

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	4071300554		
法人名	(有)エス・エイチ・シー		
事業所名	グループホーム ひいの郷		
所在地	福岡市城南区樋井川4丁目10-10 (電話) 092-801-0547		
自己評価作成日	令和 5 年 12 月 27 日	評価結果確定日	令和 6 年 2 月 21 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）】

入居者様一人ひとりが楽しく生き生きと生活ができるように、その方の習慣や生活のペースを大切にしながら個々の能力が発揮でき、楽しく穏やかな暮らしができるよう心掛けている。また、ご家族が入居者様に寄り添い支えて行けるよう、ご家族が面会に来やすい雰囲気作りに心掛けており、面会時などには情報共有を行い、行事などの参加や個人レクの提案をおこなっている。地域との交流も自治会様と連携がとれており、地域行事への参加や協力も積極的におこなっている。

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会
所在地	福岡県春日市原町3-1-7
訪問調査日	令和 6 年 1 月 15 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、高速道路のインターに近い都心からのアクセスが良く、戸建てや集合住宅が立ち並ぶ、静かな環境の住宅地に溶け込むように位置している。同法人のサービス付き高齢者住宅が2棟隣接しており、コロナ禍前は合同で行事を実施していた。「ひいのさと」のそれぞれ頭文字から始まる特徴的な事業所理念を掲げており、地域密着型である事業所の目指したいことを5項目に表現し、実践している。経験豊かな職員や、相談援助の専門資格を有する職員が管理者として配置されており、根拠に基づいた認知症ケアを実践している事業所である。

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
【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	事業所理念の中に『地域の中で生きていく』と分かり易く盛り込まれており、リビングと事務所の目にみえるところに掲げ、毎日のケアに繋がるよう心がけている。また毎月の職員ミーティングの中で唱和し職員への意識付けを行ない。地域との行事等にて交流を図っている。	地域密着型の視点がある理念を掲げており、理念は「ひいのさと」のそれぞれ頭文字から始まっているため覚えやすく、職員に浸透している。理念に沿った支援ができているかを確認しながら、日々の支援を行っている。	
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	運営推進会議を起点とし地域自治会、民生委員との関係性作りを心掛けている。地域行事への参加、事業所行事の協力を、地域自治会と密に連絡を取り、積極的に行い入居者様にも交流を楽しんで頂いている。（現在は新型コロナ感染対策上、交流が出来ていない。）	地域の様々な活動は、昨年から徐々に再開され、地域の防犯パトロールや清掃活動等に参加し、夏祭り等には職員が出し物をしたりしている。事業所はハロウィンや子ども神輿のルートとして参加している。自治会とも相互に協力し合える関係性を築いている。	
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	地域交流、行事参加などを利用した認知症啓発活動や住民向けの認知症サポーター講座で認知症の方への支援方法を伝えている。近隣自治会より、認知症の相談窓口との認識を受けている。	/	/
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	運営推進会議の中で、事業所の活動やサービス状況の報告と事故報告、身体拘束委員会の報告を行い、意見交換にて業務の改善、見直しに活かしている。特に、事故報告、身体拘束・高齢者虐待防止について、活発な意見交換が行えている。（コロナ感染対策上、開催出来ていなかったが、本年8月から再開している。）	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。行政や地域包括支援センター、区社会福祉協議会、自治区会長、UR都市機構スタッフが参加している。平日開催のため、家族参加が難しいこともあり、土日に利用者家族に対して運営推進会議の内容を伝える機会を設けている。	
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	運営推進会議に参加して頂いており、事業所の活動、サービスの報告に対して、アドバイスを頂いている。社会福祉協議会のボランティア受入れについての連携も密に活動して頂いている。（コロナ渦にて連携は鈍化している）	行政が主催する地域の地域密着型サービス事業所が集まる部会に参加し、地域防災や地域との交流課題について意見交換を行っている。区社会福祉協議会が行った認知症啓発プロジェクトに参加する等、行政と事業所単体の連携にとどまらず、地域の事業所と行政との取り組みに積極的に参加している。	
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0』宣言を提唱した上で、2カ月に1回、身体拘束・虐待防止介護技術委員会を実施し、身体拘束の実情、成り得る事例等を話し、取組みを考えている。その月のミーティングで職員に伝達し、全職員で取組み等を行っている。	身体拘束に関するマニュアルを作成している。日中、玄関は施錠していない。日頃から近隣のコンビニエンスストアに声をかけ、万一、外出傾向のある利用者を見かけた際は、連絡をもらえるように話している。	

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	施設内研修の実施。身体拘束・虐待防止介護技術委員会でも成り得る事例を話し合い、各ミーティングで職員に伝達し、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	権利擁護については、当法人代表のコンプライアンス研修を年一回学ぶ機会が作られているが、制度について学ぶ機会が少なく、外部研修に頼っている。全職員が理解し活用できるまでには至っていない。	成年後見制度のパンフレットを事業所内に掲示している。職員は権利擁護に関する制度について研修等で学ぶ機会がない。また、家族等に制度の説明を行っていない。	権利擁護に関する制度について、外部研修に参加したり、内部研修を実施する等、職員が理解を深める機会を設けてほしい。また、利用者や家族に対して権利擁護に関する制度の説明ができる体制づくりを期待したい。
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前に契約書の内容をお渡し日を通して頂き事前に質疑等を受け、契約時には利用者様、ご家族の理解、納得できるよう図っている。また、改定があった際は、家族会でお伝えしたり、紙面にてお知らせしている。		
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	年2回の家族会の中で、家族だけのディスカッションの場を設け、意見や要望を頂き、内容を集約し運営に反映している。事業所玄関に意見箱を設置し、家族が意見等を出し易い環境を作ると同時に、面会や電話時に意見や要望を聞き出せるよう心掛けている。また、外部の相談窓口先を掲示している。（コロナ渦で家族会の実施が出来ていなかったが再開予定である。）	職員は利用者の意見や要望を聴き、食事やレクリエーション、外出支援に反映している。年に2回開催している家族会では、事業所の庭のベンチを新しくして欲しいという要望があり、新しいベンチを設置する等、意見を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	年1～2回、管理者による職員面談を実施し、職員の法人や事業所、働き方等に対する意見を抽出している。	年に2回以上、管理者は職員との面談の機会を設け、意見が出やすいように、業務に限らず個人的な希望や要望も聴く機会とする等、工夫している。管理者は、日常的に職員から支援や業務についての提案や意見を受け、運営に反映させている。	
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	人事考課や、管理者、主任による職員面談の報告の中から、職員個々の実績を把握し、スキルアップや職場環境・条件がよりよくなるように努めている。給与、賞与への反映も行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、採用において性別や年齢などの制限は一切設けておらず、実施していない。働く職員に対しても、個人が生き生きと勤務できるよう、家庭環境や体調に配慮し労働条件などの意見や要望が言いやすいよう配慮している。	事業所には、幅広い年代の職員が働いており、定年は設定されているが、それ以降も更新することができる。定年後も働き方の希望に沿った時間帯や業務内容で就労を継続することが可能である。職員採用の際は、年齢や性別、国籍を理由に採用を排除することはない。技能実習生である外国人の受け入れも行っている。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	入職時と年に1回、法人代表による『権利擁護、コンプライアンス研修』を実施している。また事業所内でも定期的にミーティング時に人権教育、啓発を心がけている。	年間研修計画を立て、人権に関する内部研修を実施している。研修参加ができない職員に対しては、資料を回覧したり、管理者が研修資料を基に説明する等、確実に研修内容が伝達されるよう努めている。	
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	職員個々の経験値や能力に合わせて、外部研修への参加を積極的に行っている。（現在は新型コロナウイルス対策上、外部研修への参加が出来ていない。） 事業所内でも、個々のスキルトレーニングを行っている。		
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	他施設の運営推進会議の参加、城南区地域密着部会での勉強会、グループホーム協議会の研修などに参加し、他施設との交流を深めている。（現在はコロナ禍にて出来ない。一部リモートでの交流となっている。）		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初期段階では、職員全員で情報共有シート等を作成し、本人の状況、状態、心情などを抽出し、ケアプランへの展開や信頼関係作りに努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族にセンター方式を記入と状況、環境等を聴き取り、困っている事、不安な事を推測した声掛けや、言いやすい環境を作り、職員全員が信頼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	入居前に本人とご家族と面談を行い、ご家族からのアセスメントや、本人の現在の状態を観察した上で、毎月のミーティングで全職員から情報収集し、より良い支援ができるよう努めている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と共に生活している場との認識を元に、本人が出来る事を見つけ出し、職員と一緒に生活活動を促し、入居者同士も一緒に活動できるよう支援している。		
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	常日頃から面会時などに本人の生活状況を伝えている。本人と家族の外出、外食など、当人同士の絆を尊重した支援をしている。また家族が中心になって行える行事(餅つき等)を開催している。		
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	家族からの聞き取りの中から、馴染みの場所に外出支援、外出計画を行っている。生まれた場所の話などを通し、回想法を使い本人が馴染みの人や場所を忘れないよう支援に努めている。	利用者の視点に立って観察し記録するセンター方式を用いて、馴染みの人や場との関係を把握し、馴染みの場所への外出支援等を計画して実施している。出かけることが難しい場所や人の場合は、回想法を用いて、記憶の中での関係性の継続支援を実践している。	
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	入居者同士の関係は、認知症状態が左右し、1日の中でも変化するので、一人ひとりの状態を把握し、職員が間に入ったり、入居者様が孤立しないよう席の配置をその都度考えたりしながら、入居者同士が良い関係になるような支援に努めている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	当事業所は、契約終了は本人の逝去された時が主であるが、その後もご家族の相談や交流は行われている。契約終了後のご家族がボランティアに来られたり、ご家族からの声掛けでお芋掘りに行かせて頂いている。		

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。	ご家族からの情報や毎日のケアの中で、常に本人の希望や意向の把握に努めている。毎月のミーティング（ケア会議）で、検討している。	入居時にセンター方式のアセスメントシートを家族に記入してもらい、思いや意向の把握をしている。また、職員は日々の関わりの中で、利用者に声をかけ、思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には、家族から情報を得たり、表情や行動から真意を推し測る等して利用者本位に検討している。	
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にご家族等からセンター方式の記入とアセスメントを行っている。入居後もご家族からの情報収集に努め、できるだけその方らしい生活に近づけるよう工夫している。		
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	一人ひとり、その日その日の状態を職員間で送りやノートで情報共有し、常に現状把握に努めている。また、ミーティングの事前評価を元に話し合いを行っている。		
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	毎月のミーティングで職員全員で話し合いが行われている。その内容により、医療の意見を聞きながら、ご家族と意見交換をし介護計画に反映している。	全職員が参加するミーティングで意見交換し、職員や家族、医師等の気づきや意見を反映しながら、利用者本位の介護計画を作成している。3ヶ月に1回、または利用者の状態変化に応じて介護計画を見直している。	
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	日々の経過記録に本人の様子、状態を記入し、職員間で共有できるように努めている。また情報共有シートを作成し、情報共有しながら実践や介護計画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	本人、家族の状況に合わせ、病院受診、美容室支援、買い物支援等、柔軟に対応している。		

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
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	近隣の自然豊かな公園への散歩、地域カフェの参加、交流の深い近隣コンビニへの買い物、美容室への同行支援などが行われている。近隣自治会が季節を感じる花壇作りをされているので、散歩支援をしている。		
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	本人とご家族の希望がある場合は応じている。希望がない場合は本人の性格や状態、ご家族の意向にあった医療機関を紹介し、本人が適切な医療を受けられるよう、常日頃から身体状態を観察し、医療に報告、早期に適切な治療が受けられるよう努めている。	今までのかかりつけ医や希望する医療機関での受診を支援している。今までのかかりつけ医の場合は家族が通院介助を行っている。受診時の通院介助の方法や、情報の伝達方法について家族と話し合っている。	
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	介護職員は入居者一人ひとりをつぶさに観察し、施設内の看護師、訪問看護師へ、報告・相談し、医療に繋げている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院した際は、すぐに情報提供を行い安心して治療ができるようにしている。また、入院中は定期的な面会や電話で、ソーシャルワーカーと情報交換を行い、早期退院ができるよう病院カンファレンスにも積極的に参加している。		
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	常日頃からご家族とのコミュニケーションをとり、早い段階から終末期のあり方について本人、ご家族と話し合っている。終末期の段階に入ると、家族や医療と三者でカンファを行い、方針の共有を図っている。	重度化や終末期のあり方について事業所の対応方針があり、明文化している。事業所の対応方針について、利用開始時や状態変化に応じて家族等に説明を行っている。看取り時には、利用者や家族の意向を大切にしながら、かかりつけ医や職員を含めて話し合い、全員で方針を共有し、支援している。	
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	年1回のAEDと救命講習は出来ていない。、毎月ミーティングで起こりそうな急変、事故を話し、その時の対応等を簡単に話している。全職員への訓練等は行き届いていない。		

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
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	年2回、防災訓練を実施している。主に火災時なため、天災時の訓練は少ないが、マニュアルはある。地域との協力は、災害時の資源協力体制は約束出来ている。BCP作成もあるので、再度見直していく。	災害マニュアルを作成している。年2回、避難訓練を実施し、うち1回は夜間を想定して行っている。非常用食料や備品は、事業所内に3日分保管している。避難訓練を実施する際は、地域住民に呼びかけを行っていない。	非常時には地域住民の協力が不可欠である。避難訓練を実施する際は、運営推進会議を活用する等して、地域住民への参加の呼びかけを行ってほしい。
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様一人一人の今までの人生（背景）や性格、内面性を職員間で話し共有し入居者其々の暮らし方を尊重したケアを心がけている。また、身体拘束廃止委員会でも話合いの場を持ち、職員ミーティングで伝達している。	職員は、トイレ等への誘導の声かけの際には、利用者を傷つけないように、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。内部研修や日々のケアの中で、管理者は職員に人格の尊重やプライバシーの確保について話している。	
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	ご本人から意思の伝達が困難な方が多い為、各職員が日ごろの関わりの中で表情や行動で思いを読み取れるよう心掛け、月一回のミーティングで情報共有し、本人の思い沿ったケアを行っている。また自己表現が可能な方に対しては、傾聴し自己決定できるよう努めている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	9人の入居者様はそれぞれ生活のリズム（時間）に違いがある。この事を職員が把握し理解し、一人ひとりの生活に応じた声かけ、誘導等を行い本人の希望にそった暮らしが出来るよう心掛けている。その人のペースを大切にしている。		
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	ご本人やご家族からのヒヤリングによって、本人の嗜好を尊重した装いが自由に見えるよう支援している。ご本人が意思決定等が出来なくなられた方についても、ご家族からの意向、情報を元に支援している。		
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	ご本人の好みを、本人やご家族から聞き取りした好みや季節感を意識した献立作りに心がけている。また、入居者様それぞれの残存能力に合わせた食事形態や配膳としている。食事準備の一部や食器の片付けを職員と一緒にしている。	利用者は職員と一緒にテーブルを拭いたり、食事を運ぶ等、準備や片付けを行っている。職員は利用者の嗜好を把握し、誕生日のメニューに取り入れたり、そうめん流しをしたり、利用者が掘った芋でスイートポテトを作る等、食事が楽しみなものにな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	食事量、栄養バランスについては職員の一般的な感覚で行っている。水分は摂取量をチェックし1000cc/日を目安としている。本人の摂取機能や飲食の嗜好も考慮して支援している。		
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	毎食後実施出来ている。月1～4回、歯科の往診、検診があり、歯科衛生士による口腔ケアの実施と職員へのアドバイスを受けている。		
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	排泄状況を記録し、一人ひとりの排泄パターンをよみとり、トイレ誘導を行ない、トイレで排泄ができるよう支援している。	職員は排泄チェック表を基に、利用者一人ひとりの排泄サインを把握し、支援している。トイレは各ユニットに2ヶ所あり、できるだけトイレで排泄できるように、時間を見計らって誘導している。入居時におむつを使用していた利用者が、声かけや誘導を重ねたことで、下着に改善した事例もある。	
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	便秘になりにくい飲食物の摂取に心掛け、運動を促し、予防に取り組んでいる。便秘の原因、及ぼす影響についての職員理解は徹底出来ていない。		
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	概ね3日に1回（1日3名）の入浴としているが、本人の希望や衛生状態に合わせた入浴支援を行っている。介護度や状態に合わせた介助により本人にとって負担にならない入浴介助方法を実践している。	お風呂は毎日準備しており、入浴は3日に1回としているが、希望があればいつでも入浴することができる。入浴を望まない利用者に対しては、無理強いせず、言葉かけや対応を工夫して、一人ひとりに合わせた入浴支援を行っている。保湿効果の高い入浴剤を使用し、皮膚の乾燥予防に配慮している。	
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	一人ひとりの習慣、生活リズムにあわせた休息、就寝を行っている。また、その日その時の身体の状態も配慮している。お布団等も本人の嗜好や状態に合わせ、ご家族と支援をしている。		

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
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	薬の処方があった時は、必ず申し送りノートに記載し、変更があった場合は、何故変更になったかを記載している。お薬手帳、薬説明書も職員が見やすいところに置いている。服薬管理の大切さについてもミーティングにて適宜、職員に伝えている。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者個々の生活歴、習慣を考慮し、役割を持った生活をして頂き、家族の協力をあおぎながら、気分転換の外出なども出来ている。職員は入居者様各自の嗜好や楽しめる事を把握し日ごろの会話や関りへ意識をもってケアを行っている。（コロナ禍にて外出支援は自粛していたが、徐々に再開している。）		
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	基本的には一人ひとりのその日の希望に沿って外出出来るように努めている。本人、家族の希望に応じ、家族の協力を頂きながら、外出レク等も行っている。外出には地域自治会やご家族の財源支援も受けている。（コロナ禍にて自粛していたが徐々に再開している。）	事業所に広い庭があるため、庭に出て外気浴をしたり、歌ったりしている。気候が良い時は、散歩をしたり、近所のコンビニにおやつを買いに行ったりしている。年に数回、初詣に行ったり、桜を見に行く等、外出支援を行っている。	
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	個人のお金の所持は行っていない。近くのコンビニに行きおやつを選んで支払いをして頂くような買い物の支援は行っている。（コロナ禍にて自粛しているが徐々に再開している。）		
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	本人の希望により支援をしている。電話をかける事が出来る方は、自由に電話出来るよう支援している。ご家族にも支援して頂いている。		
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	アットホームで穏やかな空間作りに努め、季節感のある飾り付けを壁面に施している。共有スペースが雑然としたり不快感を感じないように心がけている。	家庭的で居心地の良い空間となるように配慮している。壁には季節の飾りや利用者の写真を飾っている。必要な所に手すりを設置している。最近では、リビングで童謡を流しており、利用者は懐かしみながら口ずさんでいる。	

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	テーブル、椅子の配置は常に利用者様の状態に合わせて変えている。また、席は固定せず、その日の本人の心情に合わせて座って頂いている。		
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	各居室は、本人や家族の好みに合わせ、自由に空間作りをしている。愛着のある家具や嗜好品等を自由に持ってきて頂いている。	備え付けはベッドのみで、タンスや鏡台、テレビ、ラジカセ、家族写真、ぬいぐるみ、本等、利用者の馴染みの物が持ち込まれ、利用者が居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	共有空間（リビング、廊下、トイレ）は手すりなど設置し、自立支援出来るようにしている。また居室内も個々の自立度に合わせた環境作り（家具の配置等）を行い安全に暮らせるようにしている。		

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	事業所独自の理念があり、みえやすいところに掲載している。ケアを行っていくなかで困ったときには理念を立ち返って、ケアの仕方を検討している。		
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	地域の団地のカフェや祭りに参加した。また今年の祭りの行事には民選委員の方に参加して頂いた。		
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	運営推進会議の場で、地域の方から質問等をうけ答えている。		
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	二か月に一回運営推進会議を開催し、報告等を行っている。その中で頂いた意見を持ち帰り、再度検討している。		
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	運営推進会議に参加していただいた折に取組等を報告させていただいている。		
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	二か月に一回身体拘束委員会を開催している。その中で身体拘束になり得るケアはないのかを話し合い、月に一回のミーティングにて啓発を行っている。また介護の芽チェックリストを半年に一回実施し、改善した点していない点を振り返り、職員にフィードバックをしている。		

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
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	施設内研修で職員を講師として、虐待についての研修を行った。また、職員にリモートではあるが、虐待の研修を受けてもらった。		
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	日常生活自立支援事業・成年後見制度に関する資料をまとめいつでも閲覧できるようにしている。		
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	契約の締結の前に、契約書と重要事項説明書をお渡しし、契約時に質問を受けるようにしている。解約の際には、お会いした時や電話等で質問にお答えした。		
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	家族会を開催し、そのときにご家族の方に意見をいただいた。また、ご家族が来苑された際にご意見をうかがうようにしている。玄関にご意見箱を設置し自由に書いて頂けるようにしている。		
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	個人面談やミーティングの際に職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、日頃の会話の中から提案等を抽出し、会社の上層部へ報告している。		
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			

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	国籍や年齢、性別に関係なく職員募集や採用を行っている。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	ハラスメント研修を月に一回行っている。		
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			
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			
【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	施設見学や面談の際に本人と家族を交え話をする機会を作り、入居された際の生活がイメージできるように努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設見学や面談の際に家族の想いや意向をお尋ねしている。		

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	入居時に本人・家族と面談をおこない生活環境、食生活など入居時よりご自宅での暮らしの延長のような生活を提供出来るように聞き取り等を行い、ケアマネやもう片方の管理者にも相談しながら対応している。		
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	「介護する側」「される側」という関係ではなく一人の人間としてのお付き合いをしている。		
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	面会に来られた際に、爪切りや入浴の声掛けを行ってもらったり、家族での外出も極力出かけて頂くように支援している。今年は祭りやバーベキューにご家族に参加して頂いた。		
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	お墓参りや家族での集まりには参加して頂けるように支援している。		
23	—	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	座席の配置をその時の入居者様の状況によって変更している。また職員が間に入り会話の懸け橋になったり、トラブルに発展しそうな場合にも早めに介入するようにしている。		
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	サービスが終了したご家族が、毎年ご自分の畑の芋ほりに誘ってくださる。		

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。	日常の会話の中から本人の意向の把握に努めている。困難な方には、ご家族に意見を伺ったり、それまでの生活歴から本人の意向にそった暮らしができるように検討している。		
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居の際にご家族にセンター方式のシートを記入していただき、本人からの聞き取りも行いながらアセスメントを行っている。またその時の本人の状況によって、再度ご家族に聞き取りを行っている。		
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	日々の様子を経過記録に残したり、月一回のミーティングにて気づきをだしあい情報共有している。		
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	ケアプラン更新の際には課題統括表を使ってアセスメントの把握に努めている。ご家族との日々の会話の中で意向を把握して介護計画に反映している。		
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	利用者の日々の様子を職員は記録に残し情報共有するようにしている。また、個別に情報共有シートを作成し、そこから得られた情報を介護計画の見直しに生かしている。		
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	本人、家族の状況に合わせ病院受診、買い物等の支援を行っている。		

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	初詣や公園への散歩、地域カフェの参加、交流の深い近隣コンビニへの買い物、地域のお祭りへの参加などが行われている。		
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	かかりつけ医については本人や家族の希望にそって対応している。また本人の心身の状態に合わせた医療機関を提案している。		
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	利用者の様子を日々観察し、経過記録に残している。特変があった際には、看護師の指示を受けている。		
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	ソーシャルワーカーの方に早期の退院について相談をおこなった。		
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、事業所です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	家族会で施設としての看取りの考え方を説明したり、看取りになる前にご家族に来苑していただき、看取りについてのお話をしている。		
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	職員が講師となり種瀬t内研修を実施した。また月に一回のミーティングにて利用者の急変や起こりうる事故について共有した。		

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	半年に一回防災訓練を実施している。		
【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	利用者一人一人の今までの人生（背景）や性格、内面性を職員間で話し共有し利用者其々の暮らし方を尊重したケアを心がけている。また、身体拘束廃止委員会でも話合いの場を持ち、職員ミーティングで伝達している。		
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	会話の中から本人の思いを読み取るように努めている。また会話が難しい方は、その方の表情や体の動きを観察して、そこから気づきを得て思いに沿ったケアができるように努めている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日々の暮らしが利用者のペースでおくれるように支援している。活動にお誘いする際は、利用者の意向を確認し、その方の想いに寄り添えるように努めている。		
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	ご家族に洋服や身の回り物をご自宅から持ってきて頂いたりしながら、好みの身だしなみができるように努めている。		
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	献立を作る際には、利用者が慣れ親しんだものを提供できるように考えている。食器ふきや台拭き、つぎわけをお願いしたりしている。		

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	食事が楽しい時間になるように利用者一人一人にあわせ、刻みやミキサー食の提供を行っている。嚥下や食事形態については歯科医師に相談し助言を得ている。また食事量・水分摂取量は記録に残し、必要な栄養や水分摂取ができるように努めている。		
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	毎食ごとの口腔ケアを行っている。歯科衛生士による口腔ケアも定期的に受けており、頂いた助言を取り入れ支援している。		
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	おむつの方、リハビリパンツの方などがおられるが、一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導等を行っている。できる限り、トイレでの排泄を継続している。		
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	一日の水分摂取に注意したり、生活の中にヨーグルトや牛乳などの乳製品を取り入れている。また体操もおこなっている。ご家族の要望でヤクルトの提供を行っている。		
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	入浴のスケジュールはあるが利用者の状態にあわせて柔軟に対応している。		
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	利用者の状態にあわせ、日中でも適宜休息していただけるようにしている。夜間も利用者の生活習慣にあわせて休んでいただくようにしている。眠れない方には温かい飲み物を提供し、穏やかな気持ちで休んでいただけるように工夫している。		

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
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	薬については処方された際に主治医に確認している。薬を飲むのが難しくなられた方の薬について薬局に問い合わせ確認している。また、服薬による変化を記録に残し、それを医療につなげている。		
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	利用者一人ひとりにあわせて、家事や日課活動に参加して頂いている。		
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	外出についてはその日の利用者の体調にあわせて、外出や庭での外気浴を行っている。		
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	現在、お金を所持しているかたはおられない。買い物に行かれた際は立替えを行っている。		
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	ご家族などから電話がかかってきた場合は取り次ぐようにしている。		
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	リビングに季節感を感じるような飾りつけをしたり、居室やトイレには表札をつけている。		

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	廊下にソファを設置し誰でも座って頂きくつろげるようにしている。		
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	入居の際に使い慣れた家具や日用品を持ち込んでいただいている。		
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	廊下に手すりを設置して利用者が安全に移動できるようにしている。またトイレ等の表示は見やすくわかりやすいものになっている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)	○	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)			
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		