

## 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	4071101358		
法人名	医療法人 福弘会		
事業所名	日佐宅老所		
所在地	福岡市南区的場2丁目31-21 (電話)092-501-4111		
自己評価作成日	令和2年8月22日	評価結果確定日	令和2年11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）】

ひとりひとりのペースに合わせ適切なアプローチができるようにスタッフで情報を共有し、スタッフ同士で何でも話し合えるような環境作りをしている。家事活動での役割を持ってもらうことで、個人の残存機能を維持できようように支援している。

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

基本情報リンク先URL <http://www.kai gokensaku.jp/>

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会		
所在地	福岡県春日市原町3-1-7		
訪問調査日	令和2年9月17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）】

事業所は幹線道路に近く利便性の良い場所にあり、すぐ傍には利用者の散歩コースとなっている神社がある。玄関先は双方向のスロープとなっており、利用者が外出しやすい造りとなっている。向かいには同法人の介護老人保健施設があり、行事や職員研修、緊急時の対応などにおいて協力関係にある。職員は、理念にあるように、利用者に笑顔と思いやり、気づきを持って接し、各利用者の思いを汲み取り、家庭的な雰囲気の中で生き方を尊重した支援を行っている。職員間のコミュニケーションも十分に取れ、感染症流行の最中、利用者の安全への取り組みを進めており、今後も利用者の地域での生活を支える工夫に一層の期待が持てる。

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
<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	毎朝申し送り時に出勤職員全員で理念を唱和し確認を行っている。全職員が理念を言うことで、介護時に笑顔、思いやり、気づきを大切に実践に繋げている。	事業所は、利用者が良好な信頼関係の中で安心して暮しが出来るように、常に笑顔で、思いやりと気づきのケアを行うことを理念としている。各利用者の思いや自分らしい生活を送ることを尊重し、理念の実践に向けて全体で取り組んでいる。	
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	公民館行事や地域行事には利用者とともに参加している。運営推進会議では公民館館長より行事案内をして頂き、参加できるものには参加をして交流に繋げている。	例年、地域の公民館行事に参加し、また、事業所が行う敬老会には、地域住民に参加を呼びかけるなど交流を図っている。現在は、感染症流行の為に、積極的交流は控えているが、散歩中に住民の方と挨拶を交わすなど顔見知りの関係は持続している。	
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	運営推進会議の中で、公民館館長や地域包括センターの職員、及び入居者やご家族へ活動報告をした後に、認知症に関する研修などを一緒に行っている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では入居の状況・活動報告・研修報告を行っている。意見を求め、出た意見は議事録に残し、サービス向上に活かしている。	会議には、利用者、家族、地域包括支援センター、民生委員などが参加し、2ヶ月に1回開催される。やむを得ず開催が困難な時は、書面で事業所報告などを行い、意見や要望、提案の返信を受けている。関係者からは、地域の情報提供や、熱中症対策に対して資料提供と併せてアドバイスがあり、これらを運営に反映させている。	
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、区の担当者とは質問・疑問など電話で連絡を取り、実情を伝えている。運営推進会議の案内も行き、担当者とのコミュニケーションを図っている。	事業所は、市町村や地域包括支援センターと運営推進会議で連携している他、運営面に関する相談や、事業所の課題解決に向けての相談を行っている。また行政へのオムツサービス利用申請も家族に代わり行っている。	
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	身体拘束についての研修を全職員が受けており、どうゆうことが身体拘束あたるかなど具体的な行為を記された資料に目を通して行っている。当施設では身体拘束は行わないという認識のもと介助を行っている。	事業所は、身体拘束しないケアに取り組んでいる。玄関もユニット出入口も施錠せず、各利用者の外出傾向を把握して見守りを行っている。また、人権委員会が中心となり、身体拘束をしない取り組みの研修などを行い、身体拘束に対して認識を深めている。	

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
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ないよう注意を払い、防止に努めている	管理者は職員が虐待を行っていないか、態度・口調などに注意を払っている。全職員は気づきを常に持ち、職員・利用者の少しの変化も管理者に伝えている。研修や勉強会にも全職員が参加することで自己を振り返る機会になっている。		
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	人権委員が外部研修に参加し、研修内容をスタッフ会議で、報告・勉強会を行っている。	事業所は、契約時や必要に応じて、権利擁護に関する制度について、家族に説明を行っている。職員の気づきから、成年後見制度について利用開始の説明を行ったケースもある。一年に一度、外部研修を受講した職員が、伝達研修を行い、全職員が制度に関する知識の修得が出来るよう努めている。	
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	書面を提示し、内容を口頭で説明している。不安や疑問点はないか必ず確認を行い、納得され安心して頂けるようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱を各フロアに設置し、ご家族へ説明を行い、利用して頂いている。また、重要事項説明書に申し立てできる機関の連絡先を掲載しており、利用説明ができています。	職員は、日常的に利用者や家族の思いを聞くようにしている。利用者からは、テレビやCD音楽のボリュームの強弱や、個室の清掃の要望などがあり、家族からは、利用者の介護方法の要望などがある。また、各ユニット入口に設置された意見箱にも要望が寄せられる。出された意見や要望は職員間で検討し、できる限り介護方法や運営に反映させるようにしている。	
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	毎月末にスタッフ会議を設け、意見交換を行っている。提案などはその都度、他職員に意見を聞き話し合いを行っている。運営に関する悩みなどは個別に聞き、代表者に伝え解決を図っている。	管理者は、ミーティングの外、職員から個別に話を聞き、積極的に職員と意見交換するようにしている。職員から出された意見やアイデアは必ず検討され、誰もが意見を出しやすいようにしている。職員からは業務内容や利用者の支援方法に関する提案が多い。	
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	管理者が代表者に勤務状況などを報告している。個々の努力や実績は毎年評価表を作成し、代表者に渡している。勤務や給料などの悩みは個別に聞き、解決できないものは代表者に伝え解決を図っている。		

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	職員の採用については性別や年齢等を理由に排除していない。個々の能力に合った仕事ができるように配慮している。資格習得や外部研修希望者には勤務体制の変更などを行い習得に向けてバックアップしている。	事業所は、職員の募集や採用に際して、年齢や性別を理由に対象から排除せず、仕事に意欲的な人を選考している。また、年に一度、自己評価を行い、人事考課と併せ、配置や昇進に繋げている。その他、勤務時間の管理をICカードで行うなど、職員の働きやすい職場作りを進めている。	
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	人権委員を設け、人権研修を行い接遇マナーなど啓発活動に取り組んでいる。新入職員にはオリエンテーションにて教育を行っている。	人権委員会が中心になって、人権教育の機会を毎年確保している。高齢者の人権の研修が主で、接遇の研修と共に行っている。また、人権教育の一環として、メンタルセルフケア研修をeラーニングを利用し全職員で行なっている。	
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	力量ごとに分かれている外部研修一覧を貼りだし、研修を受ける機会を確保している。管理者が力量を把握し、ステップアップできる資格取得の受講案内も声かけしている。資格取得希望者には働きながらも通えるように優先的にシフト調整を行っている。		
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	他事業所の運営推進会議に参加することで同業者との交流を図っている。地域の施設が集う集会にもできるだけ参加しサービス向上に努めている。		
<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	最初の面談で、ご本人とご家族からの相談・要望等を伺っている。面会があるたびにご本人の様子をお伝えするように職員には指導している。ご本人とは初期段階でコミュニケーションを多く取る事により、ご本人の意思を確認することで、その後のアセスメントに役立てている。		
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	サービスを導入する際、必ずご家族と連絡又は面談し要望等を聞き、支援方法を提案している。会話を多くすることで、良好な関係作りにも努めている。		

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	ご本人の面談を行った際に必要としている 支援を話し合い、サービスを導入する段階 で、今、必要としている支援を提供でき るようにしている。他のサービス利用の要望 があれば検討し、すぐに提案できるよう話 し合いを持っている。		
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	施設の生活の中で行う、料理の準備、食事 洗濯たみ、掃除などを一緒に行い、生活 空間を共にすることで、一方の立場になら ない関係作りができています。		
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	職員とご家族の信頼関係を大切にしてお り、ご本人が思っていることや日常生活で 起きたことなどを細かくお話しし、ご本人 とご家族が喜んでいただけるよう努めてい 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	外出、外泊の制限を設けておらず、入居前 に参加していた集まりやご友人とのやり取 りなど継続できるよう支援している。面会 にも制限はなく、ご家族にご友人等の面会 も勧めている。	入居前より、利用者や家族などから、馴染みの 人や場所に関する情報は得ているが、入居後も 利用者との日々の会話から、様々な情報を得て いる。情報は書面で残し、職員間で共有してい る。馴染みの関係を継続させるため、電話や安 全面を考慮した面会を行っている。	
23	—	○利用者同士の関係の支援  利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用 者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性が悪くなった場合は職 員が介入し、共有スペースの席替えの検討 などを行っている。職員が積極的に間に入 ることで良好な関係の継続ができています。		
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	契約が終了しても連絡を取り、その後の生 活の把握を行っている。契約が終了しても 困りごとなど相談して頂くようご家族にお 伝えしている。		

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
<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。	ご家族・ご本人に今までの生活歴を聞き、どうい生活を送って来られたか把握し、施設で今までの生活に近づけるための検討を行っている。会話を通じて意向・希望を聞き、その人らしく暮らせるよう意見を出し合っている。	通常のアセスメントに加え、「生活歴や趣味」について詳しく聴き取りを行い、全職員が情報を共有しスムーズな関わりができるように努めている。意思疎通が困難な方についても、家族から性格やこれまでの関わり方などを伺い、参考にしている。	
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	契約時にある程度の聞き込みを行い、暮らし方、生活歴などの情報を把握している。一緒に生活することで、信頼関係を構築し、会話の中で今までの経験などを知り、生きる活力に繋がるよう支援している。		
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	一人一人の過ごし方を把握し、個人の生活を尊重している。個人の現状把握に努め、個人に合った生活支援ができています。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング  本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当職員が書面で課題を書き出し、ケアマネ・計画作成担当者・介護士でカンファレンスを開き意見を出し合っている。ご家族にも意向を聞き反映している。	介護計画は半年に一度見直しを行っている。内容については、担当者を中心に介護、訪問看護職員、主治医などの関係者の意見を広く取り入れるようにしている。また、心身の状態に変化があった場合は、その都度、介護計画の見直しを行っている。	
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	毎月、個別にケアプランの評価を行っている。その中で日々の様子や気づいたこと、変化などを記録し、全職員が見れるようにしている。		
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	既存のサービスに囚われがちだが、個別支援を取り入れているためケア方法は一人ひとり違い、多機能化に取り組んでいる。ケアプランはケアマネと計画作成者が中心となり、多角的な視点で話し合いをしている。		

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
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	ご本人の支えとなる、地域資源を利用し、豊かな暮らしを実現できるように支援している。地域の病院、公民館、民生委員ボランティアの方々の力を借りることが多い。		
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	契約時に説明をし、納得の得られたかかりつけ医にて往診や受信を行っている。ご本人、ご家族の希望がある場合は要望に沿って対応している。	かかりつけ医については、利用者、家族の意向によって決定されている。現状は法人内の医療機関を利用している方が多い。歯科は往診があり、眼科、耳鼻科、精神科については、家族と相談しながら地域内の専門機関と連携するようにしている。送迎や情報の連絡について、その都度、家族と連絡を取り、状況にあわせ、支援を行っている。	
33	—	○看護職との協働  介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎月2回かかりつけ医の往診があり、詳細をおつたえしている。また、週に1度看護師が訪問する為、変化や気づきを伝え相談でき、一人一人不安のないような医療体制ができています。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働  利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院の際、ADL情報や介護添書に書かれている情報を提供している。入院中は病院側と連絡を取り合い状態など把握に努めている。ご家族とも連絡を取り合うなど、積極的な支援を行い、信頼関係継続に努めている。		
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	入所時に重度化した場合の対応指針及び同意書を説明し家族意向を確認している。また、状態が変化した場合、今後予想される状況を説明し、その都度ご家族の意向を確認している。病院関係者にも細かく情報を伝達している。	重度化や終末期の対応については、明文化された対応指針があり、契約時に家族に対して説明を行い、同意を得ている。入居後は、必要時に家族と関係職員と話し合いながら対応している。看取りの事例はないが、本人や家族の思いに寄り添いながら、出来る限りホームでの生活が継続できるように努めている。	
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	毎年実践形式のBLS研修を全職員が受けるようにしている。急変時対応マニュアルを作成しており、全職員が周知している。		

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	防火管理者を中心とし、毎年2回の防災訓練と1回の水害訓練を実施している。防災マニュアルも作成しており、避難経路・避難誘導の仕方など繰り返し訓練している。災害時の非常食、物品等準備している。	消防訓練は年2回（うち1回は夜間想定）実施している。風水害は年1回、避難訓練を実施している。浸水については、併設施設の4階が避難所になっており、ハザードマップに対し対策が講じられている。非常用備品についても、事業所と併設施設に備蓄が分けられ、備えられている。	
<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	人権委員を中心に啓発活動を行い、コンプライアンス研修などに参加している。	法人内に人権委員会の設置があり、尊厳についてポスターの掲示など啓発活動が行われている。また、事業所においても、接遇についての内部研修がある。職員は受講し、日頃から言葉遣いに注意するようにしている。	
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	利用者と話す時間がとれるので横に座り、ゆっくりと話す中でご本人の思いなどを聞き出せている。自己決定することは認知症方にはとても有効だということを周知しており、自己決定できる話し方の工夫ができている。		
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	一人一人の暮らし方は違い、一日のスケジュールは決められているが、個々で好きなことができるよう、レクリエーションなどの種類を増やし個別支援できるよう努めている。		
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	馴染みの理美容を利用されている方もおり、訪問理美容でもご本人の意向やこだわりを聞き髪形を決めている。洋服を選ぶ際もご本人の意向を必ず聞いて着て頂くように声かけしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛り付け、お箸配り、食事の片づけ食器拭きなどを利用者と一緒にしている。おにぎりにする、ふりかけをかける、野菜と肉を分けて提供するなど、一人一人に合った盛り付けを行い、楽しみを持ってもらえるよう工夫している。	法人は、セントラルキッチン方式を取り入れ、安定的に食事の提供を行うようにしている。その中で、ご飯や汁物は、事業所内で作るようにし、利用者に盛り付けや片付けなどの役割を持っていただいている。年1回、嗜好調査を行い、献立に反映するようにしている。	



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
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援  食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士のメニューにより栄養管理をされている。食事摂取量が足りない利用者は栄養士と医師に相談し、パン食への変更や栄養補助食品の提供経腸栄養剤処方など行ってもらっている。職員は好みの把握を行い、状態や力に応じて食事形態を工夫して提供しており、食事量・水分量のチェックを行っている。		
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、歯磨きを行って頂くよう声かけしている。利用者の能力に応じて、うがいまでの介助も行っている。希望者には訪問歯科を利用して頂いており、口腔内の継続的なケアを行って頂いている。		
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	入院先でオムツを使用されていた利用者でも、本人の回復に応じてトイレでの排泄ができるよう支援している。排泄の失敗が多い方もオムツには移せず、声かけを多くしたり、早めにトイレ誘導を行うようにしている。	事業所の方針として、可能な限りトイレでの排泄に取組み、おむつなどは必要最小限に抑えるようにしている。日々、排泄チェック表で、利用者の排泄傾向を把握している。排泄記録は、細かに記載され、適切な支援に活かされている。	
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	便秘のもたらす影響を理解して予防に努めている。水分摂取・運動・乳製品の摂取などの工夫を個別に行っている。		
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	ご本人の希望に沿えるように支援している。爽快感が得られ、体力負担がないように支援するとともに、拒否があれば時間を空けたり、日を改めるなど、個々に合わせた対応を行っている。	普段の入浴は月～土曜日の午後から行われている。一人、週2回は入浴の予定となっているが、希望時にも入浴できるように対応している。好みのシャンプーを使用されている方もいる。	
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	一日の流れの中で、ご本人の活動状況に合わせて、バランス良く睡眠がとれるように支援している。		

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	一人一人の病気についても把握していることはもちろんのこと、処方されている薬の効果と副作用についても把握し観察を行っており、状態の経過や変化記録を主治医や看護師に情報提供し服薬調整に活かしている。		
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	個人の趣味・趣向を把握し、その方に応じたレクリエーションを提供している。		
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	前利用者ではないが、ご家族にご協力いただきご本人の好きな場所や懐かしい場所に日常的に出かけられている。散歩などはご希望に合わせてコースを変更している。	散歩は天候が良ければほぼ毎日行われている。外食、買い物は、現在、コロナ禍のなかで行われていない。ドライブについては少人数で気分転換ができるように検討中である。	
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	ご家族と相談し、所持されている方はお賽銭として使用されたりしている。所持されていることで安心に繋がっている。		
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	ご利用者宛てに手紙が送られてきた際は、返事を出せるように支援している。ご家族へ電話を希望される場合は、ご家族に説明をして、いつでもかけられるように対応している。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり  共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節ごとに室温には注意を払っている。共用の空間は物の場所や位置を極力変更せず混乱を招かないように配慮している。玄関先では、季節ごとに花や野菜と一緒に植え替え、季節を感じられる空間づくりを目指している。	共用空間は、季節によってディスプレイを行い、季節感を感じていただくようにしている。また、日頃の作品や習字を掲示するようにしている。日用品について、本人が使いやすいものを持ち込んでいただき、居心地よく過ごせるようにされている。（座布団など）	

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	—	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>仲の良い利用者同士で居室で話してもらったり、3人まで掛けられるソファを各ユニット配置しており、1人で新聞を読まれたり、職員と一緒に座って談話したりと思いに過ごせる居場所がある。</p>		
56	23	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>居室には馴染みのある物や、趣味の物を持ってきてもらい、居心地の空間づくりに努めている。</p>	<p>居室はベッド、床頭台以外、馴染みのものを持ち込んでいただくようにしている。利用者の好みのポスターが掲示されていたり、ぬいぐるみが置かれたりしている。落ち着いて過ごせるように、職員が配慮している。</p>	
57	—	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>バリアフリーの建物にはなっているが、個々の能力に応じて、自分の力を利用できるよう、ベッドの高さの工夫や家具の配置の工夫を行っている。動線が確保されているかは、毎日確認し安全に配慮している。</p>		

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)	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2/3くらいの
				③利用者の1/3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)		①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
			○	③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<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	毎朝申し送り時に出勤職員全員で理念を唱和し確認を行っている。全職員が理念を言うことで、介護時に笑顔、思いやり、気づきを大切に実践に繋げている。		
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	公民館行事や地域行事には利用者とともに参加している。運営推進会議では公民館館長より行事案内をして頂き、参加できるものには参加をして交流に繋げている。		
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	運営推進会議の中で、公民館館長や地域包括センターの職員、及び入居者やご家族へ活動報告をした後に、認知症に関する研修などを一緒に行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では入居の状況・活動報告・研修報告を行っている。意見を求め、出た意見は議事録に残し、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取り組んでいる	市、区の担当者とは質問・疑問など電話で連絡を取り、実情を伝えている。運営推進会議の案内も行い、担当者とのコミュニケーションを図っている。		
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	身体拘束についての研修を全職員が受けており、どうゆうことが身体拘束あたるかなど具体的な行為を記された資料に目を通してしている。当施設では身体拘束は行わないという認識のもと介助を行っている。		

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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者は職員が虐待を行っていないか、態度・口調などに注意を払っている。全職員は気づきを常に持ち、職員・利用者の少しの変化も管理者に伝えている。研修や勉強会にも全職員が参加することで自己を振り返る機会になっている。		
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	人権委員が外部研修に参加し、研修内容をスタッフ会議で、報告・勉強会を行っている。		
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	書面を提示し、内容を口頭で説明している。不安や疑問点はないか必ず確認を行い、納得され安心して頂けるようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映  利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱を各フロアに設置し、ご家族へ説明を行い、利用して頂いている。また、重要事項説明書に申し立てできる機関の連絡先を掲載しており、利用説明ができています。		
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	毎月末にスタッフ会議を設け、意見交換を行っている。提案などはその都度、他職員に意見を聞き話し合いを行っている。運営に関する悩みなどは個別に聞き、代表者に伝え解決を図っている。		
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	管理者が代表者に勤務状況などを報告している。個々の努力や実績は毎年評価表を作成し、代表者に渡している。勤務や給料などの悩みは個別に聞き、解決できないものは代表者に伝え解決を図っている。		

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	職員の採用については性別や年齢等を理由に排除していない。個々の能力に合った仕事ができるように配慮している。資格習得や外部研修希望者には勤務体制の変更などを行い習得に向けてバックアップしている。		
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	人権委員を設け、人権研修を行い接遇マナーなど啓発活動に取り組んでいる。新入職員にはオリエンテーションにて教育を行っている。		
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	力量ごとに分かれている外部研修一覧を貼りだし、研修を受ける機会を確保している。管理者が力量を把握し、ステップアップできる資格取得の受講案内も声かけている。資格取得希望者には働きながらでも通えるように優先的にシフト調整を行っている。		
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	他事業所の運営推進会議に参加することで同業者との交流を図っている。地域の施設が集う集会にもできるだけ参加しサービス向上に努めている。		
<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	最初の面談で、ご本人とご家族からの相談・要望等を伺っている。面会があるたびにご本人の様子をお伝えするように職員には指導している。ご本人とは初期段階でコミュニケーションを多く取る事により、ご本人の意思を確認することで、その後のアセスメントに役立てている。		
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	サービスを導入する際、必ずご家族と連絡又は面談し要望等を聞き、支援方法を提案している。会話を多くすることで、良好な関係作りに努めている。		



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	ご本人の面談を行った際に必要としている支援を話し合い、サービスを導入する段階で、今、必要としている支援を提供できるようにしている。他のサービス利用の要望があれば検討し、すぐに提案できるよう話し合いを持っている。		
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	施設の生活の中で行う、料理の準備、食事洗濯たみ、掃除などを一緒に行い、生活空間を共にすることで、一方の立場にならない関係作りができています。		
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	職員とご家族の信頼関係を大切にしており、ご本人が思っていることや日常生活で起きたことなどを細かくお話しし、ご本人とご家族が喜んでいただけるよう努めている。		
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	外出、外泊の制限を設けておらず、入居前に参加していた集まりやご友人とのやり取りなど継続できるよう支援している。面会にも制限はなく、ご家族にご友人等の面会も勧めている。		
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	利用者同士の関係性が悪くなった場合は職員が介入し、共有スペースの席替えの検討などを行っている。職員が積極的に間に入ることで良好な関係の継続ができています。		
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	契約が終了しても連絡を取り、その後の生活の把握を行っている。契約が終了しても困りごとなど相談して頂くようご家族にお伝えしている。		

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
<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。	ご家族・ご本人にこれまでの生活歴を聞き、 どういう生活を送って来られたか把握し、 施設でこれまでの生活に近づけるための検討 を行っている。会話を通じて意向・希望を 聞き、その人らしく暮らせるよう意見を出 し合っている。		
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	契約時にある程度の聞き込みを行い、暮ら し方、生活歴などの情報を把握している。 一緒に生活することで、信頼関係を構築 し、会話の中でこれまでの経験などを知り、 生きる活力に繋がるよう支援している。		
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	一人一人の過ごし方を把握し、個人の生活 を尊重している。個人の現状把握に努め、 個人に合った生活支援ができています。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング  本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方につい て、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見 やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成してい る	担当職員が書面で課題を書き出し、ケアマ ネ・計画作成担当者・介護士でカンファ レンスを開き意見を出し合っている。ご家族 にも意向を聞き反映している。		
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	毎月、個別にケアプランの評価を行っている 。その中で日々の様子や気づいたこと、 変化などを記録し、全職員が見れるよう 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	既存のサービスに囚われがちだが、個別支 援を取り入れているためケア方法は一人ひ とりに違い、多機能化に取り組んでいる。ケ アプランはケアマネと計画作成者が中心と なり、多角的な視点で話し合いをしてい 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
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	ご本人の支えとなる、地域資源を利用し、豊かな暮らしを実現できるように支援している。地域の病院、公民館、民生委員ボランティアの方々の力を借りることが多い。		
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	契約時に説明をし、納得の得られたかかりつけ医にて往診や受信を行っている。ご本人、ご家族の希望がある場合は要望に沿って対応している。		
33	—	○看護職との協働  介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎月2回かかりつけ医の往診があり、詳細をおつたえしている。また、週に1度看護師が訪問する為、変化や気づきを伝え相談でき、一人一人不安のないような医療体制ができています。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働  利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院の際、ADL情報や介護添書に書かれている情報を提供している。入院中は病院側と連絡を取り合い状態など把握に努めている。ご家族とも連絡を取り合うなど、積極的な支援を行い、信頼関係継続に努めている。		
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	入所時に重度化した場合の対応指針及び同意書を説明し家族意向を確認している。また、状態が変化した際、今後予想される状況を説明し、その都度ご家族の意向を確認している。病院関係者にも細かく情報を伝達している。		
36	—	○急変や事故発生時の備え  利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	毎年実践形式のBLS研修を全職員が受けるようにしている。急変時対応マニュアルを作成しており、全職員が周知している。		

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	防火管理者を中心とし、毎年2回の防災訓練と1回の水害訓練を実施している。防災マニュアルも作成しており、避難経路・避難誘導の仕方など繰り返し訓練している。災害時の非常食、物品等準備している。		
<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	人権委員会を中心に啓発活動を行い、コンプライアンス研修などに参加している。		
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	利用者と話す時間がとれるので横に座り、ゆっくりと話す中でご本人の思いなどを聞き出せている。自己決定することは認知症方にはとても有効だということを周知しており、自己決定できる話し方の工夫ができています。		
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	一人一人の暮らし方は違い、一日のスケジュールは決められているが、個々で好きなことができるよう、レクリエーションなどの種類を増やし個別支援できるよう努めている。		
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	馴染みの理美容を利用されている方もおり、訪問理美容でもご本人の意向やこだわりを聞き髪形を決めている。洋服を選ぶ際もご本人の意向を必ず聞いて着て頂くように声かけしている。		
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	食事の盛り付け、お箸配り、食事の片づけ食器拭きなどを利用者と一緒にしている。おにぎりにする、ふりかけをかける、野菜と肉を分けて提供するなど、一人一人に合った盛り付けを行い、楽しみを持ってもらえるよう工夫している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援  食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士のメニューにより栄養管理をされている。食事摂取量が足りない利用者は栄養士と医師に相談し、パン食への変更や栄養補助食品の提供経腸栄養剤処方など行ってもらっている。職員は好みの把握を行い、状態や力に応じて食事形態を工夫して提供しており、食事量・水分量のチェックを行っている。		
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、歯磨きを行って頂くよう声かけしている。利用者の能力に応じて、うがいまでの介助も行っている。希望者には訪問歯科を利用して頂いており、口腔内の継続的なケアを行って頂いている。		
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	入院先でオムツを使用されていた利用者でも、本人の回復に応じてトイレでの排泄ができるよう支援している。排泄の失敗が多い方でもオムツには移行せず、声かけを多くしたり、早めにトイレ誘導を行うようにしている。		
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	便秘のもたらす影響を理解して予防に努めている。水分摂取・運動・乳製品の摂取などの工夫を個別に行っている。		
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	ご本人の希望に沿えるように支援している。爽快感が得られ、体力負担がないように支援するとともに、拒否があれば時間を空けたり、日を改めるなど、個々に合わせた対応を行っている。		
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	一日の流れの中で、ご本人の活動状況に合わせて、バランス良く睡眠がとれるように支援している。		

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	一人一人の病気についても把握していることはもちろんのこと、処方されている薬の効果と副作用についても把握し観察を行っており、状態の経過や変化記録を主治医や看護師に情報提供し服薬調整に活かしている。		
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	個人の趣味・趣向を把握し、その方に応じたレクリエーションを提供している。		
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	前利用者ではないが、ご家族にご協力いただきご本人の好きな場所や懐かしい場所に日常的に出かけられている。散歩などはご希望に合わせてコースを変更している。		
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	ご家族と相談し、所持されている方はお賽銭として使用されたりしている。所持されていることで安心に繋がっている。		
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	ご利用者宛てに手紙が送られてきた際は、返事を出せるように支援している。ご家族へ電話を希望される場合は、ご家族に説明をして、いつでもかけられるように対応している。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり  共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節ごとに室温には注意を払っている。共用の空間は物の場所や位置を極力変更せず混乱を招かないように配慮している。玄関先では、季節ごとに花や野菜を一緒に植え替え、季節を感じられる空間づくりを目指している。		

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	仲の良い利用者同士で居室で話してもらったり、3人まで掛けられるソファを各ユニット配置しており、1人で新聞を読まれたり、職員と一緒に座って談話したりと思いに過ごせる居場所がある。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には馴染みのある物や、趣味の物を持ってきてもらい、居心地の空間づくりに努めている。		
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	バリアフリーの建物にはなっているが、個々の能力に応じて、自分の力を利用できるよう、ベッドの高さの工夫や家具の配置の工夫を行っている。動線が確保されているかは、毎日確認し安全に配慮している。		

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)	
<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)	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2/3くらいの
				③利用者の1/3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)		①毎日ある
			○	②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)		①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
			○	③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)		①ほぼ全ての利用者が
			○	②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんど掴んでいない



項目番号		項 目	取 り 組 みの 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<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