

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	4078100114		
法人名	(有) フリーウィル		
事業所名	グループホームこよみ		
所在地	福岡県八女市黒木町本分1405番地 (電話) 0943-42-4516		
自己評価作成日	令和 5 年 7 月 10 日	評価結果確定日	令和 5 年 10 月 4 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）】

今まで自宅で過ごしてこられた生活に近い、決まりごとが少ない生活スタイルで、八女市の緑に囲まれた・開放的なリビング・木造建築・バリアフリーの環境の中で、慣れ親しんだ利用者様・スタッフが共に生活ができる。また慣れ親しい関係の中に、プロ意識の高いケアを行うことで、人生最期のその時まで一緒に過ごせることを目標にしています。

※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.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 8 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）】

田畑に囲まれ自然豊かな環境の中にグループホームこよみはある。平屋で木造作りの落ち着いた外観で、気候の良い日には、利用者は広いウッドデッキで日光浴を行っている。代表者と職員間のコミュニケーションが良く取れており、理念である「自由意志・自由選択」ができるように利用者の希望や思いを汲み取り、利用者が自分で希望を伝えられるよう選択肢を示すなどの支援を日々行っている。地域住民とは気軽に声をかけ合う間柄で、地域に溶け込んだ施設である。

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
【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	「自由意志・自由選択」と毎日朝礼で唱和して意識を高めている。また、利用者の声に耳を傾けて、その声を受け入れ支援できるように努めている。	事業所独自の理念があり、利用者の思いや選択を尊重できるように声のかけ方や言葉遣いに気を配る等、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。代表者は理念について具体的に話をする機会を持ち、利用者が地域の中の一員として地域住民との関わり、交流を持てるよう努めている。	
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	近隣の美容室に行き地域の方々が声をかけて下さったり、地域の方々が野菜を下さったり、認知症カフェに利用者さんが参加させて頂いて地域の方々とふれあうことができている。	地域の清掃活動に積極的に参加している。近所の方から野菜のおすそ分けがあったり、地域の敬老会で職員が歌やゲームを披露したり、事業所の餅つき大会に地域の方に参加してもらう等、日常的に交流している。また、保育所の慰問や短大生の実習を受け入れたり、近隣施設と共同で認知症カフェを開催したりしている。	
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	小学校・中学校へ車椅子の支援方法などを社協・地域の施設の方々とボランティア参加行っている。また介護福祉士を目指している学生の実習を受け入れている。また、地域の見学者（民生委員等）の受け入れも行い、認知症・施設について説明を行っている。		
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	ホームで行っていること、研修で学んだこと等を報告させて頂いている。コロナ感染予防で集まった会議はできていないが、議事録にて報告とさせて頂いている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。コロナ禍のため書面開催していたが、最近は集合形式で開催している。利用者の状況や評価への取り組み等を報告している。会議での質問や意見をサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターが中心で、町内のケアマネジャーが集まって交流会や報告会を実施している。また、八女市の地域ケア会議に参加させて頂き、市町村との連携は大切にさせて頂いている。	行政とは連絡を密に取っており、相談がある時は窓口へ出向いている。行政から高校での車椅子体験について相談があり、出向いて指導を行っている。また、他施設と共同で行う認知症カフェに行政に参加してもらいように声をかける等、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	身体拘束をしないために、どのような支援をすれば利用者さんが安心して生活していただけるかを、常に会議等で話し合いを行っている。また、身体的拘束適正化検討委員会も立ち上げている。	年2回、身体的拘束適正化検討委員会を開催し、研修を行っているが、研修記録がない。玄関や居室は施錠せず、職員は利用者の外出傾向を把握し、見守りや付き添いを行っている。	研修を実施した際は、研修記録を残してほしい。

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	虐待防止検討委員会を5年前より発足し、スタッフ1人1人の声かけの内容・声のトーン・表情に気を遣うように話し合っている。また、現場での虐待疑いについても心理的虐待に値しないか話し合っって対応行っている。		
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に支援している	研修に参加したり、ホーム内で話し合ったりしている。わからないことは、すぐに市町村の担当者に相談している。	権利擁護に関するパンフレット等を家族へ郵送し、情報提供している。また、必要に応じて家族に説明している。職員は内部研修や伝達研修で制度について学ぶ機会がある。研修記録が残されていない。	研修を実施した際は、研修記録を残してほしい。
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	契約時には、分かりやすいように言葉を選んで説明している。利用開始後は、何でも聞きやすいような雰囲気をスタッフ全員で意識して対応している。また、スタッフだけでは解決できる内容でないときは、すぐにホーム長へ報告している。		
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	ご家族が面会に来られた際に、ご家族の意向などを伺うように心がけている。また、ご家族の声があれば、記録に残して、全スタッフが共有し話し合い実行へうつすようにしている。	利用者や家族は運営推進会議に参加し、意見を述べる機会がある。また、利用者が職員に日常的に意見や思いを伝えることができる。家族に対しては、運営推進会議以外にも面会時に意見を聞くように努めている。苦情に関しては契約時に第三者相談窓口について説明を行っている。	
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	月1回スタッフ会議を行い、運営に関する意見があれば職員みんなで話し合い、結論をだし、スタッフ全員が統一できるようにしている。	代表者は常に変わらないスタンスで対応をしており、日常的にも必要な物品がある時はメモをもらうなど情報共有を心がけている。また、月一回の会議で職員の意向や希望を聞き取り対応をしている、業務内容の整理確認、休憩の交代方法、勤務時間の変更など運営に取り入れている。自己評価も会議時に意見を聞いて職員とともに作り上げている。	
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	職員の仕事への心構え・状況など把握している。また、各職員の力量に合わせた役割を割り振ることで責任感を持って行動してもらっている。働きやすい、人間関係・勤務体制を意識している。		

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
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	職員募集にあたって、性別・年齢は関係なく、この仕事を楽しくできるかをポイントにしている。職員の得意分野、良いところを把握して仕事に活かせるようにしている。	採用に関しては性別年齢に関わらず行っている。職員一人ひとりに合わせた指導を行い、有給の消化や希望の公休を聞きシフトを作成して、体調に合わせた変更や職員間の調整を心がけて、働きやすい環境づくりに努めている。資格取得に関しては、案内が来た時には職員へ周知している。	
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	研修に参加したり、ホーム内で話し合ったりしている。利用者さんの今までの生き方を理解・把握して、その方々にあった支援ができるように努めている。	代表者が外部研修に参加し、伝達研修を行っている。また、資料を回覧し、利用者に対する人権教育を行い、啓発活動に取り組んでいる。研修記録が残されていない。	外部研修に参加した際は、職員がいつでも資料を見ることができるよう保管し、研修記録を残してほしい。
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	職員の得意・不得意は把握している。また、本人の状況に応じて個別面接を行い、仕事へのストレス等を受け入れる努力をしている。法人内外の研修も、できる限り参加して、ホームに活かせることはないか、常に考えて参加している。		
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	同業者とは、意見交換を行ったり、分からないことがあれば相談したりしている。同業者の意見はしっかり受け止め、ホームの足りない物を見つけ、向上心を忘れないように努めている。		
【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	事前に、ご家族・又は利用されていたサービス担当者・介護支援専門員・病院のソーシャルワーカーより情報を収集する。その情報を元に、精神的負担がないように声をかけるようにしている。		
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	ご本人の情報を伺いながら、ご家族の思い・不安などを表情を見ながら聞きとるようにしている。表情に応じて、聞く内容・聞き方などを工夫して、言いやすい環境をつくっている。		

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
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	本人の状況を伺い、支援するサービスを伝える。その中で支援の方法など、ご家族が本人を思ったご家族の支援方法・意向を伺う。その他必要なサービスが必要な際は、ご家族へ報告・了解を頂く。		
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	利用者1人1人のできることを、生活の中で導いて共生をしている。共に、「ありがとうございます」と伝え合う生活をしていきます。		
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	ご家族が面会に来られた際は、本人の状況を伝えたり、今までの生活スタイルなどを伺ったり、本人さんがご家族を思う気持ちを伝えたり、面会に来て頂くことで本人との絆をつなげていきたい。		
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	本人の友人・親戚づきあいなど、面会に行きやすい環境をつくり、居心地よく過ごせるように努めている。会話が難しくなれば、スタッフが会話の架け橋を行っている。	以前利用者が住んでいた隣組の方が会いに来た時は、コロナ禍であっても窓越しの面会をしてもらったり、電話で聞き取りがしにくそうであれば、間に職員が入ったり、正月・盆の時期にハガキの返信をしたい時は、写真入りのハガキを用意して名前だけでも利用者を書いてもらう等、馴染みの関係が維持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	利用者同士は居心地の良い環境で過ごせるように、気が合う方と隣席にしたり、気むずかしい方は、上手に距離間をつくったりしている。食事テーブルの配置も状況に応じて配置換えを行っている。		
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	地域の利用者なので、契約が終了しても近隣で買い物などされているご家族と顔を合わせることがある。特養などに入居された場合は、状況を伺ったりする。亡くなられた利用者さんのご家族は挨拶を交わしたりしている。ご家族に頼まれたら法事にも参加させて頂いている。		

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。	本人の言葉を拾いあげ記録としている。本人の思いをスタッフ同士で話し合いを行い、本人の意向を支援している。	職員が、誕生日や折に触れ、周辺で行きたい場所や買い物などについて声かけをしている。認知機能の低下からか、はっきりした返事が返ってこない時は、利用者の言葉や表情から真意を推し測るようにしている。	
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、本人の今までの生活状況を収集している。その上で、本人の状況・性格などを理解して声かけ・支援の仕方を工夫している。		
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	毎日、日々の生活状況を記録に残し、1ヶ月に1回スタッフ会議で現状の把握に全スタッフが努めている。		
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	毎月、スタッフ全員で1ヶ月の状況報告・モニタリングカンファレンスを行って支援方法の検討を立てている。ご家族には、面会時に現状報告とご家族の意向など伺っている。	利用者や家族の意見や意向を取り入れた介護計画を作成している。また、主治医の意見も反映させている。更に、6ヶ月から1年と、状態の変化に伴う区分変更や長期入院からグループホームに戻った際には、見直し検討が行われている。家族には都度の連絡をし、署名、捺印がなされている。	
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	毎日、日々の生活状況を記録に残し、毎月、スタッフ全員で1ヶ月の状況報告・モニタリングカンファレンスを行っている。その会議にて今後の支援方法について検討・実践を繰り返している。		
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	利用者の身体的・精神的な状況に応じて、1日の流れ・業務の変更を行ったり、柔軟なサービス・利用者への混乱がないように取り組んでいる。		

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	地域のボランティアの慰問等を受け入れて、楽しみ・関わりを持って頂いている。（ここ数年はコロナ感染予防で中止していた）地域の観光地の花や買い物・行事の見学などは積極的に出かけている。		
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・家族が希望された病院に受診・往診を受けている。受診は、ご家族へ状況報告を行い、ご家族の関わりを1つとし同行してもらっている。往診は、担当看護師が状態報告を行い、病状管理に努めている。	基本、定期受診は家族が付き添っている。また、往診依頼は事業所の契約した医療機関が関わっている。更に、万一、職員が付き添いに行った際、骨折等で手術、入院など診察医から指示があれば、家族に連絡し、診察医から指示のあった内容を伝えて、意向の確認を行い、医療機関との意向の調整を行っている。	
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	利用者の変化を見逃さず、記録・報告を行い、早めに適切な指示を受け対応している。早期発見・早期治療にて、入院等の環境変化などがないように努めている。		
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	入院された際は、ご家族へ状況報告、Drの診断・今後のことについて話し合い、状況に応じては、早めの退院をすすめている。また、病院のSwとの連携を図り、Swを中心に担当医へ家族・ホームの意向を伝達して頂いたりしている。		
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	重度化・終末期が近くなれば、ご家族に今後のケアについて・担当Drからの病状管理ついて説明を行う。説明を聞かれて、ご家族・親族の意向を1つにして頂き、ご家族・スタッフ・担当Drが共に協力しあって対応できるようにしている。	重度化等について、重度化対応に関する指針で明文化している。また、看取り支援の際には、酸素療法や点滴などについて、職員全体で情報の共有を図っている。さらに、状態変化の際には、主治医からの指示内容を職員間で共有し、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て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	急変時・事故発生時のマニュアルを熟読し、また何かあればすぐに担当Ns・担当Drへ報告を行い、担当Ns・担当Drの指示のもと判断・行動する。救急の場合は、ご家族へ連絡を行い、救急搬送の手配を行っている。		

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	月1回交互に日中・夜間の設定にて避難訓練を行っている。訓練の際は、併設施設・地域の方々へ声かけ行って実践している。	マニュアルを作成している。避難訓練は毎月1回開催し、消防署との合同訓練は年2回実施している。毎月の避難訓練は日中と夜間に分け交互に行われている。また、非常用備品については、事業所内に準備しているが、最近、賞味期限の関係から飲料水の備蓄が一時的とはいえなされてない。	非常用備品に関してはリスト化するなど、管理体制強化に期待する。
【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	生活の中で、その時々表情・喜怒哀楽などを記録に残し、利用者1人1人の性格・プライドを把握して、言うてはいけないこと、関わってはいけないこと、見守っておくことなど、スタッフ会議で話し合い、77統一を行っている。	トイレでの排泄時には、「今日はマルでした」と良便や尿に異臭や混濁がなければ、プライバシーに配慮した声かけがなされている。また、自宅近郊の人達から、「そのホームにAさんが入所していると家族に聞いたから」と面会や問い合わせの電話があっても、必ず、家族に確認するようにしている。	
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	生活の中で、本人の思い・意向を伺える声かけを行っている。何かをして頂く際は、お願いしてよろしいでしょうか？して頂いてよろしいでしょうか？など、決定権を利用者にして頂くように心がけている。		
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	1日の生活は変わらないが、本人の生活スタイルは、本人のペースで行ってもらっている。居室で過ごされる方、ソファで過ごされる方、食堂テーブルで過ごされる方、様々である。		
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	散髪など行う際は、本人さんに声かけを行って決めて頂き、美容室へ散髪へ行って頂く化粧される方は、必要な化粧品を準備したり、居室に鏡を設置して対応している。自分でできない方など、スタッフが心がけて身だしなみ支援をしている。		
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	おいしく口から食事ができるように、食事の形態・盛りつけ量・とろみなど配慮している。利用者のお好きなメニューは毎月献立に組み込んでいる。食事の用意・片付けは、できる方のできることを協力して頂いている。	利用者は職員と一緒に食事の準備や片づけを行っている。また、定期的、また誕生日などの機会に嗜好確認を行い、そこから利用者へ合う食事を提供することを繰り返しながら、食が進むように取り組んでいる。	

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
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・水分量は記録に残し、嚥下状態・栄養状態だけではなく、健康状態の判断としても利用している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。自分でできる方は、まず自分でして頂き、磨き残しを支援している。残菌がない方も口内ブラッシングを行い、口内トラブルからの食事量の減少などないように支援している。また、食事量が減れば、口内チェックを行うようにしている。		
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	日中は、全員時間でのトイレ声かけ・誘導・支援を行っている。このことで、失禁の予防・トイレでの排泄習慣・生活リハビリの支援を行っている。	職員は、利用者一人ひとりの排泄サインを把握し、支援している。また、定期的に排泄誘導を行っている。便の際には便臭が漂う時もあるため、換気扇を回したり、消臭剤をかけたりして、極力周りに気づかれないように配慮している。さらに、職員会議では、尿量により、使用するパットの大小の使い分けを検討している。	
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	食事・水分・適度な運動は行っている。便秘による、合併症・精神面の不安定がないように、便秘の把握・排便チェック・緩下剤のコントロール・下剤を行っている。		
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	体調・体力的なリウがない方は、入浴は毎日午後より行っている。入浴の可否の希望や時間などのタイミングは、本人の気分に合わせている。	利用者の希望があれば、毎日入浴を行っている。入浴を望まない利用者に対しては、「ちょっと軟膏を塗らせてください」「湿布を張り替えましょうか」などと声をかけ、タイミングを見ながら誘導を行っている。	
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	体力のある方は、日中活発に行動して頂くが、体力が低下している方・本人の希望等にて、午前・午後ベッド臥床の休息時間を決めたりして支援している。夜間は、本人のペースで居室で休んで頂き、眠れない方はリビングまたはスタッフ室で過ごしたり、安心してから眠れるように支援している。		

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
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	服薬の内容・服薬の支援など個別に合わせて行っている。診察後など薬の内容・量が変わった際は、Nsより報告・気をつけることなど指示がある。その点など、気がけながら、バイタルチェックを行っている。		
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	1人1人にできる役割をお願いしている。また、お手伝い後のお礼の声かけを必ず行い、役割の喜びや張りのある生活を支援している。外出支援も毎週水曜日に希望者に行っている。		
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	利用者の身体能力に応じて個々の外出先を決めたり、個々の気分転換等の支援をしている。外出だけではなく、地域のお店の方に協力して頂き、外食なども行っている。	コロナのため、事業所周辺の散歩や、希望に応じて町内を回りながら車窓から街並みや景色を満喫しながらのドライブを行っている。また、家族にも連絡をとり、行きたい場所があれば「是非連れて行ってください」と支援を依頼している。	
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	本人さんが欲しいと言われる物を立替購入で支援している。現金管理はしていないが、ほしいものなどや食べたいものなど意識して声かけ行っている。		
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をしている	お正月の年賀状を家族へ送ったり、もらったりしている。また、ご家族から電話がかかってくれば、引き継ぎ等の協力を行っている。		
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	居心地の良い、開放感のあるリビング・温かみのある電気照明などに配慮している。また、料理をしている音・臭いを感じたり、リビングから山々の景色が見えたり、不快感のない、清潔感ある掃除の徹底を行っている。	共用空間は利用者にとって使いやすい配置や、馴染みの物を取り入れる等、家庭的で居心地の良い空間づくりの工夫がある。家族や知人との写真が飾られている。	

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	利用者の性格・身体的能力等に配慮して、ソファの位置を工夫している。また、本人もいつの間にか自分の居場所になってあるので、その居場所で過ごせる配慮を行っている。		
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	居室内の物は、できる限りご家族で準備して頂いている。使い慣れた物や、お孫さんからのプレゼントだったり、ご家族との思い出の写真を飾ったりしている。	居室には、自宅から使い慣れた寝具一式が持ち込まれ、快適な空間となっている。また、写真などが飾られている。暑さを防ぐため、よしずやカーテンの開け閉めで調整がなされている。	
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	全空間がバリアフリー・手すりが各場所に設置している。ウッドデッキにでる時もバリアフリーにて開放的である。		

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		