

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	40713		
法人名	(有)エス・エイチ・シー		
事業所名	グループホーム ひいの郷		
所在地	福岡市城南区樋井川4丁目10-10 (電話) 092-801-0547		
自己評価作成日	令和 2 年 11 月 27 日	評価結果確定日	令和 3 年 2 月 16 日

※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	http://www.kai gokensaku.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 2 年 12 月 10 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）】

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

ユニット萌：入居されている皆様が、生き生きと楽しく生活できるようお一人お一人のペースを大切に、出来る事や能力を引き出せるような支援を心掛けている。職員も入居者様に敬意を払いながらも、介護する側・される側といった関係にならないよう注意し家庭的な雰囲気生活できるようなケアを行っている。ひいの郷の理念『支えあい、地域の中で生きていく』とあるように、地域との関わりを深め、地域の方とお会いした際には、気さくに挨拶をしあう関係を築いている。

【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2ユニットとも平屋でユニット間や庭へはスロープが整備しており往来しやすい。開設当初から食事は3食ともに職員の手作りで家庭的な雰囲気や環境が維持されている。入居部屋もベッド以外の家具は持ち込みで個性的なレイアウトが可能である。職員のスキルアップ支援ついて、資格取得のための受講費用補助があり手厚い。職員個人の相談事に関して相談内容ごとに法人窓口が明確化されフロアに掲示しており職員の働き方満足度アップにもつながっている。運営推進会議の構成員も多種多様で活発な議論が行われてきた。日頃から家族やボランティア、地域の方々との積極的な関わりを保ってきたため信頼関係は厚く地域に根付いた運営が行われている。

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	事業所理念の中に『地域の中で生きていく』と分かり易く盛り込まれており、リビングと事務所の目にみえるところに掲げ、毎日のケアに繋げている。また毎月の職員ミーティングの中で唱和し職員への意識付けを行ない。地域との行事交流を図っている。	事業所理念は月1回のミーティングで唱和、通常業務の中でも管理者が直接職員へ指導する。管理者は個人面談やいろいろな内容のアンケートも実施し指導方法の参考としている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	・地域の方への挨拶を職員へ周知し、入居者様の散歩等で顔が見える関係性作りを心掛けている。地域行事への参加、事業所行事の協力を、地域自治会と密に連絡を取り、積極的に行い入居者様にも交流を楽しんで頂いている。	二つの自治会と交流がある。地域の清掃活動や廃品回収、ワークショップへの参加、夏祭りやハローウィンでは子供会と交流がある。事業所主催の餅つきでは用具を自治会から借り、準備から餅つきまで指導を受けたりと関わりが深い。現在は感染症対策で実施できていないが今後も日常的な交流を目指していく予定である。	
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	地域交流、行事参加などを利用した認知症啓発活動や住民向けの認知症サポーター講座で認知症の方への支援方法を伝えている。近隣自治会より、認知症の相談窓口との認識を受けている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の中で、事業所の活動やサービス状況の報告と事故報告、身体拘束委員会の報告を行い、意見交換にて業務の改善、見直しに活かしている。特に、事故報告、身体拘束・高齢者虐待防止について、活発な意見交換が行えている。	運営推進会議の構成員は地域住民代表や福祉サービスの知見者、他職種多様であり参加人数も多い。事業活動報告、職員状況、入院状況、事故報告、委員会報告、今後の取り組みなど議論する。現在は感染症対策もあり中止していたが会議再開に向けて構成員を限定した形でスタートしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂いており、事業所の活動、サービスの報告に対して、アドバイスを意見を頂いている。社会福祉協議会のボランティア受入れについての連携も密に活動して頂いている。	行政のみならず社会福祉協議会、ボランティアセンターとは日頃から協力関係にあり連携している。事業所はPTA協議会の「子供110番の家」、社会福祉協議会「認知症高齢者110番の家」事業にも登録し地域の安全安心に貢献している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	『身体拘束0』宣言を提唱した上で、2か月に1回、身体拘束・虐待防止介護技術委員会を実施し、身体拘束の実情、成り得る事例等を話し、取組みを考えている。その月のミーティングで職員に伝達し、全職員で取組みを行っている。	身体拘束はしないとの方針であり、2か月に1度委員会を開催し、適切なケアかどうか話し合い、必要があれば改善に取り組んでいる。通常は全体会議にて身体拘束に関する研修会を実施するが、感染症対策もあり今回は実施できていない。	身体拘束に関する委員会活動記録は確認できるが、外部研修会の参加、内部研修会を開催した報告書の記録がないため、記録に残すようにして欲しい。

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外部研修を受講した職員からの伝達研修をユニットごとに行っている。また身体拘束・虐待防止介護技術委員会でも成り得る事例を話し、各ミーティングで職員に伝達し、防止に努めている。	/	
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護については、当法人代表のコンプライアンス研修を年一回学ぶ機会が作られているが、制度について学ぶ機会が少なく、外部研修に頼っている。全職員が理解し活用できるまでには至っていない。	権利擁護についての案内、パンフレットをフロアに掲示している。家族からの問い合わせにも職員誰でも対応できるようにしている。職員への研修機会が確保できず実績ないため、今後学ぶ機会を設ける予定である。	権利擁護に関する研修会は、年間計画としてあるが、外部研修会の参加や内部研修会を開催した報告書の作成、指導の実績に関して、書面に残す工夫が必要である。
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	契約前に契約書の内容をお渡し目を通して頂いている。契約時には利用者様、ご家族の前で読み上げ、質疑を受けている。また、改定があった際は、家族会でお伝えしたり、紙面にてお知らせしている。	/	
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	年2回の家族会の中で、家族だけのディスカッションの場を設け、意見や要望を頂き、内容を集約し運営に反映している。事業所玄関に意見箱を設置し、家族が意見等を出し易い環境を作ると同時に、面会や電話時に意見や要望を聞き出せるよう心掛けている。また、外部の相談窓口先を掲示している。	職員はコミュニケーションが取れない利用者も表情や仕草をしっかり見極めケアにつなげる姿勢がある。家族から要望は年2回の家族会、運営推進会議、面会時や電話で聞き取る。特に家族会では職員同席せず話し合う場が設定され家族会会長が意見をまとめ事業所へと繋ぎ運営に活かしている。	
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	年1~2回、管理者、主任による職員面談を実施し、職員の法人や事業所、働き方等に対する意見を抽出している。	利用者の状態変化や業務改善事項について気付いたことはミーティングや各委員会活動で議題として取り上げ運営に取り入れ福祉用具の導入にもつながった。管理者は職員個別に面接やアンケートを行い意見を聞く機会を設けておりストレス軽減、チームワーク形成、モチベーションが上がるよう取り組んでいる。	
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	人事考課や、管理者、主任による職員面談の報告の中から、職員個々の実績を把握し、スキルアップや職場環境・条件がよくな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
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、その能力を發揮していき生ききとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の募集、採用において性別や年齢などの制限は一切設けておらず、実施していない。働く職員に対しても、個人が生き生きと勤務できるよう、家庭環境や体調に配慮し労働条件などの意見や要望が言いやすいよう配慮している。	法人、管理者は職員の能力、体力など考え得る限り勤続できるよう職場配置、限定的なシフトなど配慮され働きやすい職場環境作りを目指している。職員個人の資格取得に対しても受講料の補助があり自己実現に向けての支援が手厚い。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	入職時と年に1回、法人代表による『権利擁護、コンプライアンス研修』を実施している。また事業所内でも定期的にミーティング時に人権教育、啓発に取り組んでいる。	通常は全体会議にて人権研修を行うが、感染症予防対策中であり実施できていない。日頃の業務の中で管理者が職員に対して職員本位にならないよう利用者の人権と合わせて指導を行っている。今後は時期を見ながら外部研修、内部研修会を開催する予定である。	人権に関する研修会は年間計画としてありますが、外部研修会の参加や内部研修会を開催した報告書の作成、指導の実績に関して書面に残す工夫が必要である。
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員個々の経験値や能力に合わせて、外部研修への参加を積極的に行っている。 事業所内でも、個々のスキルトレーニングを行っている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他施設の運営推進会議の参加、城南区地域密着部会での勉強会、グループホーム協議会の研修などに参加し、他施設との交流を深めている。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初期段階では、職員全員で情報共有シート等を作成し、本人の状況、状態、心情などを抽出し、ケアプランへの展開や信頼関係作りに努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族にセンター方式を記入と状況、環境等を聴き取り、困っている事、不安な事を推測した声掛けや、言いやすい環境を作り、職員全員が信頼関係作りに努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」ま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	入居前に本人とご家族と面談を行い、ご家族からのアセスメントや、本人の現在の状態を観察した上で、毎月のミーティングで全職員から情報収集し、より良い支援ができるよう努めている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と共に生活している場との認識を元に、本人が出来る事を見つけ出し、職員と一緒に生活活動を促し、入居者同士も一緒に活動できるよう支援している。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	常日頃からたよりや面会時などで本人の生活状況を伝えている。本人と家族の外出、外食など、当人同士の絆を尊重した支援をしている。また家族が中心になって行える行事(餅つき等)を開催している。		
22	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族からの聞き取りの中から、馴染みの場所に外出支援、外出計画を行っている。生まれた場所の話などを通し、回想法を使い本人が馴染みの人や場所を忘れないよう支援に努めている。	利用者入居前の事前情報として馴染みの人や場所、生活歴などは「センター方式」の手順に沿って細かく把握している。その情報は職員で共有され統一したケアを行う事により不穏な状態が軽減した。利用者の個別レクリエーションとして県外含め馴染みの場所への外出支援は今後も取り組む予定である。	
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	入居者同士の関係は、認知症状態が左右し、1日の中でも変化するので、一人ひとりの状態を把握し、職員が間に入ったり、入居者様が孤立しないよう席の配置をその都度考えたりしながら、入居者同士が良い関係になるような支援に努めている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	当事業所は、契約終了は本人の逝去された時が主であるが、その後もご家族の相談や交流は行われている。契約終了後のご家族がボランティアに来られたり、ご家族からの声掛けでお芋掘りに行かせて頂いている。		

項目番号		項 目	自己評価	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。	ご家族からの情報や毎日のケアの中で、常に本人の希望や意向の把握に努めている。毎月のミーティング（ケア会議）で、検討している。	利用者との日常の会話や表情から、希望や意向をくみ取っている。意思疎通の困難な利用者には、家族の面会時に利用者の好きだった物を聞いている。利用者の日々の出来事や反応について記録を取り、職員ミーティングにて話し合いを行い、その時の気持ちや思い意向を把握できるよう努めている。	
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	入居時にご家族等からセンター方式の記入とアセスメントを行っている。入居後もご家族からの情報収集に努め、できるだけその方らしい生活に近づけるよう工夫している。		
27	—	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとり、その日その日の状態を職員間で送りやノートで情報共有し、常に現状把握に努めている。また、ミーティングの事前評価を元に話し合いを行っている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のミーティングで職員全員で話し合いが行われている。その内容により、医療の意見を聞きながら、ご家族と意見交換をし介護計画に反映している。	介護計画作成時に、本人・家族の希望を確認している。担当職員が利用者の課題整理総括表を記入して、課題の把握やアセスメントを行い、職員ミーティングにて意見を出し合い、介護計画を作成している。毎月のミーティング時に全利用者のケアについて話し合いを行い、必要があればその都度、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	日々の経過記録に本人の様子、状態を記入し、職員間で共有できるよう努めている。また情報共有シートを作成し、情報共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人、家族の状況に合わせ、病院受診、美容室支援、買い物支援等、柔軟に対応している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近隣の自然豊かな公園への散歩、地域カフェの参加、交流の深い近隣コンビニへの買い物、美容室への同行支援などが行われている。近隣自治会より季節を感じる花壇作りをして下さっており散歩支援をしている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	本人とご家族の希望がある場合は応じている。希望がない場合は本人の性格や状態、ご家族の意向にあった医療機関を紹介し、本人が適切な医療を受けられるよう、常日頃から身体状態を観察し、医療に報告、早期に適切な治療が受けられるよう努めている。	入所前のかかりつけ医受診の希望を把握して、定期受診については家族が付添い、受診後に報告を受けている。緊急時や病状変化時には家族と一緒に職員が受診に付添い、施設での様子を報告したり、情報共有を行い支援している。利用者の状況に合わせて、医療機関の紹介を行い、適切な医療が受けられるよう支援している。	
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職員は入居者一人ひとりをつぶさに観察し、職場内の看護師、訪問看護師へ、報告・相談し、医療に繋げている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院した際は、すぐに情報提供を行い安心して治療ができるようにしている。また、入院中は定期的な面会や電話で、ソーシャルワーカーと情報交換を行い、早期退院ができるよう病院カンファレンスにも積極的に参加している。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	常日頃からご家族とのコミュニケーションをとり、早い段階から終末期のあり方について本人、ご家族と話し合っている。終末期の段階に入ると、家族や医療と三者でカンファを行い、方針の共有を図っている。	重度化や終末期について事業所の方針があり明文化されている。入所時に終末期のあり方や緊急時の対応について本人・家族の意向を確認して同意書を取っている。家族の意向を大切に、主治医や職員と情報共有を行い看取りに取組んでいる。看取り後には職員にアンケートを実施し、ミーティングにて共有して、不安の解消やフォローが行えるよう配慮している。	
36	—	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年1回、AEDと救命講習は行っている。定期的な勉強会は行えていないが、毎月ミーティングで起こりそうな急変、事故を話し、その時の対応等を簡単に話している。全職員への訓練等は行き届いていない。		

項目番号		項 目	自己評価	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
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、防災訓練を実施している。主に火災時なため、天災時の訓練は少ないが、マニュアルはある。地域との協力は、災害時の資源協力体制は約束出来ている。今年、実際に台風避難を行い。反省点を踏まえ更にマニュアル等の見直しを行っている。	年2回避難訓練を行っている。内1回は夜間想定での訓練を行っている。自治会との話し合いで、地域住民の立会いの下、自治会の避難所に利用者、職員で避難訓練を実施した。訓練後に地域住民より意見を出してもらい、地域との協力体制が築かれている。非常用の食料や防災グッズが準備され、リスト化されている。	
【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	入居者様一人一人の今までの人生（背景）や性格、内面性を職員間で話し共有し入居者其々の暮らし方を尊重したケアを心がけている。また、身体拘束廃止委員会でも話し合いの場を持ち、職員ミーティングで伝達している。	職員は、利用者のこれまでの生活習慣を尊重して、利用者のペースで過ごせるよう配慮している。利用者を否定するような声かけや行動を行わないよう意識している。気になる声かけがあった際には、職員同士で声かけを行う関係性が築かれている。管理者が、ミーティング時に話しを行い、利用者の誇りを損ねない対応に努めている。	
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人から意思の伝達が困難な方が多い為、各職員が日ごろの関わりの中で表情や行動で思いを読み取れるよう心掛け、月一回のミーティングで情報共有し、本人の思いに沿ったケアを行っている。また自己表現が可能な方に対しては、傾聴し自己決定できるよう努めている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	9人の入居者様はそれぞれ生活のリズム（時間）に違いがある。この事を職員が把握し理解し、一人ひとりの生活に応じた声かけ、誘導等を行い本人の希望にそった暮らしが出来るよう心掛けている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご本人やご家族からのヒヤリングによって、本人の嗜好を尊重した装いが自由に行えるよう支援している。ご本人が意思決定等が出来なくなられた方についても、ご家族からの意向、情報を元に支援している。		

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
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご本人の好みを、本人やご家族から聞き取りした好みや季節感を意識した献立作りにかけている。また、入居屋様それぞれの残存能力に合わせた配膳としている。食事準備の一部や食器の片付けを職員と一緒にやっている。	法人理念が「おいしく、たのしく」であり、調理担当職員が献立を考え、職員が三食手作りしている。煮物の香りや、職員の声かけで、利用者が味噌汁の味見を行ったり、家庭的で和やかな時間があり、食事を楽しむことができるよう支援している。食事介助は時間をずらして、一対一で行い、安全に配慮している。	
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、栄養バランスについては職員の一般的な感覚で行っている。しかし、縁あって昨年より中村学園大学の栄養学科との研究連携の元、栄養、調理などのアドバイスを受けている。今後も継続し適正で根拠ある食事量、栄養バランスが確保できればと考えている。水分量は記録菓子適正量の確保に努めている。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後実施出来ている。月1～4回、歯科の往診、検診があり、歯科衛生士による口腔ケアの実施と職員へのアドバイスを受けている。		
45	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を記入し、一人ひとりの排泄パターンをよみとり、トイレ誘導を行ない、トイレで排泄ができるよう支援している。	排泄表を作成し、利用者の排泄パターンを把握して、声かけを行っている。重度な利用者でも誘導して、トイレで排泄できるよう支援している。利用者が失敗した際には、周囲に気付かれないように声かけを行っている。オムツやパットの種類やサイズについて、ミーティング時に職員で話し合い、検討している。	
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	便秘になりにくい飲食物の摂取に心掛け、運動を促し、予防に取り組んでいる。		
47	20	○入浴を楽しむことのできる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	概ね3日に1回(1日3名)の入浴としているが、本人の希望や衛生状態に合わせた入浴支援を行っている。入浴が楽しめるよう入浴剤の使用や本人の好みに合わせた湯温にしている。また、介護度や状態に合わせた介助により本人にとって負担にならない入浴介助方法を実践している。	重度な利用者でも、浴槽に入れるように2人介助で安全に入浴介助を行っている。利用者が入りたい時に入浴できるように入浴の準備をしている。入浴を拒否される利用者には、無理強いせず、時間をおいて声かけを行っている。入浴剤や菖蒲湯などを取入れ、入浴を楽しめるよう工夫している。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
48	—	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの習慣、生活リズムにあわせた休息、就寝を行っている。また、その日その時の身体の状態も配慮している。		
49	—	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の処方があった時は、必ず申し送りノートに記載し、変更があった場合は、何故変更になったかを記載している。お薬手帳、薬説明書も職員が見やすいところに置いている。服薬管理の大切さについてもミーティングにて全職員に伝えている。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者個々の生活歴、習慣を考慮し、役割を持った生活をして頂き、家族の協力をあおぎながら、気分転換の外出なども出来ている。職員は入居者様各自の嗜好や楽しめる事を把握し日ごろの会話や関りへ意識をもってケアを行っている。		
51	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	基本的には一人ひとりのその日の希望に沿って外出出来るように努めている。本人、家族の希望に応じ、家族の協力を頂きながら、外出レク等も行っている。外出には地域自治会やご家族の財源支援も受けている。	近所のお菓子屋におやつを食べに外出したり、コンビニへの買い物、庭での散歩を行っている。重度化や看取りを意識して、利用者個人毎に、自宅に連れて帰ってあげたい、思い出の場所に連れて行ってあげたいなど家族の希望を聞き、家族と一緒に外出できるよう計画を立てて支援している。	
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	個人のお金の所持は行っていない。近くのコンビニに行きおやつを選んで支払いをして頂き買い物の支援は行っている。		
53	—	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している	本人の希望により支援をしている。電話をかける事が出来る方は、自由に電話出来るよう支援している。		

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
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	アットホームで穏やかな空間作りに努め、季節感のある飾り付けを壁面に施している。共有スペースが雑然としたり不快感を感じないように心がけている。	共用のリビングや廊下には季節の装飾や利用者の作品が飾られ、季節感を取入れている。利用者に馴染みのある音楽がかけられ、利用者と職員と一緒に歌ったり、コミュニケーションが活発で、会話や笑い声が絶えない、家庭的で居心地の良い空間となっている。	
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブル、椅子の配置は常に利用者様の状態に合わせて変えている。また、席は固定せず、その日の本人の心情に合わせて座って頂いている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室は、本人や家族の好みに合わせ、自由に空間作りをしている。愛着のある家具や嗜好品等を自由に持ってきて頂いている。	居室には利用者の馴染みのタンス、鏡台、机、仏壇、家族との面会時に利用する椅子やソファが持ち込まれている。家族写真や家族が飾り付けた季節の装飾や家族が描いた絵画などが飾られて、居心地良く過ごせる居室となっている。利用者が安全に移動や生活ができるよう、家族と話し合い、家具を配置している。	
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がわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	共有空間（リビング、廊下、トイレ）は手すりなど設置し、自立支援出来るようにしている。また居室内も個々の自立度に合わせた環境作り(家具の配置等)を行い安全に暮らせるようにしている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果			
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)			
V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)						
58	—	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27)	○	①ほぼ全ての利用者の		
				②利用者の2/3くらいの		
				③利用者の1/3くらいの		
				④ほとんど掴んでいない		
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	○	①毎日ある		
				②数日に1回程度ある		
				③たまにある		
				④ほとんどない		
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	○	①ほぼ全ての利用者が		
				②利用者の2/3くらいが		
				③利用者の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)	○	①ほぼ全ての利用者が		
				②利用者の2/3くらいが		
				③利用者の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)	○	①ほぼ全ての利用者が		
				②利用者の2/3くらいが		
				③利用者の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33)	○	①ほぼ全ての利用者が		
				②利用者の2/3くらいが		
				③利用者の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		
64	—	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	○	①ほぼ全ての利用者が		
				②利用者の2/3くらいが		
				③利用者の1/3くらいが		
				④ほとんど掴んでいない		

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

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	理念を玄関横に掲げ常に意識をし共有しながら実践している。またケアの仕方にも迷ったときは理念に立ち返って考えている。		
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	コロナ禍のため最近では自粛状態だが、地域行事に利用者・職員の参加を積極的に行っている。また運営推進会議でも地域住人との交流を行っている。		
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	運営推進会議にて、支援内容・症状・状況を説明し理解して頂けるよう努めている。また“認知症高齢者110番の家”として、認知症や介護について地域からの相談を受け入れる体制となっている。		
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	年6回、地域住人・民生委員・地域事業所職員を招き、苑の取り組みや活動・状況の報告を行い意見交換を行っている。感染症予防の為会議開催を見合わせていたが、11月より規模を縮小・簡素化して再開した。		
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に取り組んでいる	運営推進会議にご参加いただき情報交換を行っている。また地域密着部会やグループホーム協議会などに参加しており情報交換しているが、感染症の拡大もあり現在は行われていない。		
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	2か月ごとに身体拘束委員会を開き、事例検討を行っている。内容は議事録閲覧やミーティングの際に周知している。職員も身体拘束になりえる行為を理解・意識しており、注意・啓発しながらケアを行っている。また深夜帯を除き玄関の施錠は行っていない。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的に身体拘束委員会を開催し、虐待になりえる事例を検討している。また職員それぞれに虐待に対する意識を持っており、職員間で注意しあったり、定例のミーティングにて事例検討している。年2回事業所全体のミーティングを行い、事例検討・周知を行っているが感染症予防の為、現在は未実施。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	“日常生活自立支援事業と成年後見制度”に関するファイルを、いつでも閲覧できるよう玄関に用意している。		
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、重要事項説明書・利用契約書に沿って説明し、不安や疑問等については来苑時や電話にて説明し納得を得るようにしている。改定時も紙面や来苑時、家族会などの際に説明している。		
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	家族会や行事などの際に意見交換を行っているが、コロナの影響もあり現在未実施。ご家族が来苑された際に意見交換を行っている。また玄関にご意見ボックスを用意し、自由に意見を書いて頂けるようにしている。頂戴したご意見については、定例ミーティングなどの場で周知し運営に反映させている。		
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の個人面談を行い、意見や提案を受け体制にしている。年に2回、代表も出席し全体ミーティングを行っているが、感染予防の為現在未実施。職員からの意見や提案は適宜代表にも報告し協議している。		
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	代表・管理者による人事考課を実施し、職員の生活環境を含めた状況把握に努めている。代表とは適宜状況報告を行い、業務内容や勤務時間の見直しを行っている。		

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
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、その能力を發揮していき生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	国籍・性別・年齢の制限なく職員募集・採用している。		
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	年1回、代表による研修のほか外部研修へ参加している。また事業所全体でのミーティングにて人権尊重や教育等行っている。		
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	職員それぞれの力量を把握し、本人の目標や必要とする研修に参加を促しスキルアップに努めている。また資格取得も逐次勤務調整を行い、費用も法人負担で参加している。		
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	当苑での運営推進会議のほか、近隣施設での運営推進会議にも可能な限り参加し交流している。その他、グループホーム協議会や地域密着部会に参加し、ネットワークづくりに努めている。		
【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	入居前に自宅訪問を行い、ご家族を交えアセスメントを行っている。		
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	入居に際し、ご家族からの不安や要望等お聞きし、入居後も面会や行事などの来苑時、または電話などで不安や要望等お尋ねしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	アセスメント等により現在のニーズを把握・設定し、ご家族を交え説明し理解を得ている。ミーティング等で状態を確認し対応に努めている。		
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	事業所の理念に沿って、利用者の尊厳を保ちながらも家庭的に気軽に会話できる関係を築いている。いろいろな性格の方が生活を共にされているため、利用者の交流が途絶えないよう職員も関わりを深めている。		
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	ご本人の状況等、お電話やお手紙でお知らせしている。また行事などへの参加を促し、利用者・家族との時間をお取りできるようにしている。通院付き添いや定期的に電話して頂く・会話して頂くなど、ご家族にも可能な範囲で支援をお願いしている。		
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	感染症拡大のため現在は見合わせているものの、ご家族の協力のもと馴染みの場所へお連れしたり、馴染みの美容室の利用や商店での買い物などの支援を続け、関係を維持できるよう努めている。		
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	利用者の状態や利用者同士の相性を考慮し、活動時の組み合わせやリビングでの配席を工夫している。また利用者間の関係性には注意しており、状況によっては職員が介入している。		
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	利用終了後もご家族と定期的に連絡を取り合い、関係を維持できるようにしている。		

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
【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。	定例ミーティング等での情報交換の他、今までの経過や生活歴、家族を交えた聞き取りなどで把握に努めている。		
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	利用者本人やご家族を交え聞き取りにて生活歴を把握し、馴染みのある物品を用意して頂いて今までの生活環境を続けていけるよう努めている。		
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	一日の生活状況を関わった職員が記載し、勤務ごとの申し送りやミーティングにて情報共有し把握に努めている。		
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	まずは利用者のアセスメントを担当者が行ない定例ミーティングにて内容を検討。またご家族からもケアに対する意向をお尋ねしそれぞれの意見や提案、医療に関する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	日々のケア内容・利用者の状況・職員の対応と対応に対する利用者の反応・変化を経過記録に記載。また特記事項や観察が必要な方については申し送りノートや日誌にも記載し情報共有している。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	買い物希望や受診など、家族の対応が難しい時には職員により代行や同行支援を柔軟に行っている。希望に沿うサービスの提供が難しい時も、類似や代行出来るサービスを検討し提案するなど可能な限り柔軟に対応している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の自治体との連携を構築し維持できている。感染予防の為、行事参加や地域行事は中止・自粛だが、季節行事の際は地域の子供たちが慰問に来られたり、またこちらからも入居者・職員が積極的に参加している。		
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	入居時の本人の状態・ご家族を含めた希望をお尋ねし、ご本人に合ったかかりつけ医を決めている。かかりつけ医とは連絡を密に取り合い、ご本人の状態にあった適切な医療を受けられるよう努めている。		
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	日頃の状況については経過記録に記載し、主治医往診時や電話等で情報交換している。また状態の変化がある時には苑所属看護師や主治医へ報告し指示を仰いでいる。		
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	入院時の医療機関との情報提供・入院中の情報共有に努めている。また、ご家族の意向もお尋ねし、ご本人の状態を見ながら早期退院できるよう、医療機関と連携し受け入れ態勢を整えている。		
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	入居の際に看取りケアについて説明を行い、本人の重度化や症状の変化によって主治医の意見も頂きながらご家族と事業所の看取りケアについて話し合いを行っている。看取りの方針に沿って支援しご家族・主治医・施設との連携を密にしている。		
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	外部研修に参加し、急変時の対応やAED使用方法や蘇生術など学んでいる。学んだ事については定例ミーティング等で研修や訓練を行っている。		

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
37	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、防災訓練を実施。消防も立ち合い、避難・誘導などご指導を頂いている。9月の台風の際に実際に他事業所に避難をしたが、その時の経験をもとに法人全体のマニュアルを策定中。地域の防災訓練にも積極的に参加し、情報交換を行っている。		
【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	その人の人となりを理解・尊重し、その方に合った声掛けを行っている。信頼関係を築けているがため砕けた言葉遣いになる事もあるが、職員間でも注意しあっている。職員間での情報共有の際は、名前はインシヤルで排泄は数字に置き換え利用者に伝わらないよう個人の尊厳には配慮している。		
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	本人の思いについて、まずは傾聴し思いや希望を読み取るよう努めている。表現が難しい方に対しては選択肢を複数挙げ、ご本人が自己決定できるよう配慮している。		
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	入居者の生活ペースを基に、状況によってその方の意向を確認し、出来る限り意向や思いに沿えるよう努めている。また職員主体の支援にならないよう、各員自身の業務に囚われる事なく互いに支援しあい支援に努めている。		
41	—	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人の長年馴染んだスタイルや嗜好を考慮し、更衣や整容等行っている。自己選択が難しい方は、ご家族にも協力をお願いし、その方らしい身支度が出来るよう努めている。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の好みや馴染みのある料理など考慮し、職員が献立を作っている。また調理も職員が行ない、食材の混ぜ合わせや盛り付け・食後の食器拭きなど、入居者が出来る事を楽しみながらされている。		

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
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分摂取量を日々確認・記録を行い、適正な摂取量を維持できるよう努めている。利用者の状態や既往症を考慮し、糖尿の方には薄味や糖分を減らす、嚥下障害が見られる方は、水分のトロミ付、刻みや軟食、ミキサー食などその方に合った食形態で提供している。また主治医や歯科医にも相談し取り入れている。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食ごとに口腔ケアを行っている。ご自身で出来る方も、口腔内のチェックを職員が行い、必要によって仕上げ磨きを行っている。また定期的に歯科衛生士による航空ケアを行っている。		
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	各入居者の排泄パターンを把握したうえで適宜トイレ誘導を行い、排泄を行っていただいている。入居者の排泄の認識状態によって尿取りパットやリハビリパンツの使用を検討しているが、あくまでの排泄失敗の不快感を軽減できるよう支援内容を検討し、トイレでの排泄を維持できるよう努めている。		
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	普段の生活の中で、牛乳やヨーグルトなど乳製品の摂取や水分摂取を行っている。困難な方にはゼリー提供など、必要な水分が摂取できるよう努めている。また、運動や腹部マッサージなど便秘の予防措置も心掛けている。		
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	その日の入浴予定は立てているが、入居者の状況やお気持ち等を考慮し入浴して頂いている。入浴剤の使用や菖蒲湯・ゆず湯など季節湯も取り入れ、入浴が楽しくなるような工夫も行っている。		
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	個々の体調や状況によって、適宜臥床して休息して頂け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
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	定期薬・臨時薬と処方があった際には薬の目的・効能について周知しており、不明な点についてはお薬手帳を元に確認している。医療機関・薬局と連携し、不明な事や変化が見られる際には連絡を取り合い指示を仰ぐようにしている。		
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	入居者それぞれの残存機能を把握し、能力に応じた家事活動や日課活動に参加して頂いている。また屋内に閉じこもりにならないよう、適宜外気浴等行い気分転換を図っている。誕生日や季節の行事なども適宜開催し、入居者に楽しんで頂けるように支援している。		
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	感染症対策の為、外出を自粛しているが、通常は天候や入居者の状態を考慮し、散歩や買い物、美容室などお連れしている。		
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	入居者の金銭や財産はお預かりしていないが、買い物など適宜お連れしお金を使う支援としている。		
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	入居者から希望がある時には電話を掛けたり、ご家族からも定期的にかけて頂くなど電話の支援を行っている。		
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	季節や行事に合った飾りつけを行っている。昭和時代のポスターなど画像を掲示し、それをきっかけに会話が弾むなど、楽しく心地よく過ごして頂けるよう工夫している。また定期的な換気や室温調整、トイレの消臭など注意している。		

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	リビングでの席の配置は固定していないが、利用者の相性を考慮し配席している。また共用部にソファを設置し、入居者が好きなタイミングで使用できるようにしている。		
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	ご家族にもご協力いただき、今までの生活で馴染んだ家具や好みの物品を持ち込んで頂いている。入居者の状態に合わせ家具の配置を行っている。		
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	居室前にはそれぞれの表札を、利用者の目線の高さに表示している。トイレなどを探して迷われている時などは、必要によって“お風呂”“便所”など分かりやすい表示を行うようにしている。リビングでの時計も入居者の視線の向きに2か所設置している。		

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)	○	①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2/3くらいの
				③利用者の1/3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	○	①毎日ある
				②数日に1回程度ある
				③たまにある
				④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
61	—	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2/3くらいが
				③利用者の1/3くらいが
				④ほとんどいない
63	—	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (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、安心して暮らせている。 (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
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

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)	
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、活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