

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	4075500316		
法人名	社会福祉法人笠松会		
事業所名	グループホーム笠松の郷		
所在地	〒823-0015 福岡県宮若市上有木320番地 (電話) 0949-33-1255		
自己評価作成日	令和 5 年 2 月 22 日	評価結果確定日	令和 5 年 4 月 13 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）】

入居者の方々がそれぞれの暮らすペースに職員が合わせながら寄り添って動くことを重視している。まだ出来ることの多い方には日々の生活の中で職員と共に取り組んで頂き、満足感や達成感を得られる生活づくりを工夫している。また、介護度4~5の方には手厚い介護や細やかなコミュニケーションを図っている。

※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	https://www.kaijokensaku.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	令和 5 年 3 月 10 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、小鳥のさえずりが聞こえ、春には桜の木が彩る緑豊かな環境の中に位置し、地域に根ざした医療を目指している母体病院や関連施設とともに、地域との結びつきを大切にしながら、利用者が穏やかに安らぎを感じながら暮らせるように支援に努めている。また、特殊浴槽の設備も整え、重度化した利用者も湯船に浸かることができ、利用者や家族から好評を得ている。コロナ禍においては、Web研修を取り入れながら職員のスキルアップを図り、より良いサービスの提供に繋げている。

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
【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	毎月開催しているミーティングで施設理念の共有やケアの振り返りを行い実践に繋げている。	併設のケアハウスとともに「心地よく過ごしていただけるよう、安全で丁寧なケアに努めます」と理念を掲げている。地域密着型サービスとして、地域内の方々と交流を通じて運営がなされるように努めている。理念はユニット内の目につく場所に掲示し、ミーティング時などで共有して実践に努めている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域住民の方の訪問（野菜販売・盆踊りなどの季節の催し・運営推進委員会）や地域の催しに参加しながら交流を行っている。	毎月「笠松の郷便り」を民生委員、町内会長、駐在所等へ郵送し、事業所の様子を伝えている。コロナ禍前は地域行事や事業所の行事を通じて、地域住民との交流が行われていた。コロナ収束後は再開を検討している。	
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	運営推進会議でミーティングや職員勉強会の内容を伝えている。		
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	運営推進会議でヒヤリハットや事故報告書の内容や原因・対策を伝えたり日々の認知症ケアの方法を伝える中で、参加者から出た意見をもとにケアに反映させている。	2カ月に1回開催している。構成員は利用者や家族、行政職員、地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、老人クラブ代表者、駐在所警察官である。コロナ禍においては、書面で開催し、事業所の状況等の報告や意見交換がなされている。出された意見により、事業所に職員写真を分かりやすく掲示するなど改善に活かされている。	
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	運営推進会議の開催時や笠松の郷便りの発送時にケアの実情や取り組みを伝え、協力関係を築いている。	日頃から相談等を行って窓口へ出向いている。また、「笠松の郷便り」を毎月郵送し、事業所の様子を理解していただくように努めている。電話やメールでのやり取りも多く、良好な関係が構築されている。	
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	虐待・身体拘束廃止委員会を発足し、毎月の定例会議開催とミーティングにて委員会の報告、施設内外の研修にて身体拘束廃止に向けた正しい理解と取り組みを行っている。	併設施設と身体拘束廃止委員会の設置があり、身体拘束は行わないように努めている。法人は身体拘束廃止ハンドブックを職員へ配布し、年2回外部研修受講の機会を設けている。職員は理解を深めながら、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	虐待・身体拘束廃止委員会を発足し、毎月の定例会議開催とミーティングにて委員会の報告、施設内外の研修にて身体拘束廃止に向けた正しい理解と取り組みを行っている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在（令和5年2月現在）日常生活自立支援事業や成年後見制度の対象の方はいないが、必要となった場合は活用が出来るように、毎月開催している施設内の勉強会、施設外研修にて権利擁護に向けた取組を行っている。	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、契約時や必要に応じて家族等に説明している。職員は研修を受講し、権利擁護について学び、理解を深めるようにしている。	
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	入居前の事前面談、入居時の面談にて入居者や家族へ不安や疑問を尋ね、納得をしたうえで契約の締結を行っている。また、解約や改定の際は口頭説明と同時に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	家族の面会や訪問時に日頃の状態や暮らしぶりを伝えたり、ケアプラン更新時に本人、家族の意向を聞いている。また、直接伝えにくい内容を考慮し、施設入り口にご意見箱を設置したり、第三者委員会や公的機関の相談窓口の案内も行っている。	利用者の意見は、食事や余暇活動、外出の機会等に反映されている。家族の意見については、要望が多いものから改善するよう努めている。現在はコロナ禍における面会の問い合わせが多く、柔軟に対応するようにしている。事業所以外の第三者相談窓口の案内も適切に行われている。	
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	毎月のミーティング、人事考課のフィードバックや不定期の面談を設け、運営・ケア・人間関係に関する意見や提案を聞き反映させている。	管理者は職員の意見が述べやすいように、偏りがないように配慮しながら意見聴取している。各々の特技やアイデアが活かされ、ユニット内の飾りつけやレクリエーション活動などが行われている。	
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	人事考課にて社会性・接遇・感性・利用者尊重・協調性・責任感などの項目を客観的視点で現状把握している。また、やりがいや目標設定が出来る様に、手当てを支給している。		

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	グループホーム笠松の郷では20代から70代までの年齢層と他職種、様々な経験とスキルを持った職員が勤務している。また、職員の持つ能力を効果的に発揮出来るようにハウスキーパーや間接業務など多様な勤務形態と職種を揃えている。	職員は性別、年齢問わず採用されている。また、ワークライフバランスにも力を入れ、働きやすく職員一人ひとりが能力を発揮しやすい職場環境作りに努めている。法人は職員研修の機会も多く設け、資格取得支援も力を入れている。	
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	毎月開催している施設内の勉強会、施設外研修にて人権教育・啓発活動に取り組んでいる。	接遇マナーやユニットケアに関するハンドブックを職員一人ひとりに配布し、尊厳の保持などについて啓発活動を行っている。また、外部研修においても認知症ケアなどについて学ぶ機会を設け、様々な場面で人権擁護に努めるようにしている。	
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	年間のスケジュールを立案し、毎月テーマに沿った施設内研修を開発している。職員の力量とスキルに応じて施設外の様々な研修参加を促し、研修で得た学びを施設内研修でフィードバックする取り組みを行っている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部の研修会に職員の経験ややる気に合わせて交代で参加してもらい、伝達研修を通して新たな知識を情報共有したり、介護技術の習得に努めている。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の事前面談で、現在の状況（認知症状・既往歴・家族背景）や本人が困っている事や要望などを管理者、ケアマネジャー、施設職員などの他職種を交え、聞き取り情報シートを活用しながら、信頼関係を構築する取り組みを行っている。		
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	入居前の事前面談で、現在の状況（認知症状・既往歴・家族背景）や本人が困っている事や要望などを管理者、ケアマネジャー、施設職員などの他職種を交え、聞き取り情報シートを活用しながら、信頼関係を構築する取り組みを行っている。		

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
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」まで必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前の事前面談で本人、家族が求めているニーズを管理者、ケアマネジャー、施設職員等とカンファレンスを行ったうえでサービスの提案及び立案を行っている。		
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	様々な場面（食事・入浴・掃除など）で入居者と共に生活出来るよう役割を作り、やりがいや楽しみを共有出来る関係を構築している。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	訪問時に日頃の様子や生活の状況を説明したり、遠方で訪問出来ない家族にはお便りを利用して入居後の関係の継続に努めている。		
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	常に玄関は解放し、いつでも来訪出来る環境を作っている。施設へ迎え入れるのみでなく、なじみの場所や人との関係を継続できる様に外出の時間を作っている。	利用者の馴染みの関係については、情報を職員間で共有し、入居後も友人と電話や手紙のやり取りをしたり、馴染みの美容院へ通うことができるように支援に努めている。現在はコロナ禍のため、面会はしているが、収束後は知人等への訪問についても再開を予定している。	
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利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の意見を尊重し、ペアリングや相性、関係性に考慮しながら支えあえる環境作りに努めている。		
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	グループホームの近況をお伝えしたり、地域の催し物等に参加する事で、必要時に相談や支援できる環境作りに努めている。		

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
【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。	入居時（または入居前）に今までの生活歴やその方のこだわり、入居後も希望や意向をご家族・利用者双方に聞き取りし、情報収集をしている。また、困難な場合は本人が安全で安心した施設生活が送られているか確認している。	職員は利用者や家族との日々の関わりから、利用者の望む暮らし方や過ごし方について聴き取っている。利用者からの聴き取りが難しい場合には、家族等や関係者から情報を得ようとしている。職員が聴き取ったことは、申し送りノートや伝達ノートに記録し、全職員で共有している。	
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	聞き取りの情報シートを活用し、家族やこれまで利用していたサービス提供者等とコミュニケーションを図りながら施設生活の質の向上に向けた取り組みを行っている。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎月開催している施設ミーティングやカンファレンスを活用しながら、一人一人の暮らしぶりの把握や本人の出来る能力を見極めながらケアの質の向上に向けたプランニングを行っている。		
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	ケアカンファレンスで現状の把握と今後の方針を検討すると同時に家族へ現状を踏まえ、意向や希望を反映させたプランニングを行っている。	担当者会議では、モニタリング情報に、利用者や家族から聴き取った情報や受診時に示された医療情報、職員の情報を基に協議し、ケアプランを作成している。ケアプランが利用者の日々の生活に具体的に関わるものとなるよう取り組んでいる。	
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の暮らしの中でケアを実践した時の利用者の言動、職員の気づきは記録しつつ、ミーティングやカンファレンスで共有しながら、業務日誌と連動させながら職員の情報共有に活かしている。		
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	協力病院・協力施設と連携を図りながら最適なサービスの見極めと、利用者・家族へ出来る限り多様なニーズに対応できる仕組み作りに努めている。		

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
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	一人一人の生活歴を把握する事で、どのような地域資源が活用できるか、協力依頼出来るかを運営推進会議やミーティング等で検討し支援に繋げる取り組みを行っている。		
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	本人・家族の意向を確認しながら、協力医療機関である有吉病院への受診を支援している。状態の変化があった場合や異常時は速やかに受診を行い、必要に応じて適切な医療を受けられる様に取り組んでいる。	協力医療機関への受診は職員が同行しているが、他医療機関をかかりつけ医とする場合は家族が付き添うこととしており、受診に至る経過や状況等を記した文書を家族に渡して情報共有する等、利用者の医療に適切に関わることができるよう支援している。	
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	毎日のバイタル測定や申し送りの中で異常の早期発見に努め、暮らしの中で変化や気づきを速やかに施設看護職員、訪問看護へ相談し指示を仰いだり、適切な医療を受けられる様に取り組んでいる。		
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	利用者の状態変化時、円滑な入院・治療が出来る様に日常的に協力病院のソーシャルワーカーと連携を図ったり、適切な医療を受けられるよう日頃から良好な関係作りにも努めている。		
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	入居時に重度化や状態変化時に向けた方針の伝達を行っている。また、家族の不安や希望に対応できるように協力医療機関との連携や地域の関係者と支援できる環境作りに取り組んでいる。	重度化した場合の事業所の対応について、事業所の対応方針を明文化し、契約時に家族等に説明している。利用者や家族の意向を大切にしながら、関係機関で話し合い、全員で情報を共有している。	
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	勉強会（月2回開催）にて、緊急時の対応について実践力を身につける取り組みを行っている。		

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
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、日勤帯・夜間帯を想定した災害訓練を実施している。	火災、自然災害、犯罪への対応、避難手順を示したマニュアルや事業継続計画が整備されている。主に火災を想定した避難訓練が行われている。防非常用食料や備品が別の建物に保管されている。	災害時に孤立した場合を想定して、事業所内に食料品や備品の準備をお願いしたい。
【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	虐待・身体拘束廃止委員会の活動の中でスピーチロックの取り組みを行ったり、ミーティングの中でテーマにあげ、職員の意識改革に努めている。	プライバシーの保護については、研修で取り上げている。職員は利用者への言葉遣いには気を付け、管理者は気が付いたらその場で注意すると共に、ミーティングで取り上げて周知している。	
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	食事・排泄・入浴・起床等、様々な場面で利用者の意思を最優先し、自己決定できる場面を作っている。		
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	利用者の暮らし、楽しみやペースに沿った職員のケア・関わりを提供することで、その人らしい暮らしが出来る様に努めている。		
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	起床時・入床時・入浴時・外出時など、様々な場面で選択できる機会を設け、利用者本人の意思を尊重した身だしなみが出る様に支援している。		
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	食事の場が暮らしの一部となる様に、準備・盛りつけ・配膳・後片付けの一連の流れを、利用者と職員が楽しみ共有しながら出来る事を支援している。	利用者から食事について希望が出された際は、法人の給食委員会に挙げて検討している。法人の調理室で下ごしらえされた物を事業所で調理して提供しており、食堂や利用者の様子を見ながら盛り付け、配膳している。食事中はテレビを消して音楽を流し、利用者が食事を楽しめるよう支援している。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	これまでの生活歴・食生活・嗜好を把握しながらメニュー（和食かパン食）の選択や安全に楽しく食事が出来る食事形態を選択し支援している。		
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	毎食後に利用者の口腔状態に応じた道具を活用しながら、必要な場合は磨き直しを行い対応している。また、協力歯科医より口腔衛生管理指導にて個別の正しい口腔ケアの手技を学んでいる。		
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	今現在は2社のオムツ業者を併用しながら、利用者個々の排泄パターン、ADLや残存機能をアセスメントし、より快適な排泄ケアが出来る様に支援している。	職員は利用者一人ひとりのサインを把握し、トイレで排泄する生活を続けられるよう、それぞれの利用者の状況に応じてさりげなく支援している。オムツ類の見直しについては、その都度家族に説明して同意を得ている。	
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	自然排便を促す為、乳製品を取り入れたり、レクリエーション等を活用し運動する時間を取り入れている。		
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	安全で快適に楽しく入浴出来る様、常に入浴が出来る準備をしている。利用者のADLや残存機能に合わせてリフト浴を使用したり、体調やその時の気分を考慮し、時間帯や日にちの変更が柔軟に出来る体制を整えている。	風呂は毎日用意しており、利用者のペースに合わせて入浴を提供している。入浴を望まない利用者に対しては、言葉かけや対応の工夫により、一人ひとりに合わせた入浴支援を行っている。個浴と機械浴の設備があり、利用者の状態に応じて機械浴を提供している。	
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	利用者が居室以外の場所でも安心して休息出来る様に、様々な場所にソファを設置し寛ぐスペースを準備している。		

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	薬局からの薬事情報は利用者ごとにファイリングを行い、お薬手帳へ添付し、常に確認出来る様に努めている。また、ミーティングの際に代表的な薬の効果の副作用について情報共有をする機会を作り、知識の習得に努めている。		
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	利用者一人一人が施設での役割が出来たり、楽しみが増える様に様々な道具（裁縫・折り紙・習字・カラオケ等）を準備したり、レクリエーション委員会を発足し、外出レクなどを企画、実施している。		
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	レクリエーション委員を中心に、担当職員とその家族、地域の人々と協力しながら非日常を楽しんだり、昔の活動を思い出すきっかけ作りになる様に支援している。	コロナ禍のため、近接する病院への受診の際に、利用者の体調や天候に応じて、遊歩道を散歩して帰る等の支援をしている。また、庭に椅子やテーブルを設置しており、気候が良い時は外気浴をしている。	
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	外出時や施設への訪問販売時に個人のお金で支払いが出来る仕組みを作る事で、施設でも暮らしを感じられる様に支援している。		
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	利用者本人から電話の希望があった場合は、速やかに対応出来る様に予め家族の連絡先を控えており、いつでも連絡が出来る体制を整えている。		
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	昼夜、四季、寒暖が感じられる様にリビングから外が見えるような環境作りを行い、花壇に季節の花を植えたりしている。日中に日が差し込む時間帯は証明は点けず自然の光を入れている。また、洗濯物を縁側（リビングから見える場所）に干したりと、洗濯物の状況や天気を感じられる様にしている。	事業所内はバリアフリーとなっており、利用者が思い思いに寛ぐことができるよう事業所内の所々にソファを設置している。広く明るく清潔な生活空間の中で、利用者が居心地よく暮ら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	リビングを一箇所にせず、テーブルを分散し配置したり、リビング内も気の合う仲間と過ごしたり、独りになる空間の居場所作りを行っている。		
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	入居時には馴染みの物を持ち込んで頂く様に家族に説明を行っている。また、入居後の暮らしの中で新たな気づきを得られた場合、その都度家族へ依頼し対応をしている。	居室には予めベッドとエアコン、カーテンが用意され、その他の物は、それぞれの暮らし方に合わせて持ち込むことができる。持ち込まれた家具類は、利用者の身体状況や動線に合わせて、職員と相談しながら配置されている。居室のドアは板戸の引き戸が用いられている。	
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	居室の入り口や浴室、トイレ等に表札やプレートを設置し、場所が分かりやすくなる様にしている。また、トイレや浴室等に手すりを設置して安全かつ出来るだけ自立した生活が送れる様に工夫している。		

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

項目番号		項目	自己評価	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	毎月開催しているミーティングで施設理念の共有やケアの振り返りを行い実践に繋げている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域住民の方の訪問（野菜販売・盆踊りなどの季節の催し・運営推進委員会）や地元の催しに参加しながら交流を行っている。		
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	運営推進会議でミーティングや職員勉強会の内容を伝えている。		
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	運営推進会議でヒヤリハットや事故報告書の内容や原因・対策を伝えたり日々の認知症ケアの方法を伝える中で、参加者から出た意見をもとにケアに反映させている。		
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	運営推進会議の開催時や笠松の郷便りの発送時にケアの実情や取り組みを伝え、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	虐待・身体拘束廃止委員会を発足し、毎月の定例会議開催とミーティングにて委員会の報告、施設内外の研修にて身体拘束廃止に向けた正しい理解と取り組みを行っている。		

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
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	虐待・身体拘束廃止委員会を発足し、毎月の定例会議開催とミーティングにて委員会の報告、施設内外の研修にて身体拘束廃止に向けた正しい理解と取り組みを行っている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在（令和5年2月現在）日常生活自立支援事業や成年後見制度の対象の方はいませんが、必要となった場合は活用が出来るように、毎月開催している施設内の勉強会、施設外研修にて権利擁護に向けた取組を行っている。		
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	入居前の事前面談、入居時の面談にて入居者や家族へ不安や疑問を尋ね、納得をしたうえで契約の締結を行っている。また、解約や改定の際は口頭説明と同時に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	家族の面会や訪問時に日頃の状態や暮らしぶりを伝えたり、ケアプラン更新時に本人、家族の意向を聞いている。また、直接伝えにくい内容を考慮し、施設入り口にご意見箱を設置したり、第三者委員会や公的機関の相談窓口の案内も行っている。		
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のミーティング、人事考課のフィードバックや不定期の面談を設け、運営・ケア・人間関係に関する意見や提案を聞き反映させている。		
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	人事考課にて社会性・接遇・感性・利用者尊重・協調性・責任感などの項目を客観的視点で現状把握している。また、やりがいや目標設定が出来る様に、手当てを支給している。		

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	グループホーム笠松の郷では20代から70代までの年齢層と他職種、様々な経験とスキルを持った職員が勤務している。また、職員の持つ能力を効果的に発揮出来るようにハウスキーパーや間接業務など多様な勤務形態と職種を揃えている。		
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	毎月開催している施設内の勉強会、施設外研修にて人権教育・啓発活動に取り組んでいる。		
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	年間のスケジュールを立案し、毎月テーマに沿った施設内研修を開発している。 職員の力量とスキルに応じて施設外の様々な研修参加を促し、研修で得た学びを施設内研修でフィードバックする取り組みを行っている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部の研修会に職員の経験ややる気に合わせて交代で参加してもらい、伝達研修を通して新たな知識を情報共有したり、介護技術の習得に努めている。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の事前面談で、現在の状況（認知症状・既往歴・家族背景）や本人が困っている事や要望などを管理者、ケアマネジャー、施設職員などの他職種を交え、聞き取り情報シートを活用しながら、信頼関係を構築する取り組みを行っている。		
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	入居前の事前面談で、現在の状況（認知症状・既往歴・家族背景）や本人が困っている事や要望などを管理者、ケアマネジャー、施設職員などの他職種を交え、聞き取り情報シートを活用しながら、信頼関係を構築する取り組みを行っている。		

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
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」まで必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前の事前面談で本人、家族が求めているニーズを管理者、ケアマネジャー、施設職員等とカンファレンスを行ったうえでサービスの提案及び立案を行っている。		
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	様々な場面（食事・入浴・掃除など）で入居者と共に生活出来るよう役割を作り、やりがいや楽しみを共有出来る関係を構築している。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	訪問時に日頃の様子や生活の状況を説明したり、遠方で訪問出来ない家族にはお便りを利用して入居後の関係の継続に努めている。		
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	常に玄関は解放し、いつでも来訪出来る環境を作っている。施設へ迎え入れるのみでなく、なじみの場所や人との関係を継続できる様に外出の時間を作っている。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の意見を尊重し、ペアリングや相性、関係性に考慮しながら支えあえる環境作りに努めている。		
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	グループホームの近況をお伝えしたり、地域の催し物等に参加する事で、必要時に相談や支援できる環境作りに努めている。		

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
【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。	入居時(または入居前)に今までの生活歴やその方のこだわり、入居後も希望や意向をご家族・利用者双方に聞き取りし、情報収集をしている。また、困難な場合は本人が安全で安心した施設生活が送られているか確認している。		
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	聞き取りの情報シートを活用し、家族やこれまで利用していたサービス提供者等とコミュニケーションを図りながら施設生活の質の向上に向けた取り組みを行っている。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎月開催している施設ミーティングやカンファレンスを活用しながら、一人一人の暮らしぶりの把握や本人の出来る能力を見極めながらケアの質の向上に向けたプランニングを行っている。		
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	ケアカンファレンスで現状の把握と今後の方針を検討すると同時に家族へ現状を踏まえ、意向や希望を反映させたプランニングを行っている。		
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	日々の暮らしの中でケアを実践した時の利用者の言動、職員の気づきは記録しつつ、ミーティングやカンファレンスで共有しながら、業務日誌と連動させながら職員の情報共有に活かしている。		
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	協力病院・協力施設と連携を図りながら最適なサービスの見極めと、利用者・家族へ出来る限り多様なニーズに対応できる仕組み作りに努めている。		

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
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	一人一人の生活歴を把握する事で、どのような地域資源が活用できるか、協力依頼出来るかを運営推進会議やミーティング等で検討し支援に繋げる取り組みを行っている。		
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	本人・家族の意向を確認しながら、協力医療機関である有吉病院への受診を支援している。状態の変化があった場合や異常時は速やかに受診を行い、必要に応じて適切な医療を受けられる様に取り組んでいる。		
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	毎日のバイタル測定や申し送りの中で異常の早期発見に努め、暮らしの中で変化や気づきを速やかに施設看護職員、訪問看護へ相談し指示を仰いだり、適切な医療を受けられる様に取り組んでいる。		
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	利用者の状態変化時、円滑な入院・治療が出来る様に日常的に協力病院のソーシャルワーカーと連携を図ったり、適切な医療を受けられるよう日頃から良好な関係作りにも努めている。		
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	入居時に重度化や状態変化時に向けた方針の伝達を行っている。また、家族の不安や希望に対応できるように協力医療機関との連携や地域の関係者と支援できる環境作りにも取り組んでいる。		
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	勉強会（月2回開催）にて、緊急時の対応について実践力を身につける取り組みを行っている。		

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
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、日勤帯・夜間帯を想定した災害訓練を実施している。		
【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	虐待・身体拘束廃止委員会の活動の中でスピーチロックの取り組みを行ったり、ミーティングの中でテーマにあげ、職員の意識改革に努めている。		
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	食事・排泄・入浴・起床等、様々な場面で利用者の意思を最優先し、自己決定できる場面を作っている。		
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	利用者の暮らし、楽しみやペースに沿った職員のケア・関わりを提供することで、その人らしい暮らしが出来る様に努めている。		
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	起床時・入床時・入浴時・外出時など、様々な場面で選択できる機会を設け、利用者本人の意思を尊重した身だしなみが出る様に支援している。		
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	食事の場が暮らしの一部となる様に、準備・盛りつけ・配膳・後片付けの一連の流れを、利用者と職員が楽しみ共有しながら出来る事を支援している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	これまでの生活歴・食生活・嗜好を把握しながらメニュー（和食かパン食）の選択や安全に楽しく食事が出来る食事形態を選択し支援している。		
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	毎食後に利用者の口腔状態に応じた道具を活用しながら、必要な場合は磨き直しを行い対応している。また、協力歯科医より口腔衛生管理指導にて個別の正しい口腔ケアの手技を学んでいる。		
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	今現在は2社のオムツ業者を併用しながら、利用者個々の排泄パターン、ADLや残存機能をアセスメントし、より快適な排泄ケアが出来る様に支援している。		
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	自然排便を促す為、乳製品を取り入れたり、レクリエーション等を活用し運動する時間を取り入れている。		
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	安全で快適に楽しく入浴出来る様、常に入浴が出来る準備をしている。利用者のADLや残存機能に合わせてリフト浴を使用したり、体調やその時の気分を考慮し、時間帯や日にちの変更が柔軟に出来る体制を整えている。		
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	利用者が居室以外の場所でも安心して休息出来る様に、様々な場所にソファを設置し寛ぐスペースを準備している。		

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	薬局からの薬事情報は利用者ごとにファイリングを行い、お薬手帳へ添付し、常に確認出来る様に努めている。また、ミーティングの際に代表的な薬の効果の副作用について情報共有をする機会を作り、知識の習得に努めている。		
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	利用者一人一人が施設での役割が出来たり、楽しみが増える様に様々な道具（裁縫・折り紙・習字・カラオケ等）を準備したり、レクリエーション委員会を発足し、外出レクなどを企画、実施している。		
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	レクリエーション委員を中心に、担当職員とその家族、地域の人々と協力しながら非日常を楽しんだり、昔の活動を思い出すきっかけ作りになる様に支援している。		
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	外出時や施設への訪問販売時に個人のお金で支払いが出来る仕組みを作る事で、施設でも暮らしを感じられる様に支援している。		
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	利用者本人から電話の希望があった場合は、速やかに対応出来る様に予め家族の連絡先を控えており、いつでも連絡が出来る体制を整えている。		
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	昼夜、四季、寒暖が感じられる様にリビングから外が見えるような環境作りを行い、花壇に季節の花を植えたりしている。 日中に日が差し込む時間帯は証明は点けずに自然の光を入れている。また、洗濯物を縁側（リビングから見える場所）に干したりと、洗濯物の状況や天気を感じられる様にしている。		

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	リビングを一箇所にせず、テーブルを分散し配置したり、リビング内も気の合う仲間と過ごしたり、独りになる空間の居場所作りを行っている。		
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	入居時には馴染みの物を持ち込んで頂く様に家族に説明を行っている。また、入居後の暮らしの中で新たな気づきを得られた場合、その都度家族へ依頼し対応をしている。		
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	居室の入り口や浴室、トイレ等に表札やプレートを設置し、場所が分かりやすくなる様にしている。また、トイレや浴室等に手すりを設置して安全かつ出来るだけ自立した生活が送れる様に工夫している。		

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