

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	4091601478		
法人名	医療法人白寿会		
事業所名	グループホームやすもと		
所在地	久留米市三潞町2390-1 (電話) 0942-54-6080		
自己評価作成日	令和 4 年 12 月 15 日	評価結果確定日	令和 5 年 2 月 28 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

グループホーム「やすもと」は、広い間取りと採光を取り入れた建物で、入居者がゆったりと生活できる空間となっています。また、母体である安本病院が近距離にあり、24時間体制で入居者の健康管理を行っています。スタッフは、介護職だけでなく、看護職やリハビリ専門職など多職種からなり、それぞれの立場から入居者の生活を支えています。毎月、誕生会や季節を感じる行事を計画し、入居者の皆さんとともに楽しんでいます。ご家族には写真・お手紙や新聞などで毎月の様子をお伝えしています。

※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	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 1 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）】

当事業所は、閑静な住宅地に位置する1階建ての建物である。玄関前が明るく広々としたリビングである。浴室は脱衣所が広く、機械浴と個浴が設置されている。協力病院が目の前にあり、緊急時に素早い対応ができるよう日頃から連携をとり、理学療法士や看護師等、他職種が関わりを持ち、医療と介護が共有したケアが行われている。職員は利用者ができることや利用者の思いに目を向けて、利用者の自立支援に取り組み、理念にもある「笑顔あふれる温かい事業所」を目指している。

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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	毎日、朝礼で唱和し、意識づけを行っている。入居者さん一人一人が笑顔で過ごせるように心がけて日々関わっている。	地域密着の視点を取り入れた事業所独自の理念がある。事務所内に掲示し、朝礼時に唱和をしている。理念の内容について朝礼等で話をする機会をつくり、理念を共有して実践に向けて取り組んでいる。	
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	コロナの影響で少ないが、散歩の時に近所の方と挨拶をしたり、お話をしたりして交流している。また、10月には地域の子供たちがハロウィンの仮装をして回って来られ、短い時間ではあるが、手を振ったりして交流できた。	散歩の時に、近隣の人に会ったら挨拶をしたり、花や野菜のおすそ分けをもらう等の交流がある。大学の見学実習の受け入れを少人数で行っている。コロナ禍で地域活動や行事の開催が難しい状況であるが、コロナの感染状況が落ち着いたら、地域との交流ができるよう自治会長等に働きかけている。	
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	認知症に対する理解や支援の方法等、まだ地域に対して活かせていない。		
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	コロナにより対面での会議は行えず、書面開催となっている。市の介護保険課、地域包括支援センター、地域の方、ご家族代表等に事業所で話し合った内容について資料を作成・送付し、いただいたご意見等を集約してスタッフで共有している。	コロナ禍のため、2ヶ月に1回、利用者やサービス状況を意見欄を設けて運営推進会議メンバーに送付している。研修内容や庭園で野菜を育てたらどうか等の意見をもらい、サービス向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議の資料を送付し、ご意見を頂いている。また、不明な点などがある場合、随時連絡をとっている。市からの情報提供はメールや書面であり、協力関係を築くようにしている。	日頃から行政へ運営に関する報告・連絡・相談を電話やメールで行い、必要に応じて助言をもらっている。	
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	身体拘束をしないケアを心掛けており、定期的に身体拘束についての研修等で意識付けを行っている。自室や玄関などは施錠せず、日中は入居者が自由に出入りできるようにしている。	玄関は施錠していないが、玄関に通じるドアは外出傾向が強い利用者があるため、家族に同意をもらって施錠している。外出傾向がある利用者には、個別で関わりを持ち、見守りや声かけをしている。身体拘束についての内部研修や委員会が実施されている。	玄関に通じるドアの施錠は身体拘束に該当するので、施錠以外の方法で、外出傾向が強い利用者へのケアの工夫について検討をお願いしたい。

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
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	法人や事業所内での研修で高齢者虐待について学んでいる。また、日々の関わりの中で気になることを共有し、虐待防止に努めている。		
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	現在までに利用されている方はいないが、資料をファイルしており、相談があった場合に対応できる様にしている。	権利擁護に関する制度について、家族から質問があった時にパンフレットを用いて説明している。また、職員研修用のテキストやパンフレットが整備され、今年度も内部研修を行う予定である。	
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	契約の際には、契約書・重要事項説明書にて説明を行い、理解していただく様にしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者さんを日々観察し、声かけを行いながら意見や要望を聞いている。家族とは電話や面会時に近況を報告し、要望等があればお伝えして頂くようにしている。	職員は、日頃から利用者の要望や意見を聴くように努めている。餃子を食べたいと希望があった際は、行事食で餃子を作る等、可能な限り利用者の要望を取り入れている。家族には、面会時や電話等で意見を聴いて、意見が出された際は、関係職種と相談して対応する等、意見を運営に反映させている。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の会議や日々の業務の中で職員からの意見や提案を聞き、検討したうえで取り入れ、実践している。	自己評価は全職員の意見を取り入れて作成している。管理者はミーティングや朝礼、あるいは個別で職員の意見を聴くように努めている。また、年1回の個別面談で、業務内容について変更する等、積極的に職員の意見を取り入れるようにしている。	
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	勤務表を作成する際には、休日や勤務の希望をできるだけ配慮し、疲労やストレス軽減に努めている。ペースアップ加算や処遇改善加算の算定にも取り組んでいる。		

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
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	採用の際には、性別や年齢などを問わず、採用選考を行っている。職員には得意分野を担当で振り分け、その能力を発揮できるようにしている。	採用選考は母体の病院でなされており、年齢や性別等で採用の対象から外すことはしていない。定年後は希望に応じて再雇用している。資格取得や研修受講の希望があれば、勤務を配慮する等、働きやすい職場環境を目指している。	
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	法人研修や内部研修で人権や虐待防止などについて学んでいる。	全職員が人権について内部研修で学んでいる。テキストや研修記録が整備されている。	
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	認知症介護実践者研修などの受講機会を確保している。外部研修については、機会が少ないため、毎月の法人研修や内部研修で学ぶ機会を作ったり、日々、介護技術を教え合ったりしながらトレーニングしている。		
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	市の部会などがあるが、勉強会等に参加出来ておらず、あまり同業者と交流する機会は作れていない。		
【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	サービスの導入にあたり、生活歴や住環境などの情報を収集したり、本人のお話を伺いながら要望などをお聞きし、安心して過ごして頂けるように心掛けている。		
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	サービス導入にあたり、ご家族の困りごとや不安、要望などをしっかりと聞き取り、疑問が残らない様にコミュニケーションをとりながら関係づくりを行っている。		

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	サービス導入にあたり、お話を聞きながらその時に必要としている支援を検討し、提案をするなどして対応している。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常での活動や会話を通してのコミュニケーションを大切にし、その方が求めているもの、思いなどを汲み取るように心掛けながら支援している。		
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	本人の希望時や体調の変化など何かある時には、電話するなどして状況をお伝えしている。本人が不安に思っている時などは電話や面会などをお願いし、情報を共有することで一緒に支えていただく関係を築いている。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人や馴染みの方と電話で話をされたり、お店に電話してきていただいたり、できる限り馴染みとの関係が途切れないようにしているが、コロナによる面会や外出の制限により思う様にできていない。	利用者の馴染みの場所や人について、利用者や家族から聴いて把握している。コロナ禍のため面会制限はあるが、友人にドア越しに会ったり、年賀状や電話でのやりとり等、支援をしている。また、馴染みの時計屋に電池交換に来てもらう等、地域や馴染みの人達との関係が継続できるように支援している。	
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	利用者同士の関係を把握し、席を配置したり、スタッフが間に入りながら利用者同士が関われるようにしている。		
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	サービス利用が終了した方も、ケアマネジャーと連絡をとり、情報を得て経過をフォローしていた。再入居の希望があった際には、受け入れを行った。		

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。	一人一人の思いや暮らし方の希望などの把握は、日々のコミュニケーションの中で行っている。	日々の関わりの中で、和やかな場面づくりや声かけ等から利用者の思いを共感、理解するように努めている。利用者の思いを所作から読み取ったり、リハビリをしながら傾聴したり、居室で過ごしている利用者には、訪室して話をする等している。また、家族や関係者から本人の思い等を聞き取り、関係者で本人の視点に立って話し合い、その人らしく暮らせるように支援している。	
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	日常会話の中から生活歴など聞き出して把握したり、ご家族からの情報や、以前関わりのあった事業所等から情報を収集し、これまでの経過等を把握するよう努めている。		
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	毎月のモニタリングを担当者で行い、現状の把握に努めている。また、毎日の申し送りや業務日誌等により現状把握や情報共有を行っている。		
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	コロナの影響で担当者会議にご家族様は参加できていない状況である。本人・家族の意向を踏まえて担当者・ケアマネ・その他スタッフで担当者会議を行い、リハビリや看護師などの専門職の意見も聞きながら、介護計画を作成している。	本人や家族の意向を踏まえ、担当者の記録・評価や現場での気付きを反映させながら、関係者で話し合って作成している。6ヶ月に1回、あるいは心身の状態の変化に応じて柔軟に見直し、利用者主体の暮らしを支援する介護計画を作成している。モニタリングは1ヶ月に1回実施している。	
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	日々の様子やケアの内容などは個別記録に記入しており、併せて業務日誌・申し送りで情報共有を図っている。担当者は記録も参考にして毎月モニタリングを行ったり、カンファレンス時に評価を行ったりして、介護計画の見直しに活かしている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人や家族の状況、その時々ニーズに合わせて必要な支援を検討し、できることは対応できるようにしている。		

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
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	希望に応じて飲料の宅配を頼んだり、近所の店から配達してもらったりしている。馴染みの店の方に電話して来ていただいたりしている。		
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	入居前に本人・家族に確認し、主治医を決めていただいている。月2回の訪問診療や必要時の受診など適切な医療を受けられるよう支援している。受診を希望される際には、ご家族に協力していただいたり、スタッフが支援したりしている。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診、訪問診療を支援している。基本的には家族が同行して受診を支援しているが、状況に応じて職員も一緒に付き添う等、適切な医療を受けられるように取り組んでいる。受診結果等は、職員が家族に連絡を行い、情報を共有している。	
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	日常における心身状態について、職場内や病院の看護職員に報告し、いつでも支援できる体制をとっている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入居者が入院になった場合は、口頭および情報提供書により入居者の情報を伝え、必要な治療が行えるようにしている。また、入院中も定期的に訪問し、随時情報交換を行っている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化対応の指針を事業所で作成している。入居前に本人・ご家族に重度化した場合の対応について事前確認を行っている。	重度化に対応する指針を作成し、職種別の役割や緊急時のマニュアルを整備する等の支援体制を整えている。また、事業所は、24時間体制で医師や看護との連携を図っている。利用開始時に、家族等に説明して方針を共有し、利用者が安心して最期の時間をその人らしく過ごせるように、本人や家族の思いに寄り添いながら支援している。	
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	救急時の対応については事務所内に掲示し、すぐに対応できるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災マニュアルを作成している。年2回の防災訓練を計画して実施している。地域との協力体制の構築には至っていない。	利用者と職員と一緒に、消防署の協力を得て昼間、夜間を想定した避難訓練を行っている。3月の実施に向けて、近隣住民や運営推進会議で避難訓練の実施を知らせて、参加協力を行うように計画している。災害に備えて備蓄リスト表を作成し、非常用食料や飲料水、トイレ等の備品を準備をしている。訓練後、参加した職員から出された意見を次に活かすように取り組んでいる。	
【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	一人一人の人格を尊重し、丁寧に対応するよう心掛けている。相手の理解度や性格に合わせて、声かけの仕方を工夫している。	職員は、定期的に内部研修を受講し、意識向上を図っている。利用者は人生の先輩としての敬う姿勢でその人らしい尊敬ある姿を大切に、プライバシーに配慮した言葉遣いや対応を心がけている。日頃の関わり方についても定期的に話し合い、点検し、注意喚起している。	
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	日々コミュニケーションをとりながら、思いや希望を聞いている。また、どうしたいのか、決定しやすいように聞きながら支援している。		
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、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	一人一人がその日どのように過ごしたいか、声掛けしながら希望を聞き、支援するよう心掛けている。起床や就寝、食事などの時間はその人に合わせて柔軟に対応している。		
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	起床時や入浴後など、化粧水などでお手入れしたり、洋服と一緒に選んだり支援している。月に1度、訪問美容でカットやパーマなどできるようにしている。		
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	食事の盛り付けなどの準備や、食器・お盆拭きなどの片づけを一緒に行っている。	職員と利用者は盛り付けや後片づけを一緒に行っている。利用者から教えてもらいながら、白菜やらっきょうの漬物を漬けたり、菜園のミニトマトや家族の差し入れの野菜・そら豆を利用者の好みの味付けで提供している。正月はおせち料理やおとそで新年を迎えている。	

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
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	食事摂取量の記録を行い、体重の増減に気を付けながら栄養管理を行っている。また、定期的に水分摂取できるようにしている。その人にあった食事形態・量で提供している。		
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、口腔ケアを行い口腔内を清潔に保つようになっている。自力で困難な方に対しては、スタッフが手伝う等している。		
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	日中はできるだけトイレで排泄できるよう支援しており、おむつは使用していない。排泄チェック表を用いて排泄の状態やパターンを把握し、声かけ、誘導している、	利用者がトイレの場所を分かりやすく、使用しやすいように配慮している。また、職員は利用者の排泄の間隔や兆候を把握し、さりげなく声かけや誘導を行っている。車椅子の利用者に半年の歩行訓練リハビリで自立歩行・排泄ができるようになった事例がある。介護用品の使用は、本人の状態に合わせて検討する等、利用者がトイレで気持ち良く排泄できるように自立に向けた支援をしている。	
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	体操や運動を促したり、必要な時には腹部マッサージをしたりしている。水分摂取をこまめにしたり、乳酸菌飲料や果物などを摂取し便秘予防に取り組んでいる。また、主治医に相談し、下剤の服用等でコントロールしている。		
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ず、個々にそった入浴の支援をしている	一人一人の希望やタイミングに合わせた入浴支援は行えていない。順番については、その人の希望に合わせて声かけしている。	入浴は週2～3回としている。一般浴室・最新の機械浴室がある。入浴の無理強いはせずに時間帯や声掛けを工夫して誘導を行っている。気持ち良くくつろいだ気分で入浴できるように支援している。	入浴回数を決めず、利用者が入浴したい日に合わせて入浴できるよう支援してほしい。
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	一人一人の生活習慣やその時の状況に合わせて休息の時間を設けている。部屋の照明や温度・湿度、寝具など調整しながら気持ち良く眠れ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
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	居宅療養管理指導により、薬剤師に薬の指導を受けながら服薬支援を行っている。服薬変更時には、症状等変化がないか観察し、何かあった場合には主治医や薬剤師に報告するようにしている。		
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	塗り絵などの作業が好きな方には作業を提供したり、体を動かすことが好きな人と散歩や体操をしたり、好きなことを聞き出しながら気分転換できるよう支援をしている。		
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	コロナ禍になり、出かけることができない状況で、希望に合わせた支援が行えていない。周辺の散歩などは希望に合わせて行えるようにしている。	天気や利用者の体調に応じて散歩に出かけている。思い出の場所にドライブに行き、車窓から景色を眺めてもらう等、コロナ禍でも工夫しながら支援している。	
52	—	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理ができる方はお小遣いを所持し、お菓子などを購入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	家族と話したいという希望があれば、電話をしてお話していただいている。また、手紙をお渡ししたり、書かれた手紙をポストに投函したりしてやり取りの支援を行っている。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	窓の開閉や空調などにより温度管理をし、快適に過ごせるようにしている。また、カーテンや照明で明るさを調節している。ホールは季節を感じられるような飾りを入居者さんとスタッフが一緒に作成し飾ることで、季節を感じられるよう工夫している。	共有空間は、整理整頓、清潔清掃に努め、室内環境を整え、感染症対策をしている。廊下、リビングは明るく開放的で、車椅子を使用している利用者の移動や利用者同士の関係性に配慮してテーブル・席を設置している。壁に飾られた貼り絵の作品は、利用者と職員で共同作成している。家族的な雰囲気の中で利用者が安心して過ごせるよう配慮されている。	

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	ホールでは、おおまかな席を決めて過ごしているが、テレビの前や窓際の席など木のある人と好きな席で話をしたり、テーブル席で作業したりと思い思いに過ごしていただけるようにしている。		
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	居室は、本人の必要なものや好みのものを持ち込まれ、居心地よく生活できるようにしている。	居室は家族の協力を得て、使い慣れた家具、テレビ、冷蔵庫、椅子等好みの物が持ち込まれ、家族写真、拘りの人形、詠まれた俳句、立体折り紙等が飾られている。亡き配偶者の仏壇を身近に大切に安置する等、自宅でのこれまでの暮らしが継続でき、安心して居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	居室入口に名前を掲示したり、目印をつけたたりして自室がわかるようにしている。また、電気やエアコンなどのボタンも必要な方には表示したりして使いやすいようにしている。		

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）	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：25, 26, 27）	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員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）	
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 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	毎日朝礼で唱和し、意識づけを行っている。入居者さん一人一人が笑顔で過ごせるように心がけて日々関わっている。		
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	コロナの影響で少ないが、散歩の時に近所の方と挨拶をしたりお話をしたりして交流している。また、10月には地域の子供たちがハロウィンで仮装して回って来られ、短い時間ではあるが、手を振ったりして交流できた。		
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	認知症に対する理解や支援の方法等、まだ地域に対して活かせていない。		
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	コロナにより対面での会議は行えず書面開催となっている。市の介護保険課、地域包括支援センター、地域の方、ご家族代表等に事業所で話し合った内容について資料を作成・送付し、いただいたご意見等を集約してスタッフで共有している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の資料を送付し、ご意見を頂いている。また、不明な点などがある場合、随時連絡をとっている。市からの情報提供はメールや書面であり、協力関係を築くようにしている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアを心掛けており、定期的に身体拘束についての研修等で意識付けを行っている。自室や玄関などは施錠せず、日中は入居者が自由に出入りできるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人や事業所内での研修で高齢者虐待について学んでいる。また、日々の関わりの中で気になることを共有し虐待防止に努めている。		
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	年1回研修で学ぶ機会を作っている。資料をファイルにして相談があった場合に対応できる様にしている。利用されている方はいない。		
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	契約の際には、契約書・重要事項説明書にて説明を行い、理解していただく様にしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者さんを日々観察し声かけを行いながら意見や要望を聞いている。家族とは電話や面会時に近況を報告し、要望等があればお伝えして頂くようにしている。		
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	毎月の会議や日々の業務の中で職員からの意見や提案を聞き、検討したうえで取り入れ実践している。		
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	勤務表を作成する際には、休日や勤務の希望をできるだけ配慮し、疲労やストレス軽減に努めている。ペースアップ加算や処遇改善加算の算定にも取り組んでいる。		

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
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	採用の際には、性別や年齢などを問わず採用選考を行っている。職員には得意分野を担当で振り分け、その能力を発揮できるようにしている。		
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	法人研修や内部研修で人権や虐待防止などについて学んでいる。		
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	認知症介護実践者研修などの受講機会を確保している。外部研修については、機会が少ないため、毎月の法人研修や内部研修で学ぶ機会を作ったり、日々、介護技術を教え合ったりしながらトレーニングしている。		
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	市の部会などがあるが、勉強会等に参加出来ておらず、あまり同業者と交流する機会は作れていない。		
【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	サービスの導入にあたり、生活歴や住環境などの情報を収集したり、本人のお話を伺いながら要望などをお聞きし、安心して過ごして頂けるように心掛けている。		
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	サービス導入にあたり、ご家族の困りごとや不安、要望などをしっかりと聞き取り、疑問が残らない様にコミュニケーションをとりながら関係づくりを行っている。		

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	サービス導入にあたり、お話を聞きながらその時に必要としている支援を検討し、提案をするなどして対応している。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常での活動や会話を通してのコミュニケーションを大切にし、その方が求めているもの、思いなどを汲み取るように心掛けながら支援している。		
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	本人の希望時や体調の変化など何かある時には電話するなどして状況をお伝えしている。本人が不安に思っている時など電話や面会などをお願いし、情報を共有することで一緒に支えていただく関係を築いている。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人やなじみの方と電話で話をされたり、お店に電話してきていただいたり、できる限り馴染みとの関係が途切れないようにしているが、コロナによる面会や外出の制限により思う様にできていない。		
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	利用者同士の関係を把握し席を配置したり、スタッフが間にはいりながら利用者同士が関わられるようにしている。		
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	サービス利用が終了した方も、ケアマネジャーと連絡をとり情報を得て経過をフォローしていた。再入居の希望があった際には、受け入れを行った。		

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。	一人一人の思いや暮らし方の希望などの把握は、日々のコミュニケーションの中で行っている。		
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	日常会話の中から生活歴など聞き出して把握したり、ご家族からの情報や、以前関わりのあった事業所等から情報を収集し、これまでの経過等を把握するよう努めている。		
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	毎月のモニタリングを担当者で行い、現状の把握に努めている。また、毎日の申し送りや業務日誌等により現状把握や情報共有を行っている。		
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	コロナの影響で担当者会議にご家族様は参加できていない状況である。本人・家族の意向を踏まえて担当者・ケアマネ・その他スタッフで担当者会議を行い、リハビリや看護師などの専門職の意見も聞きながら、介護計画を作成している。		
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	日々の様子やケアの内容などは個別記録に記入しており、合わせて業務日誌・申し送りで情報共有を図っている。担当者は記録も参考にして毎月モニタリングを行ったり、カンファレンス時に評価を行ったりして、介護計画の見なおしに活かしている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人や家族の状況、その時々ニーズに合わせて必要な支援を検討し、できることは対応できるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望に応じて飲料の宅配を頼んだり、近所の店から配達してもらったりしている。なじみの店の方に電話して来ていただいたりしている。		
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	入居前に本人・家族に確認し、主治医を決めていただいている。月2回の訪問診療や必要時の受診など適切な医療が受けられるよう支援している。受診を希望される際には、ご家族に協力していただいたり、スタッフが支援したりしている。		
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	日常における心身状態について、職場内や病院の看護職員に報告し、いつでも支援できる体制をとっている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入居者が入院になった場合は、口頭および情報提供書により入居者の情報を伝え、必要な治療が行えるようにしている。また、入院中も定期的に訪問し、随時情報交換を行っている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化対応の指針を事業所で作成している。入居前に本人・ご家族に重度化した場合の対応について事前確認を行っている。、		
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	救急時の対応については事務所内に掲示し、すぐに対応できるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災マニュアルを作成している。年2回の防災訓練を計画して実施している。地域との協力体制の構築には至っていない。		
【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	一人一人の人格を尊重し、丁寧に対応できるよう心掛けている。相手の理解度や性格に合わせて、声かけの仕方を工夫している。		
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	日々コミュニケーションをとりながら思いや希望を聞いている。また、どうしたいのか、決定しやすいように聞きながら支援している。		
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	一人一人がその日どのように過ごしたいか、声掛けしながら希望を聞き、支援できるよう心掛けている。起床や就寝、食事などの時間はその人に合わせて柔軟に対応している。		
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	起床時や入浴後など、化粧水などでお手入れしたり、洋服を一緒に選んだり支援している。月に1度、訪問美容でカットやパーマなどできるようにしている。		
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	食事の盛り付けなどの準備や、食器・お盆拭きなどの片づけを一緒に行っている。		

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
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	食事摂取量の記録を行い、体重の増減に気を付けながら栄養管理を行っている。また、定期的に水分摂取できるようにしている。その人にあった食事形態・量で提供している。		
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、口腔ケアを行い口腔内を清潔に保つようになっている。自力で困難な方に対しては、スタッフが手伝う等している。		
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	日中はできるだけトイレで排泄できるよう支援しており、おむつは使用していない。排泄チェック表を用いて排泄の状態やパターンを把握し、声かけ、誘導している、		
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	体操や運動を促したり、必要な時には腹部マッサージをしたりしている。水分摂取をこまめにしたり、乳酸菌飲料や果物などを摂取し便秘予防に取り組んでいる。また、主治医に相談し、下剤の服用等でコントロールしている。		
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ず、個々にそった入浴の支援をしている	一人一人の希望やタイミングに合わせた入浴支援は行っていない。順番については、その人の希望に合わせて声かけしている。		
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	一人一人の生活習慣やその時々状況に合わせて休息の時間を設けている。部屋の照明や温度・湿度、寝具など調整しながら気持ち良く眠れ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
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	居宅療養管理指導により、薬剤師に薬の指導を受けながら服薬支援を行っている。服薬変更時には、症状等変化がないか観察し、何かあった場合には主治医や薬剤師に報告するようにしている。		
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	塗り絵などの作業が好きな方には作業を提供したり、体を動かすことが好きな人と散歩や体操をしたり、好きなことを聞き出しながら気分転換できるよう支援をしている。		
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	コロナ禍になり、出かけることができない状況で、希望に合わせた支援が行えていない。周辺の散歩などは希望に合わせて行えるようにしている。		
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	お金の管理ができる方はお小遣いを所持し、お菓子などを購入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	家族と話したいという希望があれば、電話をしてお話していただいている。また、手紙をお渡ししたり、書かれた手紙をポストに投函したりしてやり取りの支援を行っている。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	窓の開閉や空調などにより温度管理をし、快適に過ごせるようにしている。また、カーテンや照明で明るさを調節している。ホールは季節を感じられるような飾りを入居者さんとスタッフが一緒に作成し飾ることで、季節を感じられ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	ホールでは、おおまかな席を決めて過ごしているが、テレビの前や窓際の席など木のある人と好きな席で話をしたり、テーブル席で作業したりと思い思いに過ごしていただけるようにしている。		
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	居室は、本人の必要なものや好みのものを持ち込まれ、居心地よく生活できるようにしている。		
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	居室入口に名前を掲示したり、目印をつけたりして自室がわかるようにしている。また、電気やエアコンなどのボタンも必要な方には表示したりして使いやすいようにしている。		

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）	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：25, 26, 27）	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員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）	
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