

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 | 4071100640 | | |
| 法人名 | 有限会社 同朋 | | |
| 事業所名 | グループホーム同朋1・2 | | |
| 所在地 | 福岡市南区横手3丁目37-24 (電話) 092-502-5061 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年11月11日 | 評価結果確定日 | 令和6年1月16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）】

入居者と職員の距離が近く、常に見守りの中入居者は、家族的雰囲気の中で、毎日を過ごされています。お食事は、3食手作りで、温かくバランスもとれており、楽しく食卓を囲んでおられます。お手伝いも多岐にわたり、洗濯ものをたたんだり、テーブルを拭いたり、その方ができるお仕事を楽しくして頂いています。又、体調管理では、1ヶ月2回、往診があり、薬局とも24時間対応して頂いています。終末期を迎えられました時も老健や特養にグループ間で連絡を取り合い、良いタイミングで移って頂く事もできます。

※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11月29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）】

事業所は住宅地にあり、鉄筋コンクリート5階建ての1～3階にある。職員の半数近くが介護職十年を超える経験があり、利用者や家族の立場に立ってケアを実践している。食事は3食とも職員の手づくりで、利用者が要望する美味しい家庭料理を提供している。居宅療養管理指導を活用して、家族や利用者をサポートしている。

| 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 | アットホームな暮らしの中で、その人らしさを大切に、地域の中で優しい笑顔で生活支援を理念とし、利用者様が笑顔で生活出来ます様実践していこうと考えています。 | 「アットホームな暮らしの中で、その人らしさを大切に、地域の中で優しい心で生活支援」を理念としている。管理者は月1回の全体会議や朝礼、介護の現場で理念が活かされるように声かけを行っている。 | |
| 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 | 事業所として校区の活動に参加し、地域の一員として、顔つきができています。近隣の神社へ参拝したり、道すがら近所の方との交流がある。 | 地域の公民館活動や、秋祭りで利用者と職員の共同制作の作品を展示する等、地域とつながりながら暮らせるよう努めている。近所の人からおすそ分けをする間柄が作られている。 | |
| 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 | 公民館のイベント参加で、認知症の方への対応や、支援方法などをお話することがあり、地域の方々に向けて活かしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では、公民館主事様を始め町内会長様など、多数の地域の方に参加頂いている。事業所の近況報告や取組み内容などを話し合い、意見をサービス向上に活かせるよう、努めています。 | 運営推進会議は2ヶ月に1回の頻度で開催している。事業所内の現状報告や外部評価の報告等を行っている。隣接する道路の段差や盛り上がりは車いす使用時に危険であるという意見が出て、構成員である町内会役員から行政に報告し、改善される等、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取り組んでいる | 行政とは、日頃から連絡を密に取り、入居相談や空き情報など連携している。公民館主催の認知症カフェでは、介護相談員として一緒に参加している。 | 公民館と地域包括支援センターとの連携は密であり、月1回開催される認知症カフェに参加し、職員が介護相談員として介護に関する相談を受けている。今後は、行政窓口へ事業所便りを持参し、関係を深めたいと考えている。 | |
| 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 | 身体拘束適正委員会の会議を、3ヶ月に1回行い、職員全員で身体拘束を行わないケアをめざしている。 | 身体拘束に関するマニュアルがあり、研修を実施している。隣接する道路は交通量が多く危険なため、玄関は午前10時から正午まで開錠し、それ以外は施錠している。施錠については家族に説明を行っている。事業所内で身体拘束適正委員会を設置して、3ヶ月に1度開催している。 | 身体的拘束適正委員会や運営推進会議を活用しながら、玄関の施錠を行わないケアを検討してほしい。 |

| 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 | 外部研修参加は少ないが、自主研修にて虐待に対する話し合いをもっている。 | | |
| 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 | 権利擁護の制度に関して、玄関にパンフレットを準備し必要時に家族に説明している。又、年間計画に基づき、自主研修を行っている。 | 権利擁護に関する制度の説明は契約時に行っている。内部研修、外部研修を実施し、伝達研修も実施している。さらに、職員が研究、調査を行い、その成果を発表する自主研修制度があり、年間スケジュールに盛り込んで実施している。 | |
| 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 | 契約書や重要事項説明書に基づき、十分理解して頂ける様、対応している。 | | |
| 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 | 運営推進会議開催により、家族の方、地域の方より相談や要望を聞く体制がある。コミュニケーションを多くとることにより、早い対応を心がけている。 | 職員は日頃から利用者に希望や意向を聴くように心がけている。家族会があり、土日を含めて3日間茶話会形式で実施し、意見を聴くようにしている。 | |
| 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、全体会議やカンファレンス等で、職員間のコミュニケーションをとっている。管理者は、自発的意見が出やすいような雰囲気づくりに努めている。レクリエーションの企画や環境整備などは、職員主導で取り組んでいる。 | 管理者はミーティングや勉強会等に職員の意見を聴くように心がけている。また、管理者は、勤務のローテーションに入り、現場を見ながら、職員の意見や提案を受け、可能な限り運営に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 | 日々のちょっとした時間に、何か困りごとはないか、気になることはないか、コミュニケーションを図っている。個人の特技など活かせるように配慮している。 | | |

| 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 | 職員の募集、採用においては、性別、年齢に関係なく行なっている。職員の希望する資格取得や、研修受講などは、優先的に実現できるよう、シフト調整など支援している。 | 幅広い年齢の職員が勤務しており、定年制度は設定していない。職員が働きやすいように、可能な限り希望する勤務シフトや配置換えを行っている。 | |
| 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 | 人権研修は、自主研修にて全員が受けている。又、その時参加できなかった職員も伝達研修を受けている。 | 人権教育は、全職員に施されている。外部研修は職員が交代で受講しており、希望する研修に参加できるように配慮している。外部研修の受講後は伝達研修を行い、情報を共有している。 | |
| 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 | 自主研修は、年間計画を立て、全員が参加できるよう行なっている。外部研修も、極力参加できるようシフト等調整している。 | | |
| 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 | 地域の「つなぐ応援隊」の参加は、継続している。公民館行事に参加する事で、同業者との交流が図れている。 | | |
| 【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 | 入居前に管理者とケアマネで、ご本人様と面談している。ご本人様が、少しでも安心して頂ける様な、関係づくりを心がけている。 | | |
| 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 | 入居前の面談により、ご要望やご心配事は、ないか、良くお話をお聞きしている。心配のない形でのご入居になるよう、努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | まずは、良くお話しをお聞きしている。何を必要とされているのか意向に添う様努めている。また、いろんな選択が出来る様、具体的な提案をしている。 | | |
| 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 | 本人様の生活歴を大切に、グループホームでも役割を持って生活をして頂いている。職員は、感謝の言葉を忘れないようにしている。 | | |
| 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 | 家族の方に、現状報告しながら、日々の事柄を共有して頂き、ご家族、職員で共に本人様の支援にあたっている。 | | |
| 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 | ご家族とご連絡の上、友人知人に面会やお電話などお繋ぎしている。 | 利用者や家族から、馴染みの人や場所、生活歴を聞き取り、把握している。高校時代の同級生の訪問があった際は、それ以降も電話や手紙での交流を支援して、つながりを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 | 利用者様同士、なるべく共通の話題を中心に楽しく談話して頂いている。話題に入れない方は、職員がお話をその方にふったりしている。 | | |
| 24 | — | ○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 入院退居となられた方や、他施設に移られた方などは、落ち着いた頃、電話にて今の状況などお聞きし気づいたことなど、お話ししている。 | | |

| 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 |
| 【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】 | | | | | |
| 25 | 12 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | 一人ひとりの入居者様の暮らしの希望に添えるよう、努めている。希望は多岐に渡りますが、例えば、お刺身が食べたいやこの作家の本が読みたいなどあり都度、ご家族相談の上、ご希望に添えるよう、支援している。 | 職員は日頃のコミュニケーションの中で利用者の意向の把握に努めている。食べ物の差し入れ等、内容によっては家族の協力も得ながら実践している。意思疎通が困難な利用者については、家族や知人から聞き取ったり、表情や仕草から検討し、利用者本位の生活に繋げるよう支援している。 | |
| 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 | ご家族にお話を伺ったり、ご本人様にも重ねて、ご希望をお聞きしている。 | | |
| 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 | それぞれその方に合った生活が送れるように、見守りや付き添い行なっている。また、声掛けを多くし、お気持ちの把握に努めている。 | | |
| 28 | 13 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 入居者様の居心地の良い環境をめざし、カンファレンス等にて話し合いを重ね、介護計画を作成している。介護計画はご家族やご本人様に説明後サインを頂いている。 | モニタリングは3ヶ月ごとに居室担当者が実施している。カンファレンスで課題等を計画担当者が整理し、利用者や家族、医師等の意見を反映しながら、介護計画書を作成している。 | |
| 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 | 毎日のケアの記録は、支援記録の記入にて行なっているが、気づきがあれば、職員全員が毎日見る連絡ノートに記入したり、1ヶ月1回のカンファレンスにて対応方法など検討し、介護計画の見直しや変更を行なっている。 | | |
| 30 | — | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | ご本人やご家族のため、希望に添うことが出来る様、出来る限り対応している。 | | |

| 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 | 公民館の行事参加や、地域の小学生との交流など地域の一人として、暮らしを楽しんで頂いている。 | | |
| 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 | 入居時に説明させて頂き、1ヶ月に2回訪問診療を受けて頂いている。以前から受診されていた専門科の病院には、継続して頂いており、医療情報の交換などは、密にして頂いている。ご本人様が適切な医療を受けられるよう、ご家族と相談の上対応している。 | 希望するかかりつけ医による受診を支援している。事業所の協力医は月2回往診があり、健康管理を行っている。緊急時は速やかに協力医と連携できる体制がある。歯科に関しては、年1回検診を受けている。 | |
| 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 | 訪問診療時や、何か気づきがあった時など、お電話にて報告や指示を頂いている。24時間すぐに連絡が取れるような体制ができています。 | | |
| 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 | 入退院時は、お互いに介護引き継ぎ書や、医療情報提供書などの交換を行なっている。入院中は、様子を伺ったり、入院生活がスムーズになる様、日頃の情報の提供を行なっている。退院時は、必ず職員が同行している。 | | |
| 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 | 重度化した場合や、終末期のあり方について入居時に、事業所の対応方針を明文化したものをご家族に説明している。また、日頃より、近況報告という形で、お体の状態等、お話しさせて頂いている。状況によっては、今後の事など、相談させて頂いている。また、緊急搬送時は、必ず職員が同行し救急車内でも書類対応している。 | 重度化に対する指針を定めており、入居契約時に家族へ説明し、同意を得ている。看取り介護は実施していないが、法人グループ内に介護老人保健施設や特別養護老人ホームがあるため、利用者の状態を観察しながら法人内で受け入れることも可能である。 | |
| 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 | 緊急時の対応は、定期的に自主研修を行なっている。その時参加できなかった職員は、伝達研修を受けている。全職員が実践的に動けるよう、日頃より対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | 防災担当者を決め、年間計画に基好き防災訓練を行なっている。消防署からの防災訓練は、年1回行なっている。全職員が避難経路や、消火器の使用方法など熟知している。地域との協力体制として、運営推進会議で、災害発生時避難先として利用して頂く様、申し入れしている。 | 火災、地震、風水害の訓練を分けて、年4回避難訓練を実施している。避難訓練を実施する際は、地域住民に呼びかけを行っている。備蓄は各ユニットに3日分の食料と飲料水、カセットコンロ、寒さをしのげるもの、ライト等を保管している。 | |
| 【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 | 心を傷つけない配慮のある温かい介護を心がけている。日頃の気づきを大切にし、そのことを職員全員で、カンファレンスや連絡ノートなどで、共有している。居室、トイレ、浴室扉など開ける際には、プライバシーを意識している。 | 職員は利用者のプライバシーに関する意識が高く、職員間では排泄に関することや利用者の名前は隠語を使用している。内部研修を全職員へ実施し、知識を深めている。 | |
| 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 | 日頃より、会話を多くして、なるべくご本人様の意向に添うよう、自己決定して頂ける様な言葉かけをしている。 | | |
| 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 | 入居者様全員で協力して頂く事と、個人で楽しんで頂く事のメリハリをつけ、一日をご本人様の希望に添って過ごして頂ける様、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 | 2か月に1度理美容の方に来て頂き、ヘアカットや顔そりをして頂いている。また、洗面時、ブラシをお渡ししご自分で髪の毛のセットをして頂いている。また、更衣時好きな洋服など、選んで頂いている。 | | |
| 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 | 3食共、リビング横の台所にて調理しているため、五感で感じて頂ける様、盛り付けなど工夫している。その日担当している職員の裁量で献立を立てているため、リクエストなど伺っている。また、時には、干し柿作りなど、参加して頂いている。食事は、テレビを消し音楽を静かに流している。 | 食事は3食ともに事業所のキッチンで職員が調理しており、3食ともデザート、ヨーグルト、果物のいずれかを提供している。一人ひとりの嗜好を把握し、献立に取り入れながら、食事が楽しみなものになるように工夫している。利用者と一緒に手作りした干し柿を提供することもある。 | |

| 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 | 定期の血液検査を参考に、食事量や水分量を考えた食事作りをしている。摂取量は、ケアチェック表にて確認している。朝ゆっくりに起きられる方は、遅めの時間で、召し上がって頂いている。お茶の時間は、飲みたいものを、お聞きしている。 | | |
| 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、口腔ケアの声掛けや、一部介助を行なっている。義歯の方は、毎晩消毒をしている。1年に1度近くの歯科医院にお連れし、検診を受けて頂いている。緊急性のある方は、直ぐに歯科医院にお連れしている。 | | |
| 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 | 排泄管理表により、個人の排泄状況を把握して、声掛けや付き添いを行なっている。夜間歩行が不安定な方などは、ポータブルトイレを使用して頂いている。使用するリハビリパンツや、パットなどは、コスト面も考え選定している。利用できる方は、福岡市のオムツサービスを利用して頂いている。 | 共同トイレはアコーディオンカーテンで仕切られている。トイレ内の電気は消すと真っ暗になるため、常時点けるように大きく表示して、利用者のみでも使用しやすいように配慮している。排泄の訴えや定期的な支援し、利用者の排泄パターンを把握し、適切なパッド使用に繋げている。 | |
| 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 | 野菜中心の食生活を送って頂き、食事前に軽い運動をして頂いている。また、水分は確実に飲んで頂けます様、声掛けをしている。緩下剤の調整は、個人ごとにこまめに、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ず、個々にそった入浴の支援をしている | 入浴は、一日置きに入っている。マンツーマンで会話しながら、また、入浴剤やしょうぶ湯などで、気分転換して頂いている。全身の皮膚の状態観察や、軟膏の塗布の支援を行なっている。 | 入浴は毎日準備しており、週2～3回入浴している。浴槽へのまたぎが困難な利用者は、シャワー浴を行っている。シャンプーや化粧水、乳液等は好みの物を持ち込んでいる利用者もいる。季節に応じて柚子湯や菖蒲湯をしたり、入浴剤を使用する等、気持ち良く入浴できるよう工夫している。脱衣室には電気ヒーターを置き、ヒートショックを予防している。 | |
| 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 | 昼夜逆転にならないように、注意しながら、その方のペースに合わせて、眠って頂いている。足のむくみの強い方などは、こまめに足を挙上して頂いている。 | | |

| 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 | 全職員が入居者様の既往症を理解し、服薬管理を行なっている。症状に変化があれば、都度、主治医に報告している。薬の変更等あった場合、受診ファイルや連絡ノートにて周知徹底を行なっている。 | | |
| 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 | カレンダーめくりや、洗濯物たとみなど、一人ひとりできることを、楽しみとして行なっている。 | | |
| 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、インフルエンザ等注意しながら、ドライブなど楽しんで頂いている。少人数の外出のため、その方に合わせた対応ができ、天気の良い時は、お茶やお菓子を持参している。 | 散歩で桜を鑑賞したり、飛行場や河川敷等をドライブする等、外出支援している。今後はさらに回数を増やす予定である。家族協力による外出や外泊は現在も実施している。 | |
| 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 | ご本人様とご家族の希望に応じて、トラブルが起きない様に、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 | 電話や手紙などは、希望されれば、直ぐに対応している。レターセットの購入を希望される入居者様もおられる。 | | |
| 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 | 玄関からリビングまで、季節に応じた環境整備を行なっている。リビングの椅子以外に、ソファでもくつろいで頂く事が出来る様、工夫している。 | 職員と一緒に作った季節を感じる壁飾りが飾られている。玄関ではメダカを飼育し、フロアには漫画や新聞、テレビ、ソファが置かれており、利用者は思い思いにくつろいで過ごしている。 | |

| 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 |
| 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 | 会話が出来る様に、気が合う人と近くにいる事ができるようにしている。時々、席替えを行ない、きぶんを変えて頂いている。 | | |
| 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 | 居室には、その方が以前使っておられた置物や、家具で落ち着く雰囲気が出るよう配慮している。 | 居室はすべてフローリングで、車いすでも移動しやすい広さである。利用者や家族の意向を聴き取り、ダンスや鏡台、テレビ、仏具、プリザーブドフラワー、家族写真等が持ち込まれている。居室の表札には利用者の特技、ピアノなら音符マーク等、利用者を表すマークがつけられ、利用者に対するあたたかい思いが表現されている。 | |
| 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 | 車椅子の方でも、近距離は手引き誘導を行なうなど、できるだけ自立した生活が送れるよう、支援している。 | | |

| 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 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 | アットホームな暮らしの中で、その人らしさ大切にし、地域の中で優しい笑顔で生活支援を理念とし、利用者様が笑顔で生活出来ます様実践していこうと考えています。 | | |
| 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 | 事業所として校区の活動に参加し、地域の一員として、顔つなぎができています。近隣の神社へ参拝したり、道すがらも近所の方との交流がある。 | | |
| 3 | — | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 公民館のイベント参加で、認知症の方への対応や、支援方法などをお話することがあり、地域の方々に向けて活かしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では、公民館主事様を始め町内会長様など、多数の地域の方に参加頂いている。事業所の近況報告や取組み内容などを話し合い、意見をサービス向上に活かせるよう、努めています。 | | |
| 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 | 行政とは、日頃から連絡を密に取り、入居相談や空き情報など連携している。公民館主催の認知症カフェでは、介護相談員として一緒に参加している。 | | |
| 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 | 身体拘束適正委員会の会議を、3ヶ月に1回行い、職員全員で身体拘束を行わないケアをめざしている。 | | |

| 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 | 外部研修参加は少ないが、自主研修にて虐待に対する話し合いをもっている。 | | |
| 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 | 権利擁護の制度に関して、玄関にパンフレットを準備し必要時に家族に説明している。又、年間計画に基づき、自主研修を行っている。 | | |
| 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 | 契約書や重要事項説明書に基づき、十分理解して頂ける様、対応している。 | | |
| 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 | 運営推進会議開催により、家族の方、地域の方より相談や要望を聞く体制がある。コミュニケーションを多くとることにより、早い対応を心がけている。 | | |
| 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、全体会議やカンファレンス等で、職員間のコミュニケーションをとっている。管理者は、自発的意見が出やすいような雰囲気づくりに努めている。レクリエーションの企画や環境整備などは、職員主導で取り組んでいる。 | | |
| 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 | 日々のちょっとした時間に、何か困りごとはないか、気になることはないか、コミュニケーションを図っている。個人の特技など活かせるように配慮している。 | | |

| 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 | 職員の募集、採用においては、性別、年齢に関係なく行なっている。職員の希望する資格取得や、研修受講などは、優先的に実現できるよう、シフト調整など支援している。 | | |
| 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 | 人権研修は、自主研修にて全員が受けている。又、その時参加できなかった職員も伝達研修を受けている。 | | |
| 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 | 自主研修は、年間計画を立て、全員が参加できるよう行なっている。外部研修も、極力参加できるようシフト等調整している。 | | |
| 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 | 地域の「つなぐ応援隊」の参加は、継続している。公民館行事に参加する事で、同業者との交流が図れている。 | | |
| 【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 | 入居前に管理者とケアマネで、ご本人様と面談している。ご本人様が、少しでも安心して頂ける様な、関係づくりを心がけている。 | | |
| 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 | 入居前の面談により、ご要望やご心配事は、ないか、良くお話を聞きしている。心配のない形でのご入居になるよう、努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | まずは、良くお話しをお聞きしている。何を必要とされているのか意向に添う様努めている。また、いろんな選択が出来る様、具体的な提案をしている。 | | |
| 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 | 本人様の生活歴を大切に、グループホームでも役割を持って生活をして頂いている。職員は、感謝の言葉を忘れないようにしている。 | | |
| 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 | 家族の方に、現状報告しながら、日々の事柄を共有して頂き、ご家族、職員で共に本人様の支援にあたっている。 | | |
| 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 | ご家族とご連絡の上、友人知人に面会やお電話などお繋ぎしている。 | | |
| 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 | 利用者様同士、なるべく共通の話題を中心に楽しく談話して頂いている。話題に入れない方は、職員がお話をその方にふったりしている。 | | |
| 24 | — | ○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 入院退居となられた方や、他施設に移られた方などは、落ち着いた頃、電話にて今の状況などお聞きし気づいたことなど、お話ししている。 | | |

| 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 |
| 【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】 | | | | | |
| 25 | 12 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | 一人ひとりの入居者様の暮らしの希望に添えるよう、努めている。希望は多岐に渡りますが、例えば、お刺身が食べたいやこの作家の本が読みたいなどあり都度、ご家族相談の上、ご希望に添えるよう、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 | ご家族にお話しを伺ったり、ご本人様にも重ねて、ご希望をお聞きしている。 | | |
| 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 | それぞれその方に合った生活が送れるように、見守りや付き添い行なっている。また、声掛けを多くし、お気持ちの把握に努めている。 | | |
| 28 | 13 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 入居者様の居心地の良い環境をめざし、カンファレンス等にて話し合いを重ね、介護計画を作成している。介護計画はご家族やご本人様に説明後サインを頂いている。 | | |
| 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 | 毎日のケアの記録は、支援記録の記入に行なっているが、気づきがあれば、職員全員が毎日見る連絡ノートに記入したり、1ヶ月1回のカンファレンスにて対応方法など検討し、介護計画の見直しや変更を行なっている。 | | |
| 30 | — | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | ご本人やご家族のため、希望に添うことが出来る様、出来る限り対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | 公民館の行事参加や、地域の小学生との交流など地域の一員として、暮らしを楽しんで頂いている。 | | |
| 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 | 入居時に説明させて頂き、1ヶ月に2回訪問診療を受けて頂いている。以前から受診されていた専門科の病院には、継続して頂いており、医療情報の交換などは、密にして頂いている。ご本人様が適切な医療を受けられるよう、ご家族と相談の上対応している。 | | |
| 33 | — | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 訪問診療時や、何か気づきがあった時など、お電話にて報告や指示を頂いている。24時間すぐに連絡が取れるような体制ができています。 | | |
| 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 | 入退院時は、お互いに介護引き継ぎ書や、医療情報提供書などの交換を行なっている。入院中は、様子を伺ったり、入院生活がスムーズになる様、日頃の情報の提供を行なっている。退院時は、必ず職員が同行している。 | | |
| 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 | 重度化した場合や、終末期のあり方について入居時に、事業所の対応方針を明文化したものをご家族に説明している。また、日頃より、近況報告という形で、お体の状態等、お話しさせて頂いている。状況によっては、今後の事など、相談させて頂いている。また、緊急搬送時は、必ず職員が同行し救急車内でも書類対応している。 | | |
| 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 | 緊急時の対応は、定期的に自主研修を行なっている。その時参加できなかった職員は、伝達研修を受けている。全職員が実践的に動けるよう、日頃より対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | 防災担当者を決め、年間計画に基好き防災訓練を行なっている。消防署からの防災訓練は、年1回行なっている。全職員が避難経路や、消火器の使用方法など熟知している。地域との協力体制として、運営推進会議で、災害発生時避難先として利用して頂く様、申し入れしている。 | | |
| 【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 | 心を傷つけない配慮のある温かい介護を心がけている。日頃の気づきを大切にし、そのことを職員全員で、カンファレンスや連絡ノートなどで、共有している。居室、トイレ、浴室扉など開ける際には、プライバシーを意識している。 | | |
| 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 | 日頃より、会話を多くして、なるべくご本人様の意向に添うよう、自己決定して頂ける様な言葉かけをしている。 | | |
| 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 | 入居者様全員で協力して頂く事と、個人で楽しんで頂く事のメリハリをつけ、一日をご本人様の希望に添って過ごして頂ける様、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 | 2か月に1度理美容の方に来て頂き、ヘアカットや顔そりをして頂いている。また、洗面時、ブラシをお渡ししご自分で髪の毛のセットをして頂いている。また、更衣時好きな洋服など、選んで頂いている。 | | |
| 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 | 3食共、リビング横の台所にて調理しているため、五感で感じて頂ける様、盛り付けなど工夫している。その日担当している職員の裁量で献立を立てているため、リクエストなど伺っている。また、時には、干し柿作りなど、参加して頂いている。食事は、テレビを消し音楽を静かに流している。 | | |

| 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 | 定期の血液検査を参考に、食事量や水分量を考えた食事作りをしている。摂取量は、ケアチェック表にて確認している。朝ゆっくりに起きられる方は、遅めの時間で、召し上がって頂いている。お茶の時間は、飲みたいものを、お聞きしている。 | | |
| 44 | — | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 毎食後、口腔ケアの声掛けや、一部介助を行なっている。義歯の方は、毎晩消毒をしている。1年に1度近くの歯科医院にお連れし、検診を受けて頂いている。緊急性のある方は、直ぐに歯科医院にお連れしている。 | | |
| 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 | 排泄管理表により、個人の排泄状況を把握して、声掛けや付き添いを行なっている。夜間歩行が不安定な方などは、ポータブルトイレを使用して頂いている。使用するリハビリパンツや、パットなどは、コスト面も考え選定している。利用できる方は、福岡市のオムツサービスを利用して頂いている。 | | |
| 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 | 野菜中心の食生活を送って頂き、食事前に軽い運動をして頂いている。また、水分は確実に飲んで頂けます様、声掛けをしている。緩下剤の調整は、個人ごとにこまめに、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ず、個々にそった入浴の支援をしている | 入浴は、一日置きに入っている。マンツーマンで会話しながら、また、入浴剤やしょうぶ湯などで、気分転換して頂いている。全身の皮膚の状態観察や、軟膏の塗布の支援を行なっている。 | | |
| 48 | — | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 昼夜逆転にならないように、注意しながら、その方のペースに合わせて、眠って頂いている。足のむくみの強い方などは、こまめに足を挙上して頂いている。 | | |

| 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 | 全職員が入居者様の既往症を理解し、服薬管理を行なっている。症状に変化があれば、都度、主治医に報告している。薬の変更等あった場合、受診ファイルや連絡ノートにて周知徹底を行なっている。 | | |
| 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 | カレンダーめくりや、洗濯物たとみなど、一人ひとりできることを、楽しみとして行なっている。 | | |
| 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、インフルエンザ等注意しながら、ドライブなど楽しんで頂いている。少人数の外出のため、その方に合わせた対応ができ、天気の良い時は、お茶やお菓子を持参している。 | | |
| 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 | ご本人様とご家族の希望に応じて、トラブルが起きない様に、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 | 電話や手紙などは、希望されれば、直ぐに対応している。レターセットの購入を希望される入居者様もおられる。 | | |
| 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 | 玄関からリビングまで、季節に応じた環境整備を行なっている。リビングの椅子以外に、ソファでもくつろいで頂く事が出来る様、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 | 会話が出来る様に、気が合う人と近くにいる事ができるようにしている。時々、席替えを行ない、きぶんを変えて頂いている。 | | |
| 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 | 居室には、その方が以前使っておられた置物や、家具で落ち着く雰囲気が出るよう配慮している。 | | |
| 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 | 車椅子の方でも、近距離は手引き誘導を行なうなど、できるだけ自立した生活が送れるよう、支援している。 | | |

| 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 |
| | | | <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 |
| 59 | — | 利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40) | <input type="radio"/> | ①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 |
| | | | <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 |
| 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 |
| | | | <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 |
| | | | <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 |
| | | | <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 |
| | | | <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 |
| | | | <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 | | |