

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4191200015		
法人名	有限会社ユーライフ		
事業所名	グループホーム きらら		
所在地	三養基郡みやき町原古賀7470-3		
自己評価作成日	令和5年12月27日	評価結果市町村受理日	

※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	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 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市天神一丁目4番15号		
訪問調査日	令和6年1月30日	外部評価確定日	令和6年3月6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)】

<p>施設は静かな場所に建っており、建物南側には遮るものがなくリビングより景色が一望できる。田畑も広がり四季を感じることができ、のんびりとした空間で穏やかに生活できる。 入居者の生きる力を大切にし、入居者自身が出来る所は入居者自身でして頂き、また、入居者が自由に行動できるよう努めている。家族・施設の役割を互いに認識・理解できるよう情報交換を密に行い連携を図りながら入居者がその人らしく生きる事が出来るよう支援している。屋内行事ではおやつ作りや日々のレクリエーション、個別でのリハビリ訓練を実施し身体機能の維持や楽しみを持ってもらっている。コロナ禍では外出機会が少なくなっているが密を避けての外出や地域主催の認知症カフェにも参加をしている。</p>
--

【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)】

<p>入居者の情報を本人や家族から収集し事業所の中で共有するために細かく記録をされ定期的に見直しをされる。日々のケアでも小さな変化を気づけるように職員に指導され、家族にも報告することで互いの信頼関係を構築できるように努められている。また、入居者の想いも把握し、その方の希望に応じたケアを提供され個々の生活リズムが形成されている。</p>
--

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2階) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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	月例の会議やミーティング、また日々の業務の中で理念を念頭に置き、実践に取り組んでいる。	月例の会議やミーティング、また日々の業務の中で理念を念頭に置き、実践に取り組んでいる。	グループホームの開設時に職員で話し合われた理念を継続的に運用され日々のケアの中で理念に即したケアができていのかを確認されている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地区の自治会にも加入する事で地域の繋がりや情報収集を行っている。運営推進会議では地区の民生委員や区長、消防団員、家族も参加されているため交流や情報交換ができ、また地域の認知症カフェに利用者、職員も参加し交流ができています。	地区の自治会にも加入する事で地域の繋がりや情報収集を行っている。運営推進会議では地区の民生委員や区長、消防団員、家族も参加されているため交流や情報交換ができ、また地域の認知症カフェに利用者、職員も参加し交流ができています。	自治会にも加入し地元の方と繋がり、買い物や散歩の途中で話をされることもある。このような場合には施設に戻り 家族に誰と会話をしたのかなど報告をされ関係性を構築されている。	
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	運営推進会議等での認知症の講義や、地域の認知症カフェの支援、認知症高齢者への声掛け訓練にも参加し、少しでも貢献できるように取り組みを行っている。	運営推進会議等での認知症の講義や、地域の認知症カフェの支援、認知症高齢者への声掛け訓練にも参加し、少しでも貢献できるように取り組みを行っている。		
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ヶ月に1回運営推進会議を開催し、家族代表、町代表、地域住民の方が参加されており意見交換やアドバイスを受け、サービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、家族代表、町代表、地域住民の方が参加されており意見交換やアドバイスを受け、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は家族全員に参加を呼びかけ、参加できない家族は事業所で議事録を閲覧することが可能となっている。会議では認知症や防災についての研修を行い地域の方にも理解を深めて頂けるような会議となっている。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階)	自己評価／ユニットB(2階)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域会議の参加や地域のオレンジみやきに所属し地域包括支援センターや地域事業所、町住民の方たちと協力し活動を実施している。	地域会議の参加や地域のオレンジみやきに所属し地域包括支援センターや地域事業所、町住民の方たちと協力し活動を実施している。	町が主催する地域住民を対象とした認知症の勉強会に協力するなど連携を図られている。また後見人や困難事例について相談される場合もある。	
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	身体拘束ゼロ宣言をマニュアルを作成している。身体拘束適正化委員会や勉強会を実施し全職員へ周知徹底している。	身体拘束ゼロ宣言をマニュアルを作成している。身体拘束適正化委員会や勉強会を実施し全職員へ周知徹底している。	契約時より身体拘束をしない方針と転倒などのリスクについても伝え、状態が変化された際は詳細を連絡するようにされている。玄関の施錠は夜間のみ実施されている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	定期的な勉強会を実施し、全職員へ周知徹底している。また、入浴時には全身の観察を行い虐待のない暮らしに努めている。	定期的な勉強会を実施し、全職員へ周知徹底している。また、入浴時には全身の観察を行い虐待のない暮らしに努めている。		
8		○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	資料やパンフレットを用いて勉強会を行っており、必要時には家族へ制度の説明を行っている。	資料やパンフレットを用いて勉強会を行っており、必要時には家族へ制度の説明を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	見学、契約・解約時には、家族へ十分な説明を行い、疑問や不安がないか聞き取り、納得・理解をして頂けるよう努めている。制度改正や料金変更等があれば説明、同意を得ている。	見学、契約・解約時には、家族へ十分な説明を行い、疑問や不安がないか聞き取り、納得・理解をして頂けるよう努めている。制度改正や料金変更等があれば説明、同意を得ている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2階) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(6)	○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並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	ケアプランの説明時に意見や要望を聞き、できる限り運営に反映している。以前の意見から、スカパーを導入したり、ソファの増設や外出先を決定し運営に反映している。	ケアプランの説明時に意見や要望を聞き、できる限り運営に反映している。以前の意見から、スカパーを導入したり、ソファの増設や外出先を決定し運営に反映している。	意見箱を設置されているが投函されることはなく、面会時に家族とコミュニケーションを図り意見を聞くようにされている。	
11	(7)	○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	意見や提案がある時は、いつでも出せるようにしている。月1回の職員会議では代表者も参加し意見や提案を聞ける機会を設け具体的な話し合いを行っている。	意見や提案がある時は、いつでも出せるようにしている。月1回の職員会議では代表者も参加し意見や提案を聞ける機会を設け具体的な話し合いを行っている。	日々の業務の中で職員から管理者に報告され、管理者から代表者に報告をすることでスムーズに物品の購入や家電を含む備品の修理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	自己評価や面談を実施している。また職員個々に合った職務を任せることにより、自己の能力を發揮し、やりがいを持って働ける環境作りにも努めている。	自己評価や面談を実施している。また職員個々に合った職務を任せることにより、自己の能力を發揮し、やりがいを持って働ける環境作りにも努めている。		
13		○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	法人内での年間教育計画を作成し研修機会の確保や技術の向上には、評価シートを活用するよう努めている。	法人内での年間教育計画を作成し研修機会の確保や技術の向上には、評価シートを活用するよう努めている。		
14		○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つくり、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	地域活動等積極的に参加し町や他事業所との交流、活動、情報交換等の活動を通し、サービスの向上にも努めている。	地域活動等積極的に参加し町や他事業所との交流、活動、情報交換等の活動を通し、サービスの向上にも努めている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2階) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)		
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援							
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に見学や面談を行い、本人自身から不安に思っていることを聞き取り安心して利用できるよう努めている。	入居前に見学や面談を行い、本人自身から不安に思っていることを聞き取り安心して利用できるよう努めている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	契約内容、サービス内容の説明を行い、また入居に際しての困っている事や不安な事を聞き取り、安心して利用できるよう努めている。	契約内容、サービス内容の説明を行い、また入居に際しての困っている事や不安な事を聞き取り、安心して利用できるよう努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談を受けた時点で、医療的介助が必要と思われた方・介護保険未申請の方・施設に慣れる事が不安な方等、それぞれに適した支援方法や人的資源・物的資源・地域資源等の説明を行い、対応するように努めている。	相談を受けた時点で、医療的介助が必要と思われた方・介護保険未申請の方・施設に慣れる事が不安な方等、それぞれに適した支援方法や人的資源・物的資源・地域資源等の説明を行い、対応するように努めている。			
18		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一方的に介護するのではなく本人の能力を見極め、日常生活でできることを行ってもらったり、一緒になって活動をしている。	一方的に介護するのではなく本人の能力を見極め、日常生活でできることを行ってもらったり、一緒になって活動をしている。			
19		○本人と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置かず、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	情報共有ができるようにこまめに報告を行い認識を合わせている。家族の面会や家族と共に外出、電話の取り次ぎの支援や支えができるようにしている。	情報共有ができるようにこまめに報告を行い認識を合わせている。家族の面会や家族と共に外出、電話の取り次ぎの支援や支えができるようにしている。			

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2階) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	(8)	○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	電話での対応や面会、家族との外出がなされている。地域との交流機会も設け支援をしている。また入居されるまでに診て頂いた主治医の診療や通われていた美容室に行けるように支援している。	電話での対応や面会、家族との外出がなされている。地域との交流機会も設け支援をしている。また入居されるまでに診て頂いた主治医の診療や通われていた美容室に行けるように支援している。	現在、感染症の予防のため面会時間の制限はあるものの、外出などは自由にできるようになっており柔軟な対応がされている。	
21		○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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係を全職員が把握・共有し、間を取り持ち・話題を提供する・共に過ごせる場面や場所作りを行い、どなたも孤立する事がないように努めている。基本的に、入居者同士助け合いながら暮らしている。	入居者同士の関係を全職員が把握・共有し、間を取り持ち・話題を提供する・共に過ごせる場面や場所作りを行い、どなたも孤立する事がないように努めている。基本的に、入居者同士助け合いながら暮らしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	施設退所後の積極的なフォローは行っていないが、相談等があれば対応できる体制はできている。	施設退所後の積極的なフォローは行っていないが、相談等があれば対応できる体制はできている。		
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						
23	(9)	○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。	ケアプラン作成時のアセスメントや日常生活で本人の希望や意向に添えるように検討している。	ケアプラン作成時のアセスメントや日常生活で本人の希望や意向に添えるように検討している。	日々の会話の中でその方の意向を把握し、情報を共有することで意向に即したケアが提供されている。コミュニケーションが取りにくい方に関しては以前の情報や仕草を参考にサービスを提供している。	
24		○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	入居時、情報収集書式を用いて、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。	入居時、情報収集書式を用いて、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。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2階) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○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	入居者一人ひとりに担当を決めて、1対1での関係作りを大切にし、一人ひとりの1日の過ごし方、心身の状態、有する生活力等の現状を総合的に把握するよう努めている。	入居者一人ひとりに担当を決めて、1対1での関係作りを大切にし、一人ひとりの1日の過ごし方、心身の状態、有する生活力等の現状を総合的に把握するよう努めている。		
26	(10)	○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	ケアマネジャーを中心に介護計画を作成している。日々の利用者の状況や本人、家族の要望等、利用者検討からの意見、情報、またモニタリングを通じ介護計画に反映している。	ケアマネジャーを中心に介護計画を作成している。日々の利用者の状況や本人、家族の要望等、利用者検討からの意見、情報、またモニタリングを通じ介護計画に反映している。	日々の状態を細かく見ることで小さな変化点に気づき情報を共有されている。モニタリングも介護職員とケアマネジャーが行い互いの意見を統合しケアプランを作成されている。	
27		○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	個別の介護記録や申し送りノートを活用し情報を共有しており、またケアの検討会等で情報共有し今後の介護方法や計画作成時に活かしている。	個別の介護記録や申し送りノートを活用し情報を共有しており、またケアの検討会等で情報共有し今後の介護方法や計画作成時に活かしている。		
28		○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	施設内のサービスに捉われず、外部の医療や訪問マッサージ、地域の活動に参加できるように積極的に取り組んでいる。状況に応じ家族や本人への情報提供等を支援している。	施設内のサービスに捉われず、外部の医療や訪問マッサージ、地域の活動に参加できるように積極的に取り組んでいる。状況に応じ家族や本人への情報提供等を支援している。		
29		○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	地域包括支援センターとの協働はもとより、必要に応じて、区長・民生委員・消防団長等と協力・支援を行い、また地域の認知症の人、家族等に対し町、事業所、住民等と共同し支援活動を行っている。	地域包括支援センターとの協働はもとより、必要に応じて、区長・民生委員・消防団長等と協力・支援を行い、また地域の認知症の人、家族等に対し町、事業所、住民等と共同し支援活動を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2階) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に し、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	基本的には入居される前のかかり つけ医への受診を継続しているが、 本人・家族の要望で、かかりつけ医 の変更があった場合は、事業所の 特性に理解を得ながら、適切な治 療が出来るよう、看護師を中心とし た支援を行っている。	基本的には入居される前のかかり つけ医への受診を継続しているが、 本人・家族の要望で、かかりつけ医 の変更があった場合は、事業所の 特性に理解を得ながら、適切な治 療が出来るよう、看護師を中心とし た支援を行っている。	協力医療機関より週に1回の往診 があり24時間連絡が取れるよう になっている。また 希望時には訪問 歯科を利用することも可能となっ ている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえ た情報や気づきを、職場内の看護職員や 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	管理者が看護師であり、いつでも 相談できる・診れる体制にあり、日 常の健康管理や医療活用の支援を 行っている。	管理者が看護師であり、いつでも 相談できる・診れる体制にあり、日 常の健康管理や医療活用の支援を 行っている。		
32		○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。又は、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。	入院した際は、入院先に出向き、か かりつけ医や施設からの情報提供 を行い、入院期間中においてもソー シャルワーカーとの連携を図り早期 退院ができるように努めている。	入院した際は、入院先に出向き、か かりつけ医や施設からの情報提供 を行い、入院期間中においてもソー シャルワーカーとの連携を図り早期 退院ができるように努めている。		
33	(12)	○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	入居当初より延命治療、終末期に ついて、ご家族に確認し入居後も状 況が変化する度に確認をしている。 スタッフミーティングでケアの統一が 図れるように行い、重度・終末期の 入居者には、かかりつけ医に往診 を依頼し、日々をより良く暮らせるよ う、チームとしての支援を行ってい る。	入居当初より延命治療、終末期に ついて、ご家族に確認し入居後も状 況が変化する度に確認をしている。 スタッフミーティングでケアの統一が 図れるように行い、重度・終末期の 入居者には、かかりつけ医に往診 を依頼し、日々をより良く暮らせるよ う、チームとしての支援を行ってい る。	契約時に終末期の意向を確認し、 対応されている。現在でも末期が んの利用者が必要に応じて看取りケ アが提供できるように対応されてい る。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2階) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
34		○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	事故発生時対応マニュアル・救急時対応マニュアルを基にスタッフが対応できるようにしている。	事故発生時対応マニュアル・救急時対応マニュアルを基にスタッフが対応できるようにしている。		
35	(13)	○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	防災マニュアルの作成や緊急時連絡網を作成し、職員への周知徹底を行っている。消防訓練は、年2回実施し、内1回は消防署立ち会いの下、避難訓練や消火器の使用の確認を、運営推進会議メンバーである区長・民生委員・消防団長・他に参加して頂いて実施している、また、防災訓練の案内状を近隣へ配り、近隣の方々・議員の方々にも参加・協力して頂き実施している。	防災マニュアルの作成や緊急時連絡網を作成し、職員への周知徹底を行っている。消防訓練は、年2回実施し、内1回は消防署立ち会いの下、避難訓練や消火器の使用の確認を、運営推進会議メンバーである区長・民生委員・消防団長・他に参加して頂いて実施している、また、防災訓練の案内状を近隣へ配り、近隣の方々・議員の方々にも参加・協力して頂き実施している。	消防訓練には消防団や地域の方も参加して頂いている。防災マニュアルは作成されており、運用に向けて備品等の確認をしていくだけとなっており、非常食も事業所に備蓄されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	機会あるごとに、言葉かけや対応の確認を職員同士で行っている。	機会あるごとに、言葉かけや対応の確認を職員同士で行っている。	権利擁護や虐待の研修を行いケアに努められている。個人情報の取り扱いについても職員に周知されている。	
37		○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	強制や押し付けの支援とならないように、一人ひとりに合った言葉かけや、説明の仕方を工夫し、本人の意向を確認し、納得を得られるように努めている。	強制や押し付けの支援とならないように、一人ひとりに合った言葉かけや、説明の仕方を工夫し、本人の意向を確認し、納得を得られるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2階) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
38		○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	基本的な1日の流れは概ね決まっているが、一人ひとりの体調や状態・気分配慮しながら、本人の自発的な意向を尊重した支援を行っている。	基本的な1日の流れは概ね決まっているが、一人ひとりの体調や状態・気分配慮しながら、本人の自発的な意向を尊重した支援を行っている。		
39		○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	その日に着る服は自分で選んで頂いたり、定期的(2ヶ月に1回)に訪問理美容を活用したり、季節ごとにスタッフやご家族様と共に衣類の入れ替えを行っている。	その日に着る服は自分で選んで頂いたり、定期的(2ヶ月に1回)に訪問理美容を活用したり、季節ごとにスタッフやご家族様と共に衣類の入れ替えを行っている。		
40	(15)	○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	料理の下ごしらえをして頂いたり、配膳準備・配膳・食事・食後の片付けは、入居者と職員が行っている。	料理の下ごしらえをして頂いたり、配膳準備・配膳・食事・食後の片付けは、入居者と職員が行っている。	地元のスーパーを活用し事業所内で調理をされている。常食、粗刻み、極刻み、ミキサー食に展開する事が可能で季節に応じて行事食を提供されている。	
41		○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	栄養バランスがうまく取れるよう、献立表が工夫されているものを使用している。品・形態・量等はその人の状態に合わせた食事の提供を行っている。また、栄養バランスを考え、おやつ時には低脂肪牛乳にきな粉を入れ、飲用して頂いている。	栄養バランスがうまく取れるよう、献立表が工夫されているものを使用している。品・形態・量等はその人の状態に合わせた食事の提供を行っている。また、栄養バランスを考え、おやつ時には低脂肪牛乳にきな粉を入れ、飲用して頂いている。		
42		○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、一人ひとりに付き添い、うがい・歯磨き・清拭等各人に応じた言葉かけ・介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。また、義歯の方は全員、就寝時に入れ歯洗浄剤を使用し、洗浄している。	毎食後、一人ひとりに付き添い、うがい・歯磨き・清拭等各人に応じた言葉かけ・介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。また、義歯の方は全員、就寝時に入れ歯洗浄剤を使用し、洗浄している。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2階) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○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向けた支援を行っている	排泄パターンを把握し、いつもより排泄間隔が長い方には、言葉かけを行っている。出来るだけ布パンツで対応し、オムツを使用している方でも昼間できる限りトイレで排泄できるように支援をしている。	排泄パターンを把握し、いつもより排泄間隔が長い方には、言葉かけを行っている。出来るだけ布パンツで対応し、オムツを使用している方でも昼間できる限りトイレで排泄できるように支援をしている。	排泄パターンを把握しトイレ誘導を基本としている。病院から退院後にオムツを使用された利用者が事業所の取り組みによって布パンツに変更できた事例もある。	
44		○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	排便チェックを行い、定期的に排便ができるよう牛乳や食物繊維を多く含む食材を使う等の工夫をしている。毎朝白湯を飲用し食事以外にも1日1000～1500ml目安に飲用できるよう、お茶だけでなく品を替え提供している。また、歩行・体操マッサージ等を行い、便秘予防に努めている。	排便チェックを行い、定期的に排便ができるよう牛乳や食物繊維を多く含む食材を使う等の工夫をしている。毎朝冷水を飲用し食事以外にも1日1000～1500ml目安に飲用できるよう、お茶だけでなく品を替え提供している。また、歩行・体操マッサージ等を行い、便秘予防に努めている。		
45	(17)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は曜日を決めているが、その日の体調にあわせて入浴日、時間の変更をすることがある。プライバシーを尊重し、入浴は一人ずつゆっくり入って頂いている。	入浴は曜日を決めているが、その日の体調にあわせて入浴日、時間の変更をすることがある。プライバシーを尊重し、入浴は一人ずつゆっくり入って頂いている。	本人の要望に合わせて2日に1回は入浴を提供されている。状況に応じて毎日でも入浴ができる仕組みである。また季節湯などを楽しむこともでき、マンツーマンでの介助を基本とされている。	
46		○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	一人ひとりの生活ペースにあった休憩・休息・睡眠をとって頂いている。就寝時間は、それぞれ思い思いの時間にされ、興味のあるテレビがあれば、遅くまで視聴される。	一人ひとりの生活ペースにあった休憩・休息・睡眠をとって頂いている。就寝時間は、それぞれ思い思いの時間にされ、興味のあるテレビがあれば、遅くまで視聴される。		
47		○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	薬の説明書は個別に履歴でわかるようにファイリングしており、直ぐ確認できるようにしている。服薬確認は都度行い、特に薬の変更の際は症状の変化に気を付けて経過記録にも記載している。	薬の説明書は個別に履歴でわかるようにファイリングしており、直ぐ確認できるようにしている。服薬確認は都度行い、特に薬の変更の際は症状の変化に気を付けて経過記録にも記載している。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2階) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみを自ら見つけられるような支援を行い、草取り・洗濯干し・料理の下ごしらえ等の日常生活作業を行っている。また、レクリエーション・外出機会は楽しみや気分転換になっている。	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみを自ら見つけられるような支援を行い、草取り・洗濯干し・料理の下ごしらえ等の日常生活作業を行っている。また、レクリエーション・外出機会は楽しみや気分転換になっている。		
49	(18)	○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	コロナ前のように活動は少なくなっているが、密をさけ季節を感じられるように車での外出や家族と外出をされ、また、地域活動にも参加できるように支援をしている。	コロナ前のように活動は少なくなっているが、密をさけ季節を感じられるように車での外出や家族と外出をされ、また、地域活動にも参加できるように支援をしている。	感染症の予防のため短時間で分散し外出する機会を設けられている。以前は外食を楽しむ機会もあったが現在は中止されており、今後の感染状況により再開をされる予定になっている。	
50		○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、お金を所持されている方はいない。	現在、お金を所持されている方はいない。		
51		○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	手紙を書く方はいらっしゃらないが電話の繋ぎは希望があれば、いつでも出来るように支援している。	手紙を書く方はいらっしゃらないが電話の繋ぎは希望があれば、いつでも出来るように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(1階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(2階) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	(19)	○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	室内は人に優しい自然な光を出来るだけ取り入れ、また四季折々が感じられるような造りに配慮し、閉塞感なく、居心地良く過ごせるように工夫している。	室内は人に優しい自然な光を出来るだけ取り入れ、また四季折々が感じられるような造りに配慮し、閉塞感なく、居心地良く過ごせるように工夫している。	リビングには自然光が差し込み明るく、特に2階のリビングから見える風景は自然豊かで落ち着ける空間となっている。また利用者の写真や作品などが掲示されており、日頃の様子を伺うこともできる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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	室内空間を広く取り、食卓やソファは余裕を持てるようにしている。カウンターテーブル・居室等、入居者が好きな所で好きな事ができ、好きな人とゆったりと過ごせるような環境作りに努めている。	室内空間を広く取り、食卓やソファは余裕を持てるようにしている。カウンターテーブル・居室等、入居者が好きな所で好きな事ができ、好きな人とゆったりと過ごせるような環境作りに努めている。		
54	(20)	○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、好みの身の回りの品の持ち込みの奨励について説明し、持参して頂いている。各入居者が使い勝手の良い物を置かれ、思い思いに居心地良く過ごされるような居室になっている。例えば家族の写真や昔されていた書道を飾ったり、仏壇を置く方もいらっしゃる。	入居時に、使い慣れた物や、好みの身の回りの品の持ち込みの奨励について説明し、持参して頂いている。各入居者が使い勝手の良い物を置かれ、思い思いに居心地良く過ごされるような居室になっている。例えば家族の写真や昔されていた書道を飾ったり、仏壇を置く方もいらっしゃる。	居室には ベッド タンス エアコンが設置されており危険物以外は自由に持ち込むことはでき、仏壇やテレビなど馴染みの物を持ち込まれている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」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	居室前の廊下には活動の写真や普段集う場所に時計やカレンダー、窓から見える景色、また物や場所を表す物が、入居者の目に入りやすい位置・形態にし、人の力を借りなくても見る事によって理解したり判断出来る様、環境作りに努めている。	居室前の廊下には活動の写真や普段集う場所に時計やカレンダー、窓から見える景色、また物や場所を表す物が、入居者の目に入りやすい位置・形態にし、人の力を借りなくても見る事によって理解したり判断出来る様、環境作りに努めている。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目)(事業所記入)				
※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します				
項 目		取 り 組 み の 成 果		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 該当するものに○印をつけてください		
56	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:23,24,25)	○	○	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
57	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:18,38)	○	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目:38)	○	○	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
59	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:36,37)	○	○	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
60	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:49)	○	○	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、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:30,31)	○	○	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

項 目		取 り 組 み の 成 果		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 該当するものに○印をつけてください		
62	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:28)	○	○	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	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:9,10,19)	○	○	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
64	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:2,20)	○	○	1. ほぼ毎日のように
				2. 数日に1回程度ある
				3. たまに
				4. ほとんどない
65	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
66	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
67	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
68	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