

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 白壽会		
事業所名	グループホームやすもと		
所在地	福岡県久留米市三潴町玉満2390-1 (電話) 0942-54-6080		
自己評価作成日	令和 2 年 12 月 27 日	評価結果確定日	令和 3 年 3 月 15 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おり、ご家族からも喜んで頂いております。スタッフは、介護職をはじめ、看護職、リハ専門職や管理栄養士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。

※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	http://www.kai gokensaku.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 3 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）】

県道より入った静かな住宅街に、平屋建ての建物に2ユニットのグループホームがあり、近隣には母体の病院がある。吹き抜けの屋根に木材の梁と白いクロス張りで清潔感がある。日当たりが良いベランダでお茶会を行ったり、菜園で利用者と一緒に季節の野菜を作り、食事の時に提供している。地域の方とは散歩の時に挨拶を交わしたり、採れた野菜のおすそ分けを頂いたりして交流している。

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
【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	理念を掲示し、毎日の朝礼で唱和することで意識付けを行っている。	事業所独自の理念があり、スタッフへ一斉に掲げ、管理者、職員は朝の申し送りの時に唱和し理念を共有している。「一人ひとりに何をしたらいいのか、皆の笑顔が見れるように」という思いで理念を考え、地域密着型の視点で地域と寄り添っている。	
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	コロナの影響により、外部との交流が行えていない。回覧板等で地域の行事などの情報を収集しながら10月より、地域のサロンへの職員の参加や清掃活動への参加など少しずつ交流を進めている。今後は状況を見て地域との交流を進めていきたい。	地域には事業所の便りを回覧し情報を伝え地域とのつながりをおこなっている。コロナ禍で交流ができない状況があるが、法人内託児所の子供たちからのビデオのお礼に手作りプレゼントを渡したりして日常的に交流している。	
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	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	コロナの影響により、対面での会議が行えていない。書面での開催とし、市の介護保険課や包括支援センター、地域の方、ご家族代表の方へ議事録を送付、ご意見をいただくようにしている。	運営推進会議は書面にて開催しており、家族代表、行政や包括、自治会長へ入退所状況や活動報告、事故報告、身体拘束、行事報告など地域と行政との連携を行っている。	
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	運営推進会議の議事録を送付し、ご意見をいただいている。また、不明点などがある場合には、随時連絡を取り、指示を仰いでいる。	介護保険課や包括支援センターへ電話で相談したり、運営推進会議の議事録を郵送し報告している。行政からはWEBでの案内があり、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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、自室や玄関など施錠せず、日中は入居者が自由に出入りできるようにしている。	玄関や居室は施錠はせず、日中は自由に入出入りできるようにしており、現在は外出傾向がある利用者はいないが、遠視して見守りを行っている。職員は入職時に虐待防止研修を受けて学んだり、身体拘束廃止の認識を持たせるために内部研修を行っている。	

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過ごされないよう注意を払い、防止に努めている	入職時に、虐待の芽チェックリストなどを用いて、虐待について学ぶ機会を得ている。また、法人の勉強会等でも虐待について学んでいる。		
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に支援している	ミーティング等で勉強会を行い、学ぶようにしている。利用されている方はいない。	権利擁護や成年後見制度について職員は内部での研修で学び理解を深めて活用できるように予定している。	
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際には、契約書・重要事項説明書にて説明を行い、理解していただくようにしている。		
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	入居者の日々を観察し、いつもと様子が違う時は声掛けを行っている。また、日々声掛けを行いながら入居者の意見を聞いている。ご家族には、面会時に入居者の近況報告を行うと共に、要望等があればお伝えいただくようにしている。	利用者は日頃の雑談時や居室で1対1の時に思いを伝え、家族とは面会時に職員と話す機会が多く、思いや意見、要望など聴く機会が多い。コト禍で散歩や買い物、外食ができないと言われ、お寿司を提供して運営に反映している。	
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	運営責任者や管理者による面談を定期及び随時行い、職員の意見や提案を反映できるようにしている。	全職員で自己評価を行い、管理者とユニット長が意見を聴取して取り組んでいる。管理者は年に2回個人面談を行っている。管理者とユニット長は日頃業務の中や週に2回ミーティングを行い職員の意見を聴く機会を設けている。職員の気づきやアイデアを運営に取り入れ、意見を言いやすいように工夫している。	
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	職員面談時に各職員の近況を確認し、改善を要すると判断した場合には、改善に向けて調整を図っている。		

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
13	9	<p>○人権の尊重</p> <p>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</p>	<p>性別や年齢を問わず採用選考を行っている。いろいろな職種が専門性を活かしながら働けるように、努めている。</p>	<p>法人代表者が職員採用の面接を行っているが、年齢や性別で排除しないようにしている。働きやすい職場環境づくりに努め、信頼関係が築けるよう取り組んでいる。</p>	
14	10	<p>○人権教育・啓発活動</p> <p>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</p>	<p>法人の勉強会等で人権教育や虐待等について学ぶ機会がある。</p>	<p>管理者は人権教育に取り組み、内部研修を行っている。利用者に対する人権尊重のために、言葉使いや排泄時のさりげない誘導など実践し、啓発に取り組んでいる。</p>	
15	—	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>法人の勉強会へ参加したり、経験等に合わせて外部の介護技術研修への参加の機会を作っている。また、新入時には教育担当者をつけ、互いにスキルが向上できるように努めている。</p>		
16	—	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>市の部会等はあるが、勉強会等実際には参加出来ていない。研修会等で他の施設のスタッフと交流する機会がある際には、話を聞いたりして交流している。</p>		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービス導入にあたり、生活歴や住環境などの情報を収集したり、ご本人のお話を伺いながら、要望などお聞きし、安心して生活していただけるように心がけている。</p>		
18	—	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービス導入にあたり、ご家族の困りごとや不安、要望などをオープンクエスチョンやクローズドクエスチョンの手法を用いてしっかりと伺い、話しやすい状況を作るように心がけている。</p>		

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	入居時はまずホームに慣れていただくことを目標として挙げ、ある程度落ち着かれた時点から具体的な支援を提案している。		
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	日々の生活を通して、家族のように協力し合い尊重出来る関係を築けるよう、一緒に洗濯や掃除、食事の準備、調理など共同作業する場面を作っている。		
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	面会時や電話で本人の近況を伝えたり、ご家族のお話を聞くなどして情報を共有して、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	馴染みの方と電話していただいたり、近所の公園へ散歩へ行ったり、出来るだけ閉鎖的にならないように関係を築いている。コロナによる面会制限や外出制限により、思ったようには行えていない。	職員は利用者や家族から聴取して、馴染みの人や場所との関係が途切れないように日々のアセスメント、モニタリングを通して、関係性の把握に努めている。友達が会いに来られたり、以前行かれていた洋品店に電話で注文して持ってきてもらったり、病院へ知人の面会に職員と行かれたり、希望があれば関係継続の支援を行っている。	
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	日常生活の中で、一緒に食事の準備や片づけ・洗濯などをしていただいたりして、入居者同士が関わり合いながら支援している。また、他の方とかがかわることが苦手な方には、間に入って会話をするなど孤立しないように努めている。また、仲のよい方たちが一緒にテーブルになるようにし、会話を楽しくして頂いている。		
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	現状では、まだサービス終了者はいないが、今後必要に応じて経過をフォローしていけるよう準備をしておく。		

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。	日常生活のケアを行う中で、生活への思いや希望などを把握し、申し送りやカンファレンス等でスタッフ間の周知を図っている。今後も定期的に行っていく必要がある。	2ユニットの連携がスムーズで利用者も自由に行き来している状況にあるため、全職員が利用者の家族についての状況を把握できるように、カンファレンスは、ユニット単位ではなく、ホーム全職員参加で行っている。管理者も職員もこのカンファレンスを定期的に確実に実行していくことを大切にしている。	
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	定期的にあセスメント、モニタリングを行っている。また、業務日誌や申し送り等で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	入居者の現状および生活歴をもとに、ケアカンファレンスや担当者会議を行い、本人やご家族の思いや希望も取り込んだケアプランを作成するよう努めている。	担当職員とケアマネが、ケアプランの原案を作成し、更新時に合わせて、カンファレンスを行い、医療面、リハビリ面から情報を得て、協議している。見直し後のケアプランは家族に提示し、同意を得ている。	
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状況など個別記録に記入し、職員間で情報共有しているが、ケアの記録の内容としてはまだ不十分である。今後は記録の仕方を見直し、記録をもっと活かせるようにする。		
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	それぞれの方の置かれた状況やその時々に応じて、必要なサービスを提供できるように、すぐに出来ない決めず検討し、対応するようにしている。		

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	希望に応じて新聞や飲料等の配達を利用したり、月に1度、訪問理美容を利用している。また、歯科診療が必要な際は、近隣の歯科へ通院の介助を行っている。		
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と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・ご家族の意向を確認し、主治医を決めて頂いている。月2回の訪問診療や必要時の診察など適切に医療を受けられるようにしている。	入居前に本人・家族の意向を確認し、主治医を決めているが、現在は全ての入居者のかかりつけ医は安本病院となっている。皮膚科、眼科等専門科受診の際には家族と受診先で待ち合わせるなどして、送迎の協力をしている。また、かかりつけ医からの紹介で他医療機関を受診する際には施設職員が同行しており、指示や注意事項など確実に施設に届く体制になっている。	
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常における心身状態について、職場の看護師や病院の外来看護師へ報告し、必要な時に受診や看護が受けられ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当日中に情報提供を行い、必要な治療が受けられるようにしている。また、病院と随時情報交換を行いいつでも受け入れられるようにしている。		
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	重度化した場合の指針は事業所で定めている。入居前に本人・家族と重度化した場合の意向について事前確認を行っている。	昨年1月に開設しており、未だ看取り介護の経験はない。文書類や手順については適切に整備されている。	
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	救急時の手順について事務所内に掲示しており、対応できるようにしている。応急手当や初期対応の訓練は行っていない。		

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
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。また、年2回避難訓練を実施、直近では、12月22日洗濯機からの出火を想定した避難訓練を消防署立会いの下実施した。地域との協力体制の構築までは至っていない。	開設の年に新型コロナの感染防止対策が徹底され、地域との関係作りや情報交換等が行えないままになっている。災害の種類に合わせた避難計画は策定されている。避難訓練も適切に実施されている。備蓄品はホーム内ではなく、食料・飲料水を中心に安本病院内に保管されている。	災害に備えての備蓄品は、ホーム内で保管・管理をして欲しい。現在は主に食料や飲料水が備蓄され、それらについては適切にリスタ化されていますが、今後は避難中に使用することになる日用品や停電への備え等についても検討をして欲しい。
【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	人格を尊重し、丁寧な言葉遣いで接するように心がけている。排泄の声掛けなどでは、小さな声で行うなどプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	トイレはホールから直接目に入らない場所に設けてある。施設内で使用する履物については、安定して歩行できる状況であれば、本人の好むものを使用している。家族と込み入った話が予想される際には施設内の空き部屋が用意できる。	
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	オープンクエストやクローズドクエストの手法を使い、1対1でゆっくりと話せるときに、希望ややりたい事等を聞き、自己決定をできるよう支援している。		
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	本人の意思を尊重し、個々のペースに合わせて趣味活動やレクリエーションなどを行ってもらっている。食後の清掃や入浴など職員のペースで行ってしまうこともあるため、もう少し入居者さんのペースに合わせて対応できるようにしていきたい。		
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のお手入れをしたり、髭剃りを行うなど身だしなみの支援をしている。母の日や敬老の日など、お化粧をしていただき、おしゃれを楽しんでいただいた。月に1度、訪問美容でカットやパーマなど行えるようにしている。		
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	食事の盛り付けや、配膳など個々の能力に応じて一緒に行ってもらっている。また、お盆やコップ、テーブルを拭いてもらったり、片付けも一緒に行っている。おやつレクなどを行い、みんなで楽しんで参加できるように努めている。一緒に食事は行えていない。	食事(副食・汁物)は外注している。主食はホームで炊いている。食事は普通食で届き、ホームで個別に形態や量を調整して提供している。食事の席は固定していない。気の合う利用者と一緒に食事をとることができる。	

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	食事摂取量の記入を行い、体重の増減に気を付けながら栄養管理を行っている。定期的に水分が摂取できるように促している。また、その人に合った食事形態・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、口腔内の清潔保持に努めている。自力で困難な方に対しては、職員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	日中は全員トイレ誘導するようにしており、オムツは使用していない。排泄チェック表を使用し、その方の状態に応じた排泄支援・排便コントロールを行っている。	トイレの照明は人感センサー対応となっている。トイレは広い引き戸。トイレ内は広く、便器周りには手すりも整備されており、車いす利用者も支障なく出入り、使用できる。トイレは明るく掃除も行き届き、臭いもなく清潔に保たれている。夜間の歩行状態が不安定な利用者にはホールドベルトが用意されている。排泄用品についても使用法等工夫している。	
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	運動を行うよう促したり、水分や果物・乳酸菌飲料を摂取してもらうなど、便秘の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	ご本人の意思を確認しながら週2～3回入浴を提供している。ご本人の気分やタイミングに合わせた提供を心掛けている。	個浴と機械浴の設備があり、個浴を週4日、機械浴を週2日稼働させており、利用者の体調によって使い分けている。毎日入浴できるように準備を行っている。シャンプーなど入浴用品は好みに合わせ、個別に用意されている。洗身用タオルも利用者の皮膚状況に合ったものを個別に使用している。	
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	体調等に合わせ、希望を伺いながら休息の時間を設けている。夜間は安心して気持ちよく眠れるよう、空調管理している。日中はできるだけ運動や作業活動等に参加していただき、昼夜逆転とならないようにしている。		

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
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。服薬変更時は、症状等変化がないか、確認し、何かあった場合には薬剤師や主治医へ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	家事を一緒にしたり、塗り絵や編み物などの楽しみや、体を使った体操や歌などできる範囲で行っている。また、月に1度誕生会や季節の行事を行い、気分転換を図ったり、敷地内の菜園で野菜を育て、収穫したものをみんなでいただいたりしている。		
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	コロナの影響により、外出制限しており、思うような外出は出来ていない。しかし、屋外への散歩や近所への買い物など、できる範囲で戸外へ出かけられるように努めている。ご家族へ依頼して、自宅への外出も時々行っている。	現在のところ、天気の良いときに施設外を散歩する程度の外出しか行えていない状況にある。昨春前、感染が現在ほど深刻な状況になっていなかった時期や秋口の一時状況が落ち着いた時期に近くの公園にドライブに出かけたり、季節の花を見物に出かけたりした。	
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	職員と一緒に買い物に行く際など入居者さんの状態に合わせてお支払いの援助を行っている。お金を所持出来る方には、少額所持していただき、買い物の際に支援している。		
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	ご家族に電話したいと言われた際には、電話して話していただいたり、手紙を書かれたりする際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	リラックスして安心して過ごせるように、常に整理整頓を心掛けている。また、毎日の清掃をしっかりと行い、快適に過ごしていただけるようにしている。また、季節感を取り入れた飾り付けを入居者と一緒に行っている。	施設内の床やテーブル、椅子など家具は木製、壁や天井は白色で統一されており、白と茶のツートーンの落ち着いた雰囲気となっている。廊下は広く、天井も高いため施設内は広々と、ゆったりしている。エントランスホールを中心に左右に分かれているが、間の仕切り壁は可動式になっており、日ごろは開放されているので、利用者は施設内を自由に歩き来することができる。	

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	個々の食席を設けている。その時々で、過ごしたい場所で過ごしながら、気の合う人たちで楽しく過ごしていただけるように椅子を置いている。		
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	居室は、それぞれ必要なものや使い慣れたものを持ってきていただいたり、ご家族の写真を飾られたりして、本人が居心地よく過ごせるようにしている。	各居室にはベッド、エアコン、押し入れ、たんす、洗面台が標準で用意されている。居室ドアは引き戸で、広く設えてあり、車いすでの出入りやベッド移動の際にもゆとりをもって行える。室内は広く、窓も大きいため、明るくゆったりとしている。テレビや家具、家電製品などそれぞれの生活に応じた品々が持ち込まれている。	
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	居室の入口にはお名前を掲示したり、目印をつけたりして自分の部屋が分かるようにしている。また、ベッドの高さなどその人に合わせている。		

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	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	理念を職員の目につくところに掲示しており、毎日の朝礼で唱和することで意識付けを行っている。		
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	コロナの影響により、外部との交流が行えていない。回覧板等で地域の行事などの情報を収集しながら10月より、地域のサロンへの職員の参加や清掃活動への参加など少しずつ交流を進めている。今後は状況を見て地域との交流を進めていきたい。		
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	コロナの影響により、対面での会議が行えていない。書面での開催とし、市の介護保険課や包括支援センター、地域の方、ご家族代表の方へ議事録を送付、ご意見をいただくようにしている。		
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	運営推進会議の議事録を送付し、ご意見をいただいている。また、不明な点などがある場合には、随時連絡を取り、指示を仰いでいる。		
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、自室や玄関など施錠せず、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ることがないように注意を払い、防止に努めている	入職時に、虐待の芽チェックリストなどを用いて、虐待について学ぶ機会を得ている。また、法人の勉強会等でも虐待について学んでいる。		
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	ミーティング等で勉強会を行い、学ぶようにしている。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、理解していただくようにしている。		
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	入居者の日々を観察し、いつもと様子が違う時は声掛けを行っている。また、日々声掛けを行いながら入居者の意見を聞いている。ご家族には、面会時に入居者の近況報告を行うと共に、要望等があればお伝えいただくようにしている。		
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	運営責任者や管理者による面談を定期及び随時行い、職員の意見や提案を反映できるようにしている。		
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	職員面談時に各職員の近況を確認し、改善を要すると判断した場合には、改善に向けて調整を図っている。		

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
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	性別や年齢を問わず採用選考を行っている。いろいろな職種が専門性を活かしながら働けるように、努めている。		
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	法人の勉強会等で人権教育や虐待等について学ぶ機会がある。		
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	法人の勉強会へ参加したり、経験等に合わせて外部の介護技術研修への参加の機会を作っている。また、新入時には教育担当者をつけ、互いにスキルが向上できるように努めている。		
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	市の部会等はあるが、勉強会等実際には参加出来ていない。研修会等で他の施設のスタッフと交流する機会がある際には、話を聞いたりして交流している。		
【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	サービス導入にあたり、生活歴や住環境などの情報を収集したり、ご本人のお話を伺いながら、要望などお聞きし、安心して生活していただけるように心がけている。		
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	サービス導入にあたり、ご家族の困りごとや不安、要望などをオープンクエスションやクローズドクエスションの手法を用いてしっかりと伺い、話しやすい状況を作るように心がけている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居時はまずホームに慣れていただくことを目標として挙げ、ある程度落ち着かれた時点から具体的な支援を提案している。		
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	日々の生活を通して、家族のように協力し合い尊重出来る関係を築けるよう、一緒に洗濯や掃除、食事の準備、調理など共同作業する場面を作っている。		
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	面会時や電話で本人の近況を伝えたり、ご家族のお話を聞くなどして情報を共有して、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	馴染みの方と電話していただいたり、近所の公園へ散歩へ行ったり、出来るだけ閉鎖的にならないように関係を築いている。コロナによる面会制限や外出制限により、思ったようには行えていない。		
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	日常生活の中で、一緒に食事の準備や片づけ・洗濯などをしていただいたりして、入居者同士が関わりあいながら支援している。また、他の方とかがかわることが苦手な方には、間に入って会話をするなど孤立しないように努めている。また、仲のよい方たちが一緒にテーブルになるようにし、会話を楽しくして頂いている。		
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	現状では、まだサービス終了者はいないが、今後必要に応じて経過をフォローしていけるよう準備をしておく。		

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。	日常生活のケアを行う中で、生活への思いや希望などを把握し、申し送りやカンファレンス等でスタッフ間の周知を図っている。今後も定期的に行っていく必要がある。		
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	定期的にあセスメント、モニタリングを行っている。また、業務日誌や申し送り等で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	入居者の現状および生活歴をもとに、ケアカンファレンスや担当者会議を行い、本人やご家族の思いや希望も取り込んだケアプランを作成するよう努めている。		
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状況など個別記録に記入し、職員間で情報共有しているが、ケアの記録の内容としてはまだ不十分である。今後は記録の仕方を見直し、記録をもっと活かせるようにする。		
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	それぞれの方の置かれた状況やその時々に応じて、必要なサービスを提供できるように、すぐに出来ないとは決まず検討し、対応するようにしている。		

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	希望に応じて飲料等の配達を利用したり、月に1度、訪問理美容を利用している。また、歯科診療が必要な際は、近隣の歯科へ通院の介助を行っている。		
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・ご家族の意向を確認し、主治医を決めて頂いている。月2回の訪問診療や必要時の診察など適切に医療を受けられるようにしている。		
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常における心身状態について、職場の看護師や病院の外来看護師へ報告し、必要な時に受診や看護を受けられ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当日中に情報提供を行い、必要な治療を受けられるようにしている。また、病院と随時情報交換を行いいつでも受け入れられるようにしている。		
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	重度化した場合の指針は事業所で定めている。入居前に本人・家族と重度化した場合の意向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	救急時の手順について事務所内に掲示しており、対応できるようにしている。応急手当や初期対応の訓練は行っていない。		

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
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。また、年2回避難訓練を実施、直近では、12月22日洗濯機からの出火を想定した避難訓練を消防署立会いの下実施した。地域との協力体制の構築までは至っていない。		
【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	人格を尊重し、丁寧な言葉遣いで接するように心がけている。排泄の声掛けなどでは、小さな声で行うなどプライバシーに配慮した対応を心掛けている。		
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	オープンクエスチョンやクローズドクエスチョンの手法を使い、1対1でゆっくりと話せるときに、希望ややりたい事等を聞き、自己決定をできるよう支援している。		
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	本人の意思を尊重し、個々のペースに合わせて趣味活動やレクリエーションなどを行ってもらっている。食後の清掃や入浴など職員のペースで行ってしまうこともあるため、もう少し入居者さんのペースに合わせて対応できるようにしていきたい。		
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のお手入れをしたり、髭剃りを行うなど身だしなみの支援をしている。母の日や敬老の日など、お化粧品をいただき、おしゃれを楽しんでいただいた。月に1度、訪問美容でカットやパーマなど行えるようにしている。		
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	食事の盛り付けや、配膳など個々の能力に応じて一緒に行ってもらっている。また、お盆やコップ、テーブルを拭いてもらったり、片付けも一緒に行っている。おやつレクなどを行い、みんなで楽しんで参加できるように努めている。一緒に食事は行えていない。		

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
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	食事摂取量の記入を行い、体重の増減に気を付けながら栄養管理を行っている。定期的に水分が摂取できるように促している。また、その人に合った食事形態・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、口腔内の清潔保持に努めている。自力で困難な方に対しては、職員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	日中は全員トイレ誘導するようにしており、オムツは使用していない。排泄チェック表を使用し、その方の状態に応じた排泄支援・排便コントロールを行っている。		
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	運動を行うよう促したり、水分や果物・乳酸菌飲料を摂取してもらうなど、便秘の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	ご本人の意思を確認しながら週2～3回入浴を提供している。本人の生活習慣や希望に合わせた時間での入浴の提供までは行っていない。		
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	体調等に合わせ、希望を伺いながら休息の時間を設けている。夜間は安心して気持ちよく眠れるよう、空調管理している。日中はできるだけ運動や作業活動等に参加していただき、昼夜逆転とならないようにしている。		

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
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。服薬変更時は、症状等変化がないか、確認し、何かあった場合には薬剤師や主治医へ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	家事を一緒にしたり、塗り絵や編み物などの楽しみや、体を使った体操や歌などできる範囲で行っている。また、月に1度誕生会や季節の行事を行い、気分転換を図ったり、敷地内の菜園で野菜を育て、収穫したものをみんなでいただいたりしている。		
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	コロナの影響により、外出制限しており、思うような外出は出来ていない。しかし、屋外への散歩や近所への買い物など、できる範囲で戸外へ出かけられるように努めている。ご家族へ依頼して、自宅への外出も時々行っている。		
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	職員と一緒に買い物に行く際など入居者さんの状態に合わせてお支払いの援助を行っている。お金を所持出来る方には、少額所持していただき、買い物の際に支援している。		
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	ご家族に電話したいと言われた際には、電話して話していただいたり、手紙を書かれたりする際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	リラックスして安心して過ごせるように、常に整理整頓を心掛けている。また、毎日の清掃をしっかり行い、快適に過ごしていただけるようにしている。また、季節感を取り入れた飾り付けを入居者さんと一緒に行っている。		

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
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	個々の食席を設けている。その時々で、過ごしたい場所で過ごしながら、気の合う人たちで楽しく過ごしていただけるように椅子を置いている。		
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	居室は、それぞれ必要なものや使い慣れたものを持ってきていただいたり、ご家族の写真を飾られたりして、本人が居心地よく過ごせるようにしている。		
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	居室の入口にはお名前を掲示したり、目印をつけたりして自分の部屋が分かるようにしている。また、ベッドの高さなどその人に合わせている。		

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		