

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	4091100505		
法人名	社会福祉法人 恵光会		
事業所名	グループホーム光の丘		
所在地	福岡市南区若久団地9-1 (電話) 092-984-0013		
自己評価作成日	令和 4 年 11 月 21 日	評価結果確定日	令和 5 年 1 月 11 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）】

原病院が母体であり、他にも特別養護老人ホーム・グループホーム・介護老人保健施設などの施設があり、連携を図っている。かかりつけ医が近隣にあり、入所者それぞれに主治医がついている為、急変時等、迅速に対応できる。毎月、イベント（季節行事）を行い、歌やゲームなど楽しく過ごしていただけるよう努めている。

※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	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 4 年 12 月 9 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）】

事業所は都市再生された団地の一角に、令和元年に開設されたグループホームで、特別養護老人ホームが併設されている。やわらかな丘陵地の街中でありながら、四季折々の彩りある自然が感じられ、テラス越しの道は通学路であり、利用者と子ども達が挨拶を交わす等、日常的に交流している。母体法人は地域医療を提供する病院であり、健康管理や終末期の連携が図られ、職員は、利用者の暮らしの中に楽しみや笑いがあるように、会話を大切にしよう心がけ、理念に沿って利用者がその人らしく暮らせるように支援している。また、ケアの質の向上のため、併設施設と様々な研修に取り組んでいる。

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	利用者が住み慣れた環境で地域との交流も大切にしながら、安心して過ごすことが出来るようにしたいとの思いを込めて理念を作り、フロアミーティングなどで話したり、復唱し共有している。	法人理念「敬天愛人」の下、事業所理念が作られている。利用者が「地域住民のひとりとしてその人らしく暮らし続けられるように支援する」と掲げ、職員はミーティング時に唱和し、日頃の実践に繋げるように努めている。	
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	月1回の地域の廃品回収に資源ごみを出し、参加している。 今後は朝や夕方の学生の登下校に合わせて挨拶運動に参加したり、地域主催のイベントに参加を検討している。	団地内の自治会に加入し、民生委員の訪問もある。コロナ禍のため、地域行事は中止となっているが、地域の廃品回収に参加する等、できる限り交流を行うように努めている。団地の生活アドバイザーから塗り絵を通しての交流の提案があり、団地集会所へ作品を掲示する等している。	
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	運営推進会議や高齢者地域支援会議等で発信していきたい。		
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	2ヶ月に一度を目標に実施しているが、コロナの感染状況で4ヶ月に一度となっている。出来なかった月は書面にて開催し報告に努めている。6月、1月に受けた外部評価の目標達成計画を報告した際、成年後見制度について理解を深めるためにいきいきセンターの社会福祉士を講師として活用してみてもとの意見や、校区の防災訓練等への参加を勧めた。	コロナ禍のため、2ヶ月に1回、対面や書面で実施している。構成員は、地域包括支援センター職員や自治区会長、民生委員、団地の生活アドバイザー等である。会議では、運営の報告や意見交換等が行われ、研修についての助言を頂いて勉強会を開催する等、意見をサービス向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村担当者には分からない事等が発生した際は都度相談している。 運営推進会議の案内や議事録・ホーム便りも定期的に郵送している。	日頃から行政へ様々な報告やアンケート回答等を行っている。相談事があれば、窓口へ出向いたり、電話やメールで連絡を取るようにしている。また、4ヶ月に1回、「グループホーム光の丘だより」を届け、事業所の現状等について理解を頂くように努めている。	
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	身体拘束廃止委員会を中心に内部研修に参加し、身体拘束についての理解を深めている。 現在、ベッド柵等の身体拘束をしている方はいない。	身体拘束はしない方針で、職員は利用者の外出傾向を把握し、見守りや付き添いを行っている。併設の特別養護老人ホームとともに身体拘束廃止委員会を設け、身体拘束をしない介護方法を検討しながらケアに取り組んでいる。	

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
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	委員を中心に毎月委員会に参加し、報告することで職員一人ひとりが注意を払い、虐待防止に努めている。		
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	現在1名成年後見制度を利用中である。 市の成年後見推進センターが作成している市民向けのパンフレットを用いて、実例を挙げて勉強会を行った。 日常生活支援事業は、実際に各々のケアプラン作成時や日々の業務の中で、自立支援を前提にと話し合っている。	権利擁護に関する制度について、利用者や家族に必要時に説明している。内部研修で職員が学ぶ機会を設けている。テキストや研修記録等を整備している。	
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	契約の際家族や利用者の不安が少しでも軽減できるように説明を行う様になっている。 後日、いつでも質問に答えられる環境を整えている。		
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	利用者からは日常のコミュニケーションの中で聞き取りをしている。 意見箱を設置し、いつでも記入できるようにしている。 家族とは面会や訪問時に対面でゆっくりと話す機会を設けて、意見には個別に回答し、検討した結果や経緯、対応をお伝えしている。	日頃から利用者との関わりの中で意見や思いを把握し、レクリエーション活動や食事、散歩等、意見を反映している。家族については、面会時に積極的に意見を聞くよう声かけしている。コロナ禍となり、面会の要望が多くあったため、家族を招いてお茶会を開催する等、運営に反映させている。	
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	ミーティングやユニット会議時に意見を聞き、日々の業務の見直しを行い、役割分担を細かく決めている。	ミーティングや勉強会時に職員の意見を聞くようにしている。日頃から管理者は職員の表情や勤務態度に目を向け、必要に応じて面談している。また、職員は委員会活動に参加し、職場の安全衛生や業務改善について意見を述べる等している。職員が気付きやアイデアを言いやすい環境づくりに努め、様々な意見が反映されている。	
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	外部研修への参加を促している。 年に3回、賞与時に自己評価を行っている。		

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
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・年齢等制限なく採用している。 壁紙制作や月行事など担当を決めて分担し、特技を生かせる場を作っている。 月行事には職員も一緒に楽しんでもらい、生き生きと勤務できるよう配慮している。	幅広い年代の職員が勤務しており、年齢や性別等、制限なく雇用している。事業所は職員の能力向上のため、認知症介護実践者研修等の受講を推進している。また、職員の得意分野を活かせるように行事等の企画を任せている。	
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	朝礼・終礼・ミーティング時にプライバシー保護について注意喚起している。 認知症介護実践者研修への参加を促すなど、啓発活動にも努めている。	人権については、日々の生活の中で利用者の尊厳が保たれるように、管理者がミーティング時等に話をしている。また、年間通じて行われる様々な研修の中で、折に触れ、人権について考える機会を設けている。	
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	内部・外部研修に参加している。 興味のある研修や認知症実践者研修などスキルアップできるようにしている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修に参加の際他事業所の職員とも交流できるよう研修参加を促している。		
【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	利用開始（契約）前に本人と面談したり、施設や病院等の職員から聞き取りを行っている。		
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	利用開始（契約）前に家族に施設見学をして頂き、その際に聞き取りを行っている。		

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
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	本人が必要とされていることを挙げ、優先順位を決め、介護計画に沿って支援するようにしている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の訴えを傾聴し、出来ることは一緒に行っている。（洗濯物たたみなど）創作活動の壁紙用のパーツ作りなど声掛けし一緒に行っている。		
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	面会時などに近況報告をし、要望など家族の意見も聞いている。		
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	友人・知人にも面会に来て頂いている。（面会禁止期間は手紙や電話でのやり取りを手伝っている）	職員は日頃の会話の中で、馴染みの関係等を聞いて把握に努めている。携帯電話での知人とのやり取りや、年賀状作りを行う等の支援を行っている。また、家族の協力も得ながら、馴染みの美容室に継続して通うことも行っている。	
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	気の合う方同士近くの席に配置したりしている。会話中にトラブルになる事もあり、席の配置を工夫したり、必要に応じて仲介に入っている。		
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	ユニット2の利用者が1名併設施設に移動あり。時々本人に会いに行ったり、家族と会う機会があれば、声掛けを行っている。		

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
【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。	意向の訴えがある時には、ゆっくり傾聴している。 伝えやすいように例を挙げながら説明し、意向を把握している。 上手く伝えられない場合は表情や仕草から汲み取っている。	職員は利用者との日々の関わりの中で、利用者の意向や希望を聴いている。発語が困難な利用者には、YES/NOで答えられるように選択肢を提示して、顔つきや表情をみて、意向を推し測って支援している。	
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前の情報、家族からの聞き取り等で確認し、入所後の本人との会話の中で把握に努めている。		
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	本人の思いや意志を優先した過ごし方をして頂き、本人のその日の情緒や有する力等職員間の申し送り把握している。		
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	計画作成担当者・各担当職員・ケアマネジャー・管理者・家族・本人で話し合っ、介護計画を作成している。 モニタリングは各担当職員を中心に全職員で意見・アイデアを出し合い、利用者の現状に合った介護計画を作成している。	担当職員が課題分析表を作成し、計画作成担当者が家族の意向や他職員の意見を踏まえて介護計画を作成している。家族の面会時に説明を行い、利用者の状況の変化があれば、その都度、変更している。	
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	ケース記録以外で申し送りノートを活用し、職員間で情報共有を行い、各担当職員を中心にモニタリングを実施し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	毎日の記録（ケース記録など）に本人の訴え（ニーズ）を記録し、職員間で共有し都度支援の変更等を行っている。		

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
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	コロナ禍で現在まで行えておらず、今後地域の行事などへの参加を検討していく。		
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	契約時にご家族にかかりつけ医について話し、基本母体の医療機関をかかりつけ医としていることに納得して頂き、必要に応じて他病院の受診も対応している（家族対応）。かかりつけ医には3か月毎に職員同行で定期受診し、受診結果は訪問時・面会時または電話にて報告し、適切な医療が受けられるよう努めている。	入居時に法人の医療機関を紹介しているが、希望する医療機関をかかりつけ医とすることができる。家族と受診時の通院助助の方法や情報共有の方法について話し合っ合意している。受診を望まない利用者については、家族の協力を得ながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	報告・相談し合いながら適切な対応ができるようにしている。		
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	併設の病院（原病院）と連携を取り、定期的に情報収集を行ったり、他病院の際はご家族と連携を取りあっている。		
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	入所時（契約時）と重症化した時（終末期）に都度意向を確認し、具体例を挙げて分かりやすく説明し、同意を取っている。かかりつけの主治医・併設の他事業所の看護師や介護士ともチームとなって、終末期に向けた支援を行っている。 6月と11月に1名ずつ看取りケアを行った。	重度化や終末期に向けた方針があり、明文化されている。法人の医療機関との連携体制が整えられている。事業所に看護師が配置される等、看取りも行っており、主治医や家族と話し合い、医療関係者等と連携を図りながら職員全員で取り組んでいる。	
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	定期的に行われている施設内研修に参加し、共有している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災・避難訓練を年2回実施し、備品も常備している。 日頃より配線周囲に埃が溜まらないようにしたり、ベッドの位置を工夫したりして、各災害への備えとしている。 近隣の協力医療機関ともお互いに協力し合う体制は整えている。 地域とは運営推進会議等で発信している。	年2回、併設の特別養護老人ホームと合同で避難訓練を実施している。そのうち1回は夜間想定で訓練を実施している。事業所内に、非常用の水や食料品、備品等を3日分を備蓄している。自治会長より、校区の避難訓練の参加案内があり、今後は地域との協力関係を築けるよう参加する方向で検討している。避難訓練に消防署や住民に協力依頼を行っていない。	消防署や地域住民に避難訓練への協力依頼を行い、協力体制が構築されることを期待したい。
【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	プライバシー保護については定期的に行われる内部研修に参加し、学び共有している。 日頃より人生の先輩としてと敬い、声掛けに注意している。 トイレや入浴時にはドアを閉め、掛物などを利用し、必要以上に肌の露出が無いように配慮している。	職員は利用者の尊厳を大切に考え、明るい挨拶を心がけたり、部屋の戸を開けたまま介助しない等、細かく配慮して支援している。管理者は、職員の気になる発言等があれば、その都度、声をかけて指導を行っている。内部での接遇研修を開催して、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	茶話会時に何が飲みたいか聞いたり、更衣の際服を選んでもらったり、自己決定できる機会を作るようにしている。		
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	寂しさや不安を感じさせないようにレクリエーションを楽しんで頂きながら、個々の自由時間を大切に頂き、声掛けするようにしている。 レクリエーションの内容をいくつか選択肢を出して、利用者に選んでもらったりしている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	利用者が施設内で理美容を受けられるように訪問理美容を実施している。 必要に応じて家族同行で行きつけの美容室への外出を許可している。		
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	食事内容について、入所者の意見や要望を聞き、給食委員会で発表している。 イベント時に一緒にデザートを調理・盛り付けしてもらい、一緒に食べたりして場が楽しいものになるよう支援している。 片付けは食器を厨房までワゴンで一緒に持っていくなどしている。	併設の特別養護老人ホームと同じ厨房で作った食事を提供しており、利用者は職員と一緒に台拭きを手伝ったり、下膳車を1階まで戻したり、準備や片づけを手伝っている。一人ひとりの嗜好を把握し、献立に取り入れるようにしている。箸やコップは利用者個人の物を使用している。	

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
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	量や硬さなど入所者に合わせて変更している。 水分摂取量の少ない方には嗜好に合わせて甘いものや味を変えたり、容器を変更したりし工夫し促している。		
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	起床時と毎食後に声掛けし、必要に応じて介助している。		
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	タブレットを使用して入所者各々の排泄パターンの管理を行っている。 トイレに座る時間を定期的に作り、腹部マッサージをしたりして、座薬を使わず自然排便を促すなど排泄の支援を行っている。	利用者の排泄パターンを把握して、定期的にトイレに誘導している。利用者が排泄に失敗した際には、周囲に分からないよう尊厳に配慮しながら声かけを行っている。利用者の尿量等の状態に応じて、パットの種類を変更する等、利用者一人ひとりについて常に見直しを行っている。	
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	食事や水分摂取を促し、食後は便意が無くとも便座に座る時間を設けている。 毎日のテレビ体操や歩行訓練（散歩）への参加を促し、排便促進に努めている。		
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	週2回午前中を基本にしているが、希望があれば午後にも対応している。 入浴中は利用者と話しながら支援し、拒否のある方には声掛けの工夫や、足浴のみ・清拭・更衣のみに変更し対応している。 家族に電話にて声掛けして頂いたり、面会時に浴室まで一緒に付き添ってもらったり協力してもらっている。	入浴は週2回を基本としているが、利用者の体調や希望によって、入浴日を変更する等、柔軟に対応している。入浴を望まない利用者には、声かけや対応の工夫によって、清潔保持ができるよう支援している。 浴室に暖簾をかけたり、浴室内を温泉の雰囲気味わえるように装飾する等、入浴が楽しみなものになるように工夫している。	
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	眠れないときは一緒にフロアでテレビを視聴してもらったり、おしゃべりしたりしてもらっている。 居室の温度にも配慮し、冷暖房の調整や、布団（掛物）を調整している。 家族に掛物を依頼することもある。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	処方箋と照らし合わせ、2名でダブルチェックをしながらセッティングしている。与薬の際も2名で声出し確認を徹底している。介護員は様子を観察し、異常があれば看護師に報告相談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	役割は決めていないが、出来ることをして頂く様にしている。無理強いはいしない様に心掛けている。嗜好品に関してはコーヒーや紅茶など茶話会やおやつに合わせて提供している。ご家族にお願いし、本人の好むお菓子や果物などを差し入れて頂く様にしている。		
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	コロナの感染対策の観点から現在は行事としての外出は行っていないが、天気の良い日に希望者のみ施設の外周を車椅子で散歩したり、ベランダに面している窓を開放し、外気浴を行ったりしている。	天気の良い日は散歩をしている。家族の協力を得ながら、行きつけの美容室や外食に出かける等の支援をしている。また、近隣の売店に利用者や買い物に行き、お茶やお菓子を購入することもある。1月には、家族と一緒に初詣に出かける行事計画を企画している。	
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	希望があればお金を所持して使える体制はあるが、現在希望者はおられない。		
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	本人自ら電話をしたりといった希望は無いが、家族や友人などから電話があった際は取り次いで支援している。		
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	利用者各々が居心地よく過ごせるように、個々の希望や特性で席の配置など工夫している。共有空間は定期的に窓を開けて換気し、太陽光が直接当たらないようにカーテンで調整し、入所者が不快に感じる刺激にも配慮している。	利用者と職員と一緒に手作りした季節の装飾が飾られている。快適な温度に調整したり、利用者の好きなテレビ番組や懐かしい音楽を流す等、家庭的かつ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	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	都度席を移動したり、入所者がどなたとでも仲良くできるように配慮している。月1回の行事は2ユニット合同で行い、交流を図っている。		
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	居室内の洗面台は車椅子でも使用しやすいようになっている。自宅での生活に近づけられる様にベッドの配置位置を工夫したり、自宅から持参した人形や時計・写真など飾っている。	ベッドやタンスは事業所の備え付けであるが、利用者の身体状況に応じて、家具の配置を検討し、過ごしやすいよう工夫している。家族の写真や自宅で使用していた携帯ラジオ、好みのぬいぐるみ、毛布等、利用者の馴染みの物が自由に持ち込まれている。	
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	入所者が安心・安全に移動できるように動線の確保に心掛けている。物の配置は極力変えないようにしている。		

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	利用者が住み慣れた環境で地域との交流も大切にしながら、安心して過ごすことが出来るようにしたいとの思いを込めて理念を作り、フロアミーティングなどで話したり、復唱し共有している。		
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	月1回の地域の廃品回収に資源ごみを出し、参加している。 今後は朝や夕方の学生の登下校に合わせて挨拶運動に参加したり、地域主催のイベントに参加を検討している。		
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	運営推進会議や高齢者地域支援会議等で発信していきたい。		
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	2ヶ月に一度を目標に実施しているが、コロナの感染状況で4ヶ月に一度となっている。出来なかった月は書面にて開催し報告に努めている。6月、1月に受けた外部評価の目標達成計画を報告した際、成年後見制度について理解を深めるためにいきいきセンターの社会福祉士を講師として活用してみてもとの意見や、校区の防災訓練等への参加を勧めて頂いた。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者にはわからない事等発生した際は都度相談している。 運営推進会議の案内や議事録・ホーム便りも定期的に郵送している。		
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	身体拘束廃止委員会を中心に内部研修に参加し、身体拘束についての理解を深めている。 現在ベッド柵等の身体拘束をしている方はいない。		

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
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	委員を中心に毎月委員会に参加し、報告することで職員一人ひとりが注意を払い防止に努めている。		
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	ユニット1の利用者1名成年後見制度を利用中。 市の成年後見推進センターが作成している市民向けのパンフレットを用いて、実例を挙げ勉強会を行なった。 日常生活支援事業は実際に各々のケアプラン作成時や日々の業務の中で、自立支援を前提にと話し合っている。		
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	契約の際家族や利用者の不安が少しでも軽減できるように説明を行う様になっている。 後日いつでも質問に答えられる環境を整えている。		
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	利用者からは日常のコミュニケーションの中で聞き取りをしている。 意見箱を設置し、いつでも記入できるようにしている。 家族とは面会や来所時に対面でゆっくりと話す機会を設けて、意見には個別に回答し、検討した結果や経緯、対応をお伝えしている。		
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	ミーティングやユニット会議時に意見を聞き、日々の業務の見直しを行い、役割分担を細かく決めている。		
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	外部研修への参加を促している。 年に3回賞与時に自己評価を行っている。		

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
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・年齢等制限なく採用している。 壁紙制作や月行事など担当を決め分担し、特技を生かせる場を作っている。 月行事には職員も一緒に楽しんでもらい、生き生きと勤務できるよう配慮している。		
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	朝礼・終礼・ミーティング時にプライバシー保護について注意喚起している。 認知症介護実践者研修への参加を促すなど啓発活動にも努めている。		
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	内部・外部研修に参加している。 興味のある研修や認知症実践者研修などスキルアップできるようにしている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修に参加の際他事業所の職員とも交流できるよう研修参加を促している。		
【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	利用開始（契約）前に本人と面談したり、施設や病院等の職員から聞き取りを行っている。		
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	利用開始（契約）前に家族に施設見学をして頂き、その際に聞き取りを行っている。		

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
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	本人が必要とされていることを挙げ、優先順位を決め、介護計画に沿って支援するようにしている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の訴えを傾聴し、出来ることは一緒に行っている。（洗濯物たたみなど）創作活動の壁紙用のパーツ作りなど声掛けし一緒に行っている。		
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	面会時などに近況報告をし、要望など家族の意見も聞いている。		
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	友人・知人にも面会に来て頂いている。（面会禁止期間は手紙や電話でのやり取りを手伝っている）		
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	気の合う方同士近くの席に配置したりしている。会話中にトラブルになる事もあり、席の配置を工夫したり、必要に応じて仲介に入っている。		
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	1名併設施設に移動あり。時々本人に会いに行ったり、家族と会う機会があれば、声掛けを行っている。		

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
【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。	意向の訴えがある時には、ゆっくり傾聴している。 伝えやすいように例を挙げながら説明し、意向を把握している。 上手く伝えられない場合は表情や仕草から汲み取っている。		
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	入所前の情報、家族からの聞き取り等で確認し、入所後の本人との会話の中で把握に努めている。		
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	本人の想いや意志を優先した過ごし方をして頂き、その日の情緒や有する力等を職員間の申し送り把握している。		
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	計画作成担当者・各担当職員・ケアマネジャー・管理者・家族・本人で話し合っており、介護計画を作成している。 モニタリングは各担当職員を中心に全職員で意見・アイデアを出し合い、利用者の現状に合った介護計画を作成している。		
29	—	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録以外で申し送りノートを活用し、職員間で情報共有を行い、各担当職員を中心にモニタリングを実施し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	毎日の記録（ケース記録など）に本人の訴え（ニーズ）を記録し、職員間で共有し都度支援の変更等を行っている。		

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
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	コロナ禍で現在まで行えておらず、今後地域の行事などへの参加を検討していく。		
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	契約時にご家族にかかりつけ医について話し、基本母体の医療機関をかかりつけ医としていることに納得して頂き、必要に応じて他病院の受診も対応している（家族対応）。かかりつけ医には3か月毎に職員同行で定期受診し、受診結果は訪問時・面会時または電話にて報告し、適切な医療が受けられるよう努めている。		
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	報告・相談し合いながら適切な対応ができるようにしている。		
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	併設の病院（原病院）と連携を取り、定期的に情報収集を行ったり、他病院の際はご家族と連携を取りあっている。		
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	入所時（契約時）と重症化した時（終末期）に都度意向を確認し、具体例を挙げてわかりやすく説明し同意を取っている。かかりつけの主治医・併設の他事業所の看護師や介護士ともチームとなって、終末期に向けた支援を行っている。 6月と11月に1名ずつユニット1にて看取りケアを行った。		
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	定期的に行われている施設内研修に参加し共有している。		

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
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・避難訓練を年2回実施し備品も常備している。 日頃より配線周囲に埃が溜まらないようにしたり、ベッドの位置を工夫したりして、各災害への備えとしている。 近隣の協力医療機関ともお互いに協力し合う体制は整えている。 地域とは運営推進会議等で発信している。		
【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	プライバシー保護については定期的に行われる内部研修に参加し、学び共有している。 日頃より人生の先輩としてと敬い、声掛けに注意している。 トイレや入浴時にはドアを閉め、掛物などを利用し、必要以上に肌の露出が無いように配慮している。		
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	茶話会時に何が飲みたいか聞いたり、更衣の際服を選んでもらったり、自己決定できる機会を作るようにしている。		
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	寂しさや不安を感じさせないようにレクリエーションを楽しんで頂きながら、個々の自由時間を大切に頂き、声掛けするようにしている。 レクリエーションの内容をいくつか選択肢を出して、利用者を選んでもらったりしている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	利用者が施設内で理美容を受けられるように訪問理美容を実施している。 必要に応じて家族同行で行きつけの美容室への外出を許可している。		
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	食事内容について、入所者の意見や要望を聞き、給食委員会で発表している。 イベント時に一緒にデザートを調理・盛り付けしてもらい、一緒に食べたりして場が楽しいものになるよう支援している。 片付けは食器を厨房までワゴンで一緒に持っていくなどしている。		

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	量や硬さなど入所者に合わせて変更している。 水分摂取量の少ない方には嗜好に合わせて甘いものや味を変えたり、容器を変更したりして工夫し促している。		
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	起床時と毎食後に声掛けし、必要に応じて介助している。		
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	タブレットを使用して入所者各々の排泄パターンの管理を行っている。 トイレに座る時間を定期的に作り、腹部マッサージをしたりして、座薬を使わず自然排便を促すなど排泄の支援を行っている。		
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	食事や水分摂取を促し、食後は便意が無くとも便座に座る時間を設けている。 毎日のテレビ体操や歩行訓練（散歩）への参加を促し、排便促進に努めている。		
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	週2回午前中を基本にしているが、希望があれば午後にも対応している。 入浴中は利用者と話しながら支援し、拒否のある方には声掛けの工夫や、足浴のみ・清拭・更衣のみに変更し対応している。 家族に電話にて声掛けして頂いたり、面会時に浴室まで一緒に付き添ってもらったり協力してもらっている。		
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	眠れないときは一緒にフロアでテレビを視聴してもらったり、おしゃべりをしたりしてもらっている。 居室の温度にも配慮し、冷暖房の調整や、布団（掛物）を調整している。 家族に掛物を依頼することもある。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	処方箋と照らし合わせ、2名でダブルチェックをしながらセッティングしている。与薬の際も2名で声出し確認を徹底している。介護員は様子を観察し、異常があれば看護師に報告相談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	役割は決めていないが、出来ることをして頂く様にしている。無理強いはいはしない様に心掛けている。嗜好品に関してはコーヒーや紅茶など茶話会やおやつに合わせて提供している。ご家族にお願いし、本人の好むお菓子や果物などを差し入れして頂く様にしている。		
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	コロナの感染対策の観点から現在は行事としての外出は行えていないが、天気の良い日に希望者のみ施設の外周を車椅子で散歩したり、ベランダに面している窓を開放し外気浴を行ったりしている。		
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	希望があればお金を所持して使える体制はあるが、現在希望者はおられない。		
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	本人自ら電話をしたりといった希望は無いが、家族や友人などから電話があった際は取り次いで支援している。		
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	利用者各々が居心地よく過ごせるように、個々の希望や特性で席の配置など工夫している。共有空間は定期的に窓を開けて換気し、太陽光が直接当たらないようにカーテンで調整し、入所者が不快に感じる刺激にも配慮している。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	都度席を移動したり、入所者がどなたとでも仲良くできるように配慮している。 月1回の行事は2ユニット合同で行い、交流を図っている。		
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	居室内の洗面台は車椅子でも使用しやすいようになっている。 自宅での生活に近づけられる様にベッドの配置位置を工夫したり、自宅から持参した人形や時計・写真など飾っている。		
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	入所者が安心・安全に移動できるように動線の確保に心掛けている。 物の配置は極力変えないようにしている。		

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		