターンに合わせ、計画的な自立支援が行われている。排泄に失敗した場合は、利用者への配慮をしながらトイレに隣接する浴室で対応ができるようになっていく。	
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	便秘予防の為運動、水分摂取を促し毎日の排便チェックで排便状況の確認を行っている。便秘傾向の方は主治医等に相談を経て服薬等で対応している。ヨーグルトや牛乳を提供するなど、乳製品等を活用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	入浴は毎日出来るよう準備し個人の希望を尊重しながら毎日あるいは一日おきに入浴を提供するよう努めている。又、スタッフが湯温の好みを把握し気持ちよく入っていただけるよう努めている。羞恥心、疲労感の配慮として一人ずつ入っていただき出来ない事のみ介助を行っている。希望に応じ、夕方でも入浴できるように努めている。	入浴は毎日楽しめるように準備していて、入浴の時間も可能な限り希望に応じている。入浴を嫌う利用者については、言葉かけに工夫をするなどして、できるだけ楽しんでいただけるように対応しており、個に応じて支援を行っている。	
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	安眠や休息の時間は個人差があるため個人の習慣を重視し好きな時間に就寝、起床をしていただいている。夜間、不眠傾向の方は日中なるべく活動していただき安眠出来るよう支援している。利用者の状況に応じ、日中横になれる時間を設けるなど個別の対応を行っている。		

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
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	服用している薬の内容がスタッフ全員が理解できるよう薬一覧表としてファイルし、いつでも確認出来るようにしている。ファイルには薬の名前、写真、容量、効能、注意事項、副作用等が記載されている。		
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	日常生活においての役割を持っていただくことで、生きがいを感じていただき、特技や趣味が出来る場を提供することで楽しみを持てるよう支援している。また、関連施設の行事や地域のイベントなどにご利用者様をお連れしたりするなど、楽しみ事の支援に努めている。		
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	可能な限り外の空気が吸えるよう支援し、外出が困難な方や進んで外出しようとされない方にも個別に戸外で過ごしていただく機会や買物、ドライブ等に行く機会を設けている。本人の希望に沿うよう場合によっては御家族に協力を求め、墓参りや自宅へ外出できるよう支援している。	日常的に施設の周辺や近くの神社まで散歩することが多い。法人の他の事業所で行われている行事への参加、買い物やドライブの機会も設けている。また受診の機会にも利用者が喜んでいただける場所に寄り、外出が楽しめるように支援を行っている。	
52	—	○お金の所持や使うことの支援  職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を所持する事で安心されるご利用者様がいらっしゃる場合には、御家族の了解を得て所持していただいている。又、入居時にお小遣いをお預かりしている為、外出時など自由に使用でき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	電話の利用は御家族等のご都合を配慮しながら可能な範囲でご利用いただいている。年賀状や暑中見舞い、贈り物のお礼状などスタッフが支援しながら書いていただいている。		
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	不快な音や光がないよう常に配慮している。湿温度計を確認し換気を行いながら適温適湿を保てるよう調節している。食事位置や日頃過ごされる場所は、ご本人の意思でほぼ固定されている場合もあり、馴染んだ場所で落ち着いて過ごされている。季節感を感じていただけるようご利用者と共に季節に応じたレイアウトをしている。	利用者が長く時間を過ごす居間は、家具やソファの配置、採光の調整、飾りの工夫などで落ち着ける空間になっている。共用の空間では花を置き、壁面の飾りなどにも季節感がうかがえる配慮がなされている、	

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	リビングやダイニングを明確に分けている。ソファやテーブルを多く配置しているのので気の合った者同士の小集団をつくりやすい環境になっている。テーブルを分けて配置しているのので一人でくつろいで過ごして頂くこともできる。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れた物や馴染みのある物を持ってきて頂くよう説明し家具や電化製品以外に位牌や写真等も持ち込まれている。居室内での生活が自立出来るよう利用者、家族に相談しながらレイアウトを考えている。	利用者が居室で心地よく過ごせるよう、使い慣れた家具や道具を持ち込んでもらっている。ご家族や利用者の希望や能力に応じて室内のレイアウトは考えられていて、居室で安心して過ごせるように工夫されている。	
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	場所を確認できるようその都度ご説明するなどして、理解できるよう工夫している。時計、メモレット、カレンダーは利用者の目線に合わせて設置している。季節を感じていただけるよう利用者と共に季節に応じたレイアウトをしている。		

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)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
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	—	利用者と職員と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)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
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
<b>【 I 理念に基づく運営】</b>					
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	ご利用者様が、認知症であっても住み慣れた地域で尊厳のある生活をお過ごしいただけるようにスタッフ全員で「家庭的な雰囲気の中で、その人らしさを尊重し、思いやりを持って寄り添います」という理念を掲げ、常に理念を意識し支援するよう心がけている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域に皆様に対し、こちらからの挨拶や声かけを心がけ、気軽に立ち寄れる雰囲気づくりに努めている。また、宝城中学校の職場体験学習に協力したり、近所の商店からの食材購入など、少しずつ交流を継続している。年末に、家族会を開催し、地域住民でもあるご家族との交流に努めている。		
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	地域の方が参加する運営推進会議において、毎回、小勉強会を開催している。認知症についての理解などの報告と講習を行っている。また、公民館等での認知症講座などにも、積極的に参加させていただけるよう依頼している。		
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	日常生活の状況や行事等の報告をし、意見や提案、要望を頂き、サービス向上に努めている。地域役員の方には、地域のお祭りや老人会などの地域行事への参加など、地域と交流を深めるための提案を頂き、地域参加できるよう努めている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議に市役所担当職員に参加して頂き、取り組み状況の報告や情報交換を行っている。また、三井小郡医師会主催の勉強会などにも積極的に参加させていただき交流を深めている。		
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	法人本部開催の身体拘束廃止委員会に参加し常日頃から拘束が行われていないか確認し身体拘束がないよう努めている。拘束の具体的な行為についても新人研修や、職員研修会等で学ぶ機会を設け、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

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
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	身体的虐待のみならず心理的虐待等が行われていないか確認し、未然に防ぐよう積極的に取り組んでいる。又、利用者様の尊厳を傷つけたり残存能力維持の機会を奪ったりするような取り組みがないか確認している。		
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	前回の外部評価時にご指摘のあった、学ぶためのパンフレットなどを常備し、権利擁護に関する制度についていつでも触れられる機会を設けている。成年後見制度についても、同様に、資料を閲覧できるように配置し、スタッフがいつでも学ぶ事が出来る様に、研鑽に努めている。		
9	—	○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約や解約時には、契約書及び重要事項説明書を書面にて提示し、内容の説明を行うとともにご質問やご意見をお聞きしながら、不安がないよう納得していただけるよう、説明を行っている。また、加算や看取りの同意、個人情報保護等についても書面をもって説明を行っている。		
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	苦情受付の窓口を重要事項説明書を通して、入居時に説明している。また、気軽にいつでも意見や要望を表していただけるよう、管理者の連絡先をご提示し、いつでも受け付けられるようにしている。また、苦情受付のマニュアルを設けている。		
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	勉強会、ケアカンファレンス等で職員からの提案、意見等を集め利用者本位の運営ができるように努めている。また、管理者はできる限り現場に居て職員の意見を聞き入れ反映できるようにボトムアップの体質づくりに努めている。		
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	運営者は各職員が意欲を持って職務に当たる事ができるよう、状況に応じて面接や会話を通し、心身の健康管理に気を配り、それぞれの個性や適応性の把握に努めている。		

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	職員の採用に当たっては広く募集を行い、公正な採用選考を行っている。幅広い年代の職員がご利用者に係わることでご利用者のホームでの生活環境がよくなるように努めている。また、職員の自主性を大切にし、地域活動や自己研鑽を積極的に行うようにしている。		
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	法人代表者及び管理者は全職員に対し日頃よりご利用者の尊厳を守ることを教育している。勉強会やカンファレンスでも一人ひとりの尊厳を大切にされた個別ケアが行われているか確認している。人権フェスティバルなどの紹介を行い、参加するよう促している。		
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	月1回、法人本部にて職員研修会を行っている。月ごとにテーマを設け職員全体のレベルアップに励んでいる。また、新人職員についてはホームでの研修を行いスキルアップに努め外部研修にも出来るだけ参加する仕組みを作っている。事業者協議会の勉強会に参加している。		
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	小郡市よりご案内のある研修会や事業者協議会の研修、地域密着型サービス事業所の意見交換会など、機会あるごとに参加体制を確保できるように努めている。また、特定の職員だけでなく多くの職員が参加できるように割り当てを行い交流を通じてサービスの質の向上に繋がるよう取り組んでいる。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	ご利用者の生活歴や現在の様子、不安や要望などを面談等を通じて、しっかりと聞き取るようにしている。また、担当ケアマネジャーやソーシャルワーカーと職員が連携し、ご利用者のニーズに応えられるよう努めている。		
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	ご相談がある場合には、ご利用前に必ずホームに来館して頂き説明を行うとともに、不安や希望もお聴きしている。また、ご本人、ご家族様と、積極的にコミュニケーションを図るよう心がけ、意見を発しやすい雰囲気づくりを心がけている。		



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
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	当事業所のサービス利用以外の選択肢も視野に入れ、必要とされるサービスの情報が提供できるようケアマネージャー、ソーシャルワーカー等と連携を図っている		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係  職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員とご利用者様は介護する人される人に留まらず、一緒に生活し協力し支え合う関係でありたいと考えている。家事や買物、外出等を共に行い、ご利用者様のこれまでの経験等を生かしていただき、知恵や特技を引き出し、支え合う関係であるよう努めている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	職員はご利用者様の家族と協力し一緒に支えていく視点から、日頃のご利用者様の状況をお伝えすると共に、趣味や特技、生活歴の情報を収集し、その人らしく生活して頂けるよう努めている。また、御家族に認知症についての理解を深めていただけるよう努めている。家族会を年末に行った。		
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	ご利用者様のこれまでの生活歴、趣味などの情報収集を行うと共に、住み慣れた地域に出かけたり馴染みの深い場所を尋ねることが出来るよう支援している。また、身体的な理由等、様々な理由でご来園が難しいご家族に関しては、面会の支援を行い、関係性が途切れないように努めている。		
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	孤立するご利用者様がいないよう外出やレクリエーションへの声かけを行い、他のご利用者様等との交流ができるよう促している。コミュニケーションが困難な場合、職員が間に入り会話をつなぎ、ご利用者様同士が、良い関係を継続していただけ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	入居契約時に、法人の関連施設の説明を行い、継続したサービスの提供が可能であることを説明し、ご利用者様の居場所作りと、ご家族様へのフォローが出来るよう努めている。また、サービス終了後も、ご相談等を通じて、関係が継続していくことを説明し安心していただけるよう努めている。		

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
<b>【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】</b>					
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。	一人ひとりの希望される暮らしを会話や生活の中で表現できるよう支援し、ご本人の意向が確認できない場合でも、御家族等より情報を教えていただき、利用者本位の個別ケアができるよう検討している。		
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	生活歴、家族関係や馴染みの方々、趣味や特技、これまでの生活スタイル等、ご利用者様やご家族から、情報を集め、出来る限りこれまでの生活を継続し、その方らしく生活していただけるよう努めている。利用前のケアマネージャやソーシャルワーカーとも連携を図るよう努めている。		
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	事前に聴き取りし得た情報を基本とし、生活していただく中にご利用者様と接し、具体的な情報が収集できるように努めている。また、アセスメントシート等を活用して、現状把握が出来るように努めている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング  本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居時にご利用者様とご家族の希望を伺い、出来る限り希望に沿えるようなプランを立てている。また、かかりつけ医や職員等の意見を取り入れ、反映できるよう多職種連携でのカンファレンスを行い、計画を作成している。モニタリング時にもご利用者様本人及びご家族の意向を再確認している。		
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	介護計画の実践記録、日常生活の中でのエピソード記録、ご家族からの相談、職員の気付きなどを記入している。職員全員が情報を共有し介護計画を見直していけるよう努めている。		
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	ご利用者様本人やご家族の意向をくみ取り個別の対応が取れるように支援している。状況によっては協力医療機関や他事業所との連携を図っている。外泊時の送迎支援や面会支援など、必要に応じて相談しながら、ご利用者様及びご家族の生活支援に努めている。		

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
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	運営推進会議を利用し、ご利用者様の状況を説明するとともに、市役所職員や民生委員、地区役員の方々の意見や助言をいただいている。ボランティアも積極的に受け入れている。地域の公共施設を利用したり、お祭りや催しに参加している。		
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	協力病院にこだわらず、ご利用者様本人やご家族が希望される医療機関を利用して頂いている。また、緊急時における協力病院との体制についても説明したうえで、安心して希望に沿える医療機関を選択していただいている。		
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	当施設勤務の看護師等と連携を図り、些細なことでも相談し助言を受け、スタッフ間にも伝達している。看護師、スタッフが利用者の健康状態を十分に把握できるよう出きる限り、スタッフも看護師に同行しチェックを行うよう心がけている。		
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	入院された場合は医療機関（ソーシャルワーカー）、御家族と密に情報交換を行い早期退院できるよう連携している。又、退院後も医師、看護師等に相談し助言を頂きながらケアを行い再発防止に努めている。		
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	入居時に重度化や終末期のありかたについて十分な説明を行い看取りケアの方針に同意を得ると共に、終末期に関する意思確認を書面にて行っている。協力病院やかかりつけ医等と連携し重度化や終末期に対応できる体制をとることができるよう、運営推進会議等も含めて、体制づくりに努めている。		
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	マニュアルを通して、急変や事故発生については確認を行っている。また、法人本部で定期的に行われる緊急時の対応についての研修に参加している。カンファレンスを通して、ご利用者様の状況をスタッフ間で共有し、対応でき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
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	定期的に防火訓練を行い、消防署にも来ていただけるように体制作りに努めている。運営推進会議で地域の方に避難の協力の依頼をすると共に場合によっては避難所としても利用して頂くよう声かけしている。災害時マニュアルと緊急連絡網を設けている。		
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
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	入居されるときに、別紙にて個人情報についての確認を行っている。また、訪室、入浴、排泄等やむをえず入室する場合はプライバシーを損ねる事がないような声かけを心がけている。プライバシーに関わることを大声で話したりすることは慎むよう職員間で注意しあっている。		
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	利用者の自己決定を尊重し、日頃から傾聴と納得していただけるような説明を心がけている。又、意思表示が少ない方も可能な限り自己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、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	催事以外、特に日課を決めずその日の天候や利用者の希望にそって少人数もしくは個別に対応できる体制にしている。起床、就寝、食事、入浴時間等個人のペースを大切にしよう心がけている。		
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	入浴時等、本人の好みの服を選んで頂くよう支援している。理容、美容室は本人の希望を重視し行きつけの店を利用していただいている。また、施設内でも可能なようにカットサロンに依頼している。ご自分で訴えられない方も、定期的に理容、美容室を利用出来るよう配慮している。		
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	ご利用者様の状況に応じて、食事の準備や後片付け、調理の補助などを依頼している。季節を感じていただけるように献立を工夫することで、食事を楽しんでいただけるように工夫している。また、利用者の意見を伺いながらマンリしないよう改善に努めている。		



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
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	かかりつけ医や看護師との連携の中で、糖尿病の方の加齢が増えないよう、代わりの料理やおやつを工夫したり、疾患に対応した減塩を行うようにしている。嚥下や咀嚼状態を良く観察し必要に応じて又は希望があれば刻み、ミキサー、とろみ食を提供している。栄養バランスについては本部の管理栄養士に相談している。		
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	毎食後に歯磨き、うがいを行っている。自力で不十分な場所は口腔スポンジを使用し残渣物を除去している。歯科医師との連携を図り、食事に対するクオリティが向上するよう必要があれば受診を勧めている。		
45	19	○排泄の自立支援  排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄の失敗がある利用者に関しては排泄チェック表を作成し排泄パターンを把握するよう努めている。失敗のないようトイレの声かけ、誘導を行い、紙パンツ等の使用は極力避け布パンツに移行している。		
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	便秘予防の為運動、水分摂取を促し毎日の排便チェックで排便状況の確認を行っている。便秘傾向の方は主治医等に相談を経て服薬等に対応している。ヨーグルトや牛乳を提供するなど、乳製品等を活用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	入浴は毎日出来るよう準備し個人の希望を尊重しながら毎日あるいは一日おきに入浴を提供するよう努めている。又、スタッフが湯温の好みを把握し気持ちよく入っていただけるよう努めている。羞恥心、疲労感の配慮として一人ずつ入っていただき出来ない事のみ介助を行っている。希望に応じ、夕方でも入浴できるよう努めている。		
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	安眠や休息の時間は個人差があるため個人の習慣を重視し好きな時間に就寝、起床をしていただいている。夜間、不眠傾向の方は日中なるべく活動していただき安眠出来るよう支援している。利用者の状況に応じ、日中横になれる時間を設けるなど個別の対応を行っている。		

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
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	服用している薬の内容がスタッフ全員が理解できるよう薬一覧表としてファイルし、いつでも確認出来るようにしている。ファイルには薬の名前、写真、容量、効能、注意事項、副作用等が記載されている。		
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	日常生活においての役割を持っていただくことで、生きがいを感じていただき、特技や趣味が出来る場を提供することで楽しみを持てるよう支援している。また、関連施設の行事や地域のイベントなどにご利用者様をお連れしたりするなど、楽しみ事の支援に努めている。		
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	可能な限り外の空気が吸えるよう支援し、外出が困難な方や進んで外出しようとされない方にも個別に戸外で過ごしていただく機会や買物、ドライブ等に行く機会を設けている。本人の希望に沿うよう場合によっては御家族に協力を求め、墓参りや自宅へ外出できるよう支援している。		
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	お金を所持する事で安心されるご利用者様がいらっしゃる場合には、御家族の了解を得て所持していただいている。又、入居時にお小遣いをお預かりしている為、外出時など自由に使用でき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	電話の利用は御家族等のご都合を配慮しながら可能な範囲でご利用いただいている。年賀状や暑中見舞い、贈り物のお礼状などスタッフが支援しながら書いていただいている。		
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	不快な音や光がないよう常に配慮している。湿温度計を確認し換気を行いながら適温適湿を保てるよう調節している。食事位置や日頃過ごされる場所は、ご本人の意思でほぼ固定されている場合もあり、馴染んだ場所で落ち着いて過ごされている。季節感を感じていただけるようご利用者と共に季節に応じたレイアウトをしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり  共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングやダイニングを明確に分けている。ソファやテーブルを多く配置しているのので気の合った者同士の小集団をつくりやすい環境になっている。テーブルを分けて配置しているのので一人でくつろいで過ごして頂くこともできる。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れた物や馴染みのある物を持ってきて頂くよう説明し家具や電化製品以外に位牌や写真等も持ち込まれている。居室内での生活が自立出来るよう利用者、家族に相談しながらレイアウトを考えている。		
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	場所を確認できるようその都度ご説明するなどして、理解できるよう工夫している。時計、ベッド、カーチェアは利用者の目線に合わせて設置している。季節を感じていただけるよう利用者と共に季節に応じたレイアウトをしている。		

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)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
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	—	利用者と職員と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)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
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