

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	4073900138		
法人名	医療法人 涇江堂 三野原病院		
事業所名	グループホームひだまり		
所在地	福岡県糟屋郡篠栗町大字金出3279-1 (電話) 092-652-2755		
自己評価作成日	令和 6 年 8 月 23 日	評価結果確定日	令和 6 年 12 月 12 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）】

季節を感じられる環境
ユニット間での交流
利用者の状況を手紙と写真でお知らせ
常勤の正看護師勤務

※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 10 月 23 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）】

令和6年4月に現在の場所に移転した。自然豊かな場所であり、静かな環境で四季を感じて過ごすことが出来る。同法人で病院、介護老人施設、有料老人ホーム、在宅福祉サービスがあり、医療面、在宅福祉との連携が充実している。家族への連絡を頻繁に行う、コロナ禍で制限されていた面会を再開する等、家族との繋がりを大切にしている。利用者に対して細かなサービスを心掛けていて、利用者は穏やかに日々を過ごしている。

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	基本理念を目につくところに掲示し、職員会議時やケース検討時等の際に適宜内容確認を行い、理念の共有化及び忘備化に陥らぬように留意している。	理念は管理者室と職員室に掲げ、職員の目に留まるようにしている。毎月行うミーティングで、理念を基にした支援をするよう話し合っている。支援方法に迷った時は、理念を基に考えて、実践に繋げている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍以前は近隣小学校との交流会や一般参加の健康体操への参加、避難訓練などにも近隣の住民の方が参加されていたが、現在は行っていない。ボランティア団体の協力を検討中。	コロナ禍以前は、地域の夏祭りや子供神輿に参加していた。法人で健康フェスタを行い、地域の方を招待して100人以上の参加があったが、現在は行っていない。移転して間もないが、地域の方に散歩に適したコースを教えてもらったり、お寺に招待してもらったりと、地域と関係を築いている。	
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	令和5年10月：近隣の小学校より総合学習の講師依頼「車いす体験学習」をボランティア団体と共同で行う。 令和6年5月：篠栗町からの依頼「認知症介護講座」の派遣講師として参加。		
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	令和4年6月より感染対策を行って上で、役場福祉課、社会福祉協議会、民生委員、近隣ケアマネ、区長、利用者などに参加依頼し行っている。	運営推進会議は2ヶ月に1回行っている。会議では、入退者状況、イベントの報告、ヒヤリハット事故報告、各委員会や研修の報告を行っている。議事録を家族に送付している。利用者からも意見や質問があり、出た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	2ヶ月に1回行なっている運営推進会議での文書による情報交換。篠栗町の介護サービス事業者等連絡会にも可能な限り参加。	行政主催の連携会議が月1回開催されており、情報交換を行っている。会議では、高齢者の行方不明の対策に協同して取り組んでいる。メールで勉強会、研修の案内等の情報提供や、事業所の報告を行っている。	
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	今年度、広域連合主催のオンライン研修に参加し、伝達講習を行う。3ヶ月に一度、身体拘束・虐待廃止委員会を実施。議事録は職員がいつでも閲覧できるようにしている。	玄関は施錠していない。身体拘束に関するマニュアルがあり、外部研修に参加した職員が、他職員に伝達研修を行い、理解を深め、事業の身体拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者が落ち着きのない時等は、一緒に近所を散歩している。	

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	今年度、広域連合主催のオンライン研修に参加し、伝達講習を行う。3ヶ月に一度、身体拘束・虐待廃止委員会を実施。議事録は職員がいつでも閲覧できるようにしている。		
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	制度の利用が必要な際には管理者、担当相談員が説明と協力を行っている。重要事項説明書において簡易説明・情報の提供を行っている。	権利擁護に関する制度のパンフレットを玄関に備えており、家族に説明している。研修を職員全員が受け、報告書を作成し内容の理解を深めている。	
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	契約締結の際、事前に一読していただいた上で行っている。解約に関してはこちらから一方的な依頼はしていない。長期入院に伴い経済的負担が苦しくなると予測される家族に対しては、治療見込み機関が定まった時点で医師から病状説明を行いその上で解約についてご家族に判断していただいている。		
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	苦情窓口においては管理者、法人内、外部機関（町健康課・広域連合粕屋支部・国保連）等の機関の所在地・電話番号・受付時間について重要事項説明書に記載している。	利用者が運営推進会議に参加して、意見や思いを伝える機会がある。家族に毎月手紙を書いて事業所での様子を伝えている。コロナ禍では面会を制限していたが、家族から制限の緩和の要望があり、利用者と家族の面会を再開した。	
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・夕のユニット毎の申し送りと毎朝ユニットリーダーと管理者による朝礼を行っている。ユニット毎のミーティングと全体ミーティングも適宜（2～3ヶ月に一度）行っている。	管理者が職員と毎月面談をし、職員の意見を聞くようにしている。管理者室がホールにあるため、職員は気軽に管理者に気付きやアイデアを伝えることが出来る。また、管理者は職員の意見を運営に反映している。	
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	法人内の規定に基づき就業している。法人内規定もいつでも閲覧できる場所に保管してある。適宜、キャリアファイルを用いて職員と面談を行い、問題点や思っていることを話し合うようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	嘱託での勤務者もあり、特に年齢、性別で不採用にした経緯はない。	職員は、希望により定年後も働くことが出来る。職員向けの研修を受講でき、各職員の勤務状況に合わせた、オンデマンドでの研修を取り入れている。	
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	人権教育等の研修や他施設の見学は、あれば積極的に参加するようにしている。	人権教育・啓発活動の研修をオンデマンド形式で受講している。また、ミーティング時に勉強会を行い、職員への人権尊重の意識付けに努めている。	
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	法人内の新人オリエンテーションや法廷研修をはじめ、他事業所との合同勉強会、eラーニング研修などを導入。その他管理者が外部、法人内の勉強会や研修スケジュールを管理し、職員の力量を考慮しながら参加を勧めている。		
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	法人内での勉強会、イベントなどへの参加、近隣GHとの電話連絡による情報交換を行っている。グループホーム協会へも加入している。		
【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	担当相談員が相談の経緯やその必要度について把握し、勘案して対応を行っている。受入の緊急性が高い場合は待機順番を繰り上げる等の対応も行っている。入居に際しては必ず本人・家族による見学、面談を実施。場合によっては家族或いは本人単独面談も行っている。ご本人の呼び方なども、家族と本人に確認している。		
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	内容から他に適切な受入機関やサービスがあれば紹介や説明を行っている。相談員が家族を含めた支援・ソーシャルワークを行う事をその視点に含めて対応している。		

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	相談があった時点で、法人全体での連携会議で報告、本人に適したサービスを提供できるよう話し合いを行なっている。		
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	一緒に食事や家事を雑談をしながら一緒に行い。リハビリも一緒に歌を唄ったり、体を動かすようにしている。		
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	原則面会時間は定めていない。ご家族、ご入居者がいつでも連絡出来るように、直通の携帯電話を常備している。毎月ご入居者の情報を手紙と写真でお伝えしている。		
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	感染対策を講じながら、冠婚葬祭への参加は許可している。また、馴染みの美容院やご家族がスムーズに外出ができるよう、普段の状態を手紙などで情報提供している。贈り物や手紙等が来た時は、お礼の電話をかけたり、手紙を書く事を支援している。	利用者が家族や友人との繋がりを継続できるように、曜日、時間に関係なく、面会の予約ができる体制にしている。利用者が年賀状や暑中見舞い等の手紙を送る支援をしている。	
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	誕生会・レクリエーション活動やゲームを行い、利用者同士の交流を図っている。家事などもご入居者同士が支援しあえるよう、職員も一緒に行うようにしている。		
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	今年度、情報提供書（介護看護サマリー）を見直し、より詳細に本人の情報を伝えられるようにした。要望があれば、相談支援を行っている。母から娘、姉から弟と当施設をご利用いただいた経緯あり。		

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。	入居時に生育歴や趣味、希望について本人や家族から情報を得て、入所後の余暇活動や過ごし方に反映できるように心がけている。音楽が好きならCDやビデオを流し、嗜好に関しても好きなお菓子や食べ物などの差し入れをお願いしている。	職員は、利用者との日々の関わりの中で信頼関係を構築しており、表情や言動を見ることにより思いや希望、意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者は、生育歴や趣味、希望について家族から情報を得て、本人本位の生活ができるよう支援している。	
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	生育歴について情報収集を行い、生活歴・環境のイメージ作りに活用している。入居時には使用していた家財道具を可能な限り利用していただいている。過去のサービス・施設申込有無については入居相談インターク時に情報を収集している。面会時、可能であれば同席させていただき、情報収集をさせていただいている。		
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	ADL表は3か月に1回見直し、状態及び有する力の把握に努めている。職員の思い込みや決めつけにならないよう、情報を正しく共有するために、日々の申し送りや朝礼での情報交換を大切にしている。		
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	本人、ご家族からの意見はもちろん、主治医、理学療法士、管理栄養士、歯科医師などの意見や情報を元に計画作成者と現場スタッフが介護計画を作成している。	一人ひとりのその時点に沿った個別具体的な介護計画を利用者や家族、主治医、理学療法士等の意見を取り入れ作成している。3か月に1回、利用者の状態変化や状況に応じて介護計画を見直している。介護計画は利用者と家族に説明し、計画に基づき職員全体で支援に取り組んでいる。	
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	半年に一度は電話によるカンファレンスを行っている。また、日々の記録でも本人の希望などあれば個別の申し送りなどを活用し情報を共有できるようにしている。		
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	かかりつけ以外の受診に関して、家族が無理な場合にスタッフが同行し必要な医療を受けられるようにしている。また外部からの美容業者への訪問での散髪の依頼など行っている。		

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
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	ボランティア団体の協力を検討中。民生委員については避難訓練や運営推進会議の際に協力していただいている。		
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	かかりつけ医に関しては入居の際に了承を得ている。かかりつけ以外の受診（眼科・外科）は、スタッフ付添い、本人、家族の希望する医療を受けられるよう支援している。	一人ひとりの入所前の病歴等を把握している。家族と受診時の通院の方法について話合っている。月に2回、協力医療機関からの往診がある。他科受診は職員が付き添っている。初診やかかりつけ医に関しては家族に支援をお願いしている。	
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	ユニットに1人看護師を配置し、看護師同士の情報共有も週1回行い、日々の健康管理に努めている。かかりつけ病院の看護師とも情報を共有し対応するようにしている。		
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	常日頃から相談員との情報交換をし、週に1回、病院会議に参加、また往診時に主治医への情報提供を利用している。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重要事項説明書において重度化・看取りについて予めご家族の意思を聞いており、実際にその場に至った場合は、現場の現状を見極め、誠実に対応したいと考えている。	入居契約時に重度化や終末期について、事業所の対応方針を利用者と家族に説明している。折りに触れて家族等へ状況変化に応じた説明をし、合意を得ている。	
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	急変に対してのマニュアル、手段は電話横に掲示している。基本、病院、看護師指示に従うようになっている。		

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
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	毎月BCP会議を開催し、災害対策について話し合いを行っている。備蓄に関しては、施設内に3日分の食料と水を備蓄している。また年2回の研修・訓練を計画している。	移転前避難訓練に、地域住民へ呼びかけをしていたが、令和6年4月に移転したため近隣に住宅地が少なく呼びかけが出来ていない。年2回の避難訓練を行い、うち1回は夜間想定で実施している。地域住民から地形の特徴等、非難に有用な情報を得ている。非常用食料、飲料水、備品は事業所内に3日分備蓄している。	非常時には地域住民の協力が不可欠なため、運営推進会議や民生委員、行政等を通じて、地域住民に避難訓練参加の協力を呼びかけてほしい。
【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	身だしなみや言葉遣いに関して、気をつけるよう徹底している。また法人内で接遇向上委員会に職員1名参加し、接遇に関する情報を、他職員へ周知している。またマニュアルの作成と勉強会への参加を実施している。現場ではプライバシーに関する事は、隠語を用いるよう心掛けている。	職員は利用者の人権を尊重し、プライバシーの確保を図っている。利用者の耳元で小声で話をしてトイレに誘導したり、ジェスチャーで伝えたりしている。接遇向上委員会等でスタッフ間で情報共有し、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	難聴者には補聴器の購入などをお願いしコミュニケーションがとり易いよう支援した。		
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	食事時間、運動プランなどは状態に応じて柔軟に対応するよう心掛けている。ケアプランに関しても、行って欲しい運動など、本人に説明のもと行い、本人の希望に沿うようプランも立てている。		
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	寒暖差を考慮しながらの身だしなみが出るよう、衣類の入れ替えを行っている。ボランティアの理美容を利用している方が大半である。本人や家族の希望で理容室など利用される時は家族に付き添いを依頼している。		
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	病院からの配食を受けている。1日、15日は赤飯を提供しその土地の風土に合わせている。嚥下や咀嚼が不十分な方には、形状を変え提供している。マニュアルを作成し、食事、配膳時の注意点や工夫を行っている。ご家族からの差し入れも受けている。現在、配膳は遠慮いただいているが、後片付けなど感染対策に問題のない程度の支援は出来ている。	利用者と食事の片づけを一緒に行っている。職員は利用者と同じホールで食事をしている。職員は利用者が食べているおかずと一緒に食べ、食事を楽しめるよう支援をしている。	

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	管理栄養士が立てた献立を提供。また栄養スクリーニングシートにて情報提供を行っている。 水分チェック表で水分の管理を行っている。飲み物の種類も、本人の嗜好を考慮したものを提供しよう心掛けている。		
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	食後に必ず口腔ケアを行う。 磨き残しチェック、介助行っている。月に2回歯科医師による往診、口腔ケアチェックを行なっている。毎月歯科医師より口腔衛生管理に係る助言をいただいたものを回覧し周知している。		
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	オムツ業者の勉強会をはじめ、排泄チェックを行い把握に努め、毎月ミーティングで話し合い、不快感と自尊心のバランスを考慮しながら、その人にあった排泄を計画している。 極力オムツは使用しないよう努力している。	職員は排泄チェック表を活用しながら利用者のサインを把握し、さりげなく支援している。失禁した際、手早く少人数で周囲に気づかれない等の配慮をしながら対応している。正しいパットの使い方を半年に一回業者からレクチャーを受け、適切な介護方法を学んでいる。	
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	水分摂取量や運動を働きかけている。また主治医へ相談して水分量の調整を行っている。		
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	浴室には一人ずつとし、羞恥心への配慮を行っている。入浴へ消極的な場合、清潔保持とのバランスを取りながら、無理強いはせず、その場で調整している。機械浴を導入しほぼ全ての方が浴槽に入られるようになった。	入浴は毎日準備している。週に2～3回入浴される利用者が多い。入浴を望まない利用者については声掛けを工夫して入浴支援を行っている。機械浴が導入されたことにより、ほぼ全ての入所者が浴槽に入れるようになった。	
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	日中の活動性を上げ、昼夜逆転にならないよう働きかけている。夜勤者による巡回を通し、起床・就寝時間を概ね把握し生活リズムに乱れが生じていないかをチェックしている。		

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	マニュアルに沿って薬を管理している。薬剤の情報に関しては、説明書をカルテに綴じ、お薬手帳と併用し情報を把握している。		
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	読書・音楽・頭の体操・家事手伝い等各個人の希望や趣向に合わせた過ごし方をしている。ご家族から本人の嗜好に合ったものを差し入れ提供している。		
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、天候を考慮しながらの事業所付近の散歩を心がけている。社用車が1台しかなく、緊急用として他事業所も使用することもあるため、遠出は出来ていない。	以前の施設は交通量が多く危なかったが移転後は散歩しやすくなり、施設の近くを散歩している。外食は家族面会時等に行っている。	
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	トラブル回避のため、なるべく本人が管理するという事は遠慮いただいている。（数千円程度の所持はある）施設敷地内にある自動販売機での飲み物の購入程度の支援は出来ている。		
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	個人の携帯電話や管理者室の固定電話を使用し、電話が可能な方には、本人の望む時間に電話を使用してもらっている。		
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	食事の際音楽を流し、2週間に一度は花瓶の花を入居者に生けていただいたりして、季節感をもたせている。ホールにはソファを配置しゆったり過ごせるようにしている。	利用者にとって光量や音量などの不快な刺激に配慮し居心地よく過ごせるよう工夫をしている。花や絵が飾られ、家庭的で居心地のよい空間となっている。	

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
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	テーブル席やソファの配置を工夫している。		
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	ベッドは施設側で用意したものを使用しているが、布団なども本人や家族が望んだ場合は本人が使用されていたものを使っている。家族などから頂いた写真や装飾品は、居室に飾り、居心地の良い居室づくりをしている。	利用者の部屋は家族写真やぬいぐるみ等で飾られ心地よく過ごせるように配慮されている。部屋にはベランダがあり四季の移ろいも感じることができる。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室や座席の場所は、本人が安全に移動可能な距離を考慮されている。また移乗の際スライディングボードの活用している。		

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
			<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
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
			<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
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
			<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
			<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
			<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
			<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
			<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	基本理念を目につくところに掲示し、職員会議時やケース検討時等の際に適宜内容確認を行い、理念の共有化及び忘備化に陥らぬように留意している。		
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	コロナ禍以前は近隣小学校との交流会や一般参加の健康体操への参加、避難訓練などにも近隣の住民の方が参加されていたが、現在は行っていない。ボランティア団体の協力を検討中。		
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	令和5年10月：近隣の小学校より総合学習の講師依頼「車いす体験学習」をボランティア団体と共同で行う。 令和6年5月：篠栗町からの依頼「認知症介護講座」の派遣講師として参加。		
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	令和4年6月より感染対策を行って上で、役場福祉課、社会福祉協議会、民生委員、近隣ケアマネ、区長、利用者などに参加依頼し行っている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	2ヶ月に1回行なっている運営推進会議での文書による情報交換。篠栗町の介護サービス事業者等連絡会にも可能な限り参加。		
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	今年度、広域連合主催のオンライン研修に参加し、伝達講習を行う。3ヶ月に一度、身体拘束・虐待廃止委員会を実施。議事録は職員がいつでも閲覧できるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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	今年度、広域連合主催のオンライン研修に参加し、伝達講習を行う。3ヶ月に一度、身体拘束・虐待廃止委員会を実施。議事録は職員がいつでも閲覧できるようにしている。		
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	制度の利用が必要な際には管理者、担当相談員が説明と協力を行っている。重要事項説明書において簡易説明・情報の提供を行っている。		
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	契約締結の際、事前に一読していただいた上で行っている。解約に関してはこちらから一方的な依頼はしていない。長期入院に伴い経済的負担が苦しくなると予測される家族に対しては、治療見込み機関が定まった時点で医師から病状説明を行いその上で解約についてご家族に判断していただいている。		
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	苦情窓口においては管理者、法人内、外部機関（町健康課・広域連合粕屋支部・国保連）等の機関の所在地・電話番号・受付時間について重要事項説明書に記載している。		
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・夕のユニット毎の申し送りと毎朝ユニットリーダーと管理者による朝礼を行っている。ユニット毎のミーティングと全体ミーティングも適宜（2～3ヶ月に一度）行っている。		
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	法人内の規定に基づき就業している。法人内規定もいつでも閲覧できる場所に保管してある。適宜、キャリアファイルを用いて職員と面談を行い、問題点や思っていることを話し合うようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	嘱託での勤務者もあり、特に年齢、性別で不採用にした経緯はない。		
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	人権教育等の研修や他施設の見学は、あれば積極的に参加するようにしている。		
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	法人内の新人オリエンテーションや法廷研修をはじめ、他事業所との合同勉強会、eラーニング研修などを導入。その他管理者が外部、法人内の勉強会や研修スケジュールを管理し、職員の力量を考慮しながら参加を勧めている。		
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	法人内での勉強会、イベントなどへの参加、近隣GHとの電話連絡による情報交換を行っている。グループホーム協会へも加入している。		
【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	担当相談員が相談の経緯やその必要度について把握し、勘案して対応を行っている。受入の緊急性が高い場合は待機順番を繰り上げる等の対応もしている。入居に際しては必ず本人・家族による見学、面談を実施。場合によっては家族或いは本人単独面談も行っている。ご本人の呼び方なども、家族と本人に確認している。		
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	内容から他に適切な受入機関やサービスがあれば紹介や説明を行っている。相談員が家族を含めた支援・ソーシャルワークを行う事をその視点に含めて対応している。		

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	相談があった時点で、法人全体での連携会議で報告、本人に適したサービスを提供できるよう話し合いを行なっている。		
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	一緒に食事や家事を雑談をしながら一緒に行い。リハビリも一緒に歌を唄ったり、体を動かすようにしている。		
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	原則面会時間は定めていない。ご家族、ご入居者がいつでも連絡出来るように、直通の携帯電話を常備している。毎月ご入居者の情報を手紙と写真でお伝えしている。		
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	感染対策を講じながら、冠婚葬祭への参加は許可している。また、馴染みの美容院やご家族がスムーズに外出ができるよう、普段の状態を手紙などで情報提供している。贈り物や手紙等が来た時は、お礼の電話をかけたり、手紙を書く事を支援している。		
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	誕生会・レクリエーション活動やゲームを行い、利用者同士の交流を図っている。家事などもご入居者同士が支援しあえるよう、職員も一緒に行うようにしている。		
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	今年度、情報提供書（介護看護サマリー）を見直し、より詳細に本人の情報を伝えられるようにした。要望があれば、相談支援を行っている。母から娘、姉から弟と当施設をご利用いただいた経緯あり。		

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。	入居時に生育歴や趣味、希望について本人や家族から情報を得て、入所後の余暇活動や過ごし方に反映できるように心がけている。音楽が好きならCDやビデオを流し、嗜好に関しても好きなお菓子や食べ物などの差し入れをお願いしている。		
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	生育歴について情報収集を行い、生活歴・環境のイメージ作りに活用している。入居時には使用していた家財道具を可能な限り利用していただいている。過去のサービス・施設申込有無については入居相談インタビュー時に情報を収集している。面会時、可能であれば同席させていただき、情報収集をさせていただいている。		
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	ADL表は3か月に1回見直し、状態及び有する力の把握に努めている。職員の思い込みや決めつけにならないよう、情報を正しく共有するために、日々の申し送りや朝礼での情報交換を大切にしている。		
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	本人、ご家族からの意見はもちろん、主治医、理学療法士、管理栄養士、歯科医師などの意見や情報を元に計画作成者と現場スタッフが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	半年に一度は電話によるカンファレンスを行っている。また、日々の記録でも本人の希望などあれば個別の申し送りなどを活用し情報を共有できるようにしている。		
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	かかりつけ以外の受診に関して、家族が無理な場合にスタッフが同行し必要な医療を受けられるようにしている。また外部からの美容業者への訪問での散髪の依頼など行っている。		

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	ボランティア団体の協力を検討中。民生委員については避難訓練や運営推進会議の際に協力いただいている。		
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	かかりつけ医に関しては入居の際に了承を得ている。かかりつけ以外の受診（眼科・外科）は、スタッフ付添い、本人、家族の希望する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	ユニットに1人看護師を配置し、看護師同士の情報共有も週1回行い、日々の健康管理に努めている。かかりつけ病院の看護師とも情報を共有し対応するようにしている。		
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	常日頃から相談員との情報交換をし、週に1回、病院会議に参加、また往診時に主治医への情報提供を利用している。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重要事項説明書において重度化・看取りについて予めご家族の意思を聞いており、実際にその場に至った場合は、現場の現状を見極め、誠実に対応したいと考えている。		
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	急変に対してのマニュアル、手段は電話横に掲示している。基本、病院、看護師指示に従うようになっている。		

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
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	毎月BCP会議を開催し、災害対策について話し合いを行っている。備蓄に関しては、施設内に3日分の食料と水を備蓄している。また年2回の研修・訓練を計画している。		
【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	身だしなみや言葉遣いに関して、気をつけるよう徹底している。また法人内で接遇向上委員会に職員1名参加し、接遇に関する情報を、他職員へ周知している。またマニュアルの作成と勉強会への参加を実施している。現場ではプライバシーに関する事は、隠語を用いるよう心掛けている。		
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	難聴者には補聴器の購入などをお願いしコミュニケーションがとり易いよう支援した。		
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	食事時間、運動プランなどは状態に応じて柔軟に対応するよう心掛けている。ケアプランに関しても、行って欲しい運動など、本人に説明のもと行い、本人の希望に沿うようプランも立てている。		
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	寒暖差を考慮しながらの身だしなみができるよう、衣類の入れ替えを行っている。ボランティアの理美容を利用している方が大半である。本人や家族の希望で理容室など利用される時は家族に付き添いを依頼している。		
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	病院からの配食を受けている。1日1日はお飯を提供しその土地の風土に合わせている。嚥下や咀嚼が不十分な方には、形状を変え提供している。マニュアルを作成し、食事、配膳時の注意点や工夫を行っている。ご家族からの差し入れも受けている。現在、配膳は遠慮いただいているが、後片付けなど感染対策に問題のない程度の支援は出来ている。		

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	管理栄養士が立てた献立を提供。また栄養スクリーニングシートにて情報提供を行っている。 水分チェック表で水分の管理を行っている。飲み物の種類も、本人の嗜好を考慮したものを提供するよう心掛けている。		
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	食後に必ず口腔ケアを行う。 磨き残しチェック、介助行っている。月に2回歯科医師による往診、口腔ケアチェックを行なっている。毎月歯科医師より口腔衛生管理に係る助言をいただいたものを回覧し周知している。		
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	オムツ業者の勉強会をはじめ、排泄チェックを行い把握に努め、毎月ミーティングで話し合い、不快感と自尊心のバランスを考慮しながら、その人にあった排泄を計画している。 極力オムツは使用しないよう努力している。		
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	水分摂取量や運動を働きかけている。また主治医へ相談して水分量の調整を行っている。		
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	浴室には一人ずつとし、羞恥心への配慮を行っている。入浴へ消極的な場合、清潔保持とのバランスを取りながら、無理強いはせず、その場で調整している。機械浴を導入しほぼ全ての方が浴槽に入られるようになった。		
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	日中の活動性を上げ、昼夜逆転にならないよう働きかけている。夜勤者による巡回を通し、起床・就寝時間を概ね把握し生活リズムに乱れが生じていないか等をチェックしている。		

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	マニュアルに沿って薬を管理している。薬剤の情報に関しては、説明書をカルテに綴じ、お薬手帳と併用し情報を把握している。		
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	読書・音楽・頭の体操・家事手伝い等各個人の希望や趣向に合わせた過ごし方をさせていただいている。ご家族から本人の嗜好に合ったものを差し入れ提供している。		
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、天候を考慮しながらの事業所付近の散歩を心がけている。社用車が1台しかなく、緊急用として他事業所も使用することもあるため、遠出は出来ていない。		
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	トラブル回避のため、なるべく本人が管理するという事は遠慮いただいている。（数千円程度の所持はある）施設敷地内にある自動販売機での飲み物の購入程度の支援は出来ている。		
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	個人の携帯電話や管理者室の固定電話を使用し、電話が可能な方には、本人の望む時間に電話を使用してもらっている。		
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	食事の際音楽を流し、2週間に一度は花瓶の花を入居者に生けていただいたりして、季節感をもたせている。ホールにはソファを配置しゆったり過ごせるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	テーブル席やソファの配置を工夫している。		
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	ベッドは施設側で用意したものを使用しているが、布団なども本人や家族が望んだ場合は本人が使用されていたものを使っている。家族などから頂いた写真や装飾品は、居室に飾り、居心地の良い居室づくりをしている。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室や座席の場所は、本人が安全に移動可能な距離を考慮されている。また移乗の際スライディングボードの活用している。		

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		