

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	4091300105		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家七隈		
所在地	福岡市城南区七隈七丁目8番15号 (電話)092-874-2321		
自己評価作成日	令和5年2月1日	評価結果確定日	令和5年4月18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）】

自宅での生活の延長として、出来る事の継続をしていきながら、出来なくなってしまった事ではなく、どうやったら今後も続けていけるのかを、専門職の立場から考え実践し、ご入居者様やそのご家族様が笑顔で生活していける共同生活の家づくりをしていく中で、認知症に対する緩和ケアを目指しています。ご家族様とのコミュニケーションを大事にし、コロナ禍でなかなか一緒に行事等が行えない中でも、施設での生活を少しでも見て頂けるように、月に一回の連絡帳や七隈新聞の発行で、中での生活のご様子が伝わるように取り組みを行っています。

※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.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5年3月8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）】

事業所は閑静な住宅街に位置する2階建ての木造の建物で、近くには神社があり、利用者の散歩コースになっている。庭に桜の木や畑があり、桜の時期は庭で花見をしたり、畑で収穫した野菜を調理で使用している。コロナ禍のため、感染対策をしながら、家族や知人との面会ができるように配慮したり、利用者が楽しめるように外出以外の食事に関する行事、レクリエーションを工夫している。利用者の笑顔があふれ、事業所の名称同様「たのしい家」となるよう努めている。

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
【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	「七隈の誓い」として施設理念を掲げている。職員でビジョンについて話し合い、生活向上リハビリ、認知症緩和、地域交流を実践している。コロナ禍で以前のようにカフェの開催は出来ていないが、施設内で、季節を感じていただく行事や取り組みを行っている。	地域密着の視点を取り入れた事業所独自の理念がある。事務所やリビングに事業所の理念を掲示している。月1回の全体会議で、理念について話し合いを行っている。日頃の利用者との関わりや介護の中で、理念の実践に取り組んでいる。	
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	コロナ禍でカフェ等地域の方々に参加していただくイベントの開催がなかなか実践できていないが、近隣の商店やお店に、入居者と一緒に買い物に行き、顔見知りの関係を築いている。また、入居者には、選ぶ楽しみ交流する楽しみを感じていただいている。	コロナ禍のため、地域・事業所内の行事を通しての交流は実施できていないが、利用者と一緒にお買い物や散歩に出かけた時に、近所の方に会ったら積極的に挨拶や会話をしている。隣近所の方が離設した利用者を事業所に連れて来てくれたり、「雨が降ってきたから、洗濯物を取り込んだ方が良いよ」と教えてくれる等、馴染みの間柄ができています。	
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）地域のふれあいサロンに入居者と一緒に参加したり七隈カフェに参加していただく事で認知症を知る機会となっていた。地域の「介護者の集い」にて見守りサポートを行っていた。現在は運営推進会議の議事の配布等により知っていただく機会を作っている。	/	/
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	コロナ禍で地域の方や家族、関係機関の参加が難しい分、議事録配布や書面で意見を収集し検討を2か月おきに実施している。	2か月に1回、家族と運営推進会議メンバーに、書面で利用者やサービスの状況・活動内容を報告し、書面で意見をもらい、議事録を作成している。感染対策や面会、事故防止対策等について助言をもらい、サービス向上に活かすよう取り組んでいる。	
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	他施設とともに、運営推進会議の実施が書面でしか行われていない中でも、書面にて事業所の実情やサービスの取り組みなどについて情報交換を行っている。	区の介護保険課と、利用者の相談や事故報告を書面やメールでやりとりしている。コロナ禍前はオレンジメイトや地域カフェを区と協力しながら実施していた。	
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	法人内の研修で定期的に学ぶ機会がある。拘束以外の方法を常に検討し安易に拘束しないケアに努めている。入口の施錠は安全配慮の為に行っているが、外に出たい希望があれば、職員付き添いのもと対応している。	玄関は施錠していないが、フロアの出入口の電子錠はロックしている。職員の勤務状態によって開錠する時間を作っている。身体拘束のマニュアルや研修資料、記録が整備されている。全職員、年2～3回身体拘束に関する研修を受講している。	フロアの出入口の施錠は身体拘束に該当するので、開錠に向けた検討をお願いしたい。

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
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	法人内の研修で定期的に学ぶ機会がある。虐待の目チェックリストを活用し、不適切ケアについて検討することにより意識づけを行っている。		
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	成年後見制度・日常生活自立支援事業について研修で触れている。社会福祉協議会や包括支援センターとは相談しやすい関係づくりが出来ており、今後必要な時は橋渡しをすることが可能である。	権利擁護に関する制度について、契約時に家族等に説明を行い、年1回権利擁護に関するパンフレットを家族に送付している。全職員が権利擁護に関する内部研修を受けている。研修記録は整備されている。	
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	契約の結束、解約などの際は時間をかけて、疑問や不安が残らないように説明を行っている。また、改定などの際は文章を交付し、説明を行い承諾を得ている。不安や疑問については、相談しやすい関係作りを行っている。		
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	来訪時やご連絡があった際に積極的に声掛けや意見・要望を引き出せるよう努めている。運営推進会議に参加できない状況でも文書で意見を募り、質疑応答等を行っている。	職員は利用者の意見や要望を日常的に聴くように努めている。買い物の希望があれば、散歩の時に買物したり、利用者が食べたい物をイベントに取り入れる等している。家族には電話や面会時に要望や意見を聴いている。下肢筋力低下を予防してほしいと要望があり、家族の協力を得ながら、外の散歩する機会を作ったり、面会の要望には、感染対策に配慮しながら実施している。	
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	毎月全体ミーティングと各ユニットごとのミーティングを行い、意見交換の場を設けて居る。管理者だけでなく、マネージャーや課長も参加している。日常的にも現場の意見を聞き、適宜面談を行い、意見や提案を聞く機会を作っている。	管理者は、月1回の会議や随時、個別で職員の意見を聴くようにしている。職員から出された意見は、可能な限り運営に取り入れるようにしている。	
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	人事考課での評価にて給与水準が決定し、毎年個別に目標設定・面談を行っている。外部研修参加や資格取得に関するフォロー体制づくりを行っている。休憩やシフト、業務改善の為に個々の意見を聞き取り反映させ、働きやすい環境作りに努めている。		

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
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	募集・採用にあたっては性別や年齢。経験での理由での排除をせず、実際に20代前半～75歳際までの男女職員が働いている。前者的にも定年制度の撤廃を行っており、個人合わせた勤務時間・日数の調整を行っている。	性別や年齢等の理由で採用対象から排除していない。職員ができることや得意なことを活かすように努めている。定年制度を撤廃しており、職員が希望する間は就業することが可能である。資格取得や外部研修の参加希望があれば配慮している。職員が働きやすいように希望休、勤務時間帯や夜勤等、勤務について配慮している。	
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	法人内研修で定期的に学ぶ機会がある。（人権・虐待防止等）また、社内賞罰委員会での事案を通して、適宜個人レベルでも人権尊重に対しての振り返りを行っている。	全職員が内部研修で人権について学んでいる。パソコンの研修ソフトを使用し、テキストや研修記録は整備されている。	
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内での研修、フォローアップ研修、役職ごとの研修など、さまざまな研修を設けている。また、外部研修や資格取得等、情報共有し、機会の確保、参加する人のシフト調整等を行っている。		
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	コロナ前は、互いの運営推進会議に積極的に参加し意見交換を行っていた。現在は、文書や電話での連絡等行って、ネットワーク作りを図っている。管理者研修や実践者研修等の参加が、管理者以外の職員も同業者と交流する機会となっている。		
【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	見学や面談などにおいて、ご本人様の希望や思いが聞けるよう話しやすい環境づくりに配慮している。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居相談の段階から、ご家族様の希望や思い、悩み、入居にあたっての不安を和らげるよう努めている。		

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	見学対応や待機者への連絡時において、無理に入居を進めることはせず、現時点で何が必要とされているのか要望の理解に努め、入居の見極めや、近隣の他施設や別サービスも視野にいれながら対応に努めている。		
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	一方的な介護をするのではなく、日常の手伝いや挨拶など、その方に出来る事を見つけていただきながら、一緒に生活するという目線で支援を行っている。		
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	ご家族の状況に合わせて密に連絡を取り、関係作りを図っている。また、来所のきっかけになる買い物や受診などはご家族様にご協力していただきながら、ともに支えていけるよう支援している。		
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	ご入居者の知人や家族の来所や電話、外出には出来る限り対応し、関係が途切れないための支援を行っている。	職員は、入居時や随時、利用者の馴染みの人や場所の情報を聞き取って把握に努めている。知人や家族に面会に来てもらったり、職員付き添いで知人のお見舞いに行ったりしている。利用者の馴染みの商店街に職員と一緒にいたり、家族の協力を得て、馴染みの美容室に行く等、馴染みの人や場所の関係が継続でき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	職員が間に入っでの調整や雰囲気作り、また配席を工夫するなどしてうまくコミュニケーションが取れ、孤立する事のないよう支援している。また、日々様子に合わせて配席の変更を行って良好な関係づくりを図っている。		
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	退去後は次の入居（入院）先と密に連携を図り、情報を伝えている。また、退去時に何か必要な際は契約解除後も相談や支援を行う事を伝え、フォローに努めている。		

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
【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。	ご本人や、ご家族から意見や情報をいただき、普段の関わりの中で趣味や趣向を引きだしてご本人様の希望に添えるように努めている。また、困難な場合はミーティングでの話し合いを行い、本人本位に検討を行っている。	利用者の望む暮らし方を支援して行きたいという基本姿勢があり、日々利用者からそれぞれの思いや意向を聴き取ることができよう接している。そのためにも利用者が安心して思いを口にできるような関係づくりを大切にしている。思いや意向の言語化が困難な利用者については、日頃見せる表情や態度から読み取るように努めている。	
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	アセスメントやご家族様、ご本人様とのかかわりの中で情報を引き出し、記録等により職員間で情報を共有することで把握に出来るよう努めている。		
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	申し送りやミーティングでお一人様ごとの過ごし方、心身状態、有する力を伝達。また、介護記録に具体的に記録することによって細かく把握することに努めている。		
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	ご本人様とのかかわりの中で気づきや、ご家族様、訪問診療などの医療連携での話し合いにより、現状に即した介護計画を作成している。プラン更新時には、ミーティングにてスタッフの意見も聞き取り入れている。	ケアプラン作成はPDCAサイクルにより進められている。利用者・家族、職員からの聴き取りは随時行っている。医療情報は受診に合わせて収集している。更新時には家族来所に合わせて聴き取りをしたり、電話で確認している。最終的に、担当者会議で少しでも日々の生活に即したケアプランとなるよう話し合っている。	
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	個別の介護記録では、サービスの提供内容だけでなく、様子や発言、状況などを細かく記録する事で、職員間で情報共有出来るよう努めている。また、ミーティング時に介護計画について話し合い、見直しを行っている。		
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	入居時から状態が変われば、その都度、スタッフだけでなく医療関係・福祉用具等の提供機関に相談しながら、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	コロナ前は、カフェや地域行事への参加で関係作りを図り、包括、地域住民、ボランティア、友人等、さまざまな地域のマンパワーを利用できるように配慮している。		
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	入居前からのかかりつけ医を利用できることも伝えつつ、医療機関を選択していただいている。また、かかりつけ医とは、診療前の情報提供、日々の報告、相談、必要時主治医と家族の面談など調整を行っている。状態は変わった時にはクリニックの医師や看護師とご家族が直接話ができる場の調整も行っている。	入所後のかかりつけ医については、事業所の支援体制、協力医の診療体制等を説明した上で、利用者・家族が選択している。かかりつけ医については職員間で情報共有する仕組みがある。受診予定日は専用のカレンダーに記入してあり、受診に合わせて出かける用意を支援している。家族等と受診時の通院助助の方法、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	健康面で気づいた事は適宜クリニックの医師や看護師に報告し、異常の早期発見・対応に努めている。		
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	病院側へ入院前の施設内での情報提供、面会時の情報は住診医や看護師、家族へ情報提供し、早期退院へ向けて配慮している。また、退院前には計画作成・医師・看護師等様々な職種が退院カンファレンスに同席し施設に戻って問題無く生活ができるようにしている。		
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	契約時に、あり方については触れ、早めの段階から終末期について家族で話をしておくことを勧めている。実際にその時期になれば早い段階から医療機関や家族、施設などで看取りの方針を決め、チーム内でその方針を共有しながら本人や家族の希望に添える援助ができるように努めている。	契約時に、重度化した場合や終末期の事業所の対応について、指針に基づき説明して意向確認書を交わしている。主治医が終末期と判断した時点で、関係者の意向を確認し、改めて確認書を交わす仕組みとなっている。ターミナル研修は毎年行っており、看取りケースが終了する毎に、振り返りの機会を持っている。	
36	—	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や事故発生時に対する法人内の研修や、ミーティング等での事故検討を行い、実践力向上に努めている。		

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
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	年に2回、昼間・夜間想定での消防訓練を実施し、誘導順や行動などについて振り返りをしている。災害備蓄品は本社管理のもと常備している。	火災対策を中心とした消火・避難訓練を行っている。事業継続計画も作成されている。避難訓練に合わせて机上訓練している。避難訓練を実施する際に、地域住民に呼びかけをしている。備蓄品も適切に保管されている。	
【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	入社時研修を始め、適宜接遇研修等を行い、学び気づく機会としている。事故検討委員会でも話し合いを行い、また不適切な対応があれば適宜各自注意し合い、より良い接遇などに配慮している。	管理者は入浴、排泄、更衣等、日々の介護現場で利用者が少しでも気持ちよく暮らすことができるように支援することが、利用者への尊重やプライバシーを大切する思いへ繋がると職員に折に触れて話している。プライバシー保護について、毎年事業所内研修で採り上げている。	
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	介助前に意思確認や声掛けを行ったり、出来る限りの事をご本人に選択していただけるよう、自己決定出来るよう働きかけている。また、小さくても、思いや希望があれば、個人記録で情報共有を行い、ケアに活かせるよう努めている。		
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	可能な限り、その方に合わせたペースでのケアが出来るように心がけて居る。決まった1日の流れを強要せず、臥床時間や入浴等、ご本人の意思や体調に合わせて支援している。		
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	起床時や入浴後の整容に加え、外出時の洋服や希望によってはお化粧品など、出来る限り自身で選んで頂き、好みに沿った恰好が出来るよう支援している。また2ヶ月に1回の理美容も利用している。		
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	日々の食事に加え、調理レクレーションやお弁当・バイキング形式の食事レクレーションの機会を設け、楽しめる食事の提供に努めている。食事の準備や片付けは、ご入居者の方にも参加していただいている。	外注したチルド食品等を事業所調理場で温めるなどして提供し、ご飯や味噌汁は事業所調理場で作っている。利用者は職員と一緒に台拭きや食器拭き等の片づけを行っている。また、利用者一人ひとりの嗜好を把握して献立に取り入れ、食事を楽しむことができ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	3食と、ティータイム、おやつ以外にも、必要に応じてご家族様にも協力していただき、その方に合わせた必要な物のお提供を行っている。食事や水分量に関しては、医師や看護師とも相談している。		
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	日々の口腔ケアに加えて、毎週訪問歯科診療を受けられる方は、歯科医や衛生士による口腔ケアの助言をいただいている。本人の口腔状態に適したケアを行っている。		
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	排泄チェックや記録を参考にし、個人の排泄パターンを考慮した上で自立支援に向けたケアを支援している。また、おむつ類は安易に使用せず、必要最低限にし出来る限り自立に近い形で排泄が出来るようにしている。	職員は利用者一人ひとりのサインを把握し、さりげなく支援している。尿意のない利用者がトイレで排泄できるよう、時間を見計らって誘導している。トイレの照明は人感センサー対応となっているため、夜間も安心して使用できる。トイレ内は広く、手すり等も設置されており、利用者は身体状況に応じて使用できる。	
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	毎日の水分量、排便の有無や形状、回数等の情報を記録管理しながら、食べ物を工夫して問い組んでいる。（温めた牛乳・ヨーグルト・ヤクルト等）必要時には医師に相談し排便コントロールを行っている。		
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	曜日の設定はあるが、体調や気分によって時間や曜日の変更を行う等、出来るだけ個々に合わせた支援に努めている。また、変わり湯と題して、毎月異なる入浴剤を期間限定で使用し、入浴の更なる楽しみに配慮している。	原則として火曜から日曜までを入浴支援を行っているが、利用者の希望に応じて、曜日を問わず臨機応変に対応している。浴室内は窓からの陽射しで明るく、脱衣室・浴室ともに室温への配慮もなされている。シャワー浴時は足浴をしながら、シャワーをかけ、体が冷えないように配慮している、	
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	同じ時間に無理に就寝するのではなく、睡眠が確保できる範囲内で個々の生活リズムに合わせて就寝していただいている。照明器具や室温などに配慮しながら個々の状況に合わせた支援を行っている。不眠防止の為、日光浴も積極的に行っている。		

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
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	適宜医師や薬剤師に質問や確認を行いながら、服薬支援を行っている。飲み忘れや誤薬などは職員間で話し合い薬局とも協力して、工夫している。		
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	家事活動や挨拶、園芸、創作、行事、個別の外出等、様々な活動を季節を通じて実施し個々に合わせた役割支援、楽しみごとの支援を行っている。		
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	コロナ禍になり、以前行っていたように外出が出来なくなってしまった。施設周辺のお散歩やお庭に出たりしている。茶会や花見。人ごみを避けてドライブ等行っている。	事業所周辺の散歩を行っている。散歩がてらに途中の八百屋さんなどで買い物をしている。コロナ禍前は地下鉄等の公共交通機関を使って外出していた。現在でも、家族同伴の外出を行っており、家族から外出の申し出を受けた際には、出かける準備等を支援している。	
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	基本的に金庫での管理だが、預り金の中でご家族様と相談しながら自由に使えるお金の使用や管理を支援している。		
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	年賀状や暑中見舞いをレクレーションで出している。届いた手紙の返信や電話対応の支援を行っている。スカイプでの面会も取り入れている。		
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	リビングに写真や季節のデザインのカレンダーを飾ったり、新聞を置いて季節感や生活を感じて頂いている。なじみのある音楽やラジオをかけ心地よく過ごせる工夫をしている。空気清浄機やエアコン、加湿器の使用で快適な空間作りを行っている。	事業所内はバリアフリーで、明るくゆったりとした空間である。調理場はリビングに面しており、リビングに入ると料理の匂いが漂っている。リビングのテーブルは利用者の身体状況や動線に応じて配置されており、居心地の良い空間作りの工夫がある。	

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
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	ソファ席やテーブル席等を適宜使い分け、思い思いに一人や仲のいい人同士で過ごしていただける環境づくりをしている。必要時にはスタッフが間に入り状態に合わせて配席を変更して頂きながらお互いに居心地のいい空間になるよう配慮している。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベット以外はすべて持ち込みの為、使い慣れた思い出の家具や飾りを使用し、居心地よく過ごして頂けるよう工夫している。必要に応じてご本人が安心して落ち着かれるよう家具の配置や寝具のデザイン等ご家族協力のもと変更するなど工夫している。	居室の窓は大きく、室内は日差しで明るい。入居時はベッドのみ置かれており、利用者や家族は馴染みの家具や品物を持ち込むことができ、思い思いに過ごしやすい部屋作りをすることができる。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	可能な限り転倒などを防止できるように配置や道具を工夫している。また、生活感を損なわない範囲内で物を少なくし単純化する等、環境整備も心掛けている。		

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	—	利用者と職員と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

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	「七隈の誓い」として施設理念を掲げている。職員でビジョンについて話しあい、生活向上リハビリ、認知症緩和、地域交流を実践している。コロナ禍で以前のようにカフェの開催は出来ていないが、施設内で、季節を感じていただく行事や取り組みを行っている。		
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	コロナ禍でカフェ等地域の方々に参加していただくイベントの開催がなかなか実践できていないが、近隣の商店やお店に、入居者と一緒に買い物に行き、顔見知りの関係を築いている。また入居者には、選ぶ楽しみ交流する楽しみを感じていただいている。		
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	（コロナ前）地域のふれあいサロンに入居者と一緒に参加したり七隈カフェに参加していただく事で認知症を知る機会となっていた。地域の「介護者の集い」にて見守りサポートを行っていた。現在は運営推進会議の議事の配布等により知っていただく機会を作っている。		
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	コロナ禍で地域の方や家族、関係機関の参加が難しい分、議事録配布や書面で意見を集め検討を2か月おきに実施している。		
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	他施設ともに、運営推進会議の実施が書面でしか行われていない中でも、書面にて事業所の実情やサービスの取り組みなどについて情報交換を行っている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人内の研修で定期的に学ぶ機会がある。拘束以外の方法を常に検討し安易に拘束しないケアに努めている。入口の施錠は安全配慮の為に行っているが、外に出たい希望があれば、職員付き添いのもと対応している。		

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
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	法人内の研修で定期的に学ぶ機会がある。虐待の目チェックリストを活用し不適切ケアについて検討することにより意識づけを行っている。		
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	成年後見制度・日常生活自立支援事業について研修で触れている。社会福祉協議会や包括支援センターとは相談しやすい関係づくりが出来ており、今後必要な時は橋渡しをすることが可能である。		
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	契約の結束、解約などの際は時間をかけて、疑問や不安が残らないように説明を行っている。また、改定などの際は文章を交付し、説明を行い承諾を得ている。不安や疑問については、相談しやすい関係作りを行っている。		
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	来訪時やご連絡があった際に積極的に声掛けや意見・要望を引き出せるよう努めている。運営推進会議に参加できない状況でも文書で意見を募り、質疑応答等を行っている。		
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	毎月全体ミーティングと各ユニットごとのミーティングを行い、意見交換の場を設けて居る。管理者だけでなく、マネージャーや課長も参加している。日常的にも現場の意見を聞き、適宜面談を行い意見や提案を聞く機会を作っている。		
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	人事考課での評価にて給与水準が決定し、毎年個別に目標設定・面談を行っている。外部研修参加や資格取得に関するフォロー体制づくりを行っている。休憩やシフト、業務改善の為に個々の意見を聞き取り反映させ、働きやすい環境作りに努めている。		

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
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	募集・採用にあたっては性別や年齢。経験での理由での排除をせず、実際に20第全半～75歳までの男女職員が働いている。前者的にも定年制度の撤廃をおこなっており、個人合わせた勤務時間・日数の調整を行っている。		
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	法人内研修で定期的に学ぶ機会がある。（人権・虐待防止等）また、社内賞罰委員会での事案を通して、適宜個人レベルでも人権尊重に対しての振り返りを行っている。		
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	法人内での研修、フォローアップ研修、役職ごとの研修など、さまざまな研修を設けている。また外部研修や資格取得等、情報共有し、機会の確保、参加する人のシフト調整等を行っている。		
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	コロナ前は、互いの運営推進会議に積極的に参加し意見交換を行っていた。現在は文書夜電話での連絡等行って、ネットワーク作りを図っている。管理者研修夜実践者研修等の参加が、管理者以外の職員も同業者と交流する機会となっている。		
【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	見学や面談などにおいて、ご本人様の希望や思いが聞けるよう話しやすい環境づくりに配慮している。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居相談の段階から、ご家族様の希望や思い、悩み、入居にあたっての不安を和らげるよう努めている。		

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	見学対応や待機者への連絡時において、無理に入居を進めることはせず、現時点で何が必要と考慮されているのか要望の理解に努め、入居の見極めや、近隣の他施設や別サービスも視野にいれながら対応に努めている。		
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	一方的な介護をするのではなく、日常の手伝いや挨拶など、その方に出来る事を見つけていただきながら、一緒に生活するという目線で支援を行っている。		
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	ご家族の状況に合わせて密に連絡を取り、関係作りを図っている。また来所のきっかけになる買い物や受診などはご家族様にご協力していただきながら、ともに支えていけるよう支援している。		
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	ご入居者の知人や家族の来所や電話、外出には出来る限り対応し関係が途切れないための支援を行っている。		
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	職員が間に入っでの調整や雰囲気作り、また配席を工夫するなどしてうまくコミュニケーションが取れ、孤立する事のないよう支援している。また、日々様子に合わせて配席の変更を行って良好な関係づくりを図っている。		
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	退去後は次の入居（入院）先と密に連携を図り、情報を伝えている。また、退去時に何か必要な際は契約解除後も相談や支援を行う事を伝え、フォローに努めている。		

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
【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。	ご本人や、ご家族から意見や情報をいただき、普段の関わりの中で趣味や趣向を引きだしてご本人様の希望に添えるように努めている。また、困難な場合はミーティングでの話し合いを行い、本人本位に検討を行っている。		
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	アセスメントやご家族様、ご本人様とのかかわりの中で情報を引き出し、記録等により職員間で情報を共有することで把握に出来るよう努めている。		
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	申し送りやミーティングでお一人様ごとの過ごし方、心身状態、有する力を伝達。また、介護記録に具体的に記録することによって細かく把握することに努めている。		
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	ご本人様とのかかわりの中で気づき夜、ご家族様、また訪問診療などの医療連携での話し合いにより、現状に即した介護計画を作成している。プラン更新時には、ミーティングにてスタッフの意見も聞き取り入れている。		
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	個別の介護記録では、サービスの提供内容だけでなく、様子や発言、状況などを細かく記録する事で、職員間で情報共有出来るよう努めている。またミーティング時に介護計画について話し合い、見直しを行っている。		
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	入居時から状態が変われば、その都度、スタッフだけでなく医療関係・福祉用具等の提供機関に相談しながら、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	コロナ前は、カフェや地域行事への参加で関係作りを図り、包括、地域住民、ボランティア、友人等、さまざまな地域のマンパワーを利用できるように配慮している。		
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	入居前からのかかりつけ医を利用することも伝えつつ、医療機関を選択していただいている。またかかりつけ医とは、診療前の情報提供、日々の報告、相談、必要時主治医と家族の面談など調整を行っている。状態は変わった時にはクリニックの医師や看護師とご家族が直接話が出来る場の調整も行っている。		
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	健康面で気づいた事は適宜クリニックの医師や看護師に報告し、異常の早期発見・対応に努めている。		
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	病院側へ入院前の施設内での情報提供、また面会時の情報は往診医や看護師、家族へ情報提供し、早期退院へ向けて配慮している。また退院前には計画作成・医師・看護師等様々な職種が退院カンファレンスに同席し施設に戻って万代無く生活が出来るようにしている。		
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	契約時に、あり方については触れ、早めの段階から終末期について家族で話をしておくことを勧めている。実際にその時期になれば早い段階から医療機関や家族、施設などで看取りの方針を決め、チーム内でその方針を共有しながら本人や家族の希望に添える援助が出来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	急変や事故発生時に対する法人内の研修や、ミーティング等での事故検討を行い、実践力向上に努めている。		

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
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	年に2回、昼間・夜間想定での消防訓練を実施し、誘導順や行動などについて振り返りを行っている。災害備蓄品は本社管理のもと常備している。		
【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	入社時研修をはじめ、適直接遇研修等を行い、学び気づく機会として。事故検討委員会でも話し合いを行い、また不適切な対応があれば適宜各自注意しあい、より良い接遇などに配慮している。		
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	介助前に意思確認や声掛けを行ったり、出来る限りの事をご本人に選択していただけるよう、自己決定出来るよう働きかけている。また、小さくても、思いや希望があれば、個人記録で情報共有を行い、ケアに活かせるよう努めている。		
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	可能な限り、その方に合わせたペースでのケアが出来るように心がけて居る。決まった11に利の流れを強要せず、臥床時間や入浴等、ご本人の意思や体調に合わせて支援している。		
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	季正二夜、入浴後の整容に加え、外出時の洋服や希望によってはお化粧品など、出来る限り自身で選んで頂き、好みに沿った恰好が出来るよう支援している。また2か月に1回の理美容も利用している。		
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	日々の食事に加え、調理レクやお弁当・バイキング形式の食事レクの機会を設け、楽しめる食事の提供に努めている。食事の準備や片付けは、ご入居者の方にも参加していただいている。		

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
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	3食と、ティータイム、おやつ以外にも、必要に応じてご家族様にも協力していただき、その方に合わせた必要な物のお提供を行っている。食事や水分量に関しては、医師や看護師とも相談している。		
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、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	日々の口腔ケアに加えて、毎週訪問歯科診療を受けられる方は、歯科医や衛生士による口腔ケアの助言をいただく。本人の口腔状態に適したケアを行っている。		
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	排泄チェックや記録を参考にし、個人の排泄パターンを考慮した上で自立支援に向けたケアを支援している。またおむつ類は安易に使用せず、必要最低限にし出来る限り自立に近い形での排泄が出来るようにしている。		
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	毎日の水分量、排便の有無や形状、回数等の情報を記録管理しながら、食べ物を工夫して問い組んでいる。（温めた牛乳・ヨーグルト・ヤクルト等）必要時には医師に相談し排便コントロールを行っている。		
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	曜日の設定はあるが、体調や気分によって時間や曜日変更を行う等、出来るだけ個々に合わせた支援に努めている。また変り湯と題して、毎月異なる入浴剤を期間限定で使用し、入浴の更なる楽しみに配慮している。		
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	同じ時間に無理に就寝するのではなく、睡眠が確保できる範囲内で個々の生活リズムに合わせて就寝していただいている。照明器具や室温などに配慮しながら個々の状況に合わせて支援を行っている。不眠防止の為、日光浴も積極的に行っている。		

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
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	適宜医師や薬剤師に質問や確認を行いながら、服薬支援を行っている。飲み忘れや誤薬などは職員間で話し合い薬局とも協力して、工夫している。		
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	家事活動や挨拶、園芸、創作、行事、個別の外出等、様々な活動を季節を通じて実施し個々に合わせた役割支援、楽しみごとの支援を行っている。		
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	コロナ禍になり、以前行っていたように外出が出来なくなってしまった。施設周辺のお散歩夜お庭に出てお疲れ様です。表題の件データ添付いたしますのでご確認お願いします。茶会や花見。人ごみを避けてドライブ等行っている。		
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	基本的に金庫での管理だが、預り金の中でご家族様と相談しながら自由に使えるお金の使用や管理を支援している。		
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	年賀状や暑中見舞いをレクレーションで出している。届いた手紙の返信や電話対応の支援を行っている。スカイプでの面会も取り入れている。		
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	リビングに写真や季節のデザインのカレンダーを飾ったり、新聞を置き季節感夜生活を感じて頂いている。なじみのある音楽やラジオをかけ心地よく過ごせる工夫をしている。空気清浄機やエアコン、加湿器の使用で快適な空間作りを行っている。		

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
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	ソファ席やテーブル席等を適宜使い分け、思い思いに一人や仲のいい人同士で過ごしていただける環境づくりをしている。必要時にはスタッフが間に入り状態に合わせて配席を変更して頂きながらお互いに居心地のいい空間になるよう配慮している。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベット以外はすべて持ち込みの為、使い慣れた思い出の家具や飾りを使用し、居心地よく過ごして頂けるよう工夫している。必要に応じてご本人が安心して落ち着かれるよう家具の配置や寝具のデザイン等ご家族協力のもと変更するなど工夫している。		
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	可能な限り転倒などを防止できるように配置や道具を工夫している。なだ生活感を損なわない範囲内で物を少なくし単純化する等、環境整備も心掛けている		

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	—	利用者と職員と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、生き活きと働いている。 (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