

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	4072500483		
法人名	株式会社 松寿		
事業所名	グループホーム 松寿苑		
所在地	福岡県大川市大字本木室1005 - 8 (電話) 0944 - 86 - 2437		
自己評価作成日	令和 5 年 1 月 30 日	評価結果確定日	令和 5 年 3 月 16 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）】

家庭的な生活が出来る雰囲気作りに努めています。利用者の残存機能を活かした生活を送っていただけるよう支援しています。食事やイベント時のメニューを利用者と一緒に決めたり、手伝ってもらったりします。

※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 5 年 2 月 16 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）】

事業所の周辺は田畑が広がり、散歩コースには桜や藤棚、コスモス等が観られ、季節感を感じることができる。敷地内に2ユニットあり、和風棟と洋風棟に分かれているが、職員は必要あれば業務のサポートで行き来する。地域とのつながりや関係性を意識して野菜農家へ直接出向き、旬の食材を調達している。利用者や家族の要望を積極的に受け入れ、感染症対策を講じながら居室での面会を再開している。風水害や火災を想定したマニュアルが整備され、いつでも訓練ができる体制を整えている。

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
【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	理念をリビングや玄関に掲示し、スタッフ一人ひとりが常に意識して行動できるように努めている。	事業所の理念は各フロアや事務所、玄関に掲示している。管理者は理念の実践について会議のほか、介護職員の日頃の支援においても適宜声かけし、利用者のできる力を見過ごさずに見守り支援の大切さを重視して理念の実践に努めている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	今はコロナで出来ていないが、以前は地域住民の方が集まる「木室たんぼぼの会」や「たんぼぼカフェ」に参加し交流していた。	社会福祉協議会が後援し、大川防災士会や他事業所と協働し「木室たんぼぼの会」を立ち上げ、子供と高齢者の交流の場としていたが、コロナ禍では現在活動を中止している。近隣の住民による野菜や魚のおすそ分けが定期的であり、旬の食材を楽しむことができる。感染状況をみながら交流を再開する予定である。	
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	コロナ前は「木室たんぼぼの会」や「たんぼぼカフェ」での発表や脳トレ等を行っていた。	/	/
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	コロナ前は二か月に一度開催していたが、今は二か月に一度議事録を配布し意見を取り入れ、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は2か月に1回文書にて開催し、利用者、家族、行政や地域住民、近隣のグループホームが構成員としている。利用状況、活動の状況、事故やヒヤリハット報告などを議題とし、細かな要望に対しても実践につなげている。	
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	分からない事、困った事がある時は相談している。	管理者は日頃から電話や窓口にて感染対策や入居相談等、こまめに行政と連絡を取り合っている。また、キャラバン・メイトとして認知症サポーター講座で講師を担う等、行政と協力関係を築くよう努めている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束防止や高齢者虐待防止について、研修に参加したり勉強会を行い、スタッフの意識向上に努めている。	身体拘束はしない方針で、外出傾向にある利用者に対して声掛けを工夫しながら付き添い支援を行っている。支援困難な事案については、委員会を開催し、ケア方法について協議している。管理者が外部研修にリモート参加し報告書をまとめ、職員全員へ周知している。	

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
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	研修に参加したり勉強会を行い、スタッフ一人ひとりの意識向上に努め、不振な点がある場合には注意・指導を行っている。		
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	勉強会を行い、理解できるように努めている。	管理者が成年後見制度についての研修を受講予定であったが、コロナ感染拡大により開催が中止となった。職員へは制度について利用者と関係機関への橋渡しができるよう周知している。問い合わせに対していつでも対応できるよう制度に対するパンフレットを準備している。	
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	玄関に意見箱を置いたり、家族が面会や支払いに来られた時に意見・要望を聞くようにしている。	利用者家族の要望について、目安箱の設置や運営推進会議、面会時に聴き取っているほか、LINEを利用して聴取しやすいよう窓口を広げている。パン食や麺の献立、居室での面会、通院介助や入院時の洗濯、領収書の管理方法、買い物支援の要望等に対して実践している。	
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	会議や毎日の申し送りの時に意見交換を行っている。	ケア会議やユニット会議、全体会議で職員の意見を聴く機会を設けており、積極的な意見交換が行われるよう努めている。主に失禁者に対する衛生的な支援方法、おむつ外し、居室環境等について、出された意見を実践につなげている。管理者は必要があれば、職員と個人面談し意見を聴取している。	
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	各職員の状況を把握し、向上心を持って働けるような条件・環境・シフト調整等に努めている。		

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	採用に関して年齢・性別等の基準はなく、各職員の長所が発揮できるようにしている。	研修案内があれば掲示し、職員が誰でも参加できるよう参加者を募っている。また、事業所が案内している研修だけではなく、介護につながる研修であれば参加できるよう配慮されている。	
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	面接・採用時に説明し、言葉使いや声掛け等が不適切な時は、その都度注意し話し合うようにしている。	身体拘束や虐待に関する研修に参加し、認知症高齢者の人権について学んでいる。また、ハラスメントについての内部研修会も開催し、職員の人権についても学習している。	
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	個人の能力に応じ研修の参加を募っている。研修に参加した職員に研修報告書を作成してもらい、他の職員にも報告するようにしている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ前は他事業所の運営推進会議に参加したり、「たんぼぼカフェ」や認知症サポーター講座等で脳トレ等を行い交流していた。今は運営推進会議の議事録を配布したりもったりし、意見交換等の交流をしている。		
【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	入居者本人や家族等と出来るだけコミュニケーションをとり、個々の思いを汲み取り信頼関係の構築に努めている。		
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	面会時や電話等でコミュニケーションを多く取ることにより要望や不安な事に耳を傾け、安心してもらえるよう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	入居者本人や家族と話し合ったり、入居者が以前いた病院や施設の職員からも情報をもらい、入居者にとってより良いサービスを見つけられるよう努めている。		
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	日々の生活を共にする中で、家族のような関係を築いていけるよう努めている。		
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・支払い時には必ず近況報告を行う。また、面会が難しい家族には電話やLINE等で近況報告を行い、無理がないような協力を仰いでいる。		
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	日々のコミュニケーションの中に個々の馴染みのあるワード等を取り入れる事により関係が途切れないように支援に努めている。	利用者が馴染みの関係を継続できるよう仕事仲間の面会や孫との野球観戦、馴染みの理美容、事業所周辺の散歩など人と場所のつながりが継続できるよう支援している。家族や知人との電話取次ぎ、年賀状などのやり取りも支援している。	
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	個々で過ごせる時間も大切にしながら、その時々個々の感情を汲み取りながら支援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	契約が終了しても相談に来ていただけるよう伝え、今までの関係を大切にしている。		

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
【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。	利用者本人とのコミュニケーションの中から希望や意向の把握に努め、また、家族から情報を得て本人本位の支援を心掛けている。	日頃から、職員は利用者の思いや意向について確認している。意思疎通が困難な利用者については、家族や以前の病院や施設から情報を得たり、表情や仕草等から本人本位に思いをくみ取っている。	
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者本人や家族から話を聞き、これまでの暮らしの把握に努めている。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	記録を残しスタッフ全員が目を通し、把握できるようにしている。		
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	利用者本人や家族の意向や主治医・スタッフからの情報をもとに介護計画を作成している。	利用者や家族、介護職員や看護師、医師の意見を取り入れながら、個別具体的な介護計画を作成している。家族に介護計画の内容を説明し、了承の署名をもらっている。1か月に1回モニタリングを実施している。3か月あるいは、6か月に1回、又は状態が変化した時は随時、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	個別の記録を記入し、スタッフが目を通すようにしている。会議等で話し合いを行い情報の共有・実践・介護計画の見直し等を行っている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者本人や家族の要望を重視し、柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者本人から要望があれば支援出来るよう努めている。		
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	ほとんどの利用者が往診して頂ける医療機関に依頼している。受診は出来る限り家族にお願いしているが、ほとんどの家族が都合がつかないため職員が行っている。	入居時に、かかりつけ医の希望について家族に確認し、希望するかかりつけ医への受診を支援している。今までのかかりつけ医への受診継続を希望される場合は、家族に受診支援について協力を依頼している。内科以外の専門科の受診時は、家族に協力依頼しているが、難しい場合は、職員が付き添い、家族と受診時の通院介助の方法や情報の伝達方法について話し合っている。	
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	常に連絡・相談できるようにしている。また、定期的に勉強会をしてもらっている。		
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	入退院時には利用者の情報交換を行っている。また、往診を依頼している主治医とは常に情報交換している。		
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	入居時に話し合いを行い、家族・入居者本人の要望がある場合は、家族・主治医と連携をとり支援している。	重度化や終末期のあり方について、明文化された事業所の対応方針を契約時に説明している。状態の変化に応じて、事業所で対応できる医療的な支援について説明し、主治医を交えて利用者・家族・職員で、家族や利用者の意向を最優先に話し合っ方針を共有してチームでの支援に取り組んでいる。	
36	—	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	主治医や当苑看護師に対処法を聞いている。また、当苑にて普通救命救急講習を受講したが、全員が実践力を身に付けているとは言えない。		

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	避難マニュアルや緊急連絡網を作成し、避難訓練を定期的に行っているが、地域との連携・協力体制は十分には築けていない。	災害マニュアルは、火災・地震・風水害について整備されている。避難訓練は年2回実施し、内1回は夜間想定で行い、避難経路の確認・消火器の使い方等を地域へ声をかけて実施している。備蓄は、事業所内に食料品や飲料水を3日分準備している。	
【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	声掛けや言葉遣いや行動に気を付けて入居者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よう心掛けている。	トイレでの支援は、カーテンやドアを閉めて行い、見守りは状況に応じて遠目で行う等、プライバシーに配慮した支援を実施している。管理者は日々の利用者と職員の関わりを確認し、その都度職員に声かけをしたり、全体会議で、プライバシーや個人情報保護について話をしている。	
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	入居者本人の意思や気持ちを第一に考え、本人に確認し強制せず自己決定が出来るように努める。		
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	入居者一人ひとりのペースで過ごして頂きその時々状況に合わせて希望に添える要支援している。		
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	入居者本人の希望に添えるよう家族に衣類等を持ってきてもらえるようお願いしたり、購入しても良いか尋ね購入し支援している。定期的に訪問理容に来て頂いている。		
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	食材の下ごしらえ等を出来る範囲でお願いしている。何が食べたいかを聞き、メニューに反映させている。	食事の献立は、利用者の希望を取り入れて作成している。料理の下ごしらえや味見、食器拭きや台拭きを職員と利用者が一緒にしている。だご汁やサンドイッチ、おやつのだら焼きを職員と利用者が一緒に作る等、利用者が食事を楽しめるよう支援している。	

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
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	入居者一人ひとりの食事・水分の摂取量チェックを行い接種量の把握に努め、水分摂取量の少ない利用者には好まれる飲み物を提供し、食事形態も個々にあった形態で提供できるよう努めている。また、極端に食事が少なく栄養状態が悪い方には主治医に相談し、栄養補助食品様の提供も行っている。		
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・うがい・義歯洗浄を行っている。また、希望があれば訪問歯科や送迎付の歯科受診もして頂いている。		
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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し声掛け・誘導にて出来るだけトイレで排泄出来るよう支援している。	リハビリパンツから布パンツの変更等、排泄の自立ができるように支援に取り組んでいる。排泄パターンを把握し、利用者の表情や言動をみながら、周囲の利用者が気づかないように声かけをしている。また、パット類やオムツは、使用する種類や交換時間等を必要に応じて見直している。	
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	ヨーグルトや果物・野菜などの摂取を心掛け、ラジオ体操や散歩・歩行運動等を行っている。		
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	入浴日は決めているが、希望がある場合や便や尿で汚染された場合は、体調を見て入浴出来るようにしている。	週2回入浴できるように入浴を支援し、希望がある時は、随時対応している。入浴を嫌がられる時は、時間をおいたり、他の職員が声かけをするようにしている。浴槽に入浴剤を入れたり、昔話を聴いたり、利用者の好みのシャンプーや石鹸類を使用する等、入浴が楽しめるように支援している。	
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	出来るだけ使い慣れた寝具等を持って来て頂き、室温や布団や毛布等を調整し個々の習慣に合わせることで、気持ちよく休んでもらえるようにしている。		

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
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	記録を残して全スタッフが服薬状況を把握できるようにしている。投薬表を作成したり、利用者個々の名前のついたラックに日付と名前のついた薬を入れ服薬前に声に出すことで誤薬防止に努めている。また、副作用や用法・用量については当苑看護師や提携の薬剤師に尋ねることもある。		
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	嗜好品（酒・たばこ）は火事のおそれや服薬の関係で出していない。カラオケやぬり絵や気候が良ければ、散歩等で気分転換を行っている。イベントの時には、ノンアルコールビールやノンアルコールの梅酒や酎ハイ等を提供している。		
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	気温や天候にもよるが、出来るだけ希望に添えるように努めている。最近はコロナの関係で思うように外出出来ない。	コロナ禍で、外出の機会は減ったが、利用者の要望を聴きながら、季節の花の桜や藤棚、コスモスを見に行ったり、買い物希望者と一緒に行ったり、利用者の孫との野球観戦に付き添う等できる範囲で外出の支援をしている。また、家族の面会時に、家族と一緒に散歩に行くこともある。	
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	お小遣いは家族より事務所で預かり、出納帳を作成し管理している。		
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	出来る限り支援している。事前に家族等の許可を得るようにしている。		
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	写真や貼り絵等をはり、ユーチューブで懐メロなどを流し、楽しく過ごせるようにしている。	リビングは、広々として明るく、日差しはロールカーテンで調整している。壁には、利用者と職員と一緒に作成した季節感あふれる貼り絵や写真、利用者の作品が飾られている。また、外に咲いている花を飾ったり、利用者が好まれる懐メロを流す等、利用者が過ごしやすい空間になるように工夫されている。	

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	リビングにソファ、玄関先にベンチを置き会話をしたり外を眺めて過ごせるよう工夫している。		
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	入居前に使用されていた馴染みの物持ってきていただくよう家族にお願いしている。お位牌等も持ってきて、自室でお参りされていた利用者の居られた。	利用者が使い慣れた家具や寝具、お位牌や仏壇、盆栽、写真等が持ち込まれ、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮されている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	苑内の廊下に手すり設けたり転倒リスクのある居室の床にクッション材を使用して骨折のリスク予防に努めている。必要に応じて、立ち上がりやすいように居室に手すりを設置している。		

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 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	理念を常に意識できるようリビングや玄関に掲示し、スタッフ一人ひとりが常に意識して行動できるように努めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	今はコロナの状況が変わってない為できないが、以前は地域住民の方が集まる「木室たんぼぼの会」や「たんぼぼカフェ」に参加し交流していた。		
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	コロナ前は「木室たんぼぼの会」や「たんぼぼカフェ」での発表や脳トレ等を行っていた。		
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	コロナ以前は二か月に一度開催していたが、今は二か月に一度議事録を配布し意見を取り入れ、サービスの向上に努めている。		
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	事業所で判断が難しい事案があった場合は、相談等している。		
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	身体拘束防止や高齢者虐待防止について、研修に参加したり勉強会を行い、スタッフの意識向上に努めている。		

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
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	研修に参加したり勉強会を行い、スタッフ一人ひとりの意識向上に努め、不振な点がある場合には注意・指導を行っている。		
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	勉強会を行い、理解できるように努めている。		
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	契約時に説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	玄関に意見箱を置いたり、家族が面会や支払いに来られた時に意見・要望を聞くようにしている。		
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	会議や毎日の申し送りの時に意見交換を行っている。		
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	各職員の状況を把握し、向上心を持って働けるような条件・環境・シフト調整等に努めている。		

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	採用に関しての基準はなく、各職員の長所が発揮できるようにしている。		
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	面接・採用時に説明し、言葉使いや声掛け等が不適切な時は、その都度注意し話し合うようにしている。		
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	個人の能力に応じ研修の参加を募っている。研修に参加した職員に研修報告書を作成してもらい、他の職員にも報告するようにしている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ前は他事業所の運営推進会議に参加したり、「たんぼぼカフェ」や認知症サポーター講座等で脳トレ等を行い交流していた。今は運営推進会議の議事録を配布したりもったりし、意見交換等の交流をしている。		
【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	入居者本人の意見を聞き、なるべく以前の生活が出来るよう努めている。		
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	初回の契約時に要望や不安な事があれば聞いて、安心してもらえるような関係づくりに努めている。		

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	入居者本人にとって何が一番良いか本人や家族と話し合い、より良い対応に努めている。		
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	日々の生活を一緒にする中で、家族のような関係を築いていけるよう努めている。		
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・支払い時には必ず近況報告を行う。また、面会が難しい家族には電話やLINE等で近況報告を行い、無理がないような協力を仰いでいる。		
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	日々のコミュニケーションの中に個々の馴染みのあるワード等を取り入れる事により関係が途切れないように支援に努めている。		
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	スタッフが間に入り個々で過ごせる時間も大切にしながら、その時々個々の感情を汲み取りながら支援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	契約が終了しても相談に来ていただけるよう伝え、今までの関係を大切にしている。		

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
【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。	入居前の生活歴でどんな暮らしをしていたか等の情報収集を行い、入居後も会話や行動の中から生活習慣の把握に努めている。		
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	利用者本人や家族又は以前利用されていた施設・医療機関から情報を入手し、これまでの暮らしの把握に努めている。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	記録を残しスタッフ全員が目を通し、把握できるようにしている。		
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	利用者本人や家族の意向や主治医・スタッフからの情報をもとに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	個別の記録を記入し、スタッフが目を通すようにしている。会議等で話し合いを行い、情報の共有・実践・介護計画の見直し等を行っている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者本人や家族の要望を重視し、柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者本人の残存機能を活かし、要望に対応出来るように支援に努めている。		
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	ほとんどの利用者が往診して頂ける医療機関に依頼している。受診は出来る限り家族にお願いしているが、ほとんどの家族が都合がつかないため職員が行っている。		
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	常に連絡・相談できるようにしている。また、定期的に勉強会をしてもらっている。		
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	入退院時には利用者の情報交換を行っている。また、往診を依頼している主治医とは常に情報交換している。		
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	入居時に話し合いを行い、家族・入居者本人の要望がある場合は、家族・主治医と連携をとり支援している。		
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	主治医や当苑看護師に対処法を聞いている。また、当苑にて普通救命救急講習を受講したが、全員が実践力を身に付けているとは言えない。		

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	避難マニュアルや緊急連絡網を作成し、避難訓練を定期的に行っているが、地域との連携・協力体制は十分には築けていない。		
【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	入居者一人ひとりの人格を尊重し、声掛けや言葉遣いや行動に気を付けて誇りやプライバシーを損ねないよう心掛けている。		
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	入居者本人に確認し、強制せず、拒否がある時は無理強いせず自己決定が出来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	入居者一人ひとりのペースで過ごして頂き、その時々状況に合わせて希望に添えるよう支援している。		
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	入居者本人の希望に添えるよう家族に衣類等を持ってきてもらえるようお願いしたり、購入しても良いか尋ね購入し支援している。定期的に訪問理容に来て頂いている。		
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	食材の下ごしらえ等を出来る範囲でお願いしている。何が食べたいかを聞き、メニューに反映させている。		

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	入居者一人ひとりの食事・水分の摂取量チェックを行い摂取量の把握に努め、水分摂取量の少ない利用者には好まれる飲み物を提供し、食事形態も個々にあった形態で提供できるよう努めている。また、極端に食事が少なく栄養状態が悪い方には主治医に相談し、栄養補助食品等の提供も行っている。		
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・うがい・義歯洗浄を行っている。また、希望があれば訪問歯科や送迎付の歯科受診もして頂いている。		
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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し声掛け・誘導にてできるだけトイレで排泄できるよう支援している。		
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	ヨーグルトや果物・野菜などの摂取を心掛け、ラジオ体操や散歩・歩行運動等を行っている。		
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	入浴日は決めているが、希望がある場合や便や尿で汚染された場合は、体調を見て入浴出来るようにしている。		
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	できるだけ使い慣れた寝具等を持って来て頂き、室温や布団や毛布等を調整し音の大きさにも注意し個々の習慣に合わせることで、気持ちよく休んでもらえるようにしている。		

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
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	記録を残して全スタッフが服薬状況を把握できるようにしている。投薬表を作成したり、利用者個々の名前のついたラックに日付と名前のついた薬を入れ、服薬前に声に出すことで誤薬防止に努めている。また、副作用や用法・用量については当苑看護師や提携の薬剤師に尋ねることもある。		
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	嗜好品（酒・たばこ）は、火事のおそれや服薬の関係で出していない。カラオケやぬり絵や気候が良ければ、散歩等で気分転換を行っている。イベントの時には、ノンアルコールビールやノンアルコールの梅酒や酎ハイ等を提供している。		
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	気温や天候にもよるが、できるだけ希望に添えるように努めている。最近ではコロナの関係で思うように外出できていない。		
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	お小遣いは家族より事務所で預かり、また、出納帳を作成し管理している。		
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	できる限り支援している。事前に家族等の許可を得るようにしている。		
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	写真や利用者が塗られた塗り絵等をはり、季節に合わせた飾り物などで楽しく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	リビングにソファ、玄関先にベンチを置き、会話をしたり外を眺めて過ごせるよう工夫している。		
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	入居前に使用されていた馴染みの物持ってきていただくよう家族にお願いしている。お位牌等も持ってこられ、自室でお参りされていた利用者もおられた。		
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	苑内の廊下に手すり設けたり転倒リスクのある居室の床にクッション材を使用して骨折のリスク予防に努めている。必要に応じて、立ち上がりやすいように居室に手すりを設置している。		

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		