

## 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	4077300160		
法人名	有限会社 ユリックス		
事業所名	グループホームゆり苑		
所在地	うきは市吉井町生葉705-1 (電話) 0943-75-9520		
自己評価作成日	平成 23 年 4 月 30 日	評価結果確定日	平成 23 年 7 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）】

南に耳納連山を望む田園の中、住宅地に隣接しており、閑静な環境の中に立地している。ご家族の方がよく面会に来苑されたり、近所の小学生が遊びに来られたり、いつでもどなたでも気軽に来て頂けるような地域に開かれた事業所です。  
隣接する道路は、車も数えるほどしか通らず、安心して散歩できるので、閉じこもり防止の為積極的に外出支援を行っています。また、買い物希望される利用者様には、付き添いしながらではありますが、買い物支援も行っていきます。  
地域の中で、認知症高齢者が安心して家庭的な生活を送れるように本人重視の「ゆとり・ゆったり・ゆっくり」した安全で健康的な生活を提供したいと考えています。

※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	<a href="http://www.fsw.or.jp/kohyo/top.html">http://www.fsw.or.jp/kohyo/top.html</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 23 年 5 月 19 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）】

深緑の屋根に山吹色の落ち着いた外観で、閑静な住宅の中にすっぽりと溶け込んでいる。地域の子供達が遊びに来たり、多くのボランティアが関わりを持つ等地域に開かれた事業所である。  
「常に自分が利用者だったらどう思うであろうか・・・」と考えて、介助や見守りを行い、一人ひとりの利用者の話に耳を傾け、人間の尊厳を大切にしながら思いやりの心をもって接する等、事業所の意識の高さを感じられた。これからも地域に密着した認知症高齢者の生活の場として期待される事業所である。

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	ゆり苑の理念を周知徹底する為、各ユニットに配布し、職員全員で共有し、実践に取り組んでいる。	開設時に事業所全体で事業所独自の理念を作りあげ、「いつも主役・主体の生活、ゆとりと尊厳を持ってゆったり、ゆっくり」の3ゆり運動を掲げ、ミーティング等で理念を共有する機会を設ける等地域に密着した理念の実践に向け、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	地域での道路愛護には進んで参加し、地域の方との交流に努めている。	地域活動の道路愛護や地域行事の夏祭り、納涼会へ参加している。また、事業所主催の夏祭りや七夕、クリスマス会等地域の方に参加してもらっている。近隣から小学生が遊びに来たり、中学生のボランティアの関わりがあったり、また、他のグループホームや特別養護老人ホームの夏祭りに参加する等地域との交流を日常的に行っている。	
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	キャラバンメイトを習得中で、地域の老人クラブ集会に参加し、認知症の理解及び対応・相談窓口等を周知して頂く様努めている。		
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	定期的に会議を開き、利用者・家族会の代表・民生委員・市介護保険課・包括支援センター等の意見を頂き、介護の質向上に努めている。	運営推進会議は、利用者・家族会代表・市介護保険課・地域包括支援センター職員・民生委員・事業所職員で構成され、2か月毎に開催している。事業所から利用・活動状況や研修報告等を行い、また、地域からの意見等を得て介護の質の向上に努めている。	
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取り組んでいる	市介護保険課・地域包括支援センターへ運営推進会議に参加依頼をし、サービス向上等の助言を頂いている。地域包括支援センターの主催する事例検討会にも参加している。	地域包括支援センターでの事例検討会に参加し、地域での情報交換にも積極的に取り組んでいる。事業所便りは行政に毎月持参し、ケアサービスの取り組みを伝えている。	
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	身体拘束をしている方は1人もおらず、ベッド柵については所定の場所のみで拘束に当たるような設置はしていない。	日中、居室玄関の施錠はなく、玄関はセンサーの設置がある。利用者の外出傾向を把握し、見守りや付き添いを徹底している。身体拘束のマニュアルがあり、職員は研修に参加し、研修に参加できなかった職員にはカンファレンス時等に報告している。	

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
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	虐待防止については、職員会議の折、尊厳を支えるケアと共に常に話し合い、防止徹底を実践している。又、入浴時には全利用者の身体を目視し、あざ等の発見に努めている。		
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	外部研修（グループホーム部会、地域包括支援センター）に参加し、権利に関して学び、理解している。又、現在、成年後見人制度を利用されている利用者もいる。	制度に関しては、契約時に利用者及び家族に説明している。職員は外部研修に参加し、さらに伝達研修を開催することで全職員での情報の共有に努めている。テキスト・パンフレット・報告書等が保管されている。	
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	契約前に十分説明し、納得の上契約する様にしており、契約後においても、いつでも相談出来る事を伝え、ご家族に安心して預けて頂く様努めている。		
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	苑内に意見箱を設置したり、定期便に苦情相談申し入れ書を同封している。また、家族面会時になるべく深く話をし、その上で要望・意見等を引き出す様努め、要望等があれば職員会議で話し合い、また、運営推進会議等で行政の助言等をもとに改善している。	利用者・家族は運営推進会議に参加し、意見を述べる機会があり、玄関には意見箱を設置している。家族会の開催は12月に2ユニット合同で実施し、昼食会とショーの企画で家族の参加が多い。また、職員が家族面会時等で積極的に声かけし、意見を引き出す努力が見られる。	
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	職員会議を月一度開き、またカンファレンス時にも話し合い、職員からの意見や提案を汲み取り、できる限り取り入れている。	管理者は、毎月カンファレンスを開催し、意見を聞く機会を設け、コスト削減に対する意見や勤務時間の変更など職員から気付きや考えを聞き、運営に反映させている。また、全職員で自己評価等に取り組んでいる。	
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	例えば、金曜日に夜勤入りが都合がいい等、職員の勤務表作成時には、親の介護・孫の世話ができるよう、定期的な曜日希望等の意見を聞き入れ作成するようにして、勤務し易い環境を整えている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生ききとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	性別や年齢を理由にして採用から排除していない。逆に幅広い年齢層・男女がいた方が利用者にとっては良い環境であり、時には孫・嫁・娘役にと職員の持ち味を生かせる場面もある。又職員の個性や今まで培ってきた能力、キャリアを見据えた人事等、生き生きと業務を担い、自己実現できる様配慮している。	採用に当たっては、年齢や性別を理由に排除していない。また、職員はヘルパーや介護福祉士の資格取得に向けて取り組んでおり、自己実現のための取り組みを事業所も推進している。	
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	月一度の職員会議では必ず人権について話している。人権の小雑誌を回し読みしたり、人権教育の研修に参加し学び、啓発に努めている。	職員は人権に関する外部研修に参加しており、また、研修後に伝達研修を行うことで全職員の人権に関する意識を高めている。テキスト・パンフレット・研修記録等を保管している。	
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	苑内では勉強会を年4回。苑外研修があればその都度出席できる職員を募り、受講できるように努めている。働きながら資格取得できる様配慮もしている。		
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	市内グループホーム部会等で他の事業所との職員との交流に努め、事例検討会にも参加し交流に努めている。		
<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	入居前から来苑して頂いたり、事前面談等で訪問し、顔なじみになることで少しでも不安を取り除き、安心して苑での生活に入って頂けるよう心がけている。		
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	本人様同様、入居前から来苑して頂き、ゆり苑の雰囲気等を感じ、話を多く持つ事で、家族の不安や要望を引き出す様心がけている。		

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	家族が来苑して入居相談をした時に、まだ軽い認知症で他のサービスで在宅生活が可能と判断した時は、家族との話し合いのもと、他サービスの利用につなげ、入居時期を遅らせる場合もある。		
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	家族・肉親が一番であると言う事を頭におき、職員は共に生活をする擬似家族という事を心がけ、支えるだけでなく、利用者にもできるところはして頂いたり（例えば食後のテーブル拭き・モップ掛け等）、何でもない話と一緒に笑うなどして暮らしを共にするよう努めている。		
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	常に家族と連絡を取り、支援に努めている。例えば定期的な通院の場合も、本人の身体状況・精神状況を知って頂く為にも、又、家族としての絆を深める為にも家族にできるだけ一緒に行っている。		
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	甥や姪宅への外泊も自宅家族の承諾を得て、外泊してもらう事もある。又、知人の面会も受け入れており、ゆっくりとくつろいで本人と話せる環境作りを支援している。入居前に加入していた敬老会からの誘いがあれば、外出支援等をしている。	利用者の馴染みの場所や人について、これまでの関係が継続できるよう支援している。行きつけの美容院や自宅、生まれ育った実家等、本人の希望や思いの把握に努め、援助を行っている。	
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	気の合う利用者同士が同じソファーに座われるようスタッフの方で心配りをし、心が安らぐよう支援している。		
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	身体の状態が悪くなり入院されたときは、面会に行き、家族に容態等をお知らせしている。又亡くなられた時は葬儀に参列する。他施設に転居された時は行き先の関係者に本人の状況、ケアの工夫等詳しく伝えている。家族の許可があれば、出かけた折に、利用者が会いたいとの希望を持っている方へ面会している。		



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
<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。	開設当時に比べ、介護度が高くなってきており、意思疎通も難しくなっている利用者が多くなってきているが、本人の思いをなるべく聞き入れる様心がけて、職員のペースにならないよう努めている。	職員は日々の関わりの中で、思いや意向等の把握に努めており、意思の疎通が困難な利用者には、家族等から情報を得るようにしている。利用者へ個別的な対応を心がけている。	
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	家族や担当ケアマネージャーからの情報をカンファレンス等で話し合い、職員全員が共有し、利用者の生活歴やサービス利用に至った経過を知り、利用者の暮らしを尊重する様に努めている。		
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	利用者に担当を決め、その方に合ったサービスを摸索し、変化があればカンファレンスを開き、その都度、現状に合ったサービスが提供できる様努めている。		
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	ケアプランは、カンファレンスを開催し、本人や家族、ケアマネージャー、看護師の気付きや意見等をもとに、全スタッフで話し合い、作成した介護計画を共有できるようにしている。又、モニタリングも適時行っている。	本人や家族、主治医の意見を取り入れ、職員間で話し合い、利用者の状態に応じた介護計画を作成している。6カ月に1回、また、利用者の状態変化があればその都度、主治医と相談しながら介護計画を見直している。介護計画書に家族から署名、捺印をもらっている。	
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	スタッフは出勤したらまず業務日誌・ケース記録に目を通し、利用者の情報を頭に入れ、業務に付く事を実践している。		
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	現在は他のサービスは利用していないが、今後は本人・家族の希望に添えるように訪問看護サービス等の利用を考えている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	在宅での暮らしの継続を支え、豊かな生活が楽しめるように行きつけの理美容院・女学校の時行った場所・花屋・商店等に連れて行っている。		
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	希望により今までのかかりつけ医の受診継続が出来るよう通院付き添い等の支援をしている。又、2週間毎のかかりつけ医の往診を受け、安心できるよう支援をしている。	本人・家族等の希望するかかりつけ医に受診できるよう、状況に応じて柔軟に受診の介助を行っている。往診や通院による受診結果等の情報伝達については、家族等と密に連絡を取り合っている。	
33	—	○看護職との協働  介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者に変化があれば、すぐに看護師に報告し、適切な処置を依頼する。又、ケース記録にも詳細に記入し、いつでも変化が分かるようにしている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働  利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院すれば見舞いに伺い、担当医・ソーシャルワーカーと密に情報交換を行い、退院後に備えている。		
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	家族の意向を聞きながら、苑で出来る事・出来ない事の説明をし、終末期にあっては密に連絡を取り、家族に悔いが残らず、満足して頂ける様心がけ、本人や家族の支援に努めている。	重度化や終末期のあり方については、対応に係る指針を明文化している。利用者や家族等の意向を大切にしながら、利用者・家族・かかりつけ医・職員で話し合い、方針を共有している。	
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	年1度消防署より来て頂き、救急訓練・蘇生法等の訓練を受けている。急変時連絡方法についてもスタッフ全員が共有している。		

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	防火訓練・避難訓練は年2回行い、避難方法や場所の確認をしている。特に夜間を想定した訓練を重視して行っている。訓練には近所の方に参加の声かけをしている。	マニュアルを整備し、消防署の協力を得て年2回避難訓練・消火訓練を実施しており、近隣に避難訓練参加の呼びかけ文書を配布し、参加してもらっている。非常用食料等の物品が不足していた。	非常用の備品については、定期的な点検を行い、不足することがないようにお願いしたい。
<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	ちゃん付けは禁止し苗字をさん付けで呼ぶこととしている。(現在同苗字1組有りこの方のみ名前をさん付けで呼ぶ。)	職員は、利用者1人ひとりの誇りやプライバシーを損ねる事がないように言葉かけや対応に配慮している。個人情報保護法のパンフレットを準備し、勉強会やミーティング等で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	ラジ体操・レクリエーション・外出・ドライブ等すべて強制はしない。気分が乗らない時の参加は本人に任せるが、声かけは常に行っている。		
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	食事時間が短い人、長い人に合わせて片付けをしたり、昼寝する人、テレビを見たい人等と1人ひとり違う生活スタイルを尊重して介護に努めている。		
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	季節により衣の入れ替えをし、なるべく本人がその日の洋服を選べるようにしている。美容院に行ったり、訪問理美容室を利用したり、身だしなみに配慮している。		
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	野菜の皮むきや切り干し大根作り等をやって頂き、本人も調理に参加することで食事がより身近に感じられるよう支援している。又、テーブル拭きは、担当してくださる利用者が決まっている。	利用者と一緒に食事の準備や片付けを行い、一緒に食事をしながら見守り介助を行っている。職員と利用者が事業所で栽培している旬の野菜等を用いて、食の楽しみを共有できるように雰囲気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
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	体重増減・食事量・水分摂取量チェック等を行い、本人の体調を把握した上で、食生活の支援をしている。		
44	—	○口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないよう、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、口腔ケア介助を行い、自分で出来る方、介助が必要な方全員の口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェックを記入し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間を見計らってトイレへの声かけを行っている。失敗も多いが、なるべくトイレでの排泄に心がけている。	一人ひとりの排泄パターンを把握して声掛け等の誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	野菜類を多く摂取し、おやつ時にはヨーグルトを摂取する様心がけている。又、レクリエーション時お腹を膨らましたり、へこましたりする腸の運動も取り入れている。		
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	体調等を十分に配慮し、毎日入りたい方は毎日、隔日が良い方は隔日に、入浴できる体制を整えている。入浴に関して、本人の自由に行っているが、声かけは毎日行っている。	利用者の意向や希望に合わせて毎日入浴支援をしている。声かけ等を工夫し、楽しく入浴ができるように利用者個々に合った入浴支援ができています。	
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	今のところ極端な昼夜逆転の方はおられず夜は良く休んで頂いている。昼間2、3名の方は居室でお昼寝されている。又、ソファで居眠りされている時は、テレビの音量を小さくしたりしている。		

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	担当する利用者の服薬状況は全員で把握し、状態等の変化があれば看護師・主治医につなげ、指示をして貰い、服薬支援を適正に行うことで利用者の健康管理に努めている。		
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	利用者ごとに役割が自然と決まり、テーブルを拭く方、モップを掛ける方、洗濯物を畳む方、干す方、それぞれに自分の仕事として取り組まれている。又、お花の先生だった方には、お花があればいけて頂く等楽しんで頂いている。		
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	出来るだけ希望に添えるように家族の方を巻き込みながら、時には勤務時間外スタッフ等の協力等により、一人ひとりの希望に添えるよう努めている。先月は、利用者の生家を見せにお連れした事もある。	利用者の「実家に帰りたい」、「鶏に餌をやりたい」等の希望には個別に支援しており、苑の近くの日々の散歩、季節の花見（桜、三輪町の大藤、キリンビールのコスモス）等月1回程度遠方へも外出支援をしている。また、家族の協力を得て、地域の老人会に参加している。	
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	お金の管理が出来る利用者の方には、家族了解のうえで所持して頂き、自由に使って頂いている。		
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	電話を掛けたい利用者は、スタッフが取り次ぎ利用して頂く。又、携帯を所持している利用者には使用できるよう支援している。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり  共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングテーブルから廊下、台所、トイレ、浴室と一望できる造りで利用者がスタッフの姿を見る事が出来るし、台所で調理しているのがわかる。又、利用者の味見役もいる。照明は明る過ぎないようにし、落ちついた感じを出している。	共用空間の各場所に季節の花が活けてあり、リビング、廊下には利用者と一緒に作成した季節にちなんだちぎり絵、布絵の壁掛け等を飾っている。一段高い和室には昔馴染みの整理たんすを置いて生活感を出し、居心地良く過ごせる工夫をしている。	

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	リビング畳室でお昼寝をされる方は決まっており、川の字で眠る事が出来る。二つ有るソファはそれぞれ座る場所がほぼ決まっており、本人の安心できる居場所になっている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の居室に本人の馴染みのタンス・テーブル等を置き、カーテンや布団も自宅から持参して頂いている。壁には家族の写真を貼り、本人の部屋である事を認知して頂けるよう工夫している。	それぞれの居室には、寝具や整理タンス、テレビ等のほか、家族の写真、思い出の賞状、馴染みの小物等、利用者の日常使い慣れた物を活かして、本人が安心して過ごせるような配慮がある。	
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	本人・家族に畳かフローリングを選択して頂いている。車イス自走の方には居室内をフローリングにして自由に出入り出来るよう工夫している。又、利用者の状態や希望に合わせて電動ベットを使用し、立ち上がりを楽にしている。		

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)	<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	-	利用者と職員が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）	
<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	苑全体の理念をユニット全員で話し合い、目の付く場所に掲げ日常的に意識しながら取り組んでいる。		
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	苑のゴミ捨て場が近隣の方5～6軒も利用する場所となっているので、収集時には協力して清掃等、地域住民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	キャラバンメイトの研修を積極的に習得するよう職員に呼びかけており、習得後は認知症サポーター研修を行えるようにしたい。		
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	利用状況・活動状況・研修報告をし、その中で意見助言を頂きながら話し合い、その内容をサービス改善又サービス向上に取り組んでいる。		
5	4	○市町村との連携  市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	月1回事業所便りを持参し、又、運営上や利用者の状況等で問題が出た時は相談しながら助言等を頂き、行政と共にサービスの質の向上に努めている。		
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	身体拘束は「人身・個人の自由」を侵害する行為であるという事を代表者及び職員全員が熟知しており、夜間ベットから降りて歩き転倒骨折の恐れがある利用者もベット柵で拘束するのではなくフットコールで対応している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底  管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	月刊誌を回覧したり勉強会を聞いたり、スタッフ間で気付いた時に、その場で注意するようにしている。また、動作や態度が虐待に結びつかないように意識を高めている。		
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	スタッフに内容についての資料を配布し勉強会を設け学習している。玄関にはパンフレットを用意している。		
9	—	○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結には十分不安や疑問が残らないよう時間をかけ説明をし、納得をして頂いた上で手続きをしている。契約後もご不審の点があれば、いつでも応じる事を伝えている。		
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	投書箱を設置、利用者家族に運営推進会議に出席して頂き、意見要望等を話せる機会を設けている。又、利用者とスタッフ間での話し合いの場も月に一度設けている。		
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	毎月の職員会、カンファレンスや随時の勉強会の時に、意見要望を聞くようにしている。また、いつでも意見要望を聞くように心がけている。		
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	職員が勤務状況・日々の努力が正当に反映され向上心をもって働けるように、職員全員に自己評価表を提出して貰い、管理者が評価もして、代表者は昇給・賞与等に反映させ、対応している。		

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証されるよう配慮している	性別、年齢の制限は設けず募集している。各スタッフには防災・環境整備など希望に応じて役割分担して貰い、ホームの運営に役立てている。勤務の希望も聞きローテーションを編成し、希望する研修があれば配慮している。		
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	研修等には積極的に参加するように促し、その為の勤務編成も考慮している。		
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	代表者は目に付く場所に研修案内を張り出し、全職員が学んだり研修を受けるよう推進している。働きながら2級ヘルパーを取得したり、事業所外の研修や事業所内での勉強会を計画的に確保し、働きながら知識や技術が身につく様取り組んでいる。		
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	地区G・H部会、地区ブロック介護サービス事業連絡会の定例会・懇親会、又研修会・視察や交流会を持ち、同業者同士お互いに切磋琢磨しサービスの質の向上に努めている。		
<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	入居前には必ず面談に伺い、ホームを見学して頂く。情報提供書をスタッフ全員で読み、利用者の状態把握に努めている。又、家族の方に話す時間を作って頂いて情報聴取を行っている。		
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	事前面接時にゆっくりと時間をかけて説明し、御家族の方の話をよく傾聴し、その思いを共感出来るように努める。		

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	利用者の主治医の診断書を頂く。主治医の指 示で精神科受診の場合は、御家族と共にス タッフも話を聞く。又入居前の担当ケアマネ ジャーと連携を取り、助言等を頂き適切な対 応に努めている。		
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	利用者は人生の先輩であり、支援する側、さ れる側と意識を持たず、普段より教えを請う ように接したり、職員と入居者はともに生活 をしているとの意識を持って過ごすように努 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	利用者の様子や、日々の出来事を伝える事 で情報の共有を行い、一緒に支えているとい う思いで支援している（毎月写真付のお便り を出している）。また介護するのではなく利用 者を間にした関係であり、共に利用者の人生 の終末を支えていく、との思いを持つよう 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 が途切れないう、支援に努めている	本人が希望すれば御家族の許可を得て、友人 や知人の面会も受け入れている。馴染みの店 や病院へは、引き続き利用したりしている。		
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	なるべく気の合う利用者同士と同じ席にし、 おやつ・食事の時間は、スタッフも一緒に同 席し、会話がはずむ様にしている。またソ ファやテレビの位置も配慮している。		
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	退去後もいつでも来苑出来る事を伝えてい る。退居者の入院中や葬儀等は、御家族の方 が拒否しない限りスタッフが面会や列席をす るようにしている。		

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
<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。	本人のペースに合わせ利用者一人ひとりの思いを重視し、日々の声かけやスタッフ間の緊密に情報を共有することで、より多くの状況把握に努めている。		
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	家族に今までの生活歴を聞き、家族に記入していただいた生活歴ノートや情報提供書をスタッフ全員で把握し、サービスの方向を検討している。		
27	—	○暮らしの現状の把握  一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者一人ひとりの出来る事を探し、良いところに注目し、一人ひとりに合ったプランをスタッフ全員で話し合って決め、状態に応じ変更している。		
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	ケアプランの作成時には、本人や御家族の要望を取り入れる事が出来るようにスタッフ全員で検討している。モニタリングは入居時～1週間後に、また2～3週間後に見直しを行い再検討をしている。状態変化時はその都度、評価・見直しを行っている。		
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	個人ファイルを用意し、日々の様子や出来事、言葉など記録している。スタッフ全員で目を通し、情報を共有し対応している。		
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	医療連携体制を取り、2週間に1度の往診を受け対応している。又、地域での事例検討会に出席し、他職種と連携を保ち、本人や家族の要望にできるだけ応じられるようにネットワークも広げている。		



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	今まで本人を支えていた民主委員、ボランティアの受け入れや消防署の訓練、中学生の職場体験の受け入れ等を行うなど地域への溶け込みを図り、利用者の暮らしが途切れないよう配慮している。		
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	主治医の2週間に1度の往診、又利用者のかかりつけ医からの医療を受けられるよう本人及び家族の要望を大切に、通院介助を行ったり、往診に来てもらうようにしている。		
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	介護職は利用者の変化に気付いたら看護師に相談し、健康管理や状態変化に応じた支援を行えるよう、又適切に主治医に相談・受診出来る様看護師と協働し、一人ひとりの健康管理・医療支援につなげている。		
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	入院時には、利用者が安心出来る様面会し、ソーシャルワーカー・主治医・本人・家族とも話し合いながら苑での対応可能な段階なるべく早く退院出来るように努めている。		
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	契約時に詳しく説明し、重度化していく過程で密に家族の意向を確認し、主治医との話し合いで対応出来る最大の支援方法を行うことを説明している。全員で方針を共有し取り組んでいる。		
36	—	○急変や事故発生時の備え  利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に勉強会を開催し、実際に吸引器を使って痰の吸引の仕方や、誤嚥等の急変発生時の対応について、全職員が実際の場面で生かせるよう学習している。		

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	消防署の協力を得て、訓練当日は近隣の方にも参加して頂き、一緒に避難訓練・消火器の使い方などの訓練を受けている。		
<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	個々の尊厳を尊重した介護や本人の思いに共感し、さりげない介助や言葉がけに努めている。毎月の職員会議の時、全職員で確認し合っている。		
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	分かりやすい言葉で話し、複数選択肢を提案し、自分で選ぶ事を大切にしている。		
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	一人ひとりのしたい事を大切にし、毎月の利用者会「結の会」で希望を聞き、できるだけ支援している。		
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	訪問理容サービスの利用、誕生会、クリスマス会等にはお化粧を行い、お洒落や身だしなみへの意識を保てるようにしている。		
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	野菜の下ごしらえなどの簡単な調理を手伝って頂き、スタッフも同じテーブルで食事をし、楽しく家庭的な雰囲気作りに努めている。後片付けの手伝いも頼む事がある。		

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
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	カロリー計算された献立で、栄養バランス、食事量に配慮している。又、摂取状況、水分量を記録しスタッフ全員で一人ひとりの体調を把握するようにしている。		
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	口腔ケア時には、スタッフが1人ひとりの状態に合わせた介助を行い、ケア後には義歯等の管理をしている。		
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	個々の能力に合わせて下着や介護用品を使用し、昼夜別に排泄パターンに合わせて使い分けをする等把握するよう努めている。又、毎日の歩行・起立訓練などで下肢筋力の低下を防止し、排泄の自立につながるよう努力している。		
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	一人ひとりの排便パターンを把握し、便秘時には、散歩の声かけ、腹筋体操等や繊維質のおやつを考え、出来るだけ薬に頼らないよう気配りし、看護師と連携し、対応している。		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	入居者の希望を確認し、時間帯や長さ、回数を決め、くつろいだり気分で入浴出来る様支援している。		
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	なるべく日中の活動を促し、日光浴等で生活リズムを整えるように努めてる。又、夕方から夜にかけては、静かな雰囲気作りに努めている。		

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
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	内服の管理は看護スタッフがやっている。副作用等については、処方箋にて把握している。不明な点は、医師・看護スタッフに確認している。薬についての研修会にも参加している。		
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	野菜の下ごしらえ、台拭き、洗濯物たたみ、床掃除等出来る範囲で手伝って頂いている。DVD鑑賞や歌等で気分転換され楽しんでいる。		
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	家族の協力の下、家に帰ったり老人会に参加されたり、天気の良い日には皆でおやつ・お茶を持ってドライブ、お花見等に出かけるなどの支援をしている。		
52	—	○お金の所持や使うことの支援  職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在お金を所持している入居者はいない。希望があればスタッフが付き添い、介助しながら本人が支払えるよう支援をしている。		
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	要望により家族に電話をかけたり、取り次ぐ援助をしている。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり  共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	廊下の両側に居室、トイレ・浴室を1箇所配置している。入居者と一緒に季節感のあるちぎり絵等の作品を月ごとに張り替え飾り付けている。又夏には窓外に朝顔棚を仕立て、中から見て涼しげに過ごせる様にしている。		

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
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	リビングにはソファを設置、冬には畳の間にコタツを設け、テラスにはベンチを置き、1人で過ごしたり、くつろげるスペースを確保している。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベッド・布団・タンス等使い慣れたものを持ってきて頂き、それぞれ自分の居室となるよう、自宅と同じように居心地よく生活出来るようにしている。		
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	建物内部は段差のない平屋作りで、廊下・トイレ・浴室には手すりを設けている。廊下も直線で凸凹がないようにし、入居者が危なくないようにしている。		



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)	
<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