

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	4094400050		
法人名	医療法人すずらん会		
事業所名	グループホームなかばる		
所在地	糟屋郡粕屋町甲仲原1-20-23 (電話) 092-939-2251		
自己評価作成日	令和 5 年 1 月 17 日	評価結果確定日	令和 5 年 4 月 13 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）】

医療・介護を通し地域社会のニーズに応えながら、人々が住み慣れた地域で安心して生活できる様に努めています。現在、入居の方々の日常生活においては、家事動作を一つでも多く増やせるように職員一同で支援しています。また、健康管理については、安心して過ごして頂けるよう医療法人すずらん会たろうクリニックと蜜に連携を図っております。「いつも感謝の気持ちを胸に、明るく、楽しく、笑顔で、共に想い、支えあいます」という基本理念とパーソンセンタードケアの実践に取り組んでいます。

※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 3 月 6 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）】

同法人のクリニックの院長が認知症の専門医で、職員のスキルアップや資質の向上に熱心に取り組んでいる。利用者への介護のほか、家族への精神的なケアができるように看取りまで医療介護の連携を図っている。管理者や職員は介護の質の向上に前向きで、利用者一人ひとりのペースに合わせて支援する等、利用者にストレスを感じさせない介護を目指している。

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
【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	「いつも感謝の気持ちを胸に、明るく、楽しく、笑顔で、共に想い、支えあいます」という基本理念を胸に日々介護に取り組んでおります。	理念に地域密着型の視点がある。管理者は現場で理念について話し、全職員で理念の実践に向けて取り組んでいる。	
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	畑作業や町内への散歩の機会を日常的に持つ事、町内の行事に参加を継続する事で、地域の方と会話を行っている。※町内への散歩・行事参加については現在コロナ禍につき控えています。	コロナ禍前は地域行事に参加し、地域の方のフラダンスの慰問のほか、保育園や高校生の慰問があった。現在は、地域の方に野菜の作り方などを教えていただきながら育てて収穫する等、地域の方と交流している。	
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	認知症カフェへの参加や、地域の方や訪問者に可能な限りアドバイス等を行っている（新型コロナにより停滞している）。		
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	奇数月に開催しており、活動内容、利用状況、運営状況等を公表し、参加者より意見や課題を頂き、可能な限り実践できるよう取り組んでいる。	コロナ禍前は、市職員、民生委員、利用者家族が出席して運営推進会議を開催していたが、現在は利用者や職員のみで行っている。会議の内容については、関係機関に報告して了承を得ている。	運営推進会議の構成員に対して、対面あるいは書面等で意見を聴いて、事業所のサービス向上に活かすことができるような方法を検討してほしい。
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	事業所の運営状況等を担当者に、その都度相談等を行っている。	日頃から行政の窓口に出向き、報告や相談を行っている。利用者が公的扶助を受けており、行政との緊密にやりとりを行っている。	
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	定期的に身体拘束について、勉強会を行っており、日常のケアについて、身体拘束を行わない方針を伝え、身体拘束に相当する対応を行っていないか振り返るようにしている。	身体拘束廃止についてのマニュアルをもとに内部研修を行い、全職員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、身体拘束を行わないように年1回、全職員にアンケート調査を行っている。管理者は、アンケート内容に気になることがあると聞き取りの機会を設けている。	

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
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	高齢者虐待防止について学習し、言葉遣いや身体介護を行う上で、利用者の苦痛となる事は一切しない、させない様に努めている。		
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	介護福祉サービスの情報提供や、契約援助、日常的なお金の管理の支援、大切な書類等の保管を行っている。職員に対しての勉強会を定期的に開催している。また、本人の状況及び認知症の為に判断能力が十分でない方に、成年後見制度を取り入れている。	管理者は契約時に権利擁護に係る制度について説明をしている。また、内部研修を行い、権利擁護についての理解を深めている。研修に出席できない職員については、伝達研修を行っている。	
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、一方的な説明にならない事や、家族の疑問点については、より丁寧な説明を行い、しっかりと納得して頂いた上での契約を行うよう心掛けている。		
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	利用者からの意見は家族に伝え、家族からの希望を聞いた上で、利用者にとって最も良い答えを職員（チーム）全体で導き出すようにしている。その際関係各所にも協力を得ている。	日々の会話や運営推進会議に出席した際に意見を出してもらい、出された意見を職員間で話し合い、食べたい物や行きたい場所など、可能な限り運営に反映させている。また、家族からお気に入りのお茶や羊羹を食べしてほしいとの要望等があれば、柔軟に対応している。	
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	職員からの意見を聞き、現場で解決できる事か、本部を交えて解決することかを判断し、解決策を導き出すようにしている。	自己評価については、職員全員で話し合い、管理者がまとめている。また、年1回、人事考課を行い、社会保険労務士・本部長・管理者と職員が面談し、職員の意見を聞く機会を設けている。また、管理者は必要に応じて話をする機会を設け、笑顔で話しやすい雰囲気づくりを心がけている。	
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	代表者は職員の成長を評価し、処遇に結び付けることを目的として人事考課制度を導入し、安心して働ける職場環境を目指し福利厚生充実にも取り組んでいる。		

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
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	面接の際には、介護士としての想いや、介護に対する考えを重視し、性別や年齢、経験に対する差別や蔑視はしていない。職員については、知識や経験、個人の能力や特技を発揮できるようにしている。	職員の採用については、年齢や性別で排除していない。定年はあるが、希望があれば継続雇用をしている。また、教育訓練については、法人が認める資格習得には、費用の補助を行っている。	
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	人権については事業所内研修を行い、また日々の業務の中での言葉遣いや関わり方について振り返る機会を設け、不適切な場合はその場で指導するようにしている。	年1回、人権教育に関する内部研修を行っている。出席できなかった職員については伝達研修を行い、職員全員が理解を深めている。	
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	無資格者の資格取得の為の補助制度及び介護職員向けオンライン動画研修〈メディパスアカデミー介護〉を導入している。たろうクリニックドクターにより認知症などの勉強会を定期定期に開催している。		
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	法人内の各施設とのミーティング〈すずらんプロジェクト〉や外部研修に参加している。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	新しい環境での生活や人間関係に対する不安を職員全員が理解し、今後のよりよい人間関係を構築できるよう新入居の方に接する時間をより多く設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	入所を決断されるまでの経緯をよく理解した上で、家族・利用者が求めるこれからの人生についての相談に応じている。家族の安心感を得られる様な関係作りに努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	インテークの段階で出来るだけ相談されている本人様と家族様の意思や思いを受容し、入居時のアセスメント等で支援の見極めの確認を行っている。		
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	職員は過度な介護にならない様心掛け、日常生活においても家事や趣味活動に取り組んで頂き、個人の能力を引き出す様努めている。		
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	家族が利用者と共に暮らした日々になんか少しでも近づける様、家族の話に耳を傾け、今後のプランに反映させる様にしている。		
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	コロナ禍であるため、面会時はマスク着用・検温・手指消毒徹底の上、玄関先での面会（10分程度）をしていただいている。また、利用者様の日頃の様子は電話や書面にて月末ご家族へ報告させていただいている。	管理者や職員は、利用者の馴染みの人や場所を利用者や家族から聴取して把握している。電話や手紙なども取り次ぎ、馴染み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	9名の共同生活の中で、利用者同士の間により良い関係性が出来るように配慮し、席替えや同趣味による共同作業を行える環境作りを行っている。		
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	サービス終了後も家族から相談等があれば誠実に対応している。また、当施設での思い出の写真をアルバムにしてお送りしたところ、家族より喜びのお便りを頂いている。		

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
【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。	日頃より、表情や言葉を聴き取りながら、その方の心の奥にある思いや、感情を表出できるように配慮し、その人らしい望む生活の実現に向けて、希望や意向の把握に努めている。	職員は日々の関わりの中で、利用者との対話を重視し、利用者に声をかけ、利用者の話に耳を傾け、思いや希望の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には、家族等や関係者から情報を得るようにしている。	
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	利用者、家族とのコミュニケーションを通じて、これまでの生活歴や暮らしぶり、生活環境等の情報を得、利用者本位のケアを実現するために、関連職種との連携を図ることで、情報を得ることも大切にしている。		
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	日常生活において、心身状況や、体調等の観察を行い、介護記録やケアカンファレンスをもとに、気づきを得ながら、暮らしの現状把握に努めている。また、医療等の関連職種からの情報やアドバイス等の活用も行っている。		
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	認知症の方のBPSDに対し、起きた事柄をなぜなのか考えBPSDを起こさない様にする関わり方を考え実践していく。	介護計画は、計画作成担当者が立案し、全職員で検討して、出された意見を反映させている。また、6ヶ月に1回または必要に応じて、介護計画の見直しを実施している。	
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	申し送りにて記録の内容を説明し、利用者に対する理解を深め実践に反映させている。		
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	要求に応じ、買い物同行サービスや利用者が合いたい方へこちらから面会へ行く等行っている。		

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
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	住み慣れた地域、もしくは、なじみの地域の中で、培われた価値観や、暮らしの楽しみを尊重し、コロナ禍の中で、安全に行う事ができる地域資源の把握に努めている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	利用者家族の意向を大切にしながら、医療機関受診支援にも対応している。「たろうクリニック」による定期訪問診療を取り入れており、必要に応じて外部医療機関・他科受診への連携も行っている。	利用者や家族の意向を大切に、希望する医療機関による受診を支援している。法人による定期訪問診療を取り入れ、必要に応じて外部医療機関を受診して頂き、相互に連携して利用者への医療を行っている。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	看護師による1回／週の巡回時に、利用者の状況を介護職より報告を行い、認知症ケアへの支援も含め、情報共有を図っている。また、「たろうクリニック」との24時間連絡体制を整えている。		
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	安心して治療に専念できるよう、入院時には、キーパーソンとの相談の上、地域医療連携室の病院相談員（MSW）への情報提供に努めている。退院時には、事業所への連絡を依頼し、主治医や看護師、MSWから、ご本人の心身状況のい確認を行い、退院後の受け入れ準備に繋げている。		
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	契約時に医療連携体制加算の同意を得て、重度化に対する指針を説明している。また身心状態に応じてかかりつけ医、家族様との話し合いを行い、看取りケアを行う際も本人様の意向を確認しながら、家族様やかかりつけ医との話し合いを行い今後の方針を決めている。また家族様の要望に臨機応変に対応出来る様に配慮している。	重度化や終末期のあり方について、事業所の対応指針を明文化している。利用者や家族、医療関係者、職員等で方針を共有して支援している。エンゼルケアも丁寧になされている。	
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	急変時や事故発生時等に備え、実践力を身につけられるように、職員全員が心がけている。コロナ禍の中で、参加できる訓練や、救命サポートアプリ等の活用も検討している。		

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
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	災害に備えて、ライフライン事故や輸送困難を想定し、対応できるよう申し合わせを行っている。災害時のシュミレーションや、定期的な避難訓練を行っている。適切なケアを受けられるよう、緊急連絡網での連絡体制をとっている。	年2回、夜間想定を含めた避難訓練を消防署立ち合いのもと実施している。避難訓練を実施する際は、地域住民に呼びかけを行っている。消防設備会社の点検時には、防災に関しての質疑を行い、理解を深めている。災害に備えて、ライフライン事故を想定して各種シミュレーションを行い、対策を検討している。	
【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	日々の業務の中で「介護している」ではなく、「介護させて頂いている」ということを肝に銘じ、言葉掛けや対応に努めている。	年1回、プライバシーの確保等に関する内部研修を実施している。管理者は介護現場にローテーションで入り、必要に応じてミニカンファレンスを行い、利用者一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保について話し合っている。	
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	ティータイムの際は数種類の飲み物の中から希望のものを選んで頂いている。また、入浴や就寝時間についてはできるだけ本人の希望に沿うようにしている。		
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	入所前の生活習慣の中で日課があれば、継続するようにしており、職員が日々の生活スケジュールに余裕を持って行動する事で、お一人お一人のペースや生活リズムを大切にしている。		
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	起床時及び入浴後等、鏡の前で頭髪を整えたり、保湿クリームを塗るなど、本人が満足いく身だしなみとなる様支援している。		
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	施設内の畑に季節の野菜を植え、利用者と一緒に育て収穫している。調理方法も利用者と考え決めている。互いに笑顔や会話も増え、楽しい食卓となっている。現在、管理栄養士と相談を行い、専門的な栄養管理を行うようにしている。	食事は業者提供であるが、味噌汁は三食ともに事業所内で作っている。家庭菜園で野菜を多種類栽培しており、食卓に提供されている。利用者の食べたい物を業者作成のメニューに入れてもらうこともある。3ヶ月に1回、事業所で昼食を作り、利用者が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	食事・水分摂取表をもとに、1日の食事水分摂取量の把握を行っており、食事や水分量が不足している利用者に関しては好きな飲み物や食べ物を摂取していただくなどの支援を行っている。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床時や毎食後の歯磨きを行っており、義歯は就寝前に消毒している。自身で磨いた後に必要時磨き直しの支援を行っている。個別の状態に応じた口腔ケアを実践している。また、訪問歯科も利用している。		
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	入居者様の排泄パターンに応じた排泄支援を行っている。また、下着を使用されている入居者様もおられるので、できるだけ排泄レベル低下の無いように現状維持に努める様に留意している。	排泄チェック表をもとにトイレ誘導を行っている。パットやリハビリパンツが利用者に適合しているか常に検討をしている。利用者が失禁した際は、周囲に気づかれないよう配慮しながら対応している。	
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	ラジオ体操や個別運動等を行い、こまめな水分補給とバランスに配慮した食事を取るよう留意している。また、排泄状況を正確に申し送り、ケアに活かしている。必要に応じてクリニックからの指示を頂き薬によるコントロールも行っている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	入浴は週3回としているが、利用者の体調や気分に合わせて入浴日の変更も行っている。入浴を楽しめるようにお声掛けなど工夫している。	入浴は、2ユニットで異なる曜日に設定し、希望すれば入浴が毎日可能な体制をとっている。入浴を望まない利用者については、言葉かけや対応の工夫により、一人ひとりに合わせた入浴支援を行っている。	
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	就寝時間は固定せず、各入居者様の睡眠パターンを考慮している。休息も同様にご本人の希望に配慮している。また、就寝前リビングでの雰囲気作りや居室内の室温調整を行っている。		

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
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	薬の情報を薬箱の近くに置き、適宜確認できる環境下に行っている。新しく処方された薬に関しては、用法用量を理解し服薬の支援を行っている。症状の変化に対応できるように観察点を確認している。		
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	一人ひとりに応じた楽しみ（食後のお菓子、外出など）の機会を持つ事を大切にしており、日常の会話から確認できる希望は職員間で共用し、実現出来るように取り組んでいる。		
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	天候やその方の状態に応じて近所へ散歩に出掛けたり家族様の協力のもと時々外出されている。※現在はコロナ禍につき密になる場所への外出は控えている。	コロナ禍のため、密になる場所への外出は控えているが、敷地内での朝の日光浴、散歩はほぼ毎日行われている。ドライブも2ヶ月に1度の頻度で行っている。	
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	欲しい物がある時は家族へ連絡を取り、希望されればこちらで購入し本人様へお渡しするようにしている。		
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	ご家族等の面会が困難な時期は、施設内の電話を利用しお話しして頂いている。携帯電話を持ち込まれている方もいる。家族からの手紙は利用者に渡し必要であれば職員が代読している。また、利用者から希望に応じ家族宛の手紙やメッセージを郵送している。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	大きな物音や不快な物音をたてない様に常日頃留意し、室内も適度な明るさを維持している。また、定期的な換気や冷暖房等を使用し室温及び湿度を調整している。入居者・スタッフでレク活動として作ったものを廊下等に飾り、季節感や居心地良く過ごせるように配慮している。	共用空間で多くの利用者が過ごしている。年間を通して温度、湿度が適切に管理されている。季節感を感じさせる飾り物が飾られ、家庭的かつ居心地の良い空間作りを工夫している。	

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	リビングには個別の席を確保しており、食卓テーブルやソファでは気の合った利用者同士が思い思い自由に過ごせるように配慮している。		
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	本人が以前暮らしていた頃に少しでも近付ける様に、馴染みのある家具や写真等を置き居心地の良い空間を作っている。また、自身で作成された絵や作品、職員や家族によるメッセージカードや色紙等を飾っている。	利用者の居室には、家から持ち込まれた仏壇、椅子、写真、趣味の物が置かれている。玄関の飾りは、適宜利用者家族がコーディネートし、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮されている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	バリアフリーとなっており、廊下やリビング内、トイレ内等に障害となる物を置かない様になっている。また、人感センサーを設置し、安全な環境作りに努めている。		

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 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	「いつも感謝の気持ちを胸に、明るく、楽しく、笑顔で、共に想い、支えあいます」という基本理念を胸に日々介護に取り組んでおります。		
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	畑作業や町内への散歩の機会を日常的に持つ事、町内の行事に参加を継続する事で、地域の方と会話を行っている。※町内への散歩・行事参加については現在コロナ禍につき控えています。		
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	認知症カフェへの参加や、地域の方や訪問者に可能な限りアドバイス等を行っている。		
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	奇数月に開催しており、活動内容、利用状況、運営状況等を公表し、参加者より意見や課題を頂き、可能な限り実践できる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	事業所の運営状況等を担当者に、その都度相談等を行っている。		
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	定期的に身体拘束について、勉強会を行っており、日常のケアについて、身体拘束を行わない方針を伝え、身体拘束に相当する対応を行っていないか振り返るようにしている。		

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
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	高齢者虐待防止について学習し、言葉遣いや身体介護を行う上で、利用者の苦痛となる事は一切しない、させない様に努めている。		
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	介護福祉サービスの情報提供や、契約援助、日常的なお金の管理の支援、大切な書類等の保管を行っている。職員に対しての勉強会を定期的に開催している。また、本人の状況及び認知症の判断能力が十分でない方に、成年後見制度を取り入れている。		
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	契約時、一方的な説明にならない事や、家族の疑問点については、より丁寧な説明を行い、しっかりと納得して頂いた上での契約を行うよう心掛けている。		
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	利用者からの意見は家族に伝え、家族からの希望を聞いた上で、利用者にとって最も良い答えを職員（チーム）全体で導き出すようにしている。その際関係各所にも協力を得ている。		
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	職員からの意見を聞き、現場で解決できる事か、本部を交えて解決することかを判断し、解決策を導き出すようにしている。		
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	代表者は職員の成長を評価し、処遇に結び付けることを目的として人事考課制度を導入し、安心して働ける職場環境を目指し福利厚生の実施にも取り組んでいる。		

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
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	面接の際には、介護士としての想いや、介護に対する考えを重視し、性別や年齢、経験に対する差別や蔑視はしていない。職員については、知識や経験、個人の能力や特技を発揮できるようにしている。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権については事業所内研修を行い、また日々の業務の中での言葉遣いや関わり方について振り返る機会を設け、不適切な場合はその場で指導するようにしている。		
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	無資格者の資格取得の為の補助制度及び介護職員向けオンライン動画研修〈メディパスアカデミー介護〉を導入している。たろうクリニックドクターにより認知症などの勉強会を定期定期に開催している。		
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	法人内の各施設とのミーティング〈すずらんプロジェクト〉や外部研修に参加している。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	新しい環境での生活や人間関係に対する不安を職員全員が理解し、今後のよりよい人間関係を構築できるよう新入居の方に接する時間をより多く設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	入所を決断されるまでの経緯をよく理解した上で、家族・利用者が求めるこれからの人生についての相談に応じている。家族の安心感を得られる様な関係作りに努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	インテークの段階で出来るだけ相談されている本人様と家族様の意思や思いを受容し、入居時のアセスメント等で支援の見極めの確認を行っている。		
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	職員は過度な介護にならない様心掛け、日常生活においても家事や趣味活動に取り組んで頂き、個人の能力を引き出す様努めている。		
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	家族が利用者と共に暮らした日々になんか少しでも近づける様、家族の話に耳を傾け、今後のプランに反映させる様にしている。		
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	コロナ禍であるため、面会時はマスク着用・検温・手指消毒徹底の上、玄関先での面会（10分程度）をしていただいている。また、利用者様の日頃の様子は電話や書面にて月末ご家族へ報告させていただいている。		
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	9名の共同生活の中で、利用者同士の間により良い関係性が出来るように配慮し、席替えや同趣味による共同作業を行える環境作りを行っている。		
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	サービス終了後も家族から相談等があれば誠実に対応している。また、当施設での思い出の写真をアルバムにしてお送りしたところ、家族より喜びのお便りを頂いている。		

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
【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。	日頃より、表情や言葉を聴き取りながら、その方の心の奥にある思いや、感情を表出できるように配慮し、その人らしい望む生活の実現に向けて、希望や意向の把握に努めている。		
26	—	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者、家族とのコミュニケーションを通じて、これまでの生活歴や暮らしぶり、生活環境等の情報を得、利用者本位のケアを実現するために、関連職種との連携を図ることで、情報を得ることも大切にしている。		
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	日常生活において、心身状況や体調等の観察を行い、介護記録やケアカンファレンスをもとに、気づきを得ながら、暮らしの現状把握に努めている。また、医療等の関連職種からの情報やアドバイス等の活用もを行っている。		
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	認知症の方のBPSDに対し、起きた事柄をなぜなのか考えBPSDを起こさない様にする関わり方を考え実践していく。		
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	申し送りにて記録の内容を説明し、利用者に対する理解を深め実践に反映させている。		
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	要求に応じ、買い物同行サービスや利用者が合いたい方へこちらから面会へ行く等を行っている。		

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
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	住み慣れた地域、もしくは、なじみの地域の中で、培われた価値観や、暮らしの楽しみを尊重し、コロナ禍の中で、安全に行う事ができる地域資源の把握に努めている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	利用者家族の意向を大切にしながら、医療機関受診支援にも、対応している。「たろうクリニック」による、定期訪問診療を取り入れており。必要に応じて外部医療機関・他科受診への連携も行っている。		
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	看護師による1回/週の巡回時に、利用者の状況を介護職より報告を行い、認知症ケアへの支援も含め、情報共有を図っている。また、「たろうクリニック」との24時間連絡体制を整えている。		
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	安心して治療に専念できるよう、入院時には、キーパーソンとの相談の上、地域医療連携室の病院相談員（MSW）への情報提供に努めている。退院時には、事業所への連絡を依頼し、主治医や看護師、MSWから、ご本人の心身状況のい確認を行い、退院後の受け入れ準備に繋げている。		
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	契約時に医療連携体制加算の同意を得て、重度化に対する指針を説明している。また身心状態に応じてかかりつけ医、家族様との話し合いを行い、看取りケアを行う際も本人様の意向を確認しながら、家族様やかかりつけ医との話し合いを行い今後の方針を決めている。また家族様の要望に臨機応変に対応出来る様に配慮している。		
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	急変時や事故発生時等に備え、実践力を身につけられるように、職員全員が心がけている。コロナ禍の中で、参加できる訓練や、救命サポートアプリ等の活用も検討している。		

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
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	災害に備えて、ライフライン事故や輸送困難を想定し、対応できるよう申し合わせを行っている。災害時のシュミレーションや、定期的な避難訓練を行っている。適切なケアを受けられるよう、緊急連絡網での連絡体制をとっている。		
【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	日々の業務の中で「介護している」ではなく、「介護させて頂いている」ということを肝に銘じ、言葉掛けや対応に努めている。		
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	ティータイムの際は数種類の飲み物の中から希望のものを選んで頂いている。また入浴や就寝時間についてはできるだけ本人の希望に沿うようにしている。		
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	入所前の生活習慣の中で日課があれば、継続するようにしており、職員が日々の生活スケジュールに余裕を持って行動する事で、お一人お一人のペースや生活リズムを大切にしている。		
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	起床時及び入浴後等、鏡の前で頭髪を整えたり、保湿クリームを塗るなど、本人が満足いく身だしなみとなる様支援している。		
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	施設内の畑に季節の野菜を植え、利用者と一緒に育て収穫している。調理方法も利用者と考え決めている。互いに笑顔や会話も増え、楽しい食卓となっている。現在、管理栄養士と相談を行い、専門的な栄養管理を行うようにしている。		

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	食事・水分摂取表をもとに、1日の食事水分摂取量の把握を行っており、食事や水分量が不足している利用者に関しては好きな飲み物や食べ物を摂取していただくなどの支援を行っている。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	起床時や毎食後の歯磨きを行っており、義歯は就寝前に消毒している。自身で磨いた後に必要時磨き直しの支援を行っている。個別の状態に応じた口腔ケアを実践している。また、訪問歯科も利用している。		
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	入居者様の排泄パターンに応じた排泄支援を行っている。また、下着を使用されている入居者様もおられるので、できるだけ排泄レベル低下の無いように現状維持に努める様に留意している。		
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	ラジオ体操や個別運動等を行い、こまめな水分補給とバランスに配慮した食事を取るよう留意している。また、排泄状況を正確に申し送り、ケアに活かしている。必要に応じてクリニックからの指示を頂き薬によるコントロールも行っている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	入浴は週3回としているが、利用者の体調や気分に合わせて入浴日の変更も行っている。入浴を楽しめるようにお声掛けなど工夫している。		
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	就寝時間は固定せず、各入居者様の睡眠パターンを考慮している。休息も同様にご本人の希望に配慮している。また、就寝前リビングでの雰囲気作りや居室内の室温調整を行っている。		

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
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	薬の情報を薬箱の近くに置き、適宜確認できる環境下に行っている。新しく処方された薬に関しては、用法用量を理解し服薬の支援を行っている。症状の変化に対応できるよう観察点を確認している。		
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	一人ひとりに応じた楽しみ（食後のお菓子、外出など）の機会を持つ事を大切にしており、日常の会話から確認できる希望は職員間で共用し、実現出来るように取り組んでいる。		
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	天候やその方の状態に応じて近所へ散歩に出掛けたり家族様の協力のもと時々外出されている。※現在はコロナ禍につき密になる場所への外出は控えている。		
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	欲しい物がある時は家族へ連絡を取り、希望されればこちらで購入し本人様へお渡しするようにしている。		
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	ご家族等の面会が困難な時期は、施設内の電話を利用しお話しして頂いている。携帯電話を持ち込まれている方もいる。家族からの手紙は利用者に渡し必要であれば職員が代読している。また、利用者から希望に応じ家族宛の手紙やメッセージを郵送している。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	大きな物音や不快な物音をたてない様に常日頃留意し、室内も適度な明るさを維持している。また、定期的な換気や冷暖房等を使用し室温及び湿度を調整している。入居者・スタッフでレク活動として作ったものを廊下等に飾り、季節感や居心地良く過ごせるように配慮している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングには個別の席を確保しており、食卓テーブルやソファでは気の合った利用者同士が思い思い自由に過ごせるように配慮している。		
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	本人が以前暮らしていた頃に少しでも近付ける様に、馴染みのある家具や写真等を置き居心地の良い空間を作っている。また、自身で作成された絵や作品、職員や家族によるメッセージカードや色紙等を飾っている。		
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	バリアフリーとなっており、廊下やリビング内、トイレ内等に障害となる物を置かない様にしている。また、人感センサーを設置し安全な環境作りに努めている。		

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		