

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	4098700109		
法人名	社会福祉法人 本郷福祉会		
事業所名	グループホーム ゆすら		
所在地	福岡県みやま市瀬高町本郷2036番地1 (電話) 0944-63-2122		
自己評価作成日	平成 29 年 2 月 3 日	評価結果確定日	平成 29 年 3 月 28 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

御本人の生活習慣を大切に、今まで続けて来られた事を入所後も継続出来るよう支援をしています。一日の大まかな流れはありますが入浴時間も回数も可能な範囲内で自由、時間で区切ったりはせず御本人のペースで生活して頂けるようにしています。屋内活動では手芸、ゲーム、体操、書道、絵画、料理、軽スポーツ、季節ごとのイベントや誕生会、花火大会鑑賞など多彩な活動を取りいれています。屋外活動では、ホーム周囲の草取りや農作業、毎日の散歩を行い買い物や季節にちなんだ催し物へドライブなどへも積極的に出かけています。今年度、地域の健康教室への参加や近隣の九州芸文館での催し物の見学、敬老祭ではハーモニカグループのボランティアをお招きすることができました。

※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 29 年 2 月 24 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）】

道路沿いに位置し、黒々とした重厚な瓦屋根が目立つ大きな和風平屋建て、3年目の新しい1ユニットの事業所である。事業所内は、厨房を中心に周りが居室に設計され、リビングは明るく、ゆっくり寛げる利用者の居場所が確保されている。事業理念でもある「出来ることは自分で役割を見つけ」とあるが、食事後のテーブル拭きや洗濯物をたたむなど利用者自らの実践能力を活かしている。全職員は家庭的で落ち着いた雰囲気と馴染みの環境で精神的安定のケアに努めている。

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
【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	1、継続と共生 2、自立と自身 3、安心と安全 4、自己で決定 5、地域と交流の5つを元にスタッフの意識を統一・共有して日々実践につながるよう努力している。	開設時から独自の理念を作り上げている。「住み慣れた地域で人と触れ合う暮らし」を掲げ、事業所として年間計画書を作り毎月に職員担当者が責任を持ちイベントを企画し盛り上げている。また5項目の理念をミーティング時に話し合い、理念に向けて言葉かけ・態度などで、実践に向け日々取り組んでいる。	
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	地域との繋がりが途切れないよう、年2回の河川浄化や班内の冠婚葬祭については、連絡を頂くようお願いしている。散歩時に挨拶を交わし、採れた野菜のおすそ分けをいただいたり、田に火をつけられる時などは声を掛けてくださっています。	事業所便りを3ヶ月毎に発行し、家族や運営推進会議で渡している。地域で行われる年2回の河川浄化や近所の冠婚葬祭などに地域の一員として参加している。公民館での健康教室に利用者と参加したり、保育園との交流したりしている。事業所は4月より小学生のスクールバスの発着所に予定されていて、子供たちとの交流に期待している。	
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	地域での「健康教室」へ入居者様と共に参加をしている。地域へ出向くことで認知症の方の理解をして頂けるように努めている。		
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	2ヶ月毎に行っている。民生委員・区長・老ク会長・家族代表・入居者様代表・市役所より参加して頂いている。事業所からの報告などを行い意見を頂いている。	運営推進会議を2カ月に1回開催している。事業所から利用者やサービスの実際・今後の活動計画を報告し、委員から意見・要望・質問等をもたらしている。委員より「農道から本道へ出るときの事故が多いので停止線を引いてもらうよう申請し3月実施予定」と報告があり、サービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議を当事業所内で開催（2ヶ月に1回）、地域密着型サービス事業者連絡協議会（不定期開催）、柳川・みやま地区介護サービス事業者連絡会（不定期開催）・みやま市地域ケア会議（不定期開催）に参加し、みやま市担当者と当事業所の取り組み等を伝え、情報交換を行い協力関係を築くよう努めている。	介護保険の更新結果を踏まえて行政へ直接窓口で相談をしている。ケアサービスの取り組みなど積極的に伝えながら協力関係を築いている。行政事業では、生涯学習センターで生活習慣病など出前講座をしている。	
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	身体拘束を行わないケアを全職員心掛けている。些細なことでも職員同士で確認を行うように心掛けている。玄関出入り口戸には、他者対応中でも気づけるように鈴対応している。	身体拘束について、運営規定に明文化している。全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。外出傾向がある利用者には職員同士で声掛け、見守りを徹底している。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	資料をいつでも手に取り、学ぶことが出来るようにしている。虐待に繋がらないように職員同士注意しあうように努めている。今後も学ぶ機会を持ち理解を深めたい。		
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	外部研修で学び内部研修を行い理解を深めるように努めている。今後も学ぶ機会を持ち、理解を深めるように努めたい。	制度に関しては、契約時に利用者・家族へ説明を行っている。職員は制度について内部研修を行っている。	
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	契約書を一緒に読み合わせをしながら、不安や疑問点を尋ね、理解・納得をされているか確認をし進めている。改定の際は、事前に手紙で告知し面会時、書面に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	入居者様と日常的に関わる中で表情の変化に気づき、話す機会を持ち要望をくみ取ることが出来るように心掛けている。家族面会時には必ず日中の様子や施設の対応の報告と共に意見、要望も尋ねている。	日々の関わりの中で、利用者の声を聴き一人ひとりの思いや要望の声に耳を傾け、その把握に努めている。家族の訪問があれば状況など、積極的に報告している。小さなことでもノートに書き留め、それらを運営に反映させている。	
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	代表者は、月1回の職員会議で意見や要望を聴取し、対応している。管理者は、月1回の会議及び毎朝の申し送り時に夜間や日々の気づきを聞き、話し合いを行い反映させている。	自己評価は全職員の意見を聴取して取り組んでいる。運営者・管理者は月1回の職員会議で、職員の意見や提案を聴く機会を設けている。「イベント行事に使う必要備品の購入」など要望を受け入れてもらい、働く意欲の向上や質の確保につながっている。	
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	職員の意見を反映し、必要備品の購入や、労働環境の整備・調整を行ってきた。処遇改善加算（I）を算定し、手当、一時金を支給、賞与支給を行い現場職員の働きやすい労働環境の構築を目指している。		

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	法人の定年は70歳と規定、性別や年齢の制限なく採用している。年齢に応じた職員の能力を尊重し、のびのびと勤務して頂くよう配慮している。	職員採用にあたっては法人で規定に基づき、本人の意欲、介護への熱意を考慮している。事業所で働く職員の能力を発揮して勤務できるよう、自己実現の権利が保障されるよう配慮している。	
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	月1回の職員会議を開催し御入居者様お一人おひとりのケアについて気づいたことを話し合い、意見を出し合う機会を設けている。	月1回のミーティングで、また理念の具体的な取り組みの中で、内部研修に参加し、全員で人権に関する意識を共有している。	
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	外部への研修には積極的に受けしてもらい、研修後の報告を回覧し熟読してもらうことで知識・技術の向上に努めている。		
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	地域密着型サービス事業者連絡協議会（不定期開催）及び柳川みやま地区介護サービス事業者連絡会（不定期開催）に参加し研修会や情報交換を行っている。（公社）日本認知症グループホーム教会に加入している。		
【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	御本人と会話する中で以前の生活やなじみの場所、いきつけの所など聞き、その時困ったことや今困っていること不安に思っていることに耳を傾けている。御家族と接して、御本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	御本人と別席にて年4回発行している「ゆすら通信」を見て頂きながらグループホームでの生活を知って頂いたうえで、家族の思い、困っている事や要望を聞き出せる和やかな雰囲気作りを心掛け良い関係づくりに努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	訪問歯科（初回検診無料）や訪問美容、要介護3以上で本人の収入に応じておむつ券申請（家族申請対応）が出来ることなど伝えている。協力医や近隣の美容室・理容室は送迎可能なことも伝えている		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で本人の出来ることを見極めながら、食事の準備・片づけ・掃除・洗濯物たたみ・季節の壁飾り作成をし、チューリップの球根植え・畑の野菜作り・収穫などを教わりながら一緒に行っている。		
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	本人が必要としている物品や要望等を面会時や電話・月1の担当者からのお手紙などで知らせ、持って来て頂いたりしている。面会時に近況報告や作られた作品など見て頂き、一緒の時間や家族との外出を大切にしている。		
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	友人、知人、親族の方々が来園された際には、ゆっくりと過ごしていただけるような雰囲気作りを心掛けている。	全職員は利用者の馴染みの人や場について利用者・家族から聴取して把握している。正月の一時帰宅や、利用者の元同僚や教え子さんが見舞いに来た際は記念写真を撮ったり、居室でゆっくりしてもらい、関係の継続が出来るよう支援に努めている。	
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	居室で閉じこもることのないよう声掛けしフロアに出て来てもらい入居者様同士の人間関係を把握し、時には調整役となり一人ひとりが孤立せず安心して共同生活を送れるように心掛けています。		
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	御家族様へ、心配事が出来た時は些細な事でも連絡相談して頂くように伝えています。		

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
【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。	買い物や図書館へ行きたいと言う希望時に出来る限り対応している。出来ない時は、後日可能な日で、対応している。スタッフで対応出来ない要望は、御家族に協力を仰いでいる。日々の会話の中から一人1人の思いをくみ取り、希望や思いの把握に努めています。	日々の関わりの中や入浴時にコミュニケーションを図り、何気なく出る本音や思い・意向を聴取するように努めている。意思疎通が困難な場合でもゆっくり寄り添っての声掛けで目の動きや表情・しぐさなどで本人の思いをくみ取り、関係者で話し合い本人本位に検討し、その人らしい暮らしが出来るように支援している。	
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	センター方式を用い個別のひもときシートを元に、御家族様や御本人様から以前の生活環境を聞き取り、把握するよう努めています。又、ご近所、親類兄弟様の来園時等に話を伺ったりしています。		
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	日課となっている園外の散歩やラジオ体操、植木や鉢植えの水やり、調理補助、下膳やテーブル拭き、洗濯物をたたみ片づける作業等を共に行うことで、心身状態や有する力の現状の把握に努めています。		
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	月1回のミーティングや申し送りノートの活用、居室担当制により、日々ケアのあり方について検討し、御家族様の協力の元、現状に即した介護計画を作成している。	本人・家族の意向を踏まえ、主治医、担当職員、利用者に関わる関係者の気づきや意見を反映させた介護計画を作成している。また実施内容を確認し、計画の見直しは3ヶ月に1回、また必要に応じて行っている。介護計画を見直した際には、家族に説明を行い了承のサインをもらっている。	
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	月1回のミーティングや申し送りノートの活用、毎朝夕の申し送り、日々の記録、会話から、ケアの実践、結果、気づきや工夫などスタッフ間で情報を共有しヒントを得て、介護計画の見直しに活かしている。		
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	病院受診に関しては、御本人や御家族の状況をふまえ、同行したり、施設で対応を行ったりしている。訪問歯科から嚥下の評価・訓練を必要になられた方に行って頂くようお願いをしている。		

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
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	今までの暮らしを支えていた知人・ご友人の訪問もあり、他の入居者様と顔馴染みだったと言う出会いもあり会話を楽しまれています。又、ご近所の方は、散歩していると、畑仕事の手を止め声を掛けてくださり時には立ち話をする場面もあります。		
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	御家族が希望される主治医で対応を行っている。往診を希望される方は、往診時報告を行っている。御家族が、付き添いで受診される方には、介護経過報告書とバイタル表を持って行って頂き指示を仰いでいる。御家族対応で他科受診（皮膚科等）した時は、その後主治医へ報告を行い、職員対応の場合は、御家族と主治医へ報告を行っている。	利用開始前のかかりつけ医や希望する医療機関の受診や往診、また必要に応じて認知症専門医などによる適切な医療が受けられるように支援している。通院介助の方法や情報の伝達について家族と話し合っている。利用者や家族の状況・状態に、柔軟に対応している。	
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎朝夕に、バイタルや排便確認、夜間や日中及び入浴時の様子などの申し送りを行い、変化を見逃さないようにし、日々の関わりの中で御本人様の訴え等を常勤の准看護師、週3勤務の正看護師へ迅速に報告相談を行い、受診が必要な際は、御家族へ連絡を行っている。		
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	管理者及び介護支援専門員が地域連携室と連絡を密に行い、情報交換や相談に努めています。医療介護連携懇親会や病院開催の研修へ参加し関係作りを行っている。		
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	入所時に、重要事項説明書において重度化した場合の対応に係る指針の説明を行っている。主治医と連携を取りながら御本人・御家族の意向を尊重し適切な介護・看護が受けられるよう御家族と話し合い情報を共有し支援に取り組みたい。	契約時、重要事項説明の折に、事業所が対応し得る支援方法について家族などへ説明を行っている。看とり外部研修を管理者・ケアマネージャーが受講している。利用者の高齢化を踏まえて、利用者や家族が安心して最期を迎えられるようまた夜間帯職員の不安に配慮し、医療連携などでの支援体制を整えつつある。	
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	急変時は、管理者及び常勤の准看護師へ早急に報告し対応している。火災訓練は、年2回夜間想定とし日中に入居者様と行っている。手技はファイルに綴じいつでも学べるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	消防署に協力依頼をして年2回夜間想定避難訓練及び通報訓練を実施している。運営推進会議のメンバーさんにも声掛けを行っている。11月には、法人本体の避難訓練にも参加し、消火訓練も見学された。	災害時のマニュアルを作成し、年3回に昼夜別の避難訓練・避難経路の確認・通報や消火器の使い方を実施している。避難訓練を実施する際に、地域住民に訓練への参加を呼び掛けている。運営推進のメンバーの参加協力を得ている。非常用食料、飲料水、介護用品、物品などは事業所内倉庫に備蓄している。	
【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	個々の自尊心やプライバシーを配慮した声掛けや対応を常に心がけている。入居者様との会話の中で言葉使いにハツとする時もあるが、そんな時は申し送りノートを活用しお互いに注意し合うようにしている。	勉強会を定期的に開催し、職員の意識向上を図っている。利用者一人ひとりの気持ちや思いに寄り添い、誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応を行っている。利用者への言葉づかいや対応について、気づきがあれば職員間で注意喚起を行うように取り組んでいる。	
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	御本人から希望を口に出される事は少ないからこそ、希望があれば出来る限り対応するように努めている。日頃から会話の中で自然に言ってくれるような雰囲気作りを心掛けている。		
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	個々の得意とする事柄を伸ばすことによって、不得意なことにも挑戦してみようという気持ちを持たれると感じる。日々の暮らしの中でもこちらが決めつけず、さまざまな誘いかけを続けることで、その人らしい日々を過ごして頂けるように努めている。		
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	朝の身支度はもちろん、外出時に髪のみだれを気にされ「女性ですから」と言われた言葉がうれしかった。好みの色や好きな服など色々とわかってきたので、一緒に楽しみながら洋服を選んでる。		
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	昼食・夕食は、献立を見て発注し業者より材料を調達し調理を行っている。もやしの根とりや豆の皮むき、器につきわけなどお手伝いをして頂いている。一緒に食事を楽しみ、その会話の中で好みを聞くこともあり週1~2回程度献立に反映している。	利用者と職員は、配膳、後片付けと一緒にやっている。昼・夕食は2社の業者から利用者の好みの献立を選択している。基本献立のアレンジや味付けにこだわり、四季の行事食や誕生日のケーキを手作りしている。利用者と職員は同テーブルで会話を楽しみ家庭的な雰囲気ですべてしている。	

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	一人1人の状態に合わせ食事の量や形態を工夫し、食事の量や水分量を毎日チェックしている。毎月体重測定を行い、増減に注意し常に把握出来るように努めている。		
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	毎食後介助の必要な方には口腔ケアを行い、自力で行われる方には声掛けを行っている。希望の入居者様や必要だと思われる方には、御家族様相談の上、訪問歯科の支援をしている。		
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	排泄チェック表を作成し可能な限りトイレでの排泄の自立を支援している。排泄間隔が長くあいた時は、さりげない声掛けを行っている。	排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄パターンを把握している。排泄の兆候を見逃さずに前誘導を心掛け、トイレで気持ち良く排泄できるように支援している。職員は、本人の自分で出来る自立心を尊重し、他の利用者に気遣いながら排泄の確認を行い、その都度に合わせパットなどの使用を行っている。	
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	水分チェックを行い、少ない方には、好まれる飲み物や一度に多く飲めない方には、こまめに飲んで頂いています。又、日々体操、室内歩行運動、散歩などを取り入れています。		
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	当日のバイタルを確認し、前々日及び前日に入浴されなかった方を優先に声を掛けさせて頂いている。その際、大まかであるが希望の時間にそうように心掛けている。	週3回の入浴支援を行っている。利用者本人の希望に柔軟に対応している。毎日入浴の方もいる。毎回その都度お湯を入れ替え気持ち良い一番風呂や季節に合わせて柚子湯など楽しんでいただいている。利用者より「ありがとう」の言葉をもらっている。	
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	夜間の睡眠状況や体調などその時々状況に応じて短時間の午睡の声掛けを行ったり早めの就寝を促したりなど睡眠の調整をおこなっている。		

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
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	薬情ファイルを作って、いつでも薬の用法確認が出来るようにしている。処方変更時は、介護日誌、申し送りノートに記載し職員全員が把握出来るように努めている。		
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	畑仕事・調理・縫い物など残存能力に応じて、支援を行っている。又、塗り絵・計算プリントなど御本人様の興味があるものを取りくまれている。前職教師の方がおられるので計算プリントの答え合わせをして頂いている。		
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	買い物の希望があれば職員が付き添い買い物を楽しまれることもあります。又、天気の良い日は、園周囲の散歩を行い、肌や目で季節を感じられる様にしている。又、季節に合わせたドライブや花見など外出の機会を支援しています。	利用者と会話の中で行きたい所を伺い、行事の年間計画を作成し、外出支援に努めている。四季の花見は恒例で山川のお座敷梅林を毎回楽しみにしている。普段行けない所でも、本人に合わせた移動の配慮をしながら支援している。	
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	お財布を持たれている方は3名、施設預かりの方3名、後の方はその都度や利用料金支払い時に頂き、自販機のジュースを買いに行きたいと希望時には付添い対応を行っている。食材の買い物と一緒に出かけたり好きなお菓子等を選び支払う機会を持つようにしている。		
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	友人や家族からの電話は取り次ぎを行い話が出来るようにしている。御本人様から希望時には対応を行っている。暑中見舞いや年賀状など御家族へ出したり、友人からの便りの返事を投函の手助けを行っている。		
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	壁や掲示版に入居者様が作成した作品、みんなで作成したちぎり絵を玄関等に飾り、フロアに植木鉢を置きそして、適温で過ごせるように細目に温度調節を行い、居心地良く過ごせるように工夫している。目が少し不自由な入居者様には、その方の見えやすい色の花飾りを貼って誘導印の代りとしている。	食堂・リビングは広く明るく清潔で室温も適切に配慮している。畳コーナーはその都度用途に応じて自由に配列でき利便性があり、ひな壇を飾っている。テーブルや椅子ソファ等は、車いすの移動や利用者同士の関係性を考慮し配置している。また壁には立体折り紙・ちぎり絵・書道の作品を提示、居心地よく過ごせるよう工夫している。	

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
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	広い空間の中に食堂スペースとリビングスペースを取りリビングにはソファや畳コーナーを設け好きな場所でレクリエーションや入居者様同士ゆっくりとした時間を過ごされています。お天気の良い日には、畳コーナーで昼寝をされる姿もみられます。		
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	御本人にとってくつろぐことが出来、安心して暮らして頂けるように自宅で使用されていたテーブルと椅子、家族面会時の座布団や椅子を持って来られている。レクで作った作品やお誕生色紙、施設で撮った家族写真、カレンダーなどを部屋に飾り居心地良く過ごせるように工夫している。	各居室の入り口に手作りの表札が掛けられ、ちゃぶ台・座布団・テレビ・ラジオ・時計など利用者の馴染みの物が持ち込まれ、家族の協力を得て一緒に配置しながら、自宅と同じような雰囲気の中で過ごしている。拡大した家族写真、カレンダー、鉢花を飾り好きな物に囲まれ、安心して過ごせる居室になっている。	
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	フロア・廊下・トイレには手すりをつけ、玄関には長椅子を置き安全に靴の着脱をして頂ける様にしている。目が少し不自由な方へは、部屋からトイレの行き来が分るように壁伝いに御本人が見えやすい黄色のひまわりの折り紙を貼り、昼夜不安なく行くことが出来るように対応している。		

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)	○	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)	
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