

## 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	4093300103		
法人名	医療法人豊資会		
事業所名	グループホーム杏		
所在地	福岡県宗像市田野1370番地2号 (電話) 0940-38-7500		
自己評価作成日	令和 4 年 11 月 5 日	評価結果確定日	令和 5 年 1 月 12 日

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

一日でも長くご本人らしく過ごして頂く事を目標に、画一的な計画作成をせずその方に合わせた柔軟なサービスを提供することを心がけている。そのために、職員教育などにも力を入れ、杏らしさは何かをスタッフ一同日々模索している。近隣地域でオンリーワンの存在になれるように、地域コミュニティとも積極的にかかわり、良好な関係づくりに努めている。スタッフやサービスの質を高める為にも、市内の地域密着型サービス事業所のネットワークにも積極的に参加し、事業所間で交流や情報共有を深めるように努めている。認知症実践者研修の全員受講を目指して毎回スタッフを参加させている。

※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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/</a>
-------------	---

## 【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 4 年 11 月 24 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、国道495号線から400mほど入った玄界灘を望む自然豊かな場所に立地し、四季折々の花や星空がよく見える平屋建ての2ユニットのホームで、小規模多機能型居宅介護と併設し運営している。母体がクリニックで、日頃の健康管理や終末期などの対応について連携がとれている。家のような雰囲気作りに努め、笑顔溢れる暮らしができるように職員一丸となりサービスに努め、利用者が趣味や役割等を通じて生き生きと過ごせるように支援している。食事は法人内の給食センターで手作りされており、栄養バランスの取れた美味しい食事となっている。コロナ禍でも気分転換が図れるように家族との面会や外出機会の確保に努めている。

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	運営規定や重要事項説明書に地域密着型サービスの方針を明記し、基本理念である「迅速・正確・気配りをモットーに自分や家族が心から利用したい医療・介護・福祉サービスを提供する」を玄関に掲示している。また、朝礼及び昼礼時に基本理念と事業者理念を唱和することでスタッフに意識付けをしている。	法人の基本理念に沿って、事業所理念が掲げられている。理念は玄関に掲示して意識づけし、理念を共有して、実践につながるよう努めている。	
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	地域自治会に参加し、回覧板が回ってきている。また、地域の清掃にも参加している。コロナ感染予防の観点から地域の方を招いて行ってきた行事は中止になり、地域交流は減ってきている。	自治区会に加入し、入居者とともに地域清掃活動等に参加している。コロナ禍で地域行事や事業所行事での交流は中止が続いているが、以前は小学生の体験学習の受け入れや小学校行事の1/2成人式に参加する等の交流があった。また、地域介護拠点として交流サロン内で地域の方を対象に体操教室等を開催していた。	
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	2カ月に1度開催している運営推進会議に、地域住民代表、地域のコミュニティ代表、民生委員等に参加して頂き、杏での取り組みを報告している。		
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	重要事項説明書で運営推進会議の概要を説明するとともに、運営推進会議規則を整備している。2カ月に1度、市担当者、民生委員、地域コミュニティ代表、地域住民代表、ご家族様に参加いただき、杏での取り組みを報告するとともに、外部からのご意見をその都度頂いている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。コロナ警報中は書面開催であったが、現在は感染予防に努めながら会議を開催している。市介護保険課や地域包括支援センター、地域の自治区会の方、民生委員、駐在所の方に参加いただき、事業所運営についての報告や意見交換を行っている。出された意見や助言をサービスの改善に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	開設時より市担当者様より様々な情報提供やアドバイスを頂いている。また、地域密着型事業所ネットワークにも担当者の方に参加頂き、その場にて情報共有や質疑応答も行っている。	日頃から管理者や計画作成担当者が市の窓口まで足を運び、報告や相談を行っている。また、市内の地域密着型サービス事業所で構成するネットワークにおいても、行政担当者が参加して意見交換を行う機会等もあり、良好な関係作りが構築されている。	
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	運営規定および重要事項説明書に、身体拘束の禁止について説明をしている。また、身体拘束に関する勉強会を実施して、職員の理解を深めている。居室及び玄関の施錠はしていない。車椅子の移動に伴う使用及び必要性のある方に限定している。	身体拘束廃止に重点を置き取り組んでいる。玄関に人感センサーを設置し、利用者の外出時もさりげなく付き添うようにしている。身体拘束等適正化委員会や2ヶ月に1回、内部研修会が行われ、身体拘束を行わないように徹底されている。	

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
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ることがないように注意を払い、防止に努めている	毎年必ず職員研修にて高齢者虐待の勉強会を実施している。身体的虐待だけではなく、精神的、社会的虐待がないように理解を深めている。		
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	御家族の方に必要に応じて説明が出来るように職員勉強会を実施している。現在、制度を利用している方はいらっしゃらないが、必要性を感じたご家族様には説明を実施している。	契約時や必要に応じて、家族に成年後見制度等について説明している。また、年1回程度、内部研修会を行い、職員が理解を深め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	契約書・重要事項説明書に関しては、契約時に内容を説明し、疑問や質問等もお聞きしている。内容に関しては、後日再読して頂くように依頼し、疑問等があれば随時お答えするようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映  利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	重要事項説明書に事業者関係機関への意見や苦情窓口を明記するとともにご意見箱を設置している。面会や電話連絡を活用して、日々のご意見やご要望等随時伺っている。その内容については事業所会議等にて検討している。	利用者の思いについて日頃から職員が耳を傾け、食事や外出等の意見を運営に反映させている。家族からは面会時に要望等を伺っている。コロナ禍において、遠方の家族とのリモート面会や、1ヶ月に1回写真付きの手紙を送付する等、暮らしの様子を伝えるように工夫がなされており、意見交換の中でベッドからの転落の不安があり、離床センサーを導入し、家族の不安解消につながった事例もあった。	
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	毎月原則全スタッフ参加のミーティングを実施し、意見交換や提案の場を設けている。また、年2回以上個別面談を実施し、スタッフ個人の意見や要望を聞く場を設けている。	管理者は日々のミーティング等で職員の意見を聞き、働きやすい職場作りを行っている。レクリエーションの企画やユニット内のディスプレイ等は職員のアイディアで行われている。また、年2回行われる個別面談を通じて、悩み相談や今後のキャリアアップのための話をしている。	
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	個別面談を通し、スタッフ個人の業務内容や個人努力、進路希望などを確認する機会を設けている。		

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
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	職員採用には年齢や性別の区別はなく、HPやハローワーク等にて職員を募集し採用している。系列法人からの異動者もいる。スタッフは20代から60代まで幅広く採用している。雇用契約書や就業規定を整備しており、年次休暇の取得を支援している。	職員採用は、年齢や性別問わず行われ、幅広い年齢層の職員が働いている。初任者研修・実務者研修を開講しており、介護職を目指す方の支援を行っている。資格取得にあたり、費用の助成やシフト調整など支援している。認知症介護実践者研修についても積極的に受講を勧めている。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	入職時、系列法人全体で基本理念を研修する際に、人権研修を実施している。人権やプライバシーに関する勉強会も事業所で実施し、スタッフの理解を深めるべく努めている。関連マニュアルも整備している。	年2回程度、事業所は人権教育等に関する研修の機会を設けている。「職業倫理」や「利用者の権利」をテーマに学び、対人関係の中で人権尊重が保たれるように努めている。	
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	日々学んでいくことを意識するため、事業所、法人、外部等の勉強会や研修会に参加する機会を設けている。法人内事業所の研修会やキャリア段階を取り入れ、個人のスキルアップを推奨し、アセッサーよりスーパーバイズしている。		
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	宗像市内の地域密着型サービス事業所ネットワークに所属し、定例会や研修会に参加するとともに、勉強会や情報交換、スタッフ交流を行っている。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用開始前に、利用者と直接面談を行い、疑問点や要望点を伺うように努めている。サービス開始にあたり、管理者やケアマネージャーがアセスメントを通して状況把握に努めている。		
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	サービス開始時は管理者やケアマネージャーがアセスメントを実施し、ご家族様と直接面談を行い状況把握に努めている。サービス開始後は対応について随時ご家族に報告、相談するとともに、ご家族等が相談し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
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	サービス導入時のアセスメントにより必要と考えられたサービス、その旨を説明し、必要に応じて相談窓口等を案内している。		
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	日々の関わりの中で利用者様の能力や趣味、趣向等の気づきについては会議等で職員間で情報共有することでご本人が楽しみながら過ごして頂けるようにしている。また、食事の準備や片付け、施設内の飾りづくり等へ参加を促したり、ご意見を聞くことで、その方のやりがいや生きがいを引き出すように努めている。		
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	日々の状況は電話連絡及び面会時に情報を提供し、ご要望やご意見もいただいている。また、行事等への参加を呼びかけご家族も一緒に参加頂くことで杏の取り組みを知っていただき、より深い関係作りを目指している。また、ご家族のご要望を一方向的に承諾するのではなく、出来る範囲でご協力頂いている。		
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	毎月の行事に関しては利用者様のご意見やなじみの場所等をお聞きして、設定するようにしている。今はコロナ禍で外に買い物や食事会等は行けていないが、家族や馴染みの方が面会に来られる機会を作り、馴染みの関係が途切れないように努めている。	入居時や日頃の関わりの中で、馴染みの関係の把握に努めている。友人が訪問したり、連絡を取り持つ等の支援を行っている。現在、対象者はいないが、馴染みの理髪店に通うことも可能である。また、地域内の馴染みの神社等をドライブする等の支援をしている。	
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士がなじみの関係になれるように、座席を工夫したり、レクの取り組みを行っている。隣接する小規模多機能型居宅介護支援事業所とも自由に行き来ができるため、そちらでなじみの関係を築いている利用者様もいる。		
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	長期入院などの際も、本人様ご家族様と連絡をとりながら必要な情報提供など協力することができるよう努めていきたい。		

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
<b>【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】</b>					
25	12	○思いや意向の把握  一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	アセスメントシート（生活暦）やセンター方式を利用しその方の生活暦や趣味、嗜好等をご本人またはご家族からお聞きすることで、本人様の状況やできる事できないことなどの把握を行っている。また、日々のコミュニケーションからも希望や意向を確認できるように努めている。	困った表情等をしている時は、その方の居室で話を聞き、理由や意向の把握に努めている。何か希望があれば、それを実現するように計画するので、時間をくださいと理解を求めている。また、家族から情報を聞き取り、利用者の希望すること等を把握す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	利用開始時にアセスメントシート（生活暦）やセンター方式を利用し、ご本人ご家族より生活暦を確認している。		
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	その方ができる事や興味があることを日々のレクリエーションや創作活動、会話等を通して把握するように努めている。その内容は職員間で連絡ノートや職員会議等を通じ情報共有している。またケアプランに反映するように努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネージャーと担当職員が協議しながら介護計画書を作成し、3ヶ月毎の簡易モニタリング及び、6ヶ月毎の評価については全スタッフ参加する会議にて検討される。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。	利用者や家族の意向を踏まえ、他職員からも様々な視点から意見を出してもらい、入居者のできることを増やす介護計画を作成している。できた介護計画を家族に説明した際に、異なる意見がある場合は計画を再度練り直し、本人、家族の意向が反映するように努めている。	
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	バイタル表・介護記録（電子記録）にその日の状況は記録している。記録の中での気づきや取り組み結果などは、職員会議での検討を経て介護計画書に反映させている。		
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、その時々にも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	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネージャーと担当職員が協議しながら介護計画書を作成し、その内容や六ヶ月毎の評価については全スタッフ参加する会議にて検討し現時点で必要なサービスを柔軟に取り入れている。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。		

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	コロナ禍以前は敬老会やクリスマス会、餅つき等で小学生や地域の方を招き地域交流も行っていました。現在、地域交流のやり方を模索している。		
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	ご本人およびご家族が希望するかかりつけ医を指定して頂いている方、及び定期的に系列法人の診療所の往診を利用している方もいる。系列法人診療所は2週間に1度の頻度で往診に来て頂いている。	利用開始時に、今までのかかりつけ医が事業所の協力医のどちらを主治医にするか選んでもらっている。家族等と受診時の通院介助の方法、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	看護師が週3日程度出勤し、利用者の状況把握に努めている。また、気になる症状等がある場合は看護師に常に連絡相談できる体制を整えている。緊急を要する場合はご家族へ連絡し、受診していただくか救急搬送している。		
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	入院時は十分な情報提供ができるように現場リーダー、ケアマネージャーを中心に連絡を取るよう努め、必要時はスタッフと共に病院のカンファレンス等に参加させて頂いている。		
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	終末期は訪問看護やかかりつけ医との連携、系列法人の診療所を活用している。終末期に関する説明書や依頼書は準備しており、必要な方には説明し署名捺印をいただいている。	終末期・看取りケアに対してマニュアル化しており、利用開始時に説明している。主治医に終末期の診断を受けると、再度説明し、看取りに対しての方針を共有している。また、状態が変化した時や家族の気持ちや意向に変化があった時には、その都度対応して、家族に後悔が残らないように心がけている。職員間の情報共有は、カンファレンス時を中心に随時行っている。また、訪問看護の事業所と24時間体制の契約を締結している。	
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	マニュアルを備えるとともに消防署の協力を得て、救急救命の講演会を実施している。また、緊急時や事故発生時についての勉強会を実施している。緊急時の連絡網には自治会の方にもご参加いただいている。		

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
37	16	○災害対策  火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災マニュアルや緊急連絡網を整備し、消防署の協力を得ながら消防避難訓練を実施している。（年2回実施）訓練には地元の消防団の方や地域の方にも参加頂いている。	避難訓練は、年2回、そのうち1回は夜間を想定して実施している。訓練には、地域の方々の参加もあり、事業所が学んだ防災の知識を地域の方々に伝えている。非常用備蓄は、3日分を準備しているが、今後は1週間分に増やす予定である。また、発電機も備えている。	
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保  一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	運営規程に個人情報保護の取り扱いを明記し、契約書や重要事項には個人情報を提供する目的等内容を詳細に明記している。個人記録は施錠できるキャビネットで保管している。プライバシーや個人情報保護に関する勉強会を実施するとともに利用者様への声かけや接し方に気を配っている。	プライバシーに関する基本的なことを怠らないように職員全体で心がけている。トイレ誘導についても、周りに気付かれないように誘導し、トイレのドアの前に「使用しています」というカードで、他職員に知らせるようにしている。	
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援  日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	体操・レクの参加や入浴の時間などは本人様の意思を確認し尊重するようにしている。出来るだけ日常の会話から本人様の思いや希望を確認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	買い物やドライブはご利用者の希望にそって実施している。散歩も同様にその日の天気と希望により実施している。レクや体操、創作活動等も自由参加としている。		
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	希望により理美容を利用できるようにしている。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援  食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けについては職員とご利用者が一緒に行っている。日常食は職員とご利用者が同じ物を食することは無いが、定期的に食事作りやおやつ作り、行事等を通じ共に食事をする機会を設け食事を楽しむようにしている。	食事については、法人の給食センターで一括して作っている。2ヶ月に1回程度は、利用者が希望するメニューを利用者と一緒につけて食べている。事業所の畑で採れたジャガイモで、ポテトサラダを作り、皆で食べる等、利用者が食事を楽しむことができるよう支援している。食器洗いや食器拭き等のは利用者と一緒に行っている。	

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
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	各利用者様の食事量と水分量を把握し記録している。食事形態については毎月の会議で検討し、必要時は変更している。		
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	食後にうがいや歯磨きの声かけを行い実施していただいている。		
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	必要に応じて排泄の誘導および介助を実施している。排泄チェック表を利用し、なるべくトイレでの排泄ができるように誘導・声かけしている。	排泄については記録して、個別の排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄を行えるように、入居者の表情、仕草に気を付けて、誘導や声かけをしている。失禁をした場合は、周りに気付かれたり、自尊心を傷つけたりしないようトイレに誘導している。	
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	排泄についての勉強会を実施している。排泄状態を把握し、腹部マッサージを行うなど、なるべくトイレでの排泄ができるように努めている。		
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	本人の希望に応じて入浴は実施している。時間についてもなるべく本人様の希望に応じている。	月曜日から土曜日のいつでも入浴できるようにしており、利用者の入りたい時に入浴することができ、ゆず風呂や菖蒲風呂のほか、職員の手作り入浴剤を用いる等、入浴を楽しんでもらえるよう支援している。	
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	生活リズムを把握し、昼寝の習慣がある方などには対応できるようにしている。夜間眠れない場合などは職員がともに付き添い過ごすようにしている。また、本人様が眠りやすいような住環境などを工夫するように努めている。		

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
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	個人記録に薬の情報を記載し、服薬一覧表も整備している。薬や既往に変化がある方については、連絡ノートで随時情報共有するとともに会議等で随時確認を取っている。		
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	日常の会話の中から本人様の趣味・嗜好を探り、興味を持っていただけそうな活動を提供している。食事の準備や茶碗拭きなどの生活リハビリとなることも声かけにて参加いただいている。活動がマンネリ化しないように会議等で話し合いも行っている。		
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	散歩やドライブは、その日の天候や希望により随時実施できるようにしている。また、ご家族や地域の方から外出するのに良い場所の情報等をいただいている。	コロナ禍前は、花見に行く等、よくドライブに行っていた。最近は、人の少ない時に菊花展やバラ園に行ったりしている。また、馴染みのある場所にドライブに行ったり、利用者が自分で選んだ弁当を外注し、事業所の外で食べる等の支援をしている。	
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	自己管理できる方は、お金を所持していただいている場合もある。参拝やちょっとしたドライブでお金を使われる方もいる。買い物の際は、ご自分で支払いしていただいているよう支援している。		
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	電話は要望により自由に使える。又、希望があれば居室に電話をする設置することができる。その際、プライバシーに配慮した形で支援していきたい。手紙も自由にやり取り頂いている。		
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	壁に行事の写真を提示したり、テーブルに植物を配置することで、利用者様に季節感を感じていただいている。	折り紙で花畑を作る等、それぞれのユニットで季節に応じた飾り付けを利用者と一緒に行っている。また、行事の写真を掲示して、その時の出来事を利用者とは話をし、思い出して利用者が楽しめるよう支援している。	

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり  共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	畳やソファを設置したりし、自由にフロアで過ごすことができるようにしている。又、席は固定せず好きな場所を選んでいただけようようにしている。		
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	部屋はなるべく自宅に近い状態を作るように努めている。使い慣れた物など自由に持ち込みできるようにしている。	居室への持ち込みは自由であり、家族に馴染みのある家具類を持ってきてもらっている。飾られた家族の写真や昔の写真について利用者から話を聞いて、昔を思い出してもらい、利用者が居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	バリアフリー構造になっており、手すり等も整備されている。なるべくご自分で行動していただき、過剰な介護にならないように気を配りながら支援している。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)	<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)			
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>						
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)	○	①ほぼ全ての家族と		
				②家族の2/3くらいと		
				③家族の1/3くらいと		
				④ほとんどできていない		
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)		①ほぼ毎日のようにある		
				②数日に1回程度ある		
			○	③たまにある		
				④ほとんどない		
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		①大いに増えている		
			○	②少しずつ増えている		
				③あまり増えていない		
				④全くいない		
68	—	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)		①ほぼ全ての職員が		
			○	②職員の2/3くらいが		
				③職員の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		①ほぼ全ての利用者が		
			○	②利用者の2/3くらいが		
				③利用者の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		①ほぼ全ての家族等が		
			○	②家族等の2/3くらいが		
				③家族等の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>【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	運営規定や重要事項説明書に地域密着型サービスの方針を明記し、基本理念である「迅速・正確・気配りをモットーに自分や家族が心から利用したい医療・介護・福祉サービスを提供する」を玄関に掲示している。また、朝礼及び昼礼時に基本理念と事業者理念を唱和することでスタッフに意識付けをしている。		
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	地域自治会に参加し、回覧板が回ってきている。また、地域の清掃にも参加している。コロナ感染予防の観点から地域の方を招いて行ってきた行事は中止になり、地域交流は減ってきている。		
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	2カ月に1度開催している運営推進会議に、地域住民代表、地域のコミュニティ代表、民生委員等に参加して頂き、杏での取り組みを報告している。		
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	重要事項説明書で運営推進会議の概要を説明するとともに、運営推進会議規則を整備している。2カ月に1度、市担当者、民生委員、地域コミュニティ代表、地域住民代表、ご家族様に参加いただき、杏での取り組みを報告するとともに、外部からのご意見をその都度頂いている。		
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	開設時より市担当者様より様々な情報提供やアドバイスを頂いている。また、地域密着型事業所ネットワークにも担当者の方に参加頂き、その場にて情報共有や質疑応答も行っている。		
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	運営規定および重要事項説明書に、身体拘束の禁止について説明をしている。また、身体拘束に関する勉強会を実施して、職員の理解を深めている。居室及び玄関の施錠はしていない。車椅子の移動に伴う使用及び必要性のある方に限定している。		

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ることがないように注意を払い、防止に努めている	毎年必ず職員研修にて高齢者虐待の勉強会を実施している。身体的虐待だけではなく、精神的、社会的虐待がないように理解を深めている。		
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	御家族の方に必要に応じて説明が出来るように職員勉強会を実施している。現在、制度を利用している方はいらっしゃらないが、必要性を感じたご家族様には説明を実施している。		
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	契約書・重要事項説明書に関しては、契約時に内容を説明し、疑問や質問等もお聞きしている。内容に関しては、後日再読して頂くように依頼し、疑問等があれば随時お答えするようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映  利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	重要事項説明書に事業者関係機関への意見や苦情窓口を明記するとともにご意見箱を設置している。面会や電話連絡を活用して、日々のご意見やご要望等随時伺っている。その内容については事業所会議等にて検討している。		
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	毎月原則全スタッフ参加のミーティングを実施し、意見交換や提案の場を設けている。また、年2回以上個別面談を実施し、スタッフ個人の意見や要望を聞く場を設けている。		
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	個別面談を通し、スタッフ個人の業務内容や個人努力、進路希望などを確認する機会を設けている。		

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
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	職員採用には年齢や性別の区別はなく、HPやハローワーク等にて職員を募集し採用している。系列法人からの異動者もいる。スタッフは20代から60代まで幅広く採用している。雇用契約書や就業規定を整備しており、年次休暇の取得を支援している。		
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	入職時、系列法人全体で基本理念を研修する際に、人権研修を実施している。人権やプライバシーに関する勉強会も事業所で実施し、スタッフの理解を深めるべく努めている。関連マニュアルも整備している。		
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	日々学んでいくことを意識するため、事業所、法人、外部等の勉強会や研修会に参加する機会を設けている。法人内事業所の研修会やキャリア段位を取り入れ、個人のスキルアップを推奨し、アセッサーよりスーパーバイズしている。		
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	宗像市内の地域密着型サービス事業所ネットワークに所属し、定例会や研修会に参加するとともに、勉強会や情報交換、スタッフ交流を行っている。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用開始前に、利用者と直接面談を行い、疑問点や要望点を伺うように努めている。サービス開始にあたり、管理者やケアマネージャーがアセスメントを通して状況把握に努めている。		
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	サービス開始時は管理者やケアマネージャーがアセスメントを実施し、ご家族様と直接面談を行い状況把握に努めている。サービス開始後は対応について随時ご家族に報告、相談するとともに、ご家族等が相談し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
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	サービス導入時のアセスメントにより必要と考えられたサービス、その旨を説明し、必要に応じて相談窓口等を案内している。		
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	日々の関わりの中で利用者様の能力や趣味、趣向等の気づきについては会議等で職員間で情報共有することでご本人が楽しみながら過ごして頂けるようにしている。また、食事の準備や片付け、施設内の飾りづくり等へ参加を促したり、ご意見を聞くことで、その方のやりがいや生きがいを引き出すように努めている。		
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	日々の状況は電話連絡及び面会時に情報を提供し、ご要望やご意見もいただいている。また、行事等への参加を呼びかけご家族も一緒に参加頂くことで杏の取り組みを知っていただき、より深い関係作りを目指している。また、ご家族のご要望を一方向的に承諾するのではなく、出来る範囲でご協力頂いている。		
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	毎月の行事に関しては利用者様のご意見やなじみの場所等をお聞きして、設定するようにしている。今はコロナ禍で外に買い物や食事会等は行けていないが、家族や馴染みの方が面会に来られる機会を作り、馴染みの関係が途切れないように努めている。		
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士がなじみの関係になれるように、座席を工夫したり、レクの取り組みを行っている。隣接する小規模多機能型居宅介護支援事業所とも自由に行き来ができるため、そちらでなじみの関係を築いている利用者様もいる。		
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	長期入院などの際も、本人様ご家族様と連絡をとりながら必要な情報提供など協力することができるよう努めていきたい。		

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
<b>【Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント】</b>					
25	12	○思いや意向の把握  一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	アセスメントシート（生活暦）やセンター方式を利用しその方の生活暦や趣味、嗜好等をご本人またはご家族からお聞きすることで、本人様の状況やできる事できないことなどの把握を行っている。また、日々のコミュニケーションからも希望や意向を確認でき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	利用開始時にアセスメントシート（生活暦）やセンター方式を利用し、ご本人ご家族より生活暦を確認している。		
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	その方ができる事や興味があることを日々のレクリエーションや創作活動、会話等を通して把握するように努めている。その内容は職員間で連絡ノートや職員会議等を通じ情報共有している。またケアプランに反映するように努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネジャーと担当職員が協議しながら介護計画書を作成し、3ヶ月毎の簡易モニタリング及び、6ヶ月毎の評価については全スタッフ参加する会議にて検討される。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。		
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	バイタル表・介護記録（電子記録）にその日の状況は記録している。記録の中での気づきや取り組み結果などは、職員会議での検討を経て介護計画書に反映させている。		
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	ご本人やご家族の意向を把握し、ケアマネジャーと担当職員が協議しながら介護計画書を作成し、その内容や六ヶ月毎の評価については全スタッフ参加する会議にて検討し現時点で必要なサービスを柔軟に取り入れている。計画書が更新・変更された際は必ずご家族に説明、同意を得ている。		

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	コロナ禍以前は敬老会やクリスマス会、餅つき等で小学生や地域の方を招き地域交流も行っていました。現在は、地域交流のやり方を模索している。		
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	ご本人およびご家族が希望するかかりつけ医を指定して頂いている方、及び定期的に系列法人の診療所の往診を利用している方もいる。系列法人診療所は2週間に1度の頻度で往診に来て頂いている。		
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	看護師が週3日程度出勤し、利用者の状況把握に努めている。また、気になる症状等がある場合は看護師に常に連絡相談できる体制を整えている。緊急を要する場合はご家族へ連絡し、受診していただくか救急搬送している。		
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	入院時は十分な情報提供ができるように現場リーダー、ケアマネージャーを中心に連絡を取るよう努め、必要時はスタッフと共に病院のカンファレンス等に参加させて頂いている。		
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	終末期は訪問看護やかかりつけ医との連携、系列法人の診療所を活用している。終末期に関する説明書や依頼書は準備しており、必要な方には説明し署名捺印をいただいている。		
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	マニュアルを備えるとともに消防署の協力を得て、救急救命の講演会を実施している。また、緊急時や事故発生時についての勉強会を実施している。緊急時の連絡網には自治会の方にもご参加いただいている。		

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
37	16	○災害対策  火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災マニュアルや緊急連絡網を整備し、消防署の協力を得ながら消防避難訓練を実施している。（年2回実施）訓練には地元の消防団の方や地域の方にも参加頂いている。		
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保  一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	運営規程に個人情報保護の取り扱いを明記し、契約書や重要事項には個人情報を提供する目的等内容を詳細に明記している。個人記録は施錠できるキャビネットで保管している。プライバシーや個人情報保護に関する勉強会を実施するとともに利用者様への声かけや接し方に気を配っている。		
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	体操・レクの参加や入浴の時間などは本人様の意思を確認し尊重するようにしている。出来るだけ日常の会話から本人様の思いや希望を確認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	買い物やドライブはご利用者の希望にそって実施している。散歩も同様にその日の天気と希望により実施している。レクや体操、創作活動等も自由参加としている。		
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	希望により理美容を利用できるようにしている。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援  食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けについては職員とご利用者が一緒に行っている。日常食は職員とご利用者が同じ物を食することは無いが、定期的に食事作りやおやつ作り、行事等を通じ共に食事をする機会を設け食事を楽しむようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援  食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	各利用者様の食事量と水分量を把握し記録している。食事形態については毎月の会議で検討し、必要時は変更している。		
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	食後にうがいや歯磨きの声かけを行い実施していただいている。		
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	必要に応じて排泄の誘導および介助を実施している。排泄チェック表を利用し、なるべくトイレでの排泄ができるように誘導・声かけしている。		
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	排泄についての勉強会を実施している。排泄状態を把握し、腹部マッサージを行うなど、なるべくトイレでの排泄ができるように努めている。		
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	本人の希望に応じて入浴は実施している。時間についてもなるべく本人様の希望に応じている。		
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	生活リズムを把握し、昼寝の習慣がある方などには対応できるようにしている。夜間眠れない場合などは職員がともに付き添い過ごすようにしている。また、本人様が眠りやすいような住環境などを工夫するように努めている。		

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
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	個人記録に薬の情報を記載し、服薬一覧表も整備している。薬や既往に変化がある方については、連絡ノートで随時情報共有するとともに会議等で随時確認を取っている。		
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	日常の会話の中から本人様の趣味・嗜好を探り、興味を持っていただけそうな活動を提供している。食事の準備や茶碗拭きなどの生活リハビリとなることも声かけにて参加いただいている。活動がマンネリ化しないように会議等で話し合いも行っている。		
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	散歩やドライブは、その日の天候や希望により随時実施できるようにしている。また、ご家族や地域の方から外出するのに良い場所の情報等をいただいている。		
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	自己管理できる方は、お金を所持していただいている場合もある。参拝やちょっとしたドライブでお金を使われる方もいる。買い物の際は、ご自分で支払いしていただいているよう支援している。		
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	電話は要望により自由に使える。又、希望があれば居室に電話をする設置する事ができる。その際、プライバシーに配慮した形で支援していきたい。手紙も自由にやりとり頂いている。		
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	壁に行事の写真を提示したり、テーブルに植物を配置することで、利用者様に季節感を感じていただいている。		

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
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	畳やソファを設置したりし、自由にフロアで過ごすことができるようにしている。又、席は固定せず好きな場所を選んでいただけるようにしている。		
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	部屋はなるべく自宅に近い状態を作るように努めている。使い慣れた物など自由に持ち込みできるようにしている。		
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	バリアフリー構造になっており、手すり等も整備されている。なるべくご自分で行動していただき、過剰な介護にならないように気を配りながら支援している。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)	<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)			
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>						
65	—	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21)	○	①ほぼ全ての家族と		
				②家族の2/3くらいと		
				③家族の1/3くらいと		
				④ほとんどできていない		
66	—	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22)		①ほぼ毎日のようにある		
				②数日に1回程度ある		
			○	③たまにある		
				④ほとんどない		
67	—	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		①大いに増えている		
			○	②少しずつ増えている		
				③あまり増えていない		
				④全くいない		
68	—	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)		①ほぼ全ての職員が		
			○	②職員の2/3くらいが		
				③職員の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		
69	—	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		①ほぼ全ての利用者が		
			○	②利用者の2/3くらいが		
				③利用者の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		
70	—	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		①ほぼ全ての家族等が		
			○	②家族等の2/3くらいが		
				③家族等の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		