

## 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	3373000136		
法人名	有限会社 K&Kプロデュース		
事業所名	グループホーム まきびの丘		
所在地	岡山県倉敷市真備町市場303-1		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 5 日	評価結果市町村受理日	

### 【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)】

●郊外の緑豊かな環境を最大限に活用し、外気浴や周辺の散歩などで四季の移ろいを感じていただくことができ、ストレス解消や認知症の周辺症状の緩和に大きく寄与している。屋内で犬を飼育していることも特徴のひとつで、セラピードッグとして入居者様の癒しの存在となっている。新型コロナ5類移行を受けて、入居者の御家族やボランティアの方々の来荘の機会も徐々に増え、笑顔のあふれた活気ある雰囲気をもた提供していきたい。

●認知症も軽度で、ADL(日常生活動作)も問題ない入居者様には、見守りは最低限にとどめ、ご本人の自主性を尊重し、職員は自立支援に徹するようにしている。また職員が笑顔で働いている環境が、入居者様の安穏な生活につながるとの考えから、職員が働きやすい職場づくりに施設全体として取り組み、職員の定着率の維持・向上や資格取得助成や勉強会など職員教育にも注力した結果、平均勤続年数は約8年と高い水準にある。さらに感染症対策に関するハード面の整備(オゾン生成器や次亜塩素酸水噴霧器、空気清浄器など)により、入居者様に快適な住環境を提供している。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3373000136-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3373000136-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井2丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 11 月 19 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)】

訪れた際に、庭先でスタッフとともに談笑している利用者の姿が一番に目に入った。その姿は、理念にある、利用者の「満足」と「安心」を叶えるために、施設長とスタッフは「入居者主体の環境作り」に努めている事から生まれたのだといえる。施設長はスタッフの意見を積極的に吸い上げ、可能な限り実践できる体制を構築して、スタッフからも、「より良いケアに繋がっている」との言葉があった。利用者の心に耳を傾け、より主体的に過ごしてもらおうと、スタッフが丸となり、利用者もスタッフも共に心地よく過ごす様子が見られた。職員の勤続年数が長く、この環境があるからこそ、スタッフのやりがいとなり、利用者の安心、満足に繋がっている裏付けと言えよう。ドッグセラピーの導入や、ドライブや、ボランティアの受け入れなど、感染症対策をした上で、柔軟に対応しており、利用者の心地よい寛ぎの場所となっている。スタッフに寄り添える施設長と意思をボトムアップ出来るスタッフ、それぞれの想いを上手く繋げられる管理者が集い、互いに尊重し合って、利用者の満足を追求していると強く印象に残った。

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念に加えて、目標である「職員優先・業務主体」から「入居者様主体・生活優先」を継続して実践するとともに、あくまで入居者様を第一に考えたケアに努めている。また入職時に、必ず理念や目標、介護方針についてのオリエンテーションを必須としている。	理念は事務所、廊下、休憩室など目に触れるところに掲示している。利用者主体で支援できているかを、常日頃から意識するとともに、定期的に確認も行っている。入職時には、施設長から理念についてオリエンテーションを行い、理念の共有を図っている。	
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	新型コロナ5類移行後、ボランティアや関係者の方に屋外でできるイベントについては、徐々に再開していただき、また屋内でも少人数にさせていただきなど感染対策を講じながら来荘いただいている。また近隣の他施設の行事や地域のイベントにも、今後は積極的に参加したい。	施設所有の畑を地域の方に貸していて、玉ねぎ、じゃがいも等の野菜を頂くことがある。利用者も畑で作業されている方と、楽しそうに挨拶を交わす関係ができています。中学生の職場体験を受け入れている他、コロナ禍後、オカリナや演芸のボランティアも受け入れつつある。	
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	認知症への理解や啓蒙活動の一環として、施設実習や近隣中学の職場体験の要請に対しては、積極的に受け入れ、将来介護を志す方の学びや育成の場として提供するようにしている。今年度は、のべ6名の中学生の受け入れ実績がある。		
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	コロナ禍で書面開催にとどめていた会議を対面に戻し、積極的な意見交換や情報発信の場となっている。同業他施設の関係者以外に、参加いただいている地域の方々にも広く施設の存在や活動を知っていただき、理解を深めていただければと考えている。	元真備町長、町内会長、包括支援センター、他施設の施設長が参加し対面で行っている。直近では、施設の近況報告と、インフルエンザ・ノロウイルスの感染症対策などについて話し合った。参加者からは、必ず1～2点の意見を出してもらおうことで、施設運営に生かしている。	運営推進会議の意見交換が更に深まることを期待します。
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	相談事案や提案について行政担当者と連絡を取りあい、協力関係を維持すると同時に、運営推進会議にも毎回出席要請させていただき、施設での取り組みや実情をご理解いただき、意見交換するようにしている。	施設長が窓口となり、メールや電話で連絡を取っている。長年やり取りをしている倉敷市の担当職員とは、施設長だけでなく、管理者も顔を見知っていて、情報を共有できる関係となっている。コロナ禍では、新型コロナウイルスによる人員欠如時の対処方法について、相談した。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	玄関の施錠については、日中は全面的に禁止し、入居者様の行動を極力制限しないように職員に周知徹底させている。また、身体拘束に関する勉強会や現状把握の機会を年度内4回実施し、ことあるごとに職員への啓蒙や法令順守の意識付けに積極的に取り組んでいる。	運営推進会議で年2回身体拘束適正化委員会を兼ねて行い、自施設の状況を題材に、他施設での対応について情報を得たり、意見交換を行うことで、課題の発見にも繋がっている。施設長が外部研修を通じて得た情報や資料をフィードバックし、共有している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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、高齢者虐待防止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	会議等において人権意識の向上をはかり、虐待防止はもちろん、不適切なケアもしないよう共通認識を持つようになっている。また虐待の発覚が、その職員個人のみならず、施設への信頼ひいては介護業界全体の信頼大きく損なうことを認識させ、その防止策や通報義務にもふれ、法令順守についても強く意識付けを行っている。		
8		○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	今後成年後見が必要なケースがでてきた場合、社会福祉士の資格をもつ職員が対応可能であるが、今のところ該当するケースがない。入居者様の権利擁護のため、外部研修の参加や勉強会の開催で、知識の習得に努めるとともに、他機関との連携についても模索していく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	介護報酬の改定や消費税や物価高騰など諸事情により利用料の値上げを行う場合は、必ず事前にお知らせして同意を得るとともに、ご家族からの疑問点などにはその都度対応し、ご理解、ご納得いただくよう努めている。		
10	(6)	○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	コロナ禍で面会の機会が激減していたが、5類移行にともない、以前のように御家族と積極的に交流を図り、忌憚のないご意見を頂戴できるようなオープンで温かみのある雰囲気や関係づくりを心掛けている。	家族からは、電話や面会の際に利用者の様子を伝えた上で、意見を聞いている。利用者の意向は、普段の関わりの中で、汲み取るように努めている。家族からは散歩の機会や入浴回数について要望があり、時候や利用者の状況を見て、可能な限り応えている。	
11	(7)	○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	職員会議の場はもちろん普段の業務中でも、施設の運営や方針に関して意見、提言があったら管理者、施設長に直接進言できるよう、コミュニケーションを活性化することで、風通しが良く、働きやすい職場づくりを心掛けている。	施設長が、毎年12月に職員に個人面談を行っている。職員からの意見で、肘置きの高さ調整式の車椅子やスライディングボードを購入し、介護環境が改善した例や、利用者の状況を考慮し、リクライニング式の車椅子を家族に提案したことも普段の対話から生まれた好例といえる。	
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	無資格の職員には資格取得を助成する制度を積極的に活用するよう促し、将来どのような働き方やライフスタイルを志向しているのかヒアリングしたうえで、その実現に向けてモチベーションが維持・向上するような環境づくりに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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		○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	事業所外で開催される外部研修については、今はオンラインでの研修受講の機会も増えているので、希望する職員にはシフトなども考慮して、積極的に参加を促し、自己研鑽できるような環境整備に努めている。		
14		○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	他事業所の職員と交流できるような(グループワークがあるなど)研修には、情報交換もかねて積極的な参加を促し、サービスの質の向上や新たな気付きを得る機会としたい。同業他社との交流(互いの職場体験など)も、互いの職場研修の一環として再開していきたい。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の面談実施時に、これまでの生活歴やご本人の思い、要望などをご家族からもヒアリングし、把握する。また居宅のケアマネからも情報収集に努め、それをケアに反映していく。不安に感じるものがあればご家族も交えて解決策を模索し、信頼関係を築くようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居に至ったご家族の思いを理解し、今までの経緯やこれからの要望を傾聴する。また入居者様とご家族の関係性が、入居後も良好に保てるよう、面会などの際にヒアリングし、対応ができるかその都度話し合いをするようにしている。		
17		○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	初期対応として、各所から提供いただいた情報提供書をもとに、まずご本人およびご家族の思いや不安等を理解・共有し、どのような関わり方が良いのか、職員間でよく検討し、満足いただけるようなケアにつなげている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	基本出来ることはご自分でしていただき、過度な介助、介入はしないように努めている。またコミュニケーションを重ねることで、個々の気持ちや不安を打ち明けられるような信頼関係を構築し、声掛けや見守りもタイミングなどを工夫している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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		○本人を共に支えあう家族との関係 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	面会の際などには、日々の状態やご様子について報告相談し、ご家族に安心感をもっていただけるように努めている。5類移行後も、居室での面会をご遠慮いただいているが、自然豊かな屋外での面会を推奨し、関係性の維持や精神面の安定を図っている。		
20	(8)	○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	入居時には使用していた家具等ご本人の馴染みのものを持ち込むようにお奨めしている。またこれまでご本人が大切にしてきたことや趣味などを楽しめるような環境提供を職員間で考え、切れ目のないケアで極力ご自宅にいたときのような生活ができるように努めている。	家族とは、玄関先や外のベンチで、対面で面会できるようにしている。面会には家族以外にも、以前働かれていた職場の同僚や友人も来られている。通院時に、地域の顔見知りの方と出会い、会話が弾むこともある。利用者の中には、手に馴染んだミシンで雑巾縫いや裾上げをしたり、得意のキーボードで曲を奏でてたりしている方もいる。	
21		○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	入居者様一人ひとりの生活意欲が向上するように、役割を持っていただけるような働きかけを心掛けている。また入居者様同士の関係については、職員間で普段の様子などを観察、情報交換し、皆さんが穏やかな空間で過ごせるよう見守りや配慮を心掛けている。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	ご本人が退居されても次のサービス先との連携も大切に、情報提供などには万全を期している。また、退居後もフォローアップの必要があれば、ご家族を支援し、良好な関係が継続できるように努めている。		
<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>					
23	(9)	○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	意思表示ができる方は、可能な限り本人の意思を尊重し、本人主体の個別ケアを心掛けている。また意思疎通が困難な方については、必要な場合はご家族と一緒に話し合い、さらにカンファレンスで普段の様子を情報交換するなどして、安心して穏やかな生活が送れるように努めている。	家族から話を聞いたり、日中の何気ない利用者との会話や日常の様子から、利用者の思いを汲み取っている。散歩や買い物支援で、思いを言葉にしやすい利用者もいるため、積極的に機会を作るようにしている。口頭と連絡ノートを活用し、職員間でニーズや情報を共有している。	
24		○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	入居者様ご本人から直接お話を引き出したり、以前の担当ケアマネージャーやご家族からの情報、ご家族が記入された入居調査表に基づき、できるだけ個々の生活スタイルを維持、継続できるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
25		○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	月2回程度ケアカンファレンスを実施し、さらにケアチェック、モニタリングを通じて、入居者様の現状把握や既往症の進行具合、職員間での情報共有に努めている。また職員には気づきと想像力を働かせて、個々の生活スタイルを尊重したケアにあたるよう指導している。		
26	(10)	○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	思いや要望を可能な限りお聞きしたり、ご本人の日常生活の中でのご様子から推察したり、ご家族にも折にふれて要望をお聞きするようにしている。その情報をカンファレンスの際に出し合い、意見交換し、主治医や看護師の意見なども踏まえて多方面からアプローチした介護計画を作成している。	各ユニットの管理者が作成し、ケアマネジャーの施設長が最終チェックをしている。主治医、看護師、家族、職員の意見を反映させ、何もない場合は入所当初は3ヶ月で、以降は6ヶ月周期で更新を行っている。ただし、利用者の介護度の変更や入院等があった場合は、随時見直しを行っている。ケアプランやケース記録は、別途冊子にまとめていて、いつでも確認できるようにしている。	
27		○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	日々のご様子や精神状態、イベントなどの出来事を記録に記載するのはもちろん、細かな情報や気づきも連絡ノートを活用することで情報共有に努めている。それをもとに、個別ケアの実践や介護計画の見直し等も実施している。		
28		○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	職員会議や運営推進会議等の会議で出た意見や要望を基に、柔軟にその時にあったサービスを検討し、実施するよう心掛けている。また入居者一人ひとりに居室担当の職員をつけることで、様々なニーズに応じたケアや環境を提供できるように努めている。		
29		○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	運営推進会議には地域の民生委員や他事業所、行政関係者など多様な方々に出席いただき、地域の高齢者の実情や課題、支援の方法などについて意見交換を行っている。その中で、活用できそうな地域資源の発見や施設自らが地域資源になりうる可能性も模索している。		
30	(11)	○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かりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居後は、提携医療機関の訪問診療が定期的にあるが、従前のかかりつけ医がある場合は、それぞれの疾患に応じた医療が継続して受けられるように支援している。基本的にはご本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医の継続は可能である。	入居時にかかりつけ医は選択できるが、ほとんどの利用者が提携医療機関に転院している。元のかかりつけ医に通院に行く場合には、家族が付き添っている。協力医は各ユニット月1回の訪問診療が有り、24時間対応してくれる。他科受診付添いには、ケースバイケースで対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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		○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	介護職は日々の状態把握に努め、訪問診療やバイタルチェック時に主治医や看護師に的確に報告できるような体制をとっている。また、状態に特別な変化や急変があった場合には、早期に連絡、報告相談し、適切な医療につなげられるよう支援している。		
32		○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、又、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	入院時には日々の生活の様子やADLの状況などを記した情報提供書を医療機関に提出し、早期に退院できるように担当ケースワーカーや主治医、看護師との連携を密にしている。		
33	(12)	○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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には必ず本人及び家族に終末期について、現時点での意向調査を行うようにしている。その後必要に応じて再度意向確認や見直しを行っている。そして人生の最期を安心して迎えられるように主治医、家族、施設が緊密に話し合いの場を持ち、方針を共有したうえで、可能な限りご家族の意向に沿うことができるように対応している。	看取りについて、入所時に利用者や家族に聞き取りを行っている。“ターミナルケアに関する意向確認書”を作成し、重度化した場合には、再度、家族に説明と確認を行っている。デスクカンファレンスでは、コロナ禍であっても面会方法を緩和したり、好きな蜜柑のジュースで口元を湿らせられたのは良かったとの意見が出た。	終末期の意向確認に関して、更に検討することを期待します。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応方法については、医師や看護師の指示の下で応急手当をし、必要であれば救急車を要請するので、日ごろから意識して医療や介護の知識を習得するよう指導している。またAEDを設置しており、緊急時に初期対応できるように、使用方法の講習会を定期的開催している。		
35	(13)	○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	BCP・防災委員を職員の中から選出し、管理者を含めた会議や訓練を毎月開催するなど、防災意識の向上と災害対策について協議している。またBCP策定においても、この会議で決まった方針を早期に落とし込み、並行して職員への周知・徹底、情報共有を図っていきたい。	備蓄食料を3～5日分の他、衛生用品やラジオ等も準備している。在庫と消費期限を鑑みて、ローリングストックしている。毎月15日には安否確認訓練を実施している。昼夜の火災想定その他、地震想定シミュレーション訓練を利用者と一緒に行い、有事の行動について確認をしている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○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	日々の生活を送っていただくうえで、可能な限り一人ひとりの意思や要望を尊重している。また入浴拒否や排せつの失敗などあった場合には入居者の状況や尊厳に配慮した言葉かけやタイミングを心掛けている。	呼称や伝え方を細やかに定めるのではなく、尊厳に注意した上で、利用者や周りの人が不快に思わない声掛けに留意している。排泄失敗時にも、さりげなく声掛けをして、尊厳に配慮している。居室に入る際には必ず声掛けをして、入室している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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		○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	職員との会話の中で、入居者様一人ひとりの希望や思いを引き出し、可能な限りその実現を支援するようにしている。また意思疎通が困難な方に対しては、表情やしぐさなどで、その思いを汲み取るようにしている。		
38		○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	入居者様が意欲的に動いていた場合、入居者様主体という観点から、その行動を抑制することなく、自主性を尊重するようにしている。日々の生活の中では、一人ひとりのペースを大切にし、個々の生活スタイルに合わせた対応を心掛けている。		
39		○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	女性の入居者様が多いので、身だしなみや整容には最大限気を配るようにし、清潔感のある身なりをしていただくよう支援している。また着替えの際には、ご本人と職員と一緒に衣類を選んだり、収納の入れ替えの手伝いをし、コミュニケーションの場としている。		
40	(15)	○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	個々の状態に応じて、食後の下膳や後片付け等をお願いし、生活意欲の向上につながるように努めている。また、週1回は手作りおやつの日を設けており、職員と一緒に手作りすることで体験を共有し、馴染みの関係構築の一助となっている。	週1回、手作りおやつを職員と一緒に作る機会を設けている。通常はご飯、汁物以外、調理済みの食材を提供しているが、月に数回、お楽しみメニューとして、季節に応じたものを手作りで提供している。利用者や家族の要望で朝食をパンに変える、梅干しやチーズを添えるなど、可能な限り柔軟に対応している。	
41		○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	栄養面については管理栄養士監修の食材提供を受けているため、栄養バランスは良好と考えている。また嚥下の状態などを考慮し、一人ひとりに合わせて食事量や食事形態を工夫している。水分摂取が不足気味の入居者様には、場所や提供時間、味や回数など工夫しながら、必要な摂取量を確保できるように努めている。		
42		○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	口腔内を清潔に保つことは、感染症の予防にも効果があると言われているので、重点的に取り組むようにしている。特に専門的な治療が必要な方や希望される方については、歯科医院の受診や訪問歯科等で対応している。		
43	(16)	○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	定期的なトイレ誘導することで、排泄の失敗を極力減らし、同時に排泄パターンもつかむようにしている。また排泄の意思表示の困難な方については表情やしぐさなどから読み取り、早めの対応を心がけている。	食事の前後のトイレ誘導や排泄チェックシートを活用することで、約半数の利用者が布パンツを活用している。入所時にはパッドを使い、便座に座っても排泄できなかった方が、定期的に便座に座ることを継続してきたことで、トイレで排泄できるようになっている利用者がある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	自発的な排便を促すため、十分な水分量の確保(目標1500ml/日)に努めている。また便秘の原因となる運動不足の解消のため、毎朝の体操やフロアの周回、レクリエーションでも体を動かすものを極力取り入れるようにしている。		
45	(17)	○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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者様には、基本的に週2～3回のペースで入浴いただいているが、拒否があった場合は、一人ひとりの状況や状態に合わせてタイミングをみて声かけをし、お好みの時間での入浴や回数増の要望にも可能な限り対応している。	週2回程度をベースに入浴していただいている。毎日入りたいと要望された利用者には、2日に1度の頻度で入れる体制を取っている。冬場は体の保温を高めるため、入浴剤も活用している。入浴を嫌がる利用者には、毎日声掛けをして、機嫌よく入浴できるタイミングを模索する工夫をしている。	
46		○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	個々の生活リズムや年齢、既往症などに合わせて休息していただくのはもちろん、日中の活動には極力参加するよう促し、規則正しい生活で、昼夜逆転をなくし、夜間に良眠できるよう支援している。		
47		○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	入居者の既往症や薬の内容および副作用なども把握するように努めている。服薬時には手渡し、名前確認をして、誤薬、飲み忘れを防ぐようにしている。また提携薬局の薬剤師に、常時何でも相談できる体制をとっている。		
48		○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	個々に極力何か役割を担って頂くことで、生活に張りや生きがいを持っていただくようにしている。また生活意欲の向上のために、個別にお好きなことを、気兼ねなく、制約を設けずにしていただける環境づくりを心掛けている。		
49	(18)	○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。又、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	時候のいい時期には、季節を感じていただくために職員と一緒に敷地内外の散歩や外気浴を楽しむようにしている。また基本的に月一程度程度は季節に応じた外出の機会を設け、気分転換を図るよう努めている。	買い物や紅葉狩り、地域のイベントに出かけている。近くでポニーを飼っている施設があり、事前に連絡を入れることで、飼育員も対応してくれていた。のどかな地域性を活かして、コロナ禍も近場の散歩や人の少ない場所への外出や花見は継続していた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
50		○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	トラブル防止のために、基本的に入居者様の現金の所持はお断りしているが、買い物をしたいという要望があり、ご本人にある程度管理能力がある場合には、現金の所持を一部認め、買い物支援も行うようにしている。		
51		○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	入居者様からご要望があれば、電話をおつなぎしたり手紙を出したりすることについては、積極的に支援している。また定期的に写真入りの近況報告レターを職員が作成しているが、コメントを入居者様が記入されることもあり、受けとられたご家族には大変好評いただいている。		
52	(19)	○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	快適な生活空間を提供するために、リビングや居室の温度・湿度管理を行っている。また共用部分の壁面には季節感のある折り紙や入居者と職員が共同で作った作品を飾り、生活空間に彩をもたすように心がけている。	施設内で犬を飼っていて、利用者の癒しとなっている。四季を感じられる掲示を、季節ごとに職員と利用者が一緒に作っている。庭先が広く、ベンチも設置されていて、憩いの共用空間となっている。午後の居室での休息の時間以外は、リビングで過ごす方が多く、レクリエーション活動も、活発に行われ楽しんでいる様子がみられた。	
53		○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	おひとりになりたい場合は各居室に戻ることで、思い思いに過ごすことができる。また両ユニットをつなぐウッドデッキは、共用空間の中で独りになれるスペースとして、また皆での団らんの場として、気分転換や憩いの場として活用している。		
54	(20)	○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	可能な限り、居室には馴染みの家具や調度品の持ち込みをご家族にお願いしている。テレビの持ち込みも可能なので、居室はご自分の生活空間として居心地良く過ごしていただけるよう、環境整備や整理整頓を心掛けている。	エアコン、ベッド、洗面台、カーテン、温度湿度計、照明が備え付けられている。テレビやラジオを持ち込み、楽しみながら寛ぐ利用者もいる。仏壇持参で、家族に思いを馳せている利用者もいる。寝る際にぬいぐるみを抱くことで、安心して眠られるという利用者は、家族から贈られたたくさんのぬいぐるみが居室内に飾られていた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	ADLの低下や認知症の症状が進行している入居者様には、居室にあまりモノを置かないことも安全・安心の確保につながることもあるため、よく職員間で協議するようにしている。できるだけ自立した生活を送っていただけるように、一人ひとりの身体状況に合わせた環境整備に努めている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	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:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	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:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	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:18,38)	○	1. 毎日ある	64	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	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が広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	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:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	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:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○	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				

## 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	3373000136		
法人名	有限会社 K&Kプロデュース		
事業所名	グループホーム まきびの丘		
所在地	岡山県倉敷市真備町市場303-1		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 5 日	評価結果市町村受理日	

### 【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)】

●郊外の緑豊かな環境を最大限に活用し、外気浴や周辺の散歩などで四季の移ろいを感じていただくことができ、ストレス解消や認知症の周辺症状の緩和に大きく寄与している。屋内で犬を飼育していることも特徴のひとつで、セラピードッグとして入居者様の癒しの存在となっている。新型コロナ5類移行を受けて、入居者の御家族やボランティアの方々の来荘の機会も徐々に増え、笑顔のあふれた活気ある雰囲気をもた提供していきたい。

●認知症も軽度で、ADL(日常生活動作)も問題ない入居者様には、見守りは最低限にとどめ、ご本人の自主性を尊重し、職員は自立支援に徹するようにしている。また職員が笑顔で働いている環境が、入居者様の安穏な生活につながるとの考えから、職員が働きやすい職場づくりに施設全体として取り組み、職員の定着率の維持・向上や資格取得助成や勉強会など職員教育にも注力した結果、平均勤続年数は約8年と高い水準にある。さらに感染症対策に関するハード面の整備(オゾン生成器や次亜塩素酸水噴霧器、空気清浄器など)により、入居者様に快適な住環境を提供している。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3373000136-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3373000136-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井2丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 11 月 19 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)】

訪れた際に、庭先でスタッフとともに談笑している利用者の姿が一番に目に入った。その姿は、理念にある、利用者の「満足」と「安心」を叶えるために、施設長とスタッフは「入居者主体の環境作り」に努めている事から生まれたのだといえる。施設長はスタッフの意見を積極的に吸い上げ、可能な限り実践できる体制を構築して、スタッフからも、「より良いケアに繋がっている」との言葉があった。利用者の心に耳を傾け、より主体的に過ごしてもらおうと、スタッフが丸となり、利用者もスタッフも共に心地よく過ごす様子が見られた。職員の勤続年数が長く、この環境があるからこそ、スタッフのやりがいとなり、利用者の安心、満足に繋がっている裏付けと言えよう。ドッグセラピーの導入や、ドライブや、ボランティアの受け入れなど、感染症対策をした上で、柔軟に対応しており、利用者の心地よい寛ぎの場所となっている。スタッフに寄り添える施設長と意思をボトムアップ出来るスタッフ、それぞれの想いを上手く繋げられる管理者が集い、互いに尊重し合って、利用者の満足を追求していると強く印象に残った。

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念に加えて、目標である「職員優先・業務主体」から「入居者様主体・生活優先」を継続して実践するとともに、あくまで入居者様を第一に考えたケアに努めている。また入職時に、必ず理念や目標、介護方針についてのオリエンテーションを必須としている。	理念は事務所、廊下、休憩室など目に触れるところに掲示している。利用者主体で支援できているかを、常日頃から意識するとともに、定期的に確認も行っている。入職時には、施設長から理念についてオリエンテーションを行い、理念の共有を図っている。	
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	新型コロナ5類移行後、ボランティアや関係者の方に屋外でできるイベントについては、徐々に再開していただき、また屋内でも少人数にさせていただくなど感染対策を講じながら来荘いただいている。また近隣の他施設の行事や地域のイベントにも、今後は積極的に参加したい。	施設所有の畑を地域の方に貸していて、玉ねぎ、じゃがいも等の野菜を頂くことがある。利用者も畑で作業されている方と、楽しそうに挨拶を交わす関係ができています。中学生の職場体験を受け入れている他、コロナ禍後、オカリナや演芸のボランティアも受け入れつつある。	
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	認知症への理解や啓蒙活動の一環として、施設実習や近隣中学の職場体験の要請に対しては、積極的に受け入れ、将来介護を志す方の学びや育成の場として提供するようにしている。今年度は、のべ6名の中学生の受け入れ実績がある。		
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	コロナ禍で書面開催にとどめていた会議を対面に戻し、積極的な意見交換や情報発信の場となっている。同業他施設の関係者以外に、参加いただいている地域の方々にも広く施設の存在や活動を知っていただき、理解を深めていただければと考えている。	元真備町長、町内会長、包括支援センター、他施設の施設長が参加し対面で行っている。直近では、施設の近況報告と、インフルエンザ・ノロウイルスの感染症対策などについて話し合った。参加者からは、必ず1~2点の意見を出してもらおうことで、施設運営に生かしている。	運営推進会議の意見交換が更に深まることを期待します。
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	相談事案や提案について行政担当者と連絡を取りあい、協力関係を維持すると同時に、運営推進会議にも毎回出席要請させていただき、施設での取り組みや実情をご理解いただき、意見交換するようにしている。	施設長が窓口となり、メールや電話で連絡を取っている。長年やり取りをしている倉敷市の担当職員とは、施設長だけでなく、管理者も顔を見知っていて、情報を共有できる関係となっている。コロナ禍では、新型コロナウイルスによる人員欠如時の対処方法について、相談した。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	玄関の施錠については、日中は全面的に禁止し、入居者様の行動を極力制限しないように職員に周知徹底させている。また、身体拘束に関する勉強会や現状把握の機会を年度内4回実施し、ことあるごとに職員への啓蒙や法令順守の意識付けに積極的に取り組んでいる。	運営推進会議で年2回身体拘束適正化委員会を兼ねて行い、自施設の状況を題材に、他施設での対応について情報を得たり、意見交換を行うことで、課題の発見にも繋がっている。施設長が外部研修を通じて得た情報や資料をフィードバックし、共有している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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、高齢者虐待防止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	会議等において人権意識の向上をはかり、虐待防止はもちろん、不適切なケアもしないよう共通認識を持つようになっている。また虐待の発覚が、その職員個人のみならず、施設への信頼ひいては介護業界全体の信頼大きく損なうことを認識させ、その防止策や通報義務にもふれ、法令順守についても強く意識付けを行っている。		
8		○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	今後成年後見が必要なケースがでてきた場合、社会福祉士の資格をもつ職員が対応可能であるが、今のところ該当するケースがない。入居者様の権利擁護のため、外部研修の参加や勉強会の開催で、知識の習得に努めるとともに、他機関との連携についても模索していく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	介護報酬の改定や消費増税や物価高騰など諸事情により利用料の値上げを行う場合は、必ず事前にお知らせして同意を得るとともに、ご家族からの疑問点などにはその都度対応し、ご理解、ご納得いただくよう努めている。		
10	(6)	○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	コロナ禍で面会の機会が激減していたが、5類移行にともない、以前のように御家族と積極的に交流を図り、忌憚のないご意見を頂戴できるようなオープンで温かみのある雰囲気や関係づくりを心掛けている。	家族からは、電話や面会の際に利用者の様子を伝えた上で、意見を聞いている。利用者の意向は、普段の関わりの中で、汲み取るように努めている。家族からは散歩の機会や入浴回数について要望があり、時候や利用者の状況を見て、可能な限り応えている。	
11	(7)	○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	職員会議の場はもちろん普段の業務中でも、施設の運営や方針に関して意見、提言があったら管理者、施設長に直接進言できるよう、コミュニケーションを活性化することで、風通しが良く、働きやすい職場づくりを心掛けている。	施設長が、毎年12月に職員に個人面談を行っている。職員からの意見で、肘置きの高さを調整できる跳ね上げ式の車椅子やスライディングボードを購入し、介護環境が改善した例や、利用者の状況を考慮し、リクライニング式の車椅子を家族に提案したことも普段の対話から生まれた好例といえる。	
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	無資格の職員には資格取得を助成する制度を積極的に活用するよう促し、将来どのような働き方やライフスタイルを志向しているのかヒアリングしたうえで、その実現に向けてモチベーションが維持・向上するような環境づくりに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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		○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	事業所外で開催される外部研修については、今はオンラインでの研修受講の機会も増えているので、希望する職員にはシフトなども考慮して、積極的に参加を促し、自己研鑽できるような環境整備に努めている。		
14		○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	他事業所の職員と交流できるような(グループワークがあるなど)研修には、情報交換もかねて積極的な参加を促し、サービスの質の向上や新たな気付きを得る機会としたい。同業他社との交流(互いの職場体験など)も、互いの職場研修の一環として再開していきたい。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の面談実施時に、これまでの生活歴やご本人の思い、要望などをご家族からもヒアリングし、把握する。また居宅のケアマネからも情報収集に努め、それをケアに反映していく。不安に感じるものがあればご家族も交えて解決策を模索し、信頼関係を築くようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居に至ったご家族の思いを理解し、今までの経緯やこれからの要望を傾聴する。また入居者様とご家族の関係性が、入居後も良好に保てるよう、面会などの際にヒアリングし、対応ができるかその都度話し合いをするようにしている。		
17		○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	初期対応として、各所から提供いただいた情報提供書をもとに、まずご本人およびご家族の思いや不安等を理解・共有し、どのような関わり方が良いのか、職員間でよく検討し、満足いただけるようなケアにつなげている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	基本出来ることはご自分でしていただき、過度な介助、介入はしないように努めている。またコミュニケーションを重ねることで、個々の気持ちや不安を打ち明けられるような信頼関係を構築し、声掛けや見守りもタイミングなどを工夫している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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		○本人を共に支えあう家族との関係 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	面会の際などには、日々の状態やご様子について報告相談し、ご家族に安心感をもっていただけるように努めている。5類移行後も、居室での面会をご遠慮いただいているが、自然豊かな屋外での面会を推奨し、関係性の維持や精神面の安定を図っている。		
20	(8)	○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	入居時には使用していた家具等ご本人の馴染みのものを持ち込むようにお奨めしている。またこれまでご本人が大切にしてきたことや趣味などを楽しめるような環境提供を職員間で考え、切れ目のないケアで極力ご自宅にいたときのような生活ができるように努めている。	家族とは、玄関先や外のベンチで、対面で面会できるようにしている。面会には家族以外にも、以前働かれていた職場の同僚や友人も来られている。通院時に、地域の顔見知りの方と出会い、会話が弾むこともある。利用者の中には、手に馴染んだミシンで雑巾縫いや裾上げをしたり、得意のキーボードで曲を奏でてたりしている方もいる。	
21		○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	入居者様一人ひとりの生活意欲が向上するように、役割を持っていただけるような働きかけを心掛けている。また入居者様同士の関係については、職員間で普段の様子などを観察、情報交換し、皆さんが穏やかな空間で過ごせるよう見守りや配慮を心掛けている。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	ご本人が退居されても次のサービス先との連携も大切に、情報提供などには万全を期している。また、退居後もフォローアップの必要があれば、ご家族を支援し、良好な関係が継続できるように努めている。		
<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>					
23	(9)	○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	意思表示ができる方は、可能な限り本人の意思を尊重し、本人主体の個別ケアを心掛けている。また意思疎通が困難な方については、必要な場合はご家族と一緒に話し合い、さらにカンファレンスで普段の様子を情報交換するなどして、安心して穏やかな生活が送れるように努めている。	家族から話を聞いたり、日中の何気ない利用者との会話や日常の様子から、利用者の思いを汲み取っている。散歩や買い物支援で、思いを言葉にしやすい利用者もいるため、積極的に機会を作るようにしている。口頭と連絡ノートを活用し、職員間でニーズや情報を共有している。	
24		○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	入居者様ご本人から直接お話を引き出したり、以前の担当ケアマネージャーやご家族からの情報、ご家族が記入された入居調査表に基づき、できるだけ個々の生活スタイルを維持、継続できるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
25		○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	月2回程度ケアカンファレンスを実施し、さらにケアチェック、モニタリングを通じて、入居者様の現状把握や既往症の進行具合、職員間での情報共有に努めている。また職員には気づきと想像力を働かせて、個々の生活スタイルを尊重したケアにあたるよう指導している。		
26	(10)	○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	思いや要望を可能な限りお聞きしたり、ご本人の日常生活の中でのご様子から推察したり、ご家族にも折にふれて要望をお聞きするようにしている。その情報をカンファレンスの際に出し合い、意見交換し、主治医や看護師の意見なども踏まえて多方面からアプローチした介護計画を作成している。	各ユニットの管理者が作成し、ケアマネジャーの施設長が最終チェックをしている。主治医、看護師、家族、職員の意見を反映させ、何もない場合は入所当初は3ヶ月で、以降は6ヶ月周期で更新を行っている。ただし、利用者の介護度の変更や入退院等があった場合は、随時見直しを行っている。ケアプランやケース記録は、別途冊子にまとめていて、いつでも確認できるようにしている。	
27		○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	日々のご様子や精神状態、イベントなどの出来事を記録に記載するのはもちろん、細かな情報や気づきも連絡ノートを活用することで情報共有に努めている。それをもとに、個別ケアの実践や介護計画の見直し等も実施している。		
28		○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	職員会議や運営推進会議等の会議で出た意見や要望を基に、柔軟にその時にあったサービスを検討し、実施するよう心掛けている。また入居者一人ひとりに居室担当の職員をつけることで、様々なニーズに応じたケアや環境を提供できるように努めている。		
29		○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	運営推進会議には地域の民生委員や他事業所、行政関係者など多様な方々に出席いただき、地域の高齢者の実情や課題、支援の方法などについて意見交換を行っている。その中で、活用できそうな地域資源の発見や施設自らが地域資源になりうる可能性も模索している。		
30	(11)	○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かりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居後は、提携医療機関の訪問診療が定期的にあるが、従前のかかりつけ医がある場合は、それぞれの疾患に応じた医療が継続して受けられるように支援している。基本的にはご本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医の継続は可能である。	入居時にかかりつけ医は選択できるが、ほとんどの利用者が提携医療機関に転院している。元のかかりつけ医に通院に行く場合には、家族が付き添っている。協力医は各ユニット月1回の訪問診療が有り、24時間対応してくれる。他科受診付添いには、ケースバイケースで対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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		○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	介護職は日々の状態把握に努め、訪問診療やバイタルチェック時に主治医や看護師に的確に報告できるような体制をとっている。また、状態に特別な変化や急変があった場合には、早期に連絡、報告相談し、適切な医療につなげられるよう支援している。		
32		○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、又、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	入院時には日々の生活の様子やADLの状況などを記した情報提供書を医療機関に提出し、早期に退院できるように担当ケースワーカーや主治医、看護師との連携を密にするようにしている。		
33	(12)	○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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には必ず本人及び家族に終末期について、現時点での意向調査を行うようにしている。その後必要に応じて再度意向確認や見直しを行っている。そして人生の最期を安心して迎えられるように主治医、家族、施設が緊密に話し合いの場を持ち、方針を共有したうえで、可能な限りご家族の意向に沿うことができるように対応している。	看取りについて、入所時に利用者や家族に聞き取りを行っている。“ターミナルケアに関する意向確認書”を作成し、重度化した場合には、再度、家族に説明と確認を行っている。デスクカンファレンスでは、コロナ禍であっても面会方法を緩和したり、好きな蜜柑のジュースで口元を湿らせられたのは良かったとの意見が出た。	終末期の意向確認に関して、更に検討することを期待します。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応方法については、医師や看護師の指示の下で応急手当をし、必要であれば救急車を要請するので、日ごろから意識して医療や介護の知識を習得するよう指導している。またAEDを設置しており、緊急時に初期対応できるように、使用方法の講習会を定期的開催している。		
35	(13)	○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	BCP・防災委員を職員の中から選出し、管理者を含めた会議や訓練を毎月開催するなど、防災意識の向上と災害対策について協議している。またBCP策定においても、この会議で決まった方針を早期に落とし込み、並行して職員への周知・徹底、情報共有を図っていきたい。	備蓄食料を3～5日分の他、衛生用品やラジオ等も準備している。在庫と消費期限を鑑みて、ローリングストックしている。毎月15日には安否確認訓練を実施している。昼夜の火災想定他、地震想定シミュレーション訓練を利用者と一緒に、有事の行動について確認をしている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○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	日々の生活を送っていただくうえで、可能な限り一人ひとりの意思や要望を尊重している。また入浴拒否や排せつの失敗などあった場合には入居者の状況や尊厳に配慮した言葉かけやタイミングを心掛けている。	呼称や伝え方を細やかに定めるのではなく、尊厳に注意した上で、利用者や周りの人が不快に思わない声掛けに留意している。排泄失敗時にも、さりげなく声掛けをして、尊厳に配慮している。居室に入る際には必ず声掛けをして、入室している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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		○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	職員との会話の中で、入居者様一人ひとりの希望や思いを引き出し、可能な限りその実現を支援するようにしている。また意思疎通が困難な方に対しては、表情やしぐさなどで、その思いを汲み取るようにしている。		
38		○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	入居者様が意欲的に動いていた場合、入居者様主体という観点から、その行動を抑制することなく、自主性を尊重するようにしている。日々の生活の中では、一人ひとりのペースを大切にし、個々の生活スタイルに合わせた対応を心掛けている。		
39		○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	女性の入居者様が多いので、身だしなみや整容には最大限気を配るようにし、清潔感のある身なりをしていただくよう支援している。また着替えの際には、ご本人と職員と一緒に衣類を選んだり、収納の入れ替えの手伝いをし、コミュニケーションの場としている。		
40	(15)	○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	個々の状態に応じて、食後の下膳や後片付け等をお願いし、生活意欲の向上につながるように努めている。また、週1回は手作りおやつの日を設けており、職員と一緒に手作りすることで体験を共有し、馴染みの関係構築の一助となっている。	週1回、手作りおやつを職員と一緒に作る機会を設けている。通常はご飯、汁物以外、調理済みの食材を提供しているが、月に数回、お楽しみメニューとして、季節に応じたものを手作りで提供している。利用者や家族の要望で朝食をパンに変える、梅干しやチーズを添えるなど、可能な限り柔軟に対応している。	
41		○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	栄養面については管理栄養士監修の食材提供を受けているため、栄養バランスは良好と考えている。また嚥下の状態などを考慮し、一人ひとりに合わせて食事量や食事形態を工夫している。水分摂取が不足気味の入居者様には、場所や提供時間、味や回数など工夫しながら、必要な摂取量を確保できるように努めている。		
42		○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	口腔内を清潔に保つことは、感染症の予防にも効果があると言われているので、重点的に取り組むようにしている。特に専門的な治療が必要な方や希望される方については、歯科医院の受診や訪問歯科等で対応している。		
43	(16)	○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	定期的なトイレ誘導することで、排泄の失敗を極力減らし、同時に排泄パターンもつかむようにしている。また排泄の意思表示の困難な方については表情やしぐさなどから読み取り、早めの対応を心がけている。	食事の前後のトイレ誘導や排泄チェックシートを活用することで、約半数の利用者が布パンツを活用している。入所時にはパッドを使い、便座に座っても排泄できなかった方が、定期的に便座に座ることを継続してきたことで、トイレで排泄できるようになっている利用者がある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	自発的な排便を促すため、十分な水分量の確保(目標1500ml/日)に努めている。また便秘の原因となる運動不足の解消のため、毎朝の体操やフロアの周回、レクリエーションでも体を動かすものを極力取り入れるようにしている。		
45	(17)	○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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者様には、基本的に週2~3回のペースで入浴いただいているが、拒否があった場合は、一人ひとりの状況や状態に合わせてタイミングをみて声かけをし、お好みの時間での入浴や回数増の要望にも可能な限り対応している。	週2回程度をベースに入浴していただいている。毎日入りたいと要望された利用者には、2日に1度の頻度で入れる体制を取っている。冬場は体の保温を高めるため、入浴剤も活用している。入浴を嫌がる利用者には、毎日声掛けをして、機嫌よく入浴できるタイミングを模索する工夫をしている。	
46		○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	個々の生活リズムや年齢、既往症などに合わせて休息していただくのはもちろん、日中の活動には極力参加するよう促し、規則正しい生活で、昼夜逆転をなくし、夜間に良眠できるよう支援している。		
47		○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	入居者の既往症や薬の内容および副作用なども把握するように努めている。服薬時には手渡し、名前確認をして、誤薬、飲み忘れを防ぐようにしている。また提携薬局の薬剤師に、常時何でも相談できる体制をとっている。		
48		○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	個々に極力何か役割を担って頂くことで、生活に張りや生きがいを持っていただくようにしている。また生活意欲の向上のために、個別にお好きなことを、気兼ねなく、制約を設けずにしていただける環境づくりを心掛けている。		
49	(18)	○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。又、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	時候のいい時期には、季節を感じていただくために職員と一緒に敷地内外の散歩や外気浴を楽しむようにしている。また基本的に月一程度程度は季節に応じた外出の機会を設け、気分転換を図るように努めている。	買い物や紅葉狩り、地域のイベントに出かけている。近くでポニーを飼っている施設があり、事前に連絡を入れることで、飼育員も対応してくれていた。のどかな地域性を活かして、コロナ禍も近場の散歩や人の少ない場所への外出や花見は継続していた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
50		○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	トラブル防止のために、基本的に入居者様の現金の所持はお断りしているが、買い物をしたいという要望があり、ご本人にある程度管理能力がある場合には、現金の所持を一部認め、買い物支援も行うようにしている。		
51		○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	入居者様からご要望があれば、電話をおつなぎしたり手紙を出したりすることについては、積極的に支援している。また定期的に写真入りの近況報告レターを職員が作成しているが、コメントを入居者様が記入されることもあり、受けとられたご家族には大変好評いただいている。		
52	(19)	○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	快適な生活空間を提供するために、リビングや居室の温度・湿度管理を行っている。また共用部分の壁面には季節感のある折り紙や入居者と職員が共同で作った作品を飾り、生活空間に彩をもたすように心がけている。	施設内で犬を飼っていて、利用者の癒しとなっている。四季を感じられる掲示を、季節ごとに職員と利用者が一緒に作っている。庭先が広く、ベンチも設置されていて、憩いの共用空間となっている。午後の居室での休息の時間以外は、リビングで過ごす方が多く、レクリエーション活動も、活発に行われ楽しんでいる様子がみられた。	
53		○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	おひとりになりたい場合は各居室に戻ることで、思い思いに過ごすことができる。また両ユニットをつなぐウッドデッキは、共用空間の中で独りになれるスペースとして、また皆での団らんの場として、気分転換や憩いの場として活用している。		
54	(20)	○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	可能な限り、居室には馴染みの家具や調度品の持ち込みをご家族にお願いしている。テレビの持ち込みも可能なので、居室はご自分の生活空間として居心地良く過ごしていただけるよう、環境整備や整理整頓を心掛けている。	エアコン、ベッド、洗面台、カーテン、温度湿度計、照明が備え付けられている。テレビやラジオを持ち込み、楽しみながら寛ぐ利用者もいる。仏壇持参で、家族に思いを馳せている利用者もいる。寝る際にぬいぐるみを抱くことで、安心して眠られるという利用者は、家族から贈られたたくさんのぬいぐるみが居室内に飾られていた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	ADLの低下や認知症の症状が進行している入居者様には、居室にあまりモノを置かないことも安全・安心の確保につながることもあるため、よく職員間で協議するようにしている。できるだけ自立した生活を送っていただけるように、一人ひとりの身体状況に合わせた環境整備に努めている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	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:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	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:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	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:18,38)	○	1. 毎日ある	64	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	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が広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	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:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	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:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	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:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	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:28)	○	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				