

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 30 年 1 月 15 日	評価結果確定日	平成 30 年 3 月 14 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和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。ご利用者様が、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、ご利用者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、ご利用者様一人お一人の生活背景を大切に、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っております。

※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.mhlw.go.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 1 月 31 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）】

事業所は自然豊かな地域の国道沿いにあり、小学校や神社と隣接している。事業所は2階建てで、2階に2ユニットある。中は明るいダイニングキッチンと、利用者の動きやすさやくつろぎやすさを配慮した広い居間がある。設立から3年を迎え、益々地域に密着した取り組みを充実させている。また職員は利用者を尊重した個別支援を基本として、その日の利用者の状態に応じた活動を通して、利用者のその人らしい生活の送り方を大切にしている。法人全体での協力体制は確立されており、研修体制も整っている。

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	『地域のために 地域とともに』の理念を掲げ職員研修会で全員で共有し、ご利用者様が認知症があっても住み慣れた地域で尊厳のある生活を過ごしていただけるよう常に理念を意識し支援するよう心がけている。	事業所の理念は、新人研修やカンファレンス等で職員に繰り返し意識付けされ、共有されている。地域住民とのコミュニケーションや交流を深め、地域に根差した事業所作りと、各利用者の自分らしい生き方を尊重した支援を行うことが理念に掲げられており、理念の実践に努めている。	
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	地域の皆様に対して、こちらからの挨拶や声掛けを心がけ気軽に立ち寄れる雰囲気作りに努めている。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食材の購入など交流を深めている。夏祭りの開催時には近所の方や小学生を招待するなど日常的に交流が出来るよう努めている。	自治会に参加しており、ボランティアの訪問など地域との交流がある。小学校の運動会にも出向き、事業所主催の夏祭りには地域住民に参加を呼びかけ、交流を図っている。近所の方とは散歩中に挨拶し合う顔見知りの関係が築けており、小、中学生との交流もある。	
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	日常生活の状況や行事等の報告をし、意見や要望を頂きサービスの向上に努めている。地域役員の方には、地域のお祭りや敬老会などの地域行事への参加など、地域との交流を深めるための提案を頂き、地域参加できるように努めている。	会議は2ヶ月に1回開催され、参加者は行政や地域区長や家族で、事業所側から利用者の状態や行事の報告などを行っている。参加者からは運営に対しての提案や災害時の確認、地域の安全管理についての情報も出される。事業所はこれらの提案や意見、情報を受け、運営や活動に活かしている。	
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いただき、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に参加させていただいたり、小郡市老人福祉計画作成協議会に参加し交流を深めている。	事業所はパンフレットを持参して定期的に行政の窓口を訪問し、地域の高齢者について連携をとっている。また地域包括支援センターからの依頼で「認知症カフェ」の立ち上げへ関わっていくなど、行政と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な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。	事業所は「身体拘束ゼロ」を掲げ、取り組んでいる。職員はカンファレンス後の研修やテキストで確認を行っており、意識が高い。更に日常のケアの中で気づかずに行ってしまうような、話し合いを行い、また外出傾向がある利用者には、その都度、付き添っている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体虐待のみならず心理的虐待等が行な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。また、利用者様の尊厳を傷つけたり残存機能維持の機会を奪ったりするような取り組みが無いか確認している。		
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	権利擁護に関する制度についていつでも触れることが出来るようにパンフレットなどを常備している。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ことが出来るように研鑽に努めている。	契約時や必要時に応じて、権利擁護に関する制度について家族に説明をしている。また必要に応じて、関係者と事前に制度に関して話し合うようにしている。 職員は内部研修で学ぶ機会があり、パンフレットやテキストを準備して、制度に関する知識修得と理解に努めている。	
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聞きながら、不安のないよう納得していただけるよう、説明を行なっている。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なっている。		
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。又、気軽にいつでも意見や要望を表していただけるように、管理者の連絡先をご提示し、また、ご家族と話しやすい関係性の構築を行い意見や要望をいつでも受け付けられるようにしている。又、苦情受付のマニュアルを設けている。	職員は、利用者との関わりの中で利用者や家族の思いに耳を傾けるようにしている。利用者からは「お宮に行きたい。」など日々の活動の希望が出ることもある。また、家族からは献立への希望や、受診方法についての意見が出ることもある。出た希望や意見はすぐ検討し、可能な範囲で運営に反映するよう努めている。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	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出来るように努めている。また、管理者は出来る限り現場にい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勤めている。	職員は年に2回自己評価に取り組み、紙面で事業所に意見や思いを伝える機会がある。また管理者は職員と同じ業務を行いながら、職員が気づきや意見を言いやすいよう努めている。主に人員配置やケアに関する課題が出され、見直し、改善に取り組んでいる。	
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ことが出来るように、状況に応じて面接や会話を通して、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	職員採用に当たっては広く募集を行い、公正な採用選考を行なっている。幅広い年代の職員がご利用者様に係わることでご利用者様のホームでの生活環境が良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。	職員の募集は事業所独自で行っている。採用に際して、年齢や性別を理由に対象から除外せず、むしろ多様な働き方が可能な募集となっている。また育児休暇など職員の希望する休暇取得も可能となるよう努めている。資格取得にも協力的で、職員の自己実現に向けての配慮がある。	
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	法人代表者及び管理者は全職員に対して日頃よりご利用者様の尊厳を守ることを教育している。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な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、参加をするように促している。	事業所は内外の研修を通して職員の人権教育の機会を設けている。高齢者の人権をはじめ、障害者、女性や子どもの人権、同和問題と幅広い人権研修を設け、利用者の人権を尊重する職員の意識を高めている。	
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	月一回、法人本部にて職員研修会を行なっている。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。		
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所協議会の研修、地域密着型サービス事業所の意見交流会など、機会が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つながるよう取り組んでいる。		
【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	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、しっかりお聞きするようにしている。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じられるように努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	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、不安や希望もお聞きしている。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作りを心がけている。		

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以外の選択肢の視野に入 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	職員とご利用様は介護する人される人に留 まらず、一緒に生活をし協力し支えあう関係 でありたいと考えている。家事や買い物、外 出等をともに行い、ご利用様のこれまでの 経験を生かしていただき知恵や特技を引き出 し、支えあう関係であるように努めている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家 族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築い ている	職員はご利用様の家族と協力し一緒に支え ていく視点から、日頃のご利用様の状況 をお伝えするとともに、趣味や特技、生活歴 の情報を収集し、その人らしい生活頂けるよう 努めている。また、ご家族に認知症につい ての理解を深めて頂けるよう努めている。年末 には家族会を行い交流を深めた。		
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 来るように支援している。また、入所後もか かりつけ医への病院受診を行いなじみの関係 の継続を支援している。	入居前の馴染みの関係を継続させるため、友 人の訪問を快く迎えたり、電話や手紙を書く 支援を行っている。また家族と一緒に行きつ けの美容院に行ってもらうなどの働きかけも 行っている。また、これまでの行きつけのか かりつけ医への受診同行を積極的に行い、か かりつけ医との関係性の継続に努めている。	
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	孤立するご利用様がいないよう外出やレク リレーションへの声掛けを行い、他のご利用 者様等との交流が出来るように促している。 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、利用者様同士がよい関 係を構築・継続できるように支援している。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を 大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォロー し、相談や支援に努めている	入居契約時に法人の関係施設の説明を行い、 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
【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。	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、ご本人のいこうが確認できない場合でも、ご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出来るよう検討している。	見た目は皮膚の異常はないが、頻回に顔を触っていることを職員が気付いて、受診すると皮膚炎だった等、日々の違いを理解し支援を行っている。毎月の面会がない利用者は他の利用者に面会人が来る時間帯は、し好品を買いに外出するなどして寂しい思いをしないように工夫し、思いや意向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	生活歴、家族関係やなじみの方々、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努めている。利用前のケアマネジャー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、状態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、出来る限り希望に添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、反映できるよう他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。	3か月に1回見直しをしている。モニタリング時に本人や家族の希望を聞き、利用者の担当職員や朝夕の引継ぎ時に他の職員の気づきや意見を計画に反映させて月1回のカンファレンス時に計画を発表している。また、エアマット使用や皮膚観察の必要性など、主治医による医療的な指示も計画の中にとりいれている。	
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	介護計画の実施記録、日常生活の中でのエピソード記録、ご家族からの相談、職員の気づ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に努めている。		
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を汲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の支援に努めている。		

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共に、市役所職員や民生委員、地区役員の方々の意見を頂いている。ボランティアや慰問も積極的に受けている。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、安心して希望に添える医療機関を選択している。	協力機関はあるが、すべての利用者のかかりつけ医の受診を支援している。市内は送迎している。遠方は家族にお願いしている。受診結果は、特変がない場合は、毎月の定期連絡便に同封している。救急時は家族にまず連絡を取り対応している。	
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	1階の施設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にで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	入院された場合医療機関（ソーシャルワーカー）、ご家族と密に情報交換を行い、早期退院できるように連携している。また、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	入所時に重度化や終末期のあり方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で行なっている。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。	重度化した場合の指針が明文化されていて、利用開始時に家族等に説明を行っている。看取りについては、ケースごとに医師や家族と十分話し合いをして対応を決めている。職員間もカンファレンスや申し送り時に状態の情報も共有している。	
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確認を行なっている。また、法人本部で定期的に行なわれてい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、消防署にも立ち会って頂き防火訓練を開催することが出来た。運営推進会議で地域の方に避難協力の依頼をする共の場合によっては避難所としても利用していただけるよう声かけしている。災害時マニュアルと緊急連絡簿を設けている。	災害時のマニュアルがあり、年2回訓練を行っている。夜間を想定した訓練も消防署の協力を得て実施している。家族や地域の方にも参加を呼び掛けている。施設内に非常用食料を保管している。寝具は併設の小規模多機能型施設に準備している。	
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居されるときに別紙にて個別情報についての確認を行なっている。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ことが無いような声掛けを心がけている。プライバシーに関わることを大声で話し合ったりすることは慎むよう職員間で注意しあっている。	利用者は大先輩であり尊重される存在として、職員一人一人が自覚し、プライバシーマニュアルを作成して日々実践している。外部研修のプライバシー保護の内容をミーティング時に職員に伝達し、研鑽に努めている。日々の関わり方で気づいたことは、その都度管理者が注意している。	
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	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。また、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、特に日課を決めずにその煮の天候や利用者の希望に添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けるよう支援している。理容、美容室は本人の希望を重視している。ご自分で訴えられない方も、定期的にカットサロンを利用でき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。又、利用者の意見を伺いながらマンネリ化しないよう改善に努めている。	利用者の希望を聞き、メニューに取り入れている。利用者は職員と一緒に皮むきや茶わん洗い等の手伝いもしている。家族が持ってきた野菜や、菜の花やつくしなどの季節の食材を取り入れたり、またらっきよを利用者と一緒に作るなどで、楽しく食事ができ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
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、糖尿病の方のカロリーが増えないようにおやつを工夫したり疾患に対応して減塩を行うようにしている。嚥下や咀嚼状態をよく観察し必要に応じて刻み、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、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。自分で不十分な場所は介助にて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に応じて受診を勧めている。		
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に努めている。失敗の無いようトイレの声掛け、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。	利用者の排泄の自立へ向けて取り組んでいる。ソワソワと落ち着かなかったり立ったり座ったりなどの行動や、排泄チェック表から排泄パターンを知り誘導している。その結果、皮膚のトラブルがなくなったり、リハビリパンツがパットや布パンツに変わった方もいる。また、家族と話し合っ、必要な方は防水シートを買ってもらっている。	
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	便秘予防の為運動、水分摂取を促し毎日の排便状況の確認を行っている。排便傾向のある語利用者様には主治医に相談し服薬等の対応を行っている。ヨーグルトや牛乳・オリゴ糖を提供するなど、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1日おきに入浴を提供するよう努めている。また、スタッフが湯温の好みを把握し、冬至には昔からの習慣であるゆず湯にしたり、入浴を嫌う利用者様には声掛けの工夫等を行ない気持ちよく入浴していただけるよう努めている。羞恥心の配慮として一人ずつ入っていただき出来ないことのみ介助を行っている。	1日おきに入浴してもらっている。入浴を嫌がる利用者には、「特別な日ですよ。」「ニューヨークに行きましょう」などと言葉がけを工夫したり、ゆず湯や屠蘇湯などの季節のお風呂を用意して喜んでもらえるようにしている。一人利用者の更衣が終わるまで次の方を浴室に入れないようにして、プライバシーにも注意している。	
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、起床をして頂いている。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でき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	服薬している薬の内容がスタッフ全員が理解できるように薬の一覧表としてファイルし、いつでも確認できるようにしている。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も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様をお連れしたりするなど、楽しみごと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に支援し、進んで外出され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い物、ドライブ等に行く機会を設けている。	一人ひとりの希望に応じて、近くの神社にお参りに行ったり、施設の周りを散歩をしたりする。毎朝の受診の送迎も個別外出として、利用者は喜んでいる。公園にドライブに行ったり、桜やコスモスなどの花見のための外出支援も行い、利用者全員の外出支援に努めている。	
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	お金を所持することで安心されるご利用者様がいらっしゃる場合には家族の了解を得て所持していただいている。また、入居時にお小遣いをお預かりしている為、外出時などご自分の好きなものを購入するなど自由に使用できるように支援している。		
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	電話の利用はご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。年賀状や暑中お見舞い、お手紙の返事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	不快な音光がないように常に配慮している。湿温時計を確認し換気を行ないながら適温・適湿を保てるように調整している。食事位置の配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していただいている。季節感を感じていただけるようご利用者様と共に季節に応じたレイアウトをしている。	居間や廊下は、花模様の白い壁紙と飾られている絵画がマッチして、落ち着いた雰囲気がある。折り紙の作品に季節感があり、ブラインドで光の調整もしている。湿温時計を用いて過ごしやすい空間を維持できるように努めている。食堂では高齢者の好きな相撲や昔のDVDを鑑賞してもらって、居心地よく過ごしてもらえるように工夫している。	

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	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でも木のあった者同士が小集団を作りやすい環境になっている。テーブル分けて配置することで一人でくつろいで過ごして頂くことも出来る。		
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ものを持ってきていただくよう説明し家具など以外以外にも位牌や写真等も持ち込まれている。居室での生活が自立できるよう利用者・家族に相談しながらレイアウトを考えている。	利用者の居室には、自費出版した短歌集や花柄の布団カバーなどお気に入りの物を持ち込んでもらっている。転倒のリスクも考慮して利用者や家族と話し合いながら、レイアウトも考えている。レクリエーションなどで作った自分の作品は利用者自身のお部屋に飾ってもらい家族にも見てもらっている。	
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	場所を確認できるようその都度説明するなどして、理解できるように工夫している。時計・ネームプレート・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）	
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せている。 （参考項目：32, 33）	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 （参考項目：30）	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)	○	① ほぼ全ての家族と
				② 家族の2/3くらいと
				③ 家族の1/3くらいと
				④ ほとんどできていない
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)	○	① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
				③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	① 大いに増えている
				② 少しずつ増えている
				③ あまり増えていない
				④ 全くいない
68	—	職員は、生き活きと働いている。 (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	『地域のために 地域とともに』の理念を掲げ職員研修会で全員で共有し、ご利用者様が認知症があっても住み慣れた地域で尊厳のある生活を過ごしていただけるよう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	地域の皆様に対して、こちらからの挨拶や声掛けを心がけ気軽に立ち寄れる雰囲気作りに努めている。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食材の購入など交流を深めている。夏祭りの開催時には近所の方や小学生を招待するなど日常的に交流が出来るよう努めている。		
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口座などにも、積極的に参加させていただけるよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	日常生活の状況や行事等の報告をし、意見や要望を頂きサービスの向上に努めている。地域役員の方には、地域のお祭りや敬老会などの地域行事への参加など、地域との交流を深めるための提案を頂き、地域参加できるように努めている。		
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	運営推進会議に市役所担当職員に参加していただき、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に参加させていただいたり、小郡市老人福祉計画作成協議会に参加し交流を深めている。		
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な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	身体虐待のみならず心理的虐待等が行な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。また、利用者様の尊厳を傷つけたり残存機能維持の機会を奪ったりするような取り組みが無いか確認している。		
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	権利擁護に関する制度についていつでも触れることが出来るようにパンフレットなどを常備している。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ことが出来るよう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聞きながら、不安のないよう納得していただけるよう、説明を行なっている。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なっている。		
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。又、気軽にいつでも意見や要望を表していただけるように、管理者の連絡先をご提示し、また、ご家族と話しやすい関係性の構築を行い意見や要望をいつでも受け付けられるようにしている。又、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	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出来るように努めている。また、管理者は出来る限り現場にい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勤めている。		
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ことが出来るように、状況に応じて面接や会話を通して、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	職員採用に当たっては広く募集を行い、公正な採用選考を行なっている。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良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て日頃よりご利用者の尊厳を守ることを教育している。カンファレンスでも一人ひとりの尊厳を大切にしたい子月ケアが行な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、参加をするように促している。		
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	月一回、法人本部にて職員研修会を行なっている。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。		
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所協議会の研修、地域密着型サービス事業所の意見交流会など、機会が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つながるよう取り組んでいる。		
【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	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、しっかりお聞きするようにしている。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じられるように努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	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、不安や希望もお聞きしている。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作りを心がけている。		

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以外の選択肢の視野に入れ、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	職員とご利用様は介護する人される人に留まらず、一緒に生活をし協力し支えあう関係でありたいと考えている。家事や買い物、外出等をともに行い、ご利用様のこれまでの経験を生かしていただき知恵や特技を引き出し、支えあう関係であるように努めている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	職員はご利用様の家族と協力し一緒に支えていく視点から、日頃のご利用様の状況をお伝えするとともに、趣味や特技、生活歴の情報を収集し、その人らしい生活頂けるよう努めている。また、ご家族に認知症についての理解を深めて頂けるよう努めている。年末には家族会を行い交流を深めた。		
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に支援している。また、入所後もかかりつけ医への病院受診を行いなじ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	孤立するご利用様がいないよう外出やレクリエーションへの声掛けを行い、他のご利用者様等との交流が出来るように促している。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、語利用者様同士がよい関係を構築・継続できるように支援している。		
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係施設の説明を行い、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
【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。	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、ご本人のいこうが確認できない場合でも、ご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出来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、家族関係やなじみの方々、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努めている。利用前のケアマネジャー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、状態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、出来る限り希望に添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、反映できるように他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	介護計画の実施記録、日常生活の中でのエピソード記録、ご家族からの相談、職員の気づ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に努めている。		
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を汲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の支援に努めている。		

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共に、市役所職員や民生委員、地区役員の方々の意見を頂いている。ボランティアや慰問も積極的に受けている。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、安心して希望に添える医療機関を選択している。		
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	1階の施設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にで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	入院された場合医療機関（ソーシャルワーカー）、ご家族と密に情報交換を行い、早期退院できるように連携している。また、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	入所時に重度化や終末期のあり方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书面して行なっている。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確認を行なっている。また、法人本部で定期的に行なわれてい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、消防署にも立ち会って頂き防火訓練を開催することが出来た。運営推進会議で地域の方に避難協力の依頼をする共の場合によっては避難所としても利用していただけるよう声かけしている。災害時マニュアルと緊急連絡簿を設けている。		
【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	入居されるときに別紙にて個別情報についての確認を行なっている。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ことが無いような声掛けを心がけている。プライバシーに関わることを大声で話し合っ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。また、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、特に日課を決めずにその煮の天候や利用者の希望に添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けるよう支援している。理容、美容室は本人の希望を重視している。ご自分で訴えられない方も、定期的にカットサロンを利用でき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。又、利用者の意見を伺いながらマンネリ化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、糖尿病の方のカロリーが増えないようにおやつを工夫したり疾患に対応して減塩を行うようにしている。嚥下や咀嚼状態をよく観察し必要に応じて刻み、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。自分で不十分な場所は介助にて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に応じて受診を勧めている。		
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に努めている。失敗の無いようトイレの声掛け、誘導を行い、紙パンツ等の使用は極力避けか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状況の確認を行っている。排便傾向のある語利用者様には主治医に相談し服薬等の対応を行っている。ヨーグルトや牛乳・オリゴ糖を提供するなど、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1日おきに入浴を提供するよう努めている。また、スタッフが湯温の好みを把握し、冬至には昔からの習慣であるゆず湯にしたり、入浴を嫌う利用者様には声掛けの工夫等を行ない気持ちよく入浴していただけるよう努めている。羞恥心の配慮として一人ずつ入っていただき出来ないことのみ介助を行っている。		
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	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、起床をして頂いている。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でき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	服薬している薬の内容がスタッフ全員が理解できるよう薬の一覧表としてファイルし、いつでも確認できるようにしている。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照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様をお連れしたりするなど、楽しみごと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に支援し、進んで外出され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い物、ドライブ等に行く機会を設けている。		
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	お金を所持することで安心されるご利用者様がいらっしゃる場合には家族の了解を得て所持していただいている。また、入居時にお小遣いをお預かりしている為、外出時などご自分の好きなものを購入するなど自由に使用できるように支援している。		
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	電話の利用はご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。年賀状や暑中お見舞い、お手紙の返事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	不快な音光がないように常に配慮している。湿温時計を確認し換気を行ないながら適温・適湿を保てるように調整している。食事位置の配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していただいている。季節感を感じていただけるようご利用者様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木のあった者同士が小集団を作りやすい環境になっている。テーブル分けて配置することで一人でくつろいで過ごして頂くことも出来る。		
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ものを持ってきていただくよう説明し家具など以外以外にも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できるよう利用者・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説明するなどして、理解できるように工夫している。時計・ネームプレート・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)	
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せている。 (参考項目：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない

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