

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	4072500475		
法人名	医療法人 福田病院		
事業所名	グループホーム スマイルライフ		
所在地	福岡県大川市向島1051-2 (電話)0944-88-2828		
自己評価作成日	令和 3 年 8 月 9 日	評価結果確定日	令和 3 年 12 月 9 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）】

家庭的な生活環境の下、個々の残存能力にあった家事手伝いやレクリエーションを提供している。近隣に母体の病院があり、入居者様の急変時には医師より指示を仰ぎ対応できている。また、看護師や理学療法士の来訪にて連携が密に取れており、入居者様の健康管理や機能の維持に努めることができている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	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 10 月 14 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）】

事業所は広い敷地の中にある平屋建ての2ユニットで、周囲には田んぼや家具建具の工場、人家があり、鳥のさえずりが聞こえる静かな環境の中にある。2ユニット間での交流も盛んで、管理者・職員ともにユニットにかかわらず利用者の情報を共有し、どちらの利用者に対しても対応ができるようにしている。近隣に母体である病院があり、緊急時も看護師との連携が取れ、医療面で不安がない生活ができる。コロナ禍のため地域の行事への参加が困難であるが、事業所内での催しを毎月行い生活に彩を添えている。

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
【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	理念の中に「地域と交流を持ちながら」を掲げ、月に1回の全体会議や2ヶ月に1回の運営推進会議で復唱し、スタッフや地域の方と理念を共有し実現に努めている。	事業所には独自の理念があり、全体会議・ユニット会議で復唱している。日々、目につくように玄関・各ユニットに掲示している。職員は生活の中でできる家事を一緒に行い、脳トレをしてもらうなど残存能力の維持に努める等、管理者・職員共に理念の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	町内の行事が中止となり、入居者様との交流がなくなっている。隣組の方と年4回の資源ごみ当番を一緒に行っている。	コロナ禍で地域行事は中止になり、施設行事においても外部の方の参加は見合わせている状況である。そうした状況においても、地域の資源ゴミ回収や周囲を散歩する時に地域の方と言葉を交わす等、顔なじみの関係はできている。散歩時に野菜やいちごをいただくこともある。	
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	運営推進会議で認知症事例や困難事例の公表を行っている。		
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	現在の利用者状況から今後の計画、困難事例検討、災害対策を報告し、委員からの意見質問・アドバイスをもらいサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は2か月に1回行っている。利用者や利用者家族、行政、地域の方の参加を得て、施設の状況・ヒヤリハット、事故報告・困難事例の報告を行っている。会議の中で「与薬もれ」についての助言を受け、支援方法の改善に繋がったこともある。	
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	運営推進会議にて困難事例の相談をしている。又、生活保護受給者に対する情報提供を行い支援している。	行政とは運営推進会議以外でも日頃から連絡・相談を行っており、月末には施設の空き情報、待機情報を伝達している。地域の交流会で認知症の劇をしたこともある為、行政から介護教室などの依頼があれば、受ける準備は整えている。	
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	身体拘束委員会を設置し、年に4回委員会を開催している。定期的に研修に参加し、全体で拘束をしない取り組みを周知徹底している。	玄関、居室、勝手口は施錠はしていない。玄関にセンサーを設置している。外出傾向のある利用者の行動を把握しており、見守りや付き添いを行っている。身体拘束に関しては定期的に研修を実施し、当該研修会や会議等で職員全体で意見を出し合いながら身体拘束をしないケアについて取り組んでいる。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止の外部研修に参加し、全体会議で研修報告を行い、意見交換やモラルの統一に努めている。		
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に支援している	年に1回権利擁護成年後見制度について外部研修に参加している。その研修を全体会議で報告し意見交換している。入居時は家族に制度の説明をしている。	法人内の研修には職員同士で調整をして参加し易い状況にある。日常生活自立支援事業や成年後見制度等の権利擁護に関する研修も外部研修など一部の職員が受け、伝達研修を行い、職員全員が学ぶ機会を作っている。	
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	契約書は入居前に自宅で十分に目を通してもらい、入所当日に説明し納得して頂いた後に捺印をもらっている。また、改正があれば説明を行い、納得して頂いた後で変更している。		
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	運営推進会議で意見や要望を聴いている。また、家族面会時に生活の様子を伝え、何か気になる事があれば話を聴き、要望に応えられるよう改善している。その事を全体会議の議題にして運営に反映するようにしている。	現在はコロナ禍のため家族会等の開催は見合わせているが、施設へ家族が来られた時は管理者が積極的に要望等がないかと尋ねている。日々の生活の中で職員は利用者の意見や思いを汲み取っている。習字をした、音楽を聴きたい等の希望があった時は、スケジュール調整を行って実施している。	
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	全職員で自己評価に取り組み、管理者が評価している。月に1回の全体会議やユニット会議で職員の意見や提案、コスト面など自由な考えを出し合っている。そのことを管理者は運営に活かす努力をしている。	自己評価は管理者が原案を作成し、全職員が内容を確認して口頭で意見を伝えて作成をしている。目標達成計画についても会議で話し合い、今後の対応を検討している。管理者は職員へ声をかけ、個別に話を聞くこともあり、実際に運営に反映させている。	
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に二回、行動評価表による自己評価を行い、研修参加や資格取得を推奨している。また、年に一回等級の見直しがあり、努力している職員は昇級できるシステムがある。		

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
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	性別や年齢など関係なく採用している。事業所で働く職員にも研修や資格取得を推奨し、自己実現の為に配慮している。また、昇級システムを取り入れている。	採用に関しては法人が行っている。性別・年齢等に関係なく採用をしている。職員の自己評価をもとに管理者が研修や資格取得の推奨をしている。家庭の事情がある時は勤務時間の調整を行ったり、仕事に対して不安がある時は先輩職員がついて指導をするなど安心して働ける職場作りをしている。	
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	年に一回人権について外部研修に参加し、それを全体会議で報告し、勉強会を行っている。	外部研修に一部の職員が参加し、全体会議などで伝達、勉強会を行っている。	
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年二回の行動評価表を基に自己評価を行い、自ら苦手な事や出来ていないことに気付く機会がある。また、上司はそれを基にアドバイスをし、法人内外の研修参加を勧め、レベルアップに努めている。		
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	法人内外の研修参加時に、他事業所の方と情報・意見の交換を行っている。		
【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	家族・関係者などから本人の生活の様子や趣味、得意な事・苦手な事を情報収集し、会話の中から不安や心配事・要望を聞き出し、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前に家族から本人の生活の様子や困っている事・要望を聞き対応している。入居後も毎月お便りを発行し、随時、生活の様子と健康状態を連絡している。		

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
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まで必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	家族や関係者かかりつけ医からの情報を参考にし、本人のニーズの把握や不安の解消に努めている。		
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	各個人の得意なことを全職員が把握しており、洗濯物たたみや掃除など、積極的にお手伝いして頂く場面を作っている。また、感謝の言葉を伝えている。		
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	面会禁止が続き、家族とのふれあいが出来なくなっている。家族来所時には、窓越しやアクリル板越しの面会が出来るように支援している。		
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	家族や知人に手紙や年賀状を書く支援をしている。また、馴染みのある神社に初詣や花見、散歩に出かけている。	日常生活の中で、職員は利用者の馴染みの人や場所の把握に努めている。地域の神社や花見等への外出や、家族から来た手紙の返事を書くこと等を支援している。散歩や外出の際には、地域の人との交流があり、馴染みの関係が途切れないように支援を行っている。	
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	一緒に体操やゲーム・散歩をしたり、交流を持ちながら楽しまれている。毎日、みんなで洗濯物をたたみながら会話を弾んでいる。		
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	自宅へ戻る為退居された方が、居宅サービスをスムーズに利用できるよう他事業所と連携し、情報提供している。長期入院時は受診した時などお見舞いに行っている。		

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
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居者や家族の希望を聴き、介護計画を作成している。自己表現の困難な方の場合には、行動観察してアセスメントしている。	家族の来訪時には、積極的に話し、生活歴や趣味等について聴き取り、その情報を申し送りなどで共有し、支援に繋げられるよう検討している。	
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	入居前から本人・家族・施設などと連携し情報を得ている。入居後も本人や家族との会話から以前の情報を得よう努めている。		
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	朝・夕の申し送りは要点を押さえ、記録と口頭で把握するようにしている。また、介護記録に一日の過ごし方や心身の状態・食事状況・排泄状況などを記載している。		
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	担当介護職員からのモニタリングを基に、本人や家族の要望を聴き、カンファレンスで話し合いをしている。必要であれば主治医・看護師・PTに相談して介護計画に反映させている。	毎月の職員会議で、それぞれの利用者についての状況やニーズに共有している。ユニット会議での担当者会議を経たケアプラン原案を職員会議で検討した後、ケアマネジャーがケアプランに反映させている。	
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	個別の介護記録や全体の申し送りノートを通して個別の状況を把握できるようにしている。タブレット入力による記録で簡素化できている。		
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	母体が病院であり、医療機関との連携を取っている。必要に応じての受診や週一回外来看護師訪問・月一回のPT訪問がある。		

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	避難訓練時は近所の方に協力依頼している。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を確認している。必要に応じて眼科・皮膚科・歯科など受診介助している。受診後の家族への報告は随時行っている。	入居時にかかりつけ医の希望を確認している。現在、ほぼ全員が法人母体の医療機関をかかりつけ医としている。専門他科受診については、コロナ禍で家族の協力が得にくいこともあり、ホーム職員で対応している。	
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	週に一回母体の病院より外来看護師の訪問があり、随時健康状態を報告している。緊急時は指示をもらい、医療機関との連携が取れている。		
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	入院の際は、家族と共に医師から受診結果や治療方針を聞いている。入院中は看護師やソーシャルワーカーとの連絡を密に行い、退院後の調整を行っている。また、退院後PTの訪問があり、リハビリ支援がある。		
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	契約時に重度化した場合や終末期の方針を説明し、同意を得ている。出来る限り本人や家族の希望を聴き担当医と相談しながら、本人の望む生活に近付けるよう支援している。緊急時マニュアルを作成し、スタッフ間で共有して介護を行っている。	契約時にホームの対応方針について説明し、同意を得ている。現在までホームで看取ったケースはないが、随時、本人や家族の希望を聴きながら、職員全員で方針を共有して支援している。	
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	緊急時対応マニュアルがあり、定期的に勉強会を行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署立会いの下、地域の方にも参加して頂き、避難訓練や消防訓練を行っている。災害発生時に備えて水や非常食などの準備を行っている。	非常時には母体である医療機関や法人内の老人保健施設に避難することになっている。自治会役員に避難訓練への参加を呼びかけ、地域の住民を含めた参加がある。備蓄品は食料品、飲料水、日用品、非常用寝具など用途別に整備されている。	
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
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	常に年長者に対する尊敬の念をもって接するようにしている。誘導や介助の際も自尊心を損なわない様な声掛けを行っている。	年長者に対する尊敬の念を持ち、正しい言葉遣いをできるように、また、個人情報への不注意な取り扱いをしないよう、研修や職員会議等で繰り返し取り上げて、職員一人ひとりが適切に行動できるよう取り組んでいる。	
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	日常会話を通し、本人の想いや希望を言い易いよう傾聴し、自己決定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	脳トレプリントや体操、レクリエーション等に無理強いせず、それぞれの体調や状態に応じた自由な参加を意識している。ホールでは好きなテレビを観たり談話を楽しんで過ごされている。		
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	二か月に一回、希望により訪問美容を使用し、カットなどされている。外出やイベント時には着替えを手伝うこともある。		
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	四季を感じて頂けるように旬の食材や行事食を取り入れている。食器の後片付けやテーブル拭きを手伝ってもらっていることがある。	献立、食材は業者に委託しているが、調理はホーム内で行っているため、食事の形態や量については利用者に応じて調整している。アレルギーに配慮された献立が用意されているが、偏食が多い利用者については、ホームで毎食代替えを提供している。食事中はテレビを消し、音楽を流している。	

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	栄養バランスはとれている。献立は栄養士がチェックしている。水分や食事摂取量は日々の記録に残されている。		
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	毎食後に声掛けを行い、口腔ケアを実施している。個人の状態に合わせて見守り介助を行っている。義歯は毎晩薬剤で浸け置き洗浄を行っている。		
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	行動観察や記録にて時間を見計らって声掛けを行っている。本人の訴えで誘導・見守り介助を行っている。パットや紙パンツの使用を減らし、排泄の自立に向け支援している。	一人ひとりの排泄状態は排泄チェック表により把握している。排泄チェック表は声かけや案内に用いられるだけでなく、排泄状況に応じて、薬剤の変更やケアの見直しに繋がられている。夜間、トイレまでの移動が困難な利用者の排泄支援として、ホームのポータブルトイレを貸し出している。	
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	記録にて排便の状況を把握している。声掛けを行い、水分をしっかり摂取できるよう支援している。毎日の体操や適度な運動を行っている。		
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	入居者の希望に合わせて午前、午後の入浴支援を行っている。拒否がある場合は無理強いせず、ワンクッションおいて再度声掛けしたり、スタッフ交代して誘ってみたりと工夫し、気持ちよく入浴して頂くよう心掛けている。	入居者の希望に合わせて、いつでも入浴支援できるように職員のローテーションを工夫して支援を行っている。個浴型の浴槽が各ユニットに2つずつ、計4つあり、その内一つはリフト機能が付いているので、重度の入浴介助を要する利用者も安全に入浴することができる。浴槽が2つあるため、利用者同士誘い合わせて入浴している。	
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	生活習慣に合わせて自分の好きな時間にお部屋で休んで頂いている。体操や天気の良い日の散歩、日光浴などを通して安眠に繋げている。場合により、医師や家族に相談して眠剤での調整を図ることもある。		

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
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	個別の処方薬説明書をファイルに綴じていつでも確認できるようにしている。飲み忘れ、誤薬防止の為、配布時は名前を声に出して本人確認して、飲み込まれるまで見届けている。症状が改善してきた時は医師に状況説明し相談している。		
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	掃除、洗濯物干し・たたみなど、個人の能力に応じた役割分担をしている。何か役に立っているという喜びが持てるよう支援している。		
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	気候の良い季節には、日常的に散歩や外気浴に誘い、楽しみの一つになっておられる。また、グリーンピースの収穫やアサガオの種取りなど、季節を感じる外出支援も行っている。	ホームの敷地内や周辺に天候に応じ散歩に出ている。コロナ禍で外出行事はほぼ行えていないが、状況を見ながら適切に支援できるよう検討している。ホーム周囲を散歩する際には、途中顔を会わせる地域の人々との交流を心がけている。	
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	個々の誕生日に、それぞれ好みの食事を各々のお小遣いで注文し、ランチ会を開催している。		
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	本人の希望に応じて電話されたり、取り次いだりしている。年賀状や暑中見舞いなどの返事を書けるように支援している。		
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	季節の花を飾ったり、入居者と一緒に行った季節を感じる工作・写真を飾り、殺風景にならないようにしている。窓にはロールカーテンを使用し、眩しくない様調整している。室温も温度計を設置し、調整している。	木の床の茶色と壁の白のツートンカラーが落ち着いた雰囲気を醸し出している。利用者が日中を過ごすホールには仕切りがなく、窓越しに明るい日差しが差し込んで、ゆったりとした穏やかな空間となっている。食事の席は窓に沿って配置されており、利用者は外の風景を楽しみながら食事をする事ができる。	

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	食堂の配置の工夫。ホールにソファを置き、それぞれの定位置があり、落ち着く場所になっている。玄関横にテーブルチェアセットを置き、外気浴やおやつを摂ったり個別で自由な時間を過ごせる空間作りをしている。		
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	家族との写真を飾り、それぞれが落ち着ける空間作りに努めている。また、馴染みのある家具や小物を希望に合わせて設置している。	ベッドは入居時にホームが手配し、利用者の好みや身体状況に合わせて、使い易い位置に据えてある。私物を持ち込むことも可能である。天井には換気扇が取り付けられてあり、室内は換気が行き届いている。	
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	廊下の幅を広く取り、手すりを設置し、つまづきや転倒防止の為、足元には物を置かないようにしている。トイレの場所は「便所」と表示し、分かりやすくしている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果			
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)			
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）						
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の		
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの		
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの		
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない		
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	<input type="radio"/>	①毎日ある		
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある		
			<input type="radio"/>	③たまにある		
			<input type="radio"/>	④ほとんどない		
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が		
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが		
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが		
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない		
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が		
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが		
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが		
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない		
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が		
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが		
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが		
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない		
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が		
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが		
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが		
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない		
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が		
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが		
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが		
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない		

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

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【I 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	月に1回行う全体会議や2か月に1回行う運営推進会議で唱和し、スタッフや地域の方と理念を共有し実践に努めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内の行事がなくなり、入居者様との交流がなくなっている。隣組の方と年4回資源ごみ当番を一緒に行い、交流に努めている。		
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議で認知症の事例や困難事例の公表を行っている。		
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	利用者状況から今後の計画、困難事例検討、災害対策を報告し、委員からの意見・質問・アドバイスを頂きサービスの向上に努めている。		
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	運営推進会議にて困難事例の相談をしている。又、生活保護受給者に対する情報提供を行い支援している。		
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	身体拘束委員会を設置し年4回委員会を開催している。定期的に研修に参加し、全体会議で拘束をしない取り組みを周知徹底している。		

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	高齢者虐待防止の外部研修に参加し、全体会議で研修報告を行い、意見交換やモラルの統一に努めている。		
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	年に1回権利擁護・成年後見制度について外部研修に参加している。その研修を全体会議で報告し意見交換をしている。入居時は家族に制度の説明をしている。		
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	契約書は入居前に自宅で十分に目を通して頂き、入居当日に説明、納得して頂いた後に捺印をもらっている。また改定があれば説明を行い、納得して頂いた後で変更している。		
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	運営推進委員会で意見や要望を聞いている。また家族面会時に生活の様子を伝え、意見や要望の聴取に努めている。またそれを改善、工夫に反映している。		
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	全職員で自己評価に取り組み管理者が評価している。月に1回の全体会議・ユニット会議で職員の意見、提案、コスト面など自由な考えを出し合っている。そのことを管理者は運営に活かす努力をしている。		
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	年に2回行動評価表による自己評価を行い、研修参加や資格取得を推奨している。また年に1回等級の見直しがあり、努力している職員は昇級できるシステムがある。		

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
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	性別や年齢など関係なく採用している。事業所で働く職員にも研修や資格取得を推奨し、自己実現の為に配慮している。また昇級システムを取り入れている。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	年に1回人権について外部研修に参加し、それを全体会議で報告し勉強会を行っている。		
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年2回の行動評価表を基に自己評価を行い、自ら苦手なことや出来ていないことに気付く機会がある。また、上司はそれを基にアドバイスをを行い法人内外の研修参加を勧め、レベルアップに努めている。		
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	研修参加時に情報交換を行っている。		
【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	家族・関係者等から本人の生活の様子や趣味・得意なこと、苦手なことを情報収集し、会話の中から不安や心配事・要望を聞き出し、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前に家族から本人の生活の様子や困っていること、要望を聞き対応している。入居後も毎月お便りを発行し、随時生活の様子や健康状態を連絡している。		

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
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	家族や関係者・かかりつけ医からの情報を参考にし、本人のニーズの把握や不安の解消に努めている。		
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	各個人の得意なことを職員全員が把握しており、洗濯物たたみや掃除等積極的にお手伝いして頂く場面を作っている。また、感謝の言葉を伝えている。		
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	面会禁止が続き家族とのふれ合いができなくなっている。来所時には窓越しやアクリル板越しの面会ができるよう支援している。		
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	家族や知人に手紙や年賀状を書く支援をしている。馴染みのある神社に初詣や花見や散歩に出かけている。		
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	一緒に体操やゲーム・散歩をしたり交流を持ちながら楽しまれている。毎日みんなで洗濯物をたたみながら会話も弾んでいる。		
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	自宅へ戻るため、退去された方が居宅サービスをスムーズに利用できるよう他事業所と連携し情報提供している。長期入院時は受診した時などお見舞いに行っている。		

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
【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】					
25	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居者や家族の希望を聞き介護計画を作成している。自己表現の困難な方の場合、行動観察を行いアセスメントしている。		
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	入居前から本人・家族・病院・施設などと連携し情報を得ている。入居後も本人や家族との会話から以前の情報を得よう努めている。		
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	朝夕の申し送りは要点をおさえ、記録と口頭で把握するようにしている。また、介護記録に1日の過ごし方や心身の状態・食事摂取状況・排泄状況などを記載している。		
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	担当介護職員からのモニタリングを基に本人や家族の要望を聞き、カンファレンスで話し合いをしている。必要であれば主治医・看護師・PTに相談して介護計画に反映させている。		
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	個別の介護記録や全体の申し送りノートを通して個別の状況を把握できるようにしている。タブレット入力による記録で簡素化できている。		
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	母体が病院であり、医療機関との連携がとれている。必要に応じて受診、週1回外来看護師訪問、月1回PTの訪問がある。		

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
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	避難訓練時は近所の方に協力依頼している。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を確認している。希望された方に関しては協力医療機関をかかりつけ医とし、その他必要に応じて眼科・皮膚科など受診支援を行っている。受診後の家族への報告は随時行っている。		
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	週1回母体の病院より外来看護師の訪問があり、随時健康状態の報告を行っている。緊急時は指示をもらい、医療機関との連携が取れている。		
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	入院の際は可能な限り家族とともに医師から受診結果、治療方針を聞いている。入院中は看護師・ソーシャルワーカーと連絡を密に行い、退院後の調整を行っている。また、退院後PTの訪問がありリハビリ支援を受けている。		
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	契約時に重度化した場合や終末期の方針を説明し同意を得ている。出来る限り本人や家族の意向を聞き、担当医と相談しながら本人の望む生活に近づけられるよう支援している。緊急時マニュアルを作成しスタッフ間で共有し、介護を行っている。		
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	緊急時対応マニュアルがあり、定期的に勉強会を行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署立会いの下、地域の方にも参加して頂き避難訓練や消防訓練を実施している。災害発生時に備えて水や非常食の準備をしている。		
【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	常に年長者に対する尊敬の念をもって接するようにしている。誘導や介助の際も自尊心を損なわないような声掛けを行っている。		
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	日常会話を通し、本人の思いや希望を言いやすいよう傾聴し、自己決定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	脳トレプリントや体操・レクリエーション等に無理強いせず、それぞれの体調や状態に応じた自由な参加を意識している。ホールでは好きなテレビを観たり談話を楽しんだりして過ごされている。		
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回希望により訪問美容を利用しカット等されている。イベント時には着替えを手伝うこともある。		
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	四季を感じて頂けるように旬の食材や行事食を取り入れている。食器の後片付けやテーブル拭きを手伝って頂くこともある。		

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	栄養バランスはとれている。献立は栄養士がチェックしている。水分や食事摂取量は日々の記録に残されている。		
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	毎食後に声掛けを行い口腔ケアを実施している。個人の状態に合わせて見守り介助を行っている。義歯は毎晩薬剤で浸けおき洗浄を行っている。		
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	行動観察や記録にて時間を見計らって声掛けを行っている。本人の訴えで誘導・見守り介助を行っている。パットや紙パンツの使用を減らし、排泄の自立に向け支援している。		
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	記録にて排便の状況を把握している。声掛けを行い水分をしっかりと摂取できるよう支援している。毎日の体操や適度な運動を行っている。		
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	入居者の希望に合わせて午前午後の入浴支援を行っている。拒否がある場合は無理強いないせず、時間をおいて再度声掛けしたり、スタッフ交代して誘ってみたりと工夫し、気持ちよく入浴して頂くよう心掛けている。		
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	生活習慣に合わせて自分の好きな時間に居室で休んで頂いている。体操や天気のいい日の散歩、日光浴などを通して安眠に繋げている。場合により医師、家族に相談して眠剤での調整を図ることもある。		

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
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	個別の処方薬説明書をファイルに綴じていつでも確認できるようにしている。飲み忘れ、誤薬防止の為に配布時は名前を声に出して本人確認の上飲み込まれるまで見届けている。症状が改善してきた時は医師に状況説明し相談している。		
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	掃除・洗濯物干し・洗濯物たたみなど、個人の能力に合わせて役割分担している。役に立っているという喜びを持っていただけるよう支援している。		
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	近隣への散歩や外気浴、グリーンピース豆の収穫、朝顔の種取など、戸外に出かけられるよう支援している。		
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	誕生日のランチ会ではご自分のお小遣いから好きなものを選んで頂き、会食を楽しまれている。		
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	携帯電話を持っている方もおられ、本人が希望される時に電話されている。年賀状や暑中見舞いなどの返事が書けるよう支援している。		
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	入居者と一緒に行った季節の壁紙を飾ったり、工作・写真を飾ったりして、殺風景にならないようにしている。窓にはロールカーテンを使用し、眩しくないよう調整している。室温も温度計を設置し調整している。		

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	食堂の席の配置の工夫、ホールにソファを置きそれぞれの定位置があり、落ち着く場所になっている。玄関横にテーブルセットを置き、外気浴やおやつを摂ったり、個別で自由な時間を過ごせる空間づくりをしている。		
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	家族との写真を飾り、それぞれが落ち着ける空間づくりに努めている。また、馴染みのある家具や小物を希望に合わせ設置している。		
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	廊下の幅を広く取り手摺りを設置し、つまづきや転倒防止のため、足元に物を置かないようにしている。トイレの場所は「お便所」と表示し分かりやすくしている。		

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		