

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	4077400143		
法人名	医療法人聖峰会		
事業所名	グループホームひまわり館		
所在地	福岡県久留米市田主丸町田主丸1004-1 (電話) 0943-72-9512		
自己評価作成日	令和 6 年 1 月 12 日	評価結果確定日	令和 6 年 3 月 4 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）】

感染症に対して母体である田主丸中央病院と協力し感染対策を実施しています。対面での面会は再開しており、入居者様とご家族様とのコミュニケーションを大切に、その他のニーズに柔軟に対応しています。限られた生活環境の中で生きがいや楽しみ、安全・安心して生活でき居心地の良い環境づくりや、災害後完全復旧を目指し職員一同取り組んでいます。法人の理念である「地域のために・地域とともに」のもと、地域との交流、地域の方々との関わりを今後も大切にしていきます。

※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 6 年 1 月 30 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）】

事業所は平屋で2ユニットあり、利用者はお互いのユニットを自由に行き来できる環境にある。介護老人保健施設と総合病院が隣接しており受診がしやすく、福祉車両も共同で使用できる。自然災害時の緊急避難先としても実績がある。日常的に散歩やドライブが行われ、地域住民との挨拶や会話で繋がりが保たれている。食事に関して副食は外注だが主食と汁物は職員が調理し陶器の器に盛り付けられ家庭的に提供される。職員数も充実しており、勤務時間調整など職員一人ひとりの生活に対応し、働きやすい職場を全職員で目指して協力している。

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	法人理念に加え事業所独自の理念を作成し、掲示している。管理者・職員は理念の実現に向け日々のケアに取り組んでいる。	地域の中で生活できるように支援することを理念に掲げ、全職員で実践に努めている。管理者は職員の日頃の支援方法や接し方を観察し、直接指示したりカンファレンスで職員同士で話し合っている。理念はフロアに掲示し、職員への周知はもちろん第三者でも分かりやすい。	
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	日常的に近隣への散歩などおこなっており、挨拶などを通して近隣住民の皆さんに理解をしてもらうようにしている。通常は地域行事への参加、ひまわり館行事への参加呼びかけも積極的に行っているが今年度も感染の危険性から交流は行っていない。	職員は公民館清掃やゴミの分別収集に参加して地域住民とコミュニケーションを図っている。日頃から散歩やドライブは積極的に実践しており、住民との挨拶や会話を通じて日常的に交流している。今後、地域行事や法人行事が再開できれば、利用者と職員共に参加する予定である。	
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	事業所周圍は地域性もあり高齢者は多くないので高齢者についての取り組みは行っていない。しかし相談等あれば応じるようにしている。		
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、ひまわり館の状況や取り組み、発生した事故等を報告し、意見交換を行なっている。外部からの意見を参考にサービスの向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。家族、町内会役員、民生委員、市職員、地域包括支援センター職員が参加している。会議では入居者状況や身体拘束等適正化委員会の報告、研修報告、行事、事故ヒヤリハット報告、感染症対策等を議題としている。議題によってグラフや統計等を用いて資料を作成して分かりやすく工夫している。	
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	運営推進会議に地域包括支援センター職員や久留米市の介護保険課職員に参加してもらっている。また、研修会や情報交換会等があれば参加するようにしている。	行政とは主に電話で連携を図ることが多い。介護保険制度に関することや預かり金の書類管理方法、水害後の復旧について等、積極的に報告や相談等を行っている。	
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	原則身体拘束は行っていない。夜間ベッドから転落の可能性がある入居者に関しては家族同意のもと人感センサーを居室内に設置している。玄関については日中は施錠はせず、チャイムにて対応している。また、職員もで身体拘束を行わなくてもよいケアについて意見交換を行っている。	日中玄関は施錠していない。身体拘束はしない方針であり、指針を整備し、研修会や委員会を開催し、不適切ケアが無いよう取り組んでいる。居室には低床ベッドや人感センサーを導入し、トラブルリスク軽減を目指している。	

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
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・身体拘束とは何かを周知できるように勉強会を行ったり、日常的に虐待の発生がないよう注意喚起を行っている。		
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	成年後見制度を利用している入居者はおられるが、制度の内容について今年度は勉強会を実施できていない。	家族に対する権利擁護に関する制度説明は契約時に口頭で行っている。研修は法人でオンライン動画を受講している。研修資料や報告書はパソコンでの閲覧期限が過ぎたため確認できなかった。今後は資料や報告書をファイリングする予定である。また、権利擁護に関する制度の資料は、問い合わせに対して迅速に対応できるよう準備する予定である。	オンラインで開催された研修資料、報告書等の閲覧期限が定められているのであれば、今後振り返り学習をするためにもファイリングできる方法を検討してほしい。
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	入居の際に契約書の内容について説明を行なっている。入居後も相談・不安・疑問点に対しては必要に応じて説明を行なっている。		
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	職員は利用者からの意見や不満・苦情を日常の中で表現して貰えるように努めている。また家族からは面会時や運営推進会議を利用し意見を言うてもらうようにしている。	利用者や家族からの要望は入居時や面会時に聴き取ることが多い。家族から居室に持ち込むものやリネン類の要望に対して受け入れ実践している。また、新聞の購読や外出、買い物や眼鏡修理等、利用者からの要望もあり、楽しい生活の支援を目的として実践している。	
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	朝礼時カンファや定期開催の全体ミーティングや日常的に職員の意見を聞く機会を設けている。また日常であっても話を聞くように努め、改善すべき点は職員全員で話し合っている。		
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（夏・冬）に人事考課として自己評価を行い、各職員の目標設定、達成状況について話し合う機会を設けている。公休・有給取得にも努め、働きやすい環境を提供できるように職員の意見や希望を取り入れるように努めている。またキャリア段位制度を取り入れ段位に応じた手当の支給、給与体系となっている。		

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	年に2回人事考課を活用し年間の目標や業務に関して意見を交換し合う場を設けている。日常的にも職員の意見を反映し、長所を活かせるような環境作りを心がけている。また、研修会への参加も積極的に行なっている。	法人は職員が個別事情に配慮して勤務時間の調整や夜勤回数、シフト調整など就労しやすい環境づくりを実践している。資格取得や研修受講についても条件あるが受講料の補助がある。職員が資格取得したのち資格を活かすため、希望する部署への配置転換も行われる。	
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	入居者並びに家族に対しての秘密保持、入居者のプライバシーや人権については勉強会を通して学ぶ機会を設けている。	人権に関する研修は法人でオンライン動画を受講している。研修資料や報告書はパソコンでの閲覧期限が過ぎたため確認できなかった。今後は資料や報告書をファイリングする予定である。	オンラインで開催された研修資料、報告書等の閲覧期限が定められているのであれば、今後振り返り学習をするためにもファイリングできる方法を検討してほしい。
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	毎月法人職員を対象とした様々な内容の研修を実施している。今年度もwebでの開催となった。		
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	日本認知症グループホーム協会や久留米市事業者協議会の研修があれば参加し、他のグループホーム職員との意見交換等交流を行っている。		
【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	まずは本人とお会いして信頼関係を築いている。入居者の不安・訴え等があれば傾聴し安心できる様な対応をとるよう心がけている。家族にも協力してもらい不安を軽減してもらえるように努めている。		
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	家族から入居に関する相談があれば、現在の状況や不安に感じている事に対して、事業所としてできることを提案したり、安心できるように努めている。		

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	本人と家族が必要としている支援について理解し関係各所とも協力し対応ができるように努めている。		
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	入居者の状態に応じた日常を過ごしてもらえるように支援している。本人が得意な事や好んでいるものを職員と共にできるような積極的に提供している。		
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	ひまわり館での行事に参加してもらい、入居者と共に楽しんでもらえるようにしている。また、入居者・家族が共に館外へ出かけ楽しんで頂けるような催しを企画・実施している。 ※今年度は水害の影響で実施できていない。		
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	入居以前から利用していた、理容室やかかりつけの病院等があれば家族の意向も踏まえた上で、引き続き利用してもらっている。車いすが必要な方の自宅外出支援が今年度は行うことができた。	職員は利用者の生活歴や嗜好等、入居前に情報を収集し個人カルテで管理している。新たに追加された情報は、カンファレンスや申し送りノートにて共有し、統一したケアができるよう努めている。馴染みの場所や知人との関係性が保たれるように、地域への散歩や自宅帰省へ付き添うなど支援している。	
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	食事の座席やレクリエーションの際の配置などは入居者同士の関係を考慮している。入居者同士がなじみの関係を築けるように努めている。		
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	入院等で退居後も回復し、可能であれば法人内施設を経由し再入居して頂けるように提案している。退居後も可能であればMSW等との情報交換も行っている。		

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。	入居者・家族の希望を組み入れ、かつ入居者の状態に合わせた介護計画を作成し、実施後もモニタリングを行い、より入居者に合った計画になるよう修正している。	利用者からの聴き取りが困難な場合は家族から聴き取りしている。家族の意向や希望を把握するために、昨年秋から文書で意向・要望の聴き取りするようにしている。漠然と質問するのではなく、思いを自由に記載する欄、希望や要望を記載するに付けて、回答しやすく工夫している。	
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	入居時に家族・MSW・CMIにこれまでの生活歴や経過を聞き、グループホームでの生活に活かせるように努めている。		
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	1人ひとりの心身状態やADLを考慮し、1日を過ごしてもらえるようにしている。		
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	アセスメントを基に介護計画を作成し、定期的にカンファレンスを開催し、スタッフ間で報告・検討し改善をしている。本人・家族の意向も取り入れるようにしている。	担当制をとり、担当がユニット内の1～2名を担当している。朝礼・夕礼はユニット合同で行っているため、全職員が全利用者の状況を把握しやすい。担当がモニタリングした結果のコメント、ケアマネジャーのコメント、家族来所時に聴き取りした意見・要望、医師往診時に得た医療情報を基に担当者会議を開き、次期ケアプランにつないでいる。	
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	介護計画を基に個別の介護記録をとっている。介護計画の見直しの際は介護記録・モニタリングシート（評価）を活用している。		
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・家族の要望にはできる限り柔軟な対応を行えるようすぐに断らず、十分に検討するなど取り組んでいる。		

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
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	民生委員との連携・地域行事への参加は行なっている。地域行事への参加や本人の買い物での外出支援を行っている。		
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の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	基本的には田主丸中央病院を利用しているが、入居前からのかかりつけ医がある場合は家族とも相談し関係を継続できるようにしている。	法人内に、ほとんどの診療科をもつ田主丸中央病院があるので、入所の際に入所後のかかりつけ医をどこにするか利用者や家族と相談している。田主丸中央病院にない婦人科受診については、家族と協力しながら受診している。	
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	医療連携体制として、看護師が週3回勤務し、健康管理を行ない、なにかあれば24時間体制で連絡・相談できる体制としている。		
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	入院した際は病棟・MSWとの連携に努め、早期退院に向け家族にも働きかけを行なっている。協力医療機関が同法人である為情報交換や相談もしやすい環境にある。入院時は職員が毎日面会に行き入居者の状態把握に努めている。		
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	看取り介護の方針・同意書にて家族への同意は得ているが、重度化した場合や終末期の介護が必要になった場合は家族・医師との話し合い・方向性を共有するようにしている。	入所時に、利用者急変時に希望する対応を利用者や家族と確認し、同意文書を交わしている。その際に施設の方針について説明し、同意を得ている。利用者が重度化し、医師が看取りが始まったと判断した際には、関係者が改めてその後の対応について話し合っている。	
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	急変時の対応マニュアルを作成している。病院が敷地内にある為急変・事故発生時には連絡し早期の診察が受けられるような体制は整えている。		

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
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	火災避難訓練は年に2回は行なっている。田主丸中央病院、サンライフ聖峰（介護老人保健施設）も隣接しており災害時は協力して避難・対応するようにしているが地域住民との協力体制は整っていない。水害時にはサンライフ聖峰へ全入居者無事に避難することができた。	年2回、避難訓練を実施しており、内1回は夜間を想定して実施している。避難訓練を実施する際に、地域住民に案内していない。災害対応マニュアルは火災・風水害・地震と災害の種類別に整備している。法人内施設が隣接しており、避難先、支援提供元となっている。非常用食料等は事業所内に保管している。	非常時には地域住民の協力が不可欠なため、避難訓練を実施する際は地域住民への呼びかけを行ってほしい。
【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	入居者の人格を尊重し、適切な言葉かけを心がけている。個人情報に関しては取り扱いには十分注意している。今年度、勉強会は実施できていない。	食事、排泄、生活状況といった個人に関わる生活情報はタブレットで管理しており、外部の人には知られない。居室の外部に面した窓の下半分はスリガラスとなっており、外を通る人から室内の様子は窺えない。入浴等の際、同性介助の希望があれば対応している。	
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	入居者にスタッフが声かけを行ったり日常の会話等できる事やしたい事を聞き出したりするなどするように努めている。		
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	入居者がその人らしく役割を持ってその日を過ごせるように働きかけ・見守りや声かけを行なっている。		
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	起床時の整容、日中の服装などはできるだけ本人の望むようにしている。散髪は基本的には訪問にて行っている。希望があれば理美容は地域のなじみの店に向いたりもしている。		
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	食材については、昨年より外注を導入しており献立は決まっているが行事食がある時は取り入れたり、敬老会の際は献立変更してお寿司を提供するなど入居者の方に喜んで頂けるよう工夫をしている。	昼・夕の食事は外注し、朝食と毎食のご飯と汁物は事業所で調理している。適温での配膳を心がけており、利用者がテーブルについてから配膳している。食器は陶器の物を使用している。毎日おやつを提供しているが、週に1～2度の手作りおやつを提供し、利用者に喜ばれている。	

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
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	咀嚼・嚥下状態を考慮し、適切な食事形態で提供できるようにしている。水分も十分に摂取できるように本人の好む飲み物の工夫も随時行っている。		
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	毎食後の歯磨き・口腔ケアの支援を行なっている。状態に応じて訪問歯科の利用もしている。		
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	入居者の排泄の状態に応じた排泄介助を行なっている。排泄パターンを把握し、時間毎の声掛け誘導を行ったり、訴えに気付けるように努めている。	トイレのドアは引き戸なので、車いすでの利用もしやすい。トイレの照明はセンサー式で夜間でも安全に利用できる。職員は時間やサインにより排泄介助している。職員は利用者の状態に合わせて、声かけから全介助まで、その利用者に必要な介助を行っている。尿意の見られなかった利用者の尿意が見られるようになった事例もあり、職員の励みになっている。	
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	可能な限り緩下剤に頼らないように水分の十分な摂取や運動を行ってもらっている。		
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	夜勤帯での入浴の見守りは困難な為日勤帯での入浴をして頂いているが、回数や曜日は決めていないので、入居者の希望された時や間隔を見て入浴の声かけ・支援を行っている。	お風呂は毎日沸かしており、利用者が週に2～3回入浴できるよう案内している。希望があればそれ以上も入浴可能で、同性介助にも応じており、ユニットを超えて当日の職員で調整している。使い慣れた入浴用品等を入所後も使用している利用者もある。冬場は脱衣場や浴室を十分に温めてから案内している。	
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	日中は活動的に過ごし、入居者の習慣・時間に合わせて入眠の為の支援を行なっている。不眠が続く場合は原因を考え対策を行っている。困難な場合は家族・医師にも相談する場合もある。		

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	入居者がもっている病気を理解し、処方された内服については目的や容量を把握し服薬介助を行っている。		
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	入居者それぞれに応じた楽しみを提供しているが、入居者の状態によりばらつきは見られる。希望があれば外出もその都度行なっている。		
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	希望があれば個別でショッピングセンターへ一緒に出掛けるなど対応している。天気の良い日には散歩やドライ日に出掛けたり、今年は送迎バスをしようとしたドライブや入居者の希望する場所へ見学、外食支援も実施した。	併設施設の福祉車両を利用できるので、外出しやすい環境にあり、利用者の要望や状態に応じ、車両を使っでの外出支援を日常的に行っている。散歩は天気が良ければ徒歩で、雨天であれば車で、ほぼ毎日行っている。外出や外泊が解禁になり、家族と外食に出る利用者も多い。	
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	ある程度の金銭管理ができる入居者については家族同意のもと所持している。支払についても自ら行ってもらうようにしている。		
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	電話については家族の許可を得ていれば、いつでも入居者の希望時にかける事ができる。またZOOMやLINEを利用したweb面会も実施している。		
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	共用空間については時間がわかりやすいように時計を配置し日付等も大きく表示している。室温についても入居者の状態や意見を聞きながら調節し、季節感のある掲示物を掲示している。入居者の配置もトラブルを未然に防げるように考慮している。	道路から玄関へは緩やかなスロープになっており、車いすでの出入りもしやすい。玄関からリビングへは障子風のスリガラスの引き戸で仕切られており、玄関から中の様子は見られない。建物内は板張りのパリアフリーとなっている。庭に面してウッドデッキがあり、日光浴やお茶会に利用している。	

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	利用者同士が楽しく過ごせたりできるよう家具の配置には気を配っている。		
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	入居時に本人が過ごしやすいように使い慣れた家具や落ち着けるものがあれば持ち込んでもらっている。家具の配置についても危険がないように配慮している。	居室ドアは木製の引き戸になっている。ドアの覗き窓はスリガラスのため、中の様子は知られない。また、窓も外から中が見えないように工夫している。施設リースの寝具ではなく、使い慣れた毛布を持ち込み、使用している利用者もいる。冷蔵庫やタンスなど持ち込まれ、まるで自宅の自室を思わせる居室もある。	
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	館内はバリアフリーとなっており手すりも各所に設置している。各部屋にも洗面台があり洗顔や口腔ケアなど危険がなければ自立している事は行なってもらっている。		

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	法人理念に加え事業所独自の理念を作成し、掲示している。管理者・職員は理念の実現に向け日々のケアに取り組んでいる。		
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	日常的に近隣への散歩などおこなっており、挨拶などを通して近隣住民の皆さんに理解をしてもらうようにしている。通常は地域行事への参加、ひまわり館行事への参加呼びかけも積極的に行っているが今年度も感染の危険性から交流は行っていない。		
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	事業所周围は地域性もあり高齢者は多くないので高齢者についての取り組みは行っていない。しかし相談等あれば応じるようにしている。		
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、ひまわり館の状況や取り組み、発生した事故等を報告し、意見交換を行なっている。外部からの意見を参考に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に取り組んでいる	運営推進会議に地域包括支援センター職員や久留米市の介護保険課職員に参加してもらっている。また、研修会や情報交換会等があれば参加するようにしている。		
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	原則身体拘束は行っていない。夜間ベッドから転落の可能性がある入居者に関しては家族同意のもと人感センサーを居室内に設置している。玄関については日中は施錠はせず、チャイムにて対応している。また、職員もで身体拘束を行わなくてもよいケアについて意見交換を行っている。		

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	高齢者虐待・身体拘束とは何かを周知できるように勉強会を行ったり、日常的に虐待の発生がないよう注意喚起を行っている。		
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	成年後見制度を利用している入居者はおられるが、制度の内容について今年度は勉強会を実施できていない。		
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	入居の際に契約書の内容について説明を行なっている。入居後も相談・不安・疑問点に対しては必要に応じて説明を行なっている。		
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	職員は利用者からの意見や不満・苦情を日常の中で表現して貰えるように努めている。また家族からは面会時や運営推進会議を利用し意見を言ってもらうようにしている。		
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	朝礼時カンファや定期開催の全体ミーティングや日常的に職員の意見を聞く機会を設けている。また日常であっても話を聞くように努め、改善すべき点は職員全員で話し合っている。		
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（夏・冬）に人事考課として自己評価を行い、各職員の目標設定、達成状況について話し合う機会を設けている。公休・有給取得にも努め、働きやすい環境を提供できるように職員の意見や希望を取り入れるように努めている。またキャリア段位制度を取り入れ段位に応じた手当の支給、給与体系となっている。		

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	年に2回人事考課を活用し年間の目標や業務に関して意見を交換し合う場を設けている。日常的にも職員の意見を反映し、長所を活かせるような環境作りを心がけている。また、研修会への参加も積極的に行なっている。		
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	入居者並びに家族に対しての秘密保持、入居者のプライバシーや人権については勉強会を通して学ぶ機会を設けている。		
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	毎月法人職員を対象とした様々な内容の研修を実施している。今年度もwebでの開催となった。		
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	日本認知症グループホーム協会や久留米市事業者協議会の研修があれば参加し、他のグループホーム職員との意見交換等交流を行っている。		
【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	まずは本人とお会いして信頼関係を築いている。入居者の不安・訴え等があれば傾聴し安心できる様な対応をとるよう心がけている。家族にも協力してもらい不安を軽減してもらえるように努めている。		
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	家族から入居に関する相談があれば、現在の状況や不安に感じている事に対して、事業所としてできることを提案したり、安心できるように努めている。		

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	本人と家族が必要としている支援について理解し関係各所とも協力し対応ができるように努めている。		
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	入居者の状態に応じた日常を過ごしてもらえるように支援している。本人が得意な事や好んでいるものを職員と共にできるような積極的に提供している。		
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	ひまわり館での行事に参加してもらい、入居者と共に楽しんでもらえるようにしている。また、入居者・家族が共に館外へ出かけ楽しんで頂けるような催しを企画・実施している。 ※今年度は水害の影響で実施できていない。		
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	入居以前から利用していた、理容室やかかりつけの病院等があれば家族の意向も踏まえた上で、引き続き利用してもらっている。車椅子が必要な方の自宅外出支援が今年度は行うことができた。		
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	食事の座席やレクリエーションの際の配置などは入居者同士の関係を考慮している。入居者同士がなじみの関係を築けるように努めている。		
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	入院等で退居後も回復し、可能であれば法人内施設を経由し再入居して頂けるように提案している。退居後も可能であればMSW等との情報交換も行っている。		

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・家族の希望を組み入れ、かつ入居者の状態に合わせた介護計画を作成し、実施後もモニタリングを行い、より入居者に合った計画になるよう修正している。		
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	入居時に家族・MSW・CMIにこれまでの生活歴や経過を聞き、グループホームでの生活に活かせるように努めている。		
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	1人ひとりの心身状態やADLを考慮し、1日を過ごしてもらえるようにしている。		
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	アセスメントを基に介護計画を作成し、定期的にカンファレンスを開催し、スタッフ間で報告・検討し改善をしている。本人・家族の意向も取り入れるようにしている。		
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	介護計画を基に個別の介護記録をとっている。介護計画の見直しの際は介護記録・モニタリングシート（評価）を活用している。		
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・家族の要望にはできる限り柔軟な対応を行えるようすぐに断らず、十分に検討するなど取り組んでいる。		

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
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	民生委員との連携・地域行事への参加は行なっている。地域行事への参加や本人の買い物での外出支援を行っている。		
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	基本的には田主丸中央病院を利用しているが、入居前からのかかりつけ医がある場合は家族とも相談し関係を継続できるようにしている。		
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	医療連携体制として、看護師が週3回勤務し、健康管理を行ない、なにかあれば24時間体制で連絡・相談できる体制としている。		
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	入院した際は病棟・MSWとの連携に努め、早期退院に向け家族にも働きかけを行なっている。協力医療機関が同法人である為情報交換や相談もしやすい環境にある。入院時は職員が毎日面会に行き入居者の状態把握に努めている。		
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	看取り介護の方針・同意書にて家族への同意は得ているが、重度化した場合や終末期の介護が必要になった場合は家族・医師との話し合い・方向性を共有するようにしている。		
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て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	急変時の対応マニュアルを作成している。病院が敷地内にある為急変・事故発生時には連絡し早期の診察が受けられるような体制は整えている。		

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
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	火災避難訓練は年に2回は行なっている。田主丸中央病院、サンライフ聖峰（介護老人保健施設）も隣接しており災害時は協力して避難・対応するようにしているが地域住民との協力体制は整っていない。水害時にはサンライフ聖峰へ全入居者無事に避難することができた。		
【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	入居者の人格を尊重し、適切な言葉かけを心がけている。個人情報に関しては取り扱いには十分注意している。今年度、勉強会を実施できていない。		
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	入居者にスタッフが声かけを行ったり日常の会話等できる事やしたい事を聞き出したりするなどするように努めている。		
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	入居者がその人らしく役割を持ってその日を過ごせるように働きかけ・見守りや声かけを行なっている。		
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	起床時の整容、日中の服装などはできるだけ本人の望むようにしている。散髪は基本的には訪問にて行っている。希望があれば理美容は地域のなじみの店に向いたりもしている。		
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	食材については、昨年より外注を導入しており献立は決まっているが行事食がある時は取り入れたり、敬老会の際は献立変更してお寿司を提供するなど入居者の方に喜んで頂けるよう工夫をしている。		

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	咀嚼・嚥下状態を考慮し、適切な食事形態で提供できるようにしている。水分も十分に摂取できるように本人の好む飲み物の工夫も随時行っている。		
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	毎食後の歯磨き・口腔ケアの支援を行なっている。状態に応じて訪問歯科の利用もしている。		
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	入居者の排泄の状態に応じた排泄介助を行なっている。 排泄パターンを把握し、時間毎の声掛け誘導を行ったり、訴えに気付けるように努めている。		
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	可能な限り緩下剤に頼らないように水分の十分な摂取や運動を行ってもらっている。		
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	夜勤帯での入浴の見守りは困難な為日勤帯での入浴をして頂いているが、回数や曜日は決めていないので、入居者の希望された時や間隔を見て入浴の声かけ・支援を行っている。		
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	日中は活動的に過ごし、入居者の習慣・時間に合わせて入眠の為の支援を行なっている。不眠が続く場合は原因を考え対策を行っている。困難な場合は家族・医師にも相談する場合もある。		

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	入居者がもっている病気を理解し、処方された内服については目的や容量を把握し服薬介助を行っている。		
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	入居者それぞれに応じた楽しみを提供しているが、入居者の状態によりばらつきは見られる。希望があれば外出もその都度行なっている。		
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	希望があれば個別でショッピングセンターへ一緒に出掛けるなど対応している。天気の良い日には散歩やドライ日に出掛けたり、今年は送迎バスをしようとしたドライブや入居者の希望する場所へ見学、外食支援も実施した。		
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	る程度の金銭管理ができる入居者については家族同意のもと所持している。支払についても自ら行ってもらうようにしている。		
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	電話については家族の許可を得ていれば、いつでも入居者の希望時にかける事ができる。またZOOMやLINEを利用したweb面会も実施している。		
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	共用空間については時間がわかりやすいように時計を配置し日付等も大きく表示している。室温についても入居者の状態や意見を聞きながら調節し、季節感のある掲示物を掲示している。入居者の配置もトラブルを未然に防げるように考慮している。		

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
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	利用者同士が楽しく過ごせたりできるよう家具の配置には気を配っている。		
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	入居時に本人が過ごしやすいように使い慣れた家具や落ち着けるものがあれば持ち込んでもらっている。家具の配置についても危険がないように配慮している。		
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	館内はバリアフリーとなっており手すりも各所に設置している。各部屋にも洗面台があり洗願や口腔ケアなど危険がなければ自立している事は行なってもらっている。		

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		