

## 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	4071201265		
法人名	株式会社 サワライズ		
事業所名	グループホーム テラシス桜花		
所在地	福岡市西区愛宕2丁目19番6号 (電話)092-881-7008		
自己評価作成日	令和 2年 8月 5日	評価結果確定日	令和 2年 11月 12日

※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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
-------------	---

## 【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 2年 9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）】

施設は西区の街中にあり、周囲には、愛宕山、室見川、博多湾など自然に囲まれ四季を感じられる環境となっている。職員は入居者様のペースに合わせ、個別対応を心掛けている。令和元年度より、施設内に訪問看護ステーションサテライトが併設され、入居者様の体調に異常がある場合、24時間オンコールにて相談できる体制が整っている。医療機関とは引き続き連携を図り、発熱など急変時は時間外でも相談し指示を仰ぐ事ができる。職員の育成やスキルアップができるよう、人事考課の実施や毎月勉強会を開催している。行事では、御家族や地域の方々にも参加して頂き、お花見会や近隣保育園との交流会、ボランティアの演奏会など毎月開催し楽しめる機会がある。夜間想定避難訓練は、年2回実施し地域の方にも参加して頂いている。

## 【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、福岡市営地下鉄「姪浜駅」から徒歩10分と交通の便も良く、西区の街中にある。事業所前は、木の香りが漂うスロープが設置されており、車いすでも事業所周りを散歩が出来る様に配慮されている。近隣に同一法人の早良病院もあり、健康診断から入院の対応まで、幅広いサポートを受けることができる。グループホーム内に訪問看護ステーションが併設されており、24時間オンコールで対応している。月1回、管理者がサービス向上・業務改善等についての会議などを開催し、検討した内容等の報告書もしっかりと記録されている。「お客様満足度調査」を年に1度配布しており、家族からの意見も出しやすい環境である。

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
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
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	地域密着型サービスの意義をふまえて作られた理念を、事務所に提示し、毎朝申し送り前に勤務職員で唱和を行い理念を共有し、実践につなげている。	理念は、各ユニットの事務所に掲示されており、職員全員が見れるようになっている。朝礼で基本理念を唱和し、地域密着サービス理念を共有している。	
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	施設での、行事や防災訓練、地域運営推進会議等地域の方に参加して頂いている。定期的な近隣の保育園との交流会や、町内会の回覧板の回覧を行っている。地域フェスタの見学に入居者様と出掛けている。	町内会に加入し、町内活動を把握している。現在、参加を控えているが、近隣の八百屋・肉屋等に買物に行き、顔馴染みの方に会う機会を設けている。保育園と交流する計画を立てている。事業所は、西日本短期大学から、社会資源の一環として、実習を受けている。	
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	実習生や福岡市開設者研修の受け入れを積極的に行っている。地域の方には地域運営推進会議にて、活動報告を行い、地域の方からは、地域の情報を聞き意見交換を行いながら、相談があれば対応している。		
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	地域運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、施設での活動報告や、入居者様・職員の状況、事故やヒヤリハットの報告、外部評価等の結果を報告している。市役所やいきいきセンターの職員、地域の方、ご家族様に報告して意見を聞き、サービスの向上に繋げている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催している。会議開催前にアンケートを配布して意見を收拾し、議題として用いている。運営推進会議参加者からの質問・意見も出しやすく、事業所からの回答も適切に出来ている。意見を下に事業所のサービス向上に役立て運営を行っている。議事録はしっかりととりまとめられ、記録されている。	
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	市の介護保険課に何かあれば相談や問い合わせをしている。又、地域運営推進会議には、市の職員やいきいきセンターの職員にも参加して頂き、情報交換を行いながら関係を築いている。	いきいきセンターとの情報共有が行われている。空室状況の連絡や認定更新の手続きなどで、窓口へ出向くことがある。ケアサービスについては、運営推進会議を通じ、市の職員（構成員）に対し事故報告・行事報告を行い、意見も聴取している。	
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	マニュアルを作成し、研修会を年に1度実施している。又、安全対策委員会を開催し身体拘束についてのアンケート実施や委員会での議事録を回覧し情報を共有している。玄関は日中は施錠を行わず、ベットの4点柵なども行わず、赤外線センサーを使用し見守りを行っている。言葉による拘束も行わないよう、接遇に注意している。	身体拘束マニュアルを作成しており、職員がいつでも見れる場所に設置している。研修開催の前に、職員に対してアンケートを配布し、集計した意見を下に、研修を実施している。身体拘束事例を取上げる等、各自のケアを振り返る機会もある。研修は2か月に1度行われ、研修に参加出来なかった職員には、回覧で周知徹底している。	

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	虐待防止委員会の設置や外部講師を招いての研修会を年に1度行っている。職員対象のストレスチェックのアンケートを実施し状況の把握や意識向上を行い、働きやすい職場環境作りを行う事で、虐待に繋がらないよう防止に努めている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用  管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部講師による、権利擁護、成年後見制度の研修会を毎年実施している。	WEB (e-ラーニング) を利用して研修を実施し報告書も作成している。事業所見学の際には、専門のパンフレット等を準備し、それを活用して説明を行っている。管理者は制度について理解しており、職員に対して説明を随時行っている。	
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	契約時は入居者様とご家族に、契約内容の説明を行っている。契約内容の変更時は、説明と覚書の取り交わしを行っている。		
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	日頃から入居者様との対話を図ることで意見などないか把握に努めている。ご家族様とは地域運営推進会議や面会、介護計画書説明の際に意見や要望を聞き、何かあれば、ミーティングや会議で話し合いを行い、サービスに反映させている。外部の苦情受付窓口は契約書や重要事項説明書に記載し、玄関にポスターを貼っている。玄関にはご意見箱を設置している。	「お客様満足度調査」として、年1度、家族に配布を行っている。様々な意見も出ており、その意見に対して、Q&Aを作成し、発行している。事業所は、家族の希望や意見を聞き取り、運営に反映するよう努めている。意見箱は玄関に設置している。	
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	月に1回のミーティング時に運営状況の報告を行い、職員から意見や提案を聞き、話し合いながら運営に反映させている。日常業務や入居者様の対応等問題があった際は、その都度話し合いを行い、解決に向けて取り組んでいる。	毎月行われるリーダー会議には、運営全体の議題を上げ、様々な意見と方向性を検討している。半年に1度「人事考課」を用いて集計を行っている。具体的な意見がある場合は、ミーティングの議案にし、現場職員と話し合い、意見と取り入れてながら、業務報告書・記録書式を改善している。毎月の議事録はしっかりと記録されている。	
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	人事考課を半年に1度実施し、目標を持って業務に取り組めるよう助言等を行っている。資格取得の支援や外部講演の受講の支援を図り資格取得者には資格手当が支給される。		

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	職員の募集は、年齢性別不問の65歳定年制ではあるが、希望があり要件を満たす者については70歳までの雇用も行っている。職員一人ひとりの能力を把握し、業務を任せる事で、能力を発揮して働ける環境作りに努めている。外部研修の参加や資格取得へのバックアップとして勤務調整を行っている。	定年はあるが、再雇用も出来る。職員の採用にあたり、年齢や性別による排除は行われていない。未経験者も採用基準にある事から、資格取得までのサポートもある。職員が目標を持ち、資格取得が行えるよう、勤務の調整等を実施し、個々のスキルアップを支援している。	
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	外部より講師をお招きし、毎年研修会を実施している。入居者様との接し方や介助を行う際の実践に活かしている。	権利擁護や高齢者虐待防止、法令遵守、認知症ケア等の内部研修はWEB（e-ランニング）を利用して実施している。研修で学んだことは、日々の関わりの中でも、その都度振り返る機会を持つようになっている。	
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	新職員には力量を把握しながらマニュアルに沿って、3ヶ月間職員が付き添い指導を行っている。その他の職員についても半年に1度人事考課を実施しており、職員一人ひとりの課題や問題を把握すると共に指導や助言を行っている。実践者研修や管理者研修等、段階に応じて参加してもらっている。		
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	西区・早良区のグループホーム情報交換会に出席し、他施設からの見学や福岡市開設者研修等の受け入れを積極的に行っている。同じ事業所内ではあるが、研修会を協力して行っている。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	入居前に必ずご本人様とご家族様に施設内を見学して頂き、面談の機会を設け、ご本人様の心身の状況や悩み、不安、生活の意向に耳を傾け、安心して生活ができるよう、サービスの検討を図っている。		
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	入居前の面談時に、ご家族様の希望や困っている事、不安な事に耳を傾けながらサービスを検討している。入居後は日々の様子の報告や相談を行い、信頼関係の構築に努めている。		

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	本人やご家族の要望を聞いたり、入居前の担当ケアマネージャー等から情報収集を行い、必要な支援を検討し、介護計画書に反映している。入居後は施設に慣れて頂けるよう支援を図っている。入居後1ヶ月で介護計画書の見直しを行い、安心して生活して頂けるように意見交換を行っている。		
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	職員は家事や季節の行事を一緒に行い、楽しむ事で良好な関係性を築いている。		
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	ご家族来訪等に入居者様の状態報告や意見・要望がないか聞く機会を設けている。また2ヶ月に1回お便りを送付し、行事や地域運営推進会議に参加してもらう事で、支えあう関係性を構築できるよう努めている。食事や受診付き添い等ご家族との外出の支援を行っている。		
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	友人や知人等馴染みの方が来訪された時は、ご家族の申し出がない限りご本人と面会してもらい、必要に応じて面会に来られた事を報告している。また電話の支援もしている。	面会の制限はなく、気軽に事業所を訪れる事が出来る。年賀状や暑中見舞いを、家族の協力を得ながら作成し、郵送する等、馴染みの人との関係が途切れない様に支援を行っている。ご希望であればWEBを利用したテレビ通話も対応出来る。近隣の商業施設に職員が同行し、食材の買物を行っている。	
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ご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	毎日の体操や家事等に参加して頂き、入居者様同士が交流できる機会を作っている。コミュニケーションが難しい方は、職員が間に入り一緒に交流ができるよう支援している。また、入居者様の性格や相性により座席の配慮を行っている。		
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	退去される際は、必要に応じて添書を作成し直近の情報をご家族や病院、施設に提供し協力を努めている。退去後も相談等があれば対応している。また、入院中の方には、面会を行い、関係職員や家族と情報の共有を行っている。		

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
<b>【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】</b>					
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。	生活動作や日常のコミュニケーション等で入居者の思いや希望を汲み取りミーティングや担当者会議、申し送りノートを活用し、情報を共有する事で入居者様の意向の把握に努めている。	職員は、利用者へ日常的に声掛けを行い、一人ひとりの生活歴や体験などを知ることによって利用者の希望や考えの把握に努めている。また、言葉で思いを伝えることが困難な利用者には、「はい」「いいえ」で意思表示ができる言葉がけを行うなど、利用者に寄り添った支援を行うことを心がけている。	
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	入居するに辺り、その人らしく暮らしを保つ為、ご家族、前入居施設、ケアマネジャー、病院等より情報を提供して頂き、暮らしの情報シートを活用している。また入居後も、ご本人やご家族との会話に耳を傾け、出てきた事等も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	一人ひとりの過ごし方や心身状態を把握する為、毎日のバイタル測定、排泄、睡眠、食事チェック表や状態の変化をケア記録や申し送りノートに記入している。また、ミーティングや担当者会議等を通して、情報交換を行い、入居者の状態を職員が把握し共有できるように努めている。		
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	介護計画書を作成するに辺り、ご家族の要望を聞く等話し合う機会を設けている。また、ミーティングや担当者会議で課題や援助方法について話し合い介護計画書を作成している。入院等で心身の状態に変化がみられた際は、必要に応じて話し合い、介護計画書の見直しを行っている。	担当者は、利用者や家族の意向の他、他の職員の意見も参考にして介護計画を立て、介護計画作成担当者で最終確認をしている。介護計画は、基本的には6か月ごとに見直され、心身の変化時には、その都度アセスメントを行っている。計画内容は、各利用者に応じた細かい内容で、モニタリングも具体的な内容となっている。	
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	日々の様子や状態の変化、受診、往診の結果など、ケア記録や受診記録に具体的に記入している。日々職員間でも相談をこまめに行い、ミーティング記録や申し送りノートを活用し、情報の共有を図ると共に介護計画書の見直しに活かしている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化  本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	病院受診や外出支援など、必要時は職員が対応している。また、空室があればショートステイ等のサービスを受け入れる体制が整っている。		

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
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	定期的に隣接する保育園と交流している。また、訪問理美容やボランティアセンターを活用し、演奏やマジックショー等を行い、楽しむ事ができるよう支援している。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援  受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前からのかかりつけ医師の診療を継続して希望される入居者様には、ご家族対応で受診して頂いたり、往診を支援している。職員が病院受診に付き添ったり、定期的に内科・精神科・歯科などの往診を支援している。必要な方には、眼科の往診支援も行っている。受診、往診時には普段の様子や具体的な情報を医師に報告している。	希望する医療機関への受診は、基本的には家族が付き添いを行い、必要に応じて職員も同行している。医療機関への情報提供は、書面で行うなど受診の支援を行っている。また、受診後の報告は、受診記録に記載され、職員間や家族とも情報共有がされている。更に、協力医療機関や訪問看護師のサポート体制も構築されている。	
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	訪問看護師より、毎週1回バイタル測定を行い、日々の状態を報告している。異常の際は、日中、夜間ともにすぐに報告し、相談や受診の対応を検討している。定期で注射が必要な方も訪問看護師より受けられている。		
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	入居者様が入院となる時は、添書を作成し、入院までの経緯や服薬・生活状況等情報提供を行っている。入院中は早期の退院を図る為に、情報交換や相談に努めながら、医師・ソーシャルワーカー・リハビリ職員・看護師との連携を図っている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援  重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの指針を策定しており、契約時にご家族や入居者様に説明し、終末期のあり方について考えて頂いている。入居者様の状態に合わせて、こまめに主治医やご家族、と話し合いを行い、方針を職員全員で共有し支援している。	事業所は、看取りに関する指針を明文化して家族に説明を行い、同意書をとっている。本人や家族の希望に応じた終末期の支援を行い、医療関係者や家族及び関係者で情報共有して、実際に看取りを支援した事例もある。また、重度化、急変時対応のマニュアルも定めており、医療機関や訪問看護師と連携する中で利用者や家族も安心できる支援を行っている。	
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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルを作成している。年に1回救命講習の研修会を行い、AEDの使い方について演習を実施している。		

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	災害対策のマニュアルを作成し、防災委員会も設置している。年2回防災訓練を行い、地域の方にも参加して頂いている。非常食、飲料水、簡易トイレ等の備蓄も行っており、職員の緊急連絡網を作成し、連絡網の訓練も行っている。	事業所は火災、風水害、土砂災害等の独自の対策マニュアルを定めており、消防署の協力を得、年2回の避難訓練を行っている。地域住民や機器業者の参加協力もあり、消火器の使い方訓練と共に、機器の定期点検も行われている。また、食料や飲料水、非常用備品は事業所内に準備されており、賞味期限等、全体把握ができるように一覧表にして管理されている。	
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
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	人権、権利擁護、プライバシー保護、接遇などについての研修会を行い、入居者様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声かけや対応を心がけている。また、接遇チェックを行い、職員間で注意している。	職員は排泄時や入浴時の介護には、特に注意を払っており、日ごろから声掛けや、同性介護を行う等といった、配慮や工夫を行っている。また、個人が特定される書類は、放置しないように注意する等、個人情報の取扱いに対しても研修を通して、職員の意識向上を図っている。	
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	入居者様の様子を観察し、話や訴えに傾聴する事で、思いや希望を引き出せるよう心がけている。また、困難な方には、選択肢を提示する等して自己決定ができるように働きかけている。		
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	その人らしい暮らしができるよう、入居者様一人ひとりの生活リズムやその日の状態に合わせて、支援している。業務優先にならないよう、ミーティングなどで話し合い業務見直しを行っている。		
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	髭剃り、毎朝の化粧、入浴後の化粧水、髪の毛のセット、着る服をご本人様に選んで頂く等、希望により個別に対応し、身だしなみの支援を行っている。また、定期的に訪問理美容を利用し、ご本人様の希望やご家族の要望を聞き、希望の髪型にされている。		
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	食事を楽しむ事ができるように、衛生面に気をつけ、盛り付けや食材切り、食器すそぎやテーブル拭き、お膳拭きなどをしてもらっている。入居者様の状態に合わせて、食べ易く刻んだり、ミキサー食や水分にトロミをつける等工夫している。また、アレルギーの方や苦手な食べ物がある方には、別の物に変更し提供している。	職員は、食事前のメニューについての会話や、利用者と準備を行うことを通して、食事が楽しみとなるように支援し、職員も同じテーブルで同じ食事を摂っている。また、朝食、昼食は業者の献立を利用し、夕食は利用者の嗜好や希望をとり入れて、事業所内で調理しており、時にはプランターで育てた野菜も食材に取り入れている。	



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	食事チェック表を活用しながら、1日の食事を把握し月1回体重測定を行っている。入居者様の状態に合わせた量や形態で提供し、必要な方には声掛けや食事介助を行っている。また、適宜水分補給を行い、必要に応じて、水分量を記録している。連携病院にて一年検診を行い、栄養状態を把握している。		
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	起床、就寝時、毎食後に歯磨きの声掛けを行っている。ご本人で出来ない方や不十分な方には、声掛け介助を行い、夜間帯義歯を預かり、義歯洗浄を行っている。必要に応じて歯科往診や歯科衛生士による口腔ケアを支援している。		
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	排泄チェック表を活用しながら、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。また、トイレでの排泄をされる方が多く、自立にむけた支援に繋がっている。日中、布パンツ、夜間帯リハビリパンツ等、一人ひとりの状態に合わせて支援している。	職員は利用者一人ひとりのサインを見逃さず、トイレに誘っている。また、尿意や便意が無い利用者へも、排泄チェック表を参考にパターンを予測して、声掛けや誘導を行いトイレでの排泄を目指している。パットやおむつなどの使用についても常に見直し、家族とも相談して変更している。	
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	できるだけ自然排便して頂けるように、水分、食物繊維、寒天、乳製品等工夫して提供している。体操や立ち上がり運動、歩行などの支援を行っている。また必要時には、主治医や訪問看護師に相談し下剤調整を行い、便秘予防に努めている。		
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	午後から入浴の時間とし、入居者様は3日に1回のペースで入浴され、希望があればその都度対応している。脱衣所にはカーテンを設置し羞恥心に配慮している。希望の方には同性介助で対応し、状態に合わせて必要な方には2名介助を行っている。希望の時間を尋ねる等好きなタイミングで入浴できるよう支援を行っている。	毎日入浴できる準備はされており、利用者は平均週に2、3回入浴している。職員は利用者にとってくつろいだ気分の入浴となるよう、懐メロを流したり、足浴やマッサージを行う等、個々人の心身状況に応じた入浴方法の工夫に取り組んでいる。	
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	睡眠チェック表、入居者様の生活歴をもとにそれぞれの生活パターンを把握し、その日の体調や状況に応じて対応している。日中は、ご本人様の様子を見ながら、居室で休んで頂いたり、夜間の睡眠に影響がない程度で支援している。また、快適に眠られるよう、居室の温度・湿度、寝具調整を行い、寝具の清潔を保てるよう支援している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援  一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	受診記録、薬の説明書、申し送りノートを活用し、薬の変更、内容を全職員が把握できるようにしている。薬の変更時は、副作用等状態の変化に注意しながら観察し、状態によっては看護師や主治医に相談している。誤薬を防ぐ為、服薬時、薬のセット時の確認を徹底している。		
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	洗濯干しや食事作りなど、家事を手伝って頂く事で張り合いや喜びを感じている方もおられる。生活歴をもとに、裁縫や園芸、塗り絵、計算など得意だった事や好きだった事をしてもらえるよう支援を行っている。また、散歩やドライブ、レクリエーション等の気分転換の支援も行っている。		
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	気候の良い日は、散歩やドライブなど外出の支援を行っている。ご家族から外出や外食の希望があれば協力している。行事では初詣や地域フェスタ等外に出掛けられるよう支援している。	天候にもよるが、事業所内の庭や周辺をほぼ毎日散歩するように努めている。また、車椅子の利用者に対しても、年間計画としてのお花見や、その他買い物を目的としたドライブなどにも出かけており、外食などでは家族の協力を仰ぐ事もある。	
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	紛失等のトラブル防止の為、基本立替制にしている。入居者様の金銭所持については入居時ご家族と相談している。買い物希望がある際は、ご家族に相談し購入して頂いたり、買い物に同行し支払いをして頂く等の支援をしている。		
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	希望があれば、いつでも電話できるように支援している。郵便物が届いた際は必要時は、宛名や内容をご家族に確認している。		
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	施設内は、床暖房やエアコン、空気清浄機、加湿器など充実しており、温度湿度計を活用しながら調整をしている。窓にはロールカーテンや折りたたみ式の屋根を設置し、明るさ調整を行っている。またリビングには季節にあった入居者様と職員の手作りの飾り付けをし、花壇やプランターに季節の花や野菜を植えたり、トイレ等毎日掃除を行い清潔を保ち、居心地良く過ごせるように工夫している。	食堂、リビングは明るく、季節感が感じられる。利用者の作品や、庭のプランターの季節の野菜も見られる。廊下には外出先や行事の写真も掲示されており、温かい雰囲気となっている。また、廊下、トイレをはじめとする共用空間は広く、車椅子利用者も安全に使用でき、手摺も適切に取り付けられており、誰もが安心して過ごせる空間となっている。	

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
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	気の合う方と過ごして頂けるようにテーブル席やソファでの座席の配慮を考慮している。また、居室で過ごされている際は、無理に声かけしリビングに来てもらわずに、ご自分の時間が取れるように配慮を行っている。		
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	入居時にご本人様やご家族と相談し、馴染みの家具や好きな本、CD、アルバムを持ち込んで頂いている。入居後も障子をカーテンに変更したりなど、居心地良く過ごせるように、入居者様、ご家族と相談しながら支援している。	各利用者の居室は、画一的ではなく、利用者に合わせたレイアウトとなっている。居室には、テレビや仏壇、家族写真等、利用者一人ひとりの馴染みの家具や、その利用者が大切と思う持ち物を持ち込み、居心地良く過ごせるように配慮されている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内はバリアフリーで車椅子でも対応できる広さにリビング、浴室、トイレがなっており、各場所に手すりを設置し安全に過ごして頂けるようにしている。夜間帯転倒のリスクが高い方には、センサーを設置し、見守りを行っている。		

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)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
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)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
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
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
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	事務所に理念を提示している。申し送りの前に理念を唱和し職員間で共有しながら実践に取り組んでいる。また、玄関に基本方針を提示している。		
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	行事（お花見・敬老会・餅つき）、防災訓練、地域運営推進会議に地域の方々を招き、参加して頂いている。また、ボランティアセンターの活用や隣接する保育園とは年に3回交流会を行っている。今年は新型コロナウイルスの影響で、地域参加型の行事や保育園との交流会は自粛している。散歩時に保育園の子供達や近所の方々と挨拶し交流は継続している。		
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	西日本短期大学の実習生や福岡市主催の研修（リーダー研修）等も積極的に受け入れている。地域運営推進会議では、地域の情報を収集し意見交換を行っている。何かあれば相談や協力できるよう取り組みを図っている。		
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	地域運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、活動報告や職員・入居者様の状況や事故・ヒヤリハット等の報告を行っている。今回、新型コロナウイルス流行に伴い感染予防対策で開催を自粛している。自粛期間は資料を郵送し意見用紙を返信して頂き、サービス向上に努めている。		
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	何かあれば、市の介護保険課に問い合わせをしている。地域運営推進会議時は、西第一包括支援センターの方に参加して頂き、情報を提供して頂いている。		
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	身体拘束について事業所全体で年に1回、勉強会を開催しており、理解を深めている。また、安全対策委員会の開催やミーティング時に身体拘束について話し合い拘束を行わないケアに取り組んでいる。当施設では日中玄関の施錠を行っていないが、テレビ等で不審な事件のニュースを聞くと不安を感じる事もある。		

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
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	年1回、外部講師を招き、勉強会を行っている。また、職員のストレスチェックの実施や働きやすい職場環境を整備したり、日頃から職員間でコミュニケーションを図り虐待に繋がらないよう努めている。		
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、外部講師を招き、権利擁護と成年後見制度について勉強会を行っている。また、御家族様より成年後見制度の利用したいと相談があり、利用できるよう協力を行っている。		
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	契約時は、利用者様や御家族に契約内容を十分な説明を行っている。契約内容の変更や終末期の対応など覚書の取り交わしを行っている。		
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	入居者様とは、日頃の関わりの中で何か意見等がないか耳を傾けコミュニケーションを大切にしている。ご家族様とは地域運営推進会議、面会時、介護計画書の説明する際や年に1回サービス提供に関するアンケートを実施し意見・要望等があればサービスに反映できるよう努めている。		
11	8	○運営に関する職員意見の反映  代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のミーティング時に、意見や提案を聞く機会を設けており、話し合いをしながら運営に反映させている。また、運営状況については、管理者会議やミーティング時に報告を継続して取り組んでいる。		
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	人事考課を半年に一度実施している。職員には、個々の目標を設定し半年に一度、面談し実績の評価や助言を行っている。希望があれば外部講師への参加の支援がある。しかし、やりがいや向上心に関しては、不安があると意見もある為、引き続き、働ける職場環境作りを努めていく。		

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
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	職員の募集は年齢性別不問で、今回新にパートの雇用している。職員一人一人の能力を把握し苦手な所はフォローしながら得意な所を任すことで能力を発揮して働ける環境作りや人材育成に努めている。		
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	外部講師を招き、毎年人権について勉強会を実施し理解を深めている。入居者様の人権が尊重されるよう、勉強会で学んだ事を活かし実践で取り組んでいる。		
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新入職員には、マニュアルに沿って3ヶ月の期間をかけて指導し力量を把握している。半年に一度人事考課を実施し、職員一人一人の課題や問題等について指導や向上できるように取り組んでいる。また、リーダーは、福岡市認知症リーダー研修に参加しOJT等を身につけると共に知識向上を図っている。		
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	西区・早良区のグループホーム情報交換会に出席したり、当施設の見学や福岡市の開設者研修などの受け入れを継続し取り組んでいる。今年度は、新型コロナウイルスの流行に伴い見学や研修など自粛している。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	当施設では、入居前に必ずご本人様と御家族に施設内を見学して頂いている。また、御家族との面談する機会を設け、困っていることや要望等に耳を傾け、安心できるような関係作りに取り組んでいる。		
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	入居前の面談時に、要望や困っていること不安なことはないか御家族へ確認しサービスを検討している。入居後は、日頃の様子報告と相談等の連絡し信頼関係を築けるよう努めている。		



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	入居前に、御家族やケアマネージャー等から情報収集を行い、課題分析し介護計画書に反映している。入居後は、当施設に慣れて頂けるよう支援を図っている。また、1ヶ月で介護計画書の評価及び担当者会議を開催しサービス等の見直しを行っている。		
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	職員は、入居者様の能力を把握し家事や季節ごとの行事などを一緒に行うことで日常的に関係が築けるよう取り組んでいる。		
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	御家族が来訪時には、入居者様の状態報告や意見・要望等がないか聞く機会を設けている。今回、新型コロナウイルス感染防止の為、面会を自粛している間は定期的に電話し状態を報告し希望があればテレビ電話での面会を実施している。また、2ヶ月に1回お便りを送付し関係作りに取り組んでいる。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援  本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人や知人の方が来訪された時は、関係が途切れないよう、ご家族様に確認し対応している。また、面会があった事を御家族へ報告している。		
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	入居者様同士の会話が成り立たない事も多いが、どなたも孤立せず、関わり合いがもてるよう職員が間に入り支援を行っている。また、入居者様の性格や相性を把握し座席等の配慮している。		
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	退去される際は、必要に応じて直近の情報を家族や病院等に情報提供を積極的に行っている。また、退去後の相談等があれば対応に努めている。入院した際は、定期的に面会を行い、情報共有や何かあれば相談などの対応を行っている。		

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
<b>【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】</b>					
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。	介護サービス計画書の説明時などに、御家族や本人に希望や意向を尋ねている。また、日常会話の中から要望や思いなど汲み取り、職員間で共有しながら入居者様一人一人の意向の把握に努めている。		
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	その人らしく暮らしを継続できるよう、入居前は御家族やケアマネジャー等より、情報収集したり、暮らしの情報シートを活用し把握に努めている。また、入居後は御家族や入居者様とも話しやすい雰囲気作りに努めたり、馴染みのある物を持ってきて頂いたりと環境整備に努めている。		
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	暮らしの現状を把握する為、毎日のバイタル測定や排泄・睡眠・食事チェック表や日々のケア記録に記入を実施している。また、月1回ミーティングを開催し入居者様の状態等を職員間で共有し現状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	介護計画書を作成するに辺り、御家族やご本人に要望等を聞く機会を設けている。また、ミーティングや担当者会議を開催し意見を出し合い介護計画書の作成を行っている。		
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	日々のケア記録や受診記録に具体的に記入している。また、申し送りノートやミーティングの議事録を活用しながら情報共有や介護計画書の見直しを行っている。		
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	受診の付添いや外出の支援が必要な時は、職員が対応している。空室があればショートステイの受け入れる体制がある。また、医療面では新たに訪問看護ステーションと契約しており、医療的ニーズに対応できるよう多機能化に取り組んでいる。		

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	保育園との交流会や訪問理美容、ボランティアセンターなどを活用し楽しむ事ができるよう継続して取り組んでいる。今年度は、新型コロナウイルスの流行に伴い、感染予防の為、保育園との交流会などは自粛している。		
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	御家族対応で、かかりつけ医の受診に行かれる際は、残薬や日頃の様子をお伝えしている。内科・精神科・歯科・眼科などの往診を支援している。往診や受診時では、日頃の状態を医師に報告している。また、近隣の大賀薬局と居宅療養管理指導を個々で契約している。薬剤に関しても安心して支援を受けられるよう連携を図っている。		
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	訪問看護ステーションと新に契約している。日頃の状態を訪問看護師に報告したり、週1回、看護師によるバイタル測定を実施している。また、異常が見られる際は、小さなことでも報告を行い、必要に応じて診てもらったり、下剤の相談など看護師と連携を図りながら支援している。		
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	入居者様が入院された際は、添書を作成し情報提供を積極的に行っている。入院中は情報交換や相談に努めながら病院関係者との連携を図っている。また、往診や受診時に、医師や病院関係者とコミュニケーションを図り関係性づくりに取り組んでいる。		
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	看取りの指針を策定しており、契約時に御家族や入居者様に終末期のあり方について説明している。また、入居者様の状態に合わせて、主治医や御家族、職員と話し合いを行い、方針を共有し支援に取り組んでいる。		
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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルを作成している。また、年に1回、救命に関する勉強会を行ったり、AEDの使い方について演習を実施している。		

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	災害対策マニュアルを作成している。年2回、地域との協力のもと防災訓練を実施している。災害時に備えて備蓄品を管理している。また、緊急時に備えて職員の緊急連絡網を作成しており、防災訓練時に確認している。		
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
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	共同生活の場において、トイレの声掛け等、ご本人の羞恥心に配慮しながら対応していく必要がある。その為、人権・権利擁護・プライバシー保護・接遇についての勉強会を行い、プライバシーの保護や尊重した対応ができるよう取り組んでいる。また、年2回接遇チェックリストを実施し職員間で注意している。		
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	入居者様の様子を観察しながら話や訴えに傾聴し思いや希望を引き出している。自己決定の支援に関しては、職員本位の支援にならないよう注意し、自己決定できる働きかけを行えるよう心掛けている。		
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	その人らしい暮らしができるよう、日々のケア記録等を活用しながら情報を把握に努めている。一人一人のペースを大切にしながら自立支援を促している。他の入居者様の動きなどがある為、職員の都合で対応してしまうことがある。		
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	定期的に訪問理美容を利用し、ご本人の希望や御家族の要望を聞き、カット等をされている。また、衣類の汚れや乱れがないか確認し起床後の髪などご本人が恥らいがないよう心掛け支援している。		
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	食事を楽しむ事が出来る様、入居者様の状態に合わせて食べやすく刻んだり、水分にトロミをつけるなど工夫して提供している。食事の準備や片付け等は衛生上の問題で一緒に行う事はできていない。楽しめるよう、おやつ作りを一緒に行ったり、作った物を一緒に食べるなどし共感できるよう努めている。		

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
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	食事チェック表を活用しながら1日の食事量を把握し月1回体重測定を行なっている。全体的に体重増加傾向である為、食事量の検討などが必要である。必要な方には食事介助や好きな物を提供している。また、適宜に水分補給を行い、脱水にならないよう注意している。		
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	起床後や毎食後に歯磨きの声掛けを行っている。ご自身で磨く事が難しい方は、スポンジブラシ等で介助を行ったり、歯科往診や歯科衛生士による口腔ケアの支援をしている。義歯の方は、夜間帯に預かり、義歯洗浄剤で消毒している。		
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	排泄チェック表を活用しながら一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。また、リハビリパンツにパットを使用されている方が多く、排泄チェック表を活用し安心してトイレでの排泄ができるよう努めている。		
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	自然排便を促す為、牛乳寒天・乳製品・水分・食物繊維を毎日摂取できるよう工夫している。その他にも、体操や散歩・棟内歩行を実施し便秘予防に努めている。必要に応じて、訪問看護師へ診て頂いたり、主治医に相談し下剤の調整を図っている。		
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	入浴は午後から行なっており、3日に1回のペースで入浴をされている。入浴は午後と時間を決めているため、ご本人の希望には中々添えることはできていないが、拒否が強い時や体調を考慮しながら支援している。		
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	入居者様一人ひとりの生活習慣に合わせて、午後から休息できるよう支援したり、その日の体調や状況に応じた対応ができるよう努めている。また、睡眠チェック表を活用し睡眠状況の把握に努め夜間帯も眠れるよう室温や寝具などの調整を行っている。又、不眠傾向な方は、主治医に相談している。		

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	受診や往診後は受診記録と申し送りノートを活用し職員間で情報共有している。状態変化に注意しながら観察し往診時などに医師へ状態報告を行っている。また、隣接する薬局と居宅療養管理指導を個々に契約している。薬の管理や必要に応じて粉碎しての処方して頂くなど何かあれば相談を行っている。		
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	認知症の進行に伴い、好まれていた事も出来なくなっている方が多くなってきている。何かを取り組むことは難しいが見る事で楽しんで頂けるよう工夫したり、近隣散歩を行うなど気分転換できるような支援をしている。		
51	21	○日常的な外出支援  一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出支援では、日常的な散歩や季候が良い日には、お花見ドライブなどが主に支援している。行事では、地域フェスタや初詣など外出支援を行っている。また、地域運営推進者会議で活動報告を行っている。		
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	当施設では、紛失等のトラブル防止の為、基本立替制である。その為、現在お金を所持している方はおられない。また、必要な日用品などがあれば御家族へ相談してから購入している。		
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	希望があれば電話できるよう支援している。ご本人宛に郵便物が届いた時は、御家族に報告や確認を取っている。		
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	施設内は床暖房やエアコン等の空調設備が整っている。室温計やロールカーテンを活用しながら温度や外の光など調整を行っている。室内では、季節に応じて壁飾りを変更するなど季節感を取り入れている。また、中庭にはプランターにお花を植えたりし居心地の良い空間作りに取り組んでいる。		

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
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	仲が良い入居者様同士と一緒に過ごせるよう、座席など配慮している。共用空間が集団生活にならないよう、独りで過ごす時間があったり、居室内で過ごせる時間を設ける事が出来るよう努めている。		
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、ご本人や御家族と相談し馴染みのある家具や写真など持ってきて頂き、居心地よく過ごせるよう工夫している。また、必要に応じてセンサーや手摺りの設置を検討し安全面にも配慮している。		
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	施設内ではバリアフリーで車椅子でも対応ができ、フロアなどに手摺りの設置があり、身体機能を活かした安全な環境である。トイレや居室の場所などが分かるよう提示し自立して生活できる環境づくりに努めている。		

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)	
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>				
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させている。 (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、安心して暮らさせている。 (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)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
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		