

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	4078800101		
法人名	社会福祉法人 やまと医正会		
事業所名	グループホーム敬和苑		
所在地	福岡県柳川市大和町栄220-2 (電話) 0944-76-5555		
自己評価作成日	令和 元 年 10 月 1 日	評価結果確定日	令和 2 年 1 月 23 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）】

事業所の理念として「安全で安心できるケア、温かいまなざし・言葉のケア、敬う心で和やかな暮らしを提供すること」掲げ、毎日利用者様に、楽しく笑顔で安心できるグループホームを目指して、スタッフ一丸となり、より良いケアにつながるよう努めています。また、各サービス事業所や、地域の方々との連携を図り、スムーズなサービス提供を心掛けています。

※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	http://www.kaigokensaku.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 元 年 11 月 15 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）】

同法人の特別養護老人ホームやケアハウス、通所介護に併設された平屋作りの不知火と有明の2ユニットの事業所である。木材を活かした落ち着いた雰囲気、天井には明かり取りがあり、シーリングファンがゆっくり回ってる。自宅のように居室の入口に表札があり、居室内やリビングにはボランティアの方と一緒に作成した季節感溢れる作品や行事を楽しんでいる写真や家族との写真が所狭しと飾られている。利用者は塗り絵やパズル、テレビを見たり、疲れた時は休むなど、その人らしい生活をされている。事業所の夏祭りや敬老祭の行事で地域の方が利用者と一緒に楽しめたり、春には敷地内にある大きな2本の桜の木の下で手作り弁当を食べながら花見を楽しんでいる。

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
【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	毎日、朝、夕の申し送り終了時に、グループホーム理念及び、基本理念を唱和し、スタッフ全員が、一丸となり、同じ気持ちで、介護を提供できるように心掛けています。	事業所独自の理念があり、地域の方との交流や、利用者一人ひとりが、家庭的な環境の中で、その人らしい生活ができるようにとの思いがある理念を事業所内に掲げ、朝夕の申し送り時に理念の唱和を行い実践に向け職員へ言葉かけをする等、日々取り組んでいる。	
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	1～2か月に1度、慰問はある。2か月に1回地域運営推進会議を開き、地域の方々と交流会を深めている。	事業所主催の夏祭りや敬老祭の案内を地域住民へポスティングし、毎年楽しみに参加されている。近隣の保育園児や小学生が同敷地内の事業者へ3か月に1回の訪問時に交流したり、地域住民がフラダンスの慰問や利用者と一緒に季節の壁掛けづくりを行うボランティアとして日常的に交流している。	
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	町内の中学校の職場体験の受け入れがあり、認知症高齢者への対応や、日々の生活を見て、学んで頂いている。		
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	2か月に1度の運営推進会議には、利用者様、ご家族、区長、民生委員、老人会、柳川市より、出席して頂き、グループホームでの行事等の報告をしている。また、参加者からの、貴重なご意見や、質問をいただき、サービス向上、改善につながるように努めている。	運営推進会議を2か月に1回開催し、家族や行政職員、地域住民代表、訪問看護事業所の参加がある。利用者へ声かけをしているが参加されていない。サービスの状況や評価の報告を行っている。会議後に防災訓練に参加したり、会議で成年後見制度や認知症の方への対応についての質問や、訪問看護の特別訪問看護指示書について質問がある。行政や訪問看護事業所より講話を行い、理解を深めることでサービスの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	地域運営推進会議に市の福祉課や、地域包括支援センターの方に出席して頂き、質問等に対して、アドバイス、助言をいただき、より良いサービス提供に向けて、取り組んでいる。	行政とは日頃から連絡を行い、変更申請や生活支援課へオムツ介護券や対応について相談をしたり、連携や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	身体拘束廃止委員会があり、日常のケアの中で、スタッフ全員が、身体拘束をしないケアを行っている。	玄関は施錠やセンサーはしていない。職員は利用者の外出傾向を把握して見守りを行い、一緒に同行したり、別ユニットへ行き気分転換を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員は身体拘束に関する研修へ参加し、身体拘束委員会主催の勉強会で伝達研修を行い、意識の向上に努めている。	

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	どういう介護が虐待に当てはまるか、日々のケアの中で、常に心掛けて介護を行っている。また、スタッフ間でも、注意し合い、日々の介護を行っている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域運営推進会議において、成年後見制度について学んでいる。	権利擁護の制度については家族へ契約時に説明している。運営推進会議でも説明を行い、パンフレットは整備し家族へ声かけを行ったり、職員は休憩時間に目を通したりしている。外部の研修へ参加し、勉強会で伝達研修を行い、理解を深める機会を持つようにしている。	
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	契約に際しては、その内容を説明し、理解、納得したうえで、署名して頂いている。利用者様に身体面での変化があった場合、家族にれんらくし、その後の意向、要望を確認し、対応行っている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎月のスタッフ間での寮母会議で、疑問、改善点を検討し、話合ったうえで、業務に反映させている。また、適宜状況報告、意見交換を行っている。	日常的に利用者や家族へ積極的に声掛けを行っている。利用者が入浴介助中や夜勤で一人になった時に自分の事や自分の思いを話せるよう工夫したり、利用者の表情などからも思いをくみ取り、意見など出してもらえるように努めている。出された意見は月に1回ある寮母会議で話し合い、サービスの向上につなげている。	
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	同敷地内の事業所で、定期的に業務会議や、各委員会を開き現在の状況や、業務報告、意見交換を行っている。	主任は職員と朝や夕の申し送り時や寮母会議時に意見交換を積極的に行ったり、個別に相談を受けたりしている。職員は意見や提案を出し易い環境にあり、行事等のアイデアを出したりアドバイスを受けやすい体制ができている。	
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	毎月、グループ内の全職員が集合し、全体朝礼があり、そこで、理事長より、訓示を受けるまた、勉強会も開催され、近隣三施設の職員が一同に研修を受けている。		

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	年齢、性別に関係なく採用されている。20～60代までの職員が、意見を出し合い、それぞれの長所を尊重しながら介護にあたっている。	職員採用選考では、性別・年齢等で排除することはない。定年、退職等差別なく、基本的には異動はなく誰もが安心して働くことができる環境にある。社会参加や自己実現の権利が保障されるように配慮している。利用者の食事は食材の購入や調理も行い、「今日はなんね」「おいしかった」と家庭的な雰囲気が生き生きと働ける職場環境になり定着率につながっている。	
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	敬和苑グループで、2ヶ月に1回勉強会が開催され、参加している。	職員は2ヶ月に1回開催される勉強会で伝達研修を行い、利用者に対する人権を尊重するために、人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	
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	適宜、適性に応じ、研修を受けている。また、2ヶ月に1回勉強会が開催されている。		
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	地域近隣のホームとの交流の機会はまだまだないが、法人内のグループとの交流はある。		
【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	利用者様が入所された時に、ご本人、ご家族からの聞き取りを行い、信頼関係の構築に努めている。		
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	入所の相談を受けた段階で、ご家族の気持ち要望を傾聴し、安心感を持って頂けるよう努めている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者様の家族や、入居前に利用しているサービス事業者から、情報収集し、安心していただけるように、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	ご本人の会話、家族から話を聞き、好きな事、得意な事を聞き取り把握し、それを活かして、楽しく生活できるように支援している。		
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	面会時に状況を報告し、場合によっては、家族の協力得るようにしている。日頃から、家族の意見をうかがえるように努めている。		
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	近隣の方、知人が面会に来られた時は、ゆっくりと過ごしていただける様配慮し、また、気ていただける雰囲気作りに努めている。	職員は利用者の馴染みの人や場所について、本人から聞き取りや、居室に飾られた写真を見ながら把握している。近所の方の面会があり、知人が家族と一緒に面会に来られたり、行き付けの美容室へ出かけている。年賀状を出す等、関係が途切れないように働きかけている。	
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	利用者様の性格を把握し、スタッフが中に入りながら、利用者様が安心して過ごせる環境作りに努めている。		
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	長期入院等で、退所された場合、家族が来所され、今後のことを相談された場合には、状況に応じて、説明を行っている。また、関連の施設や、入院先にも相談を受けていることを伝える旨を説明している。		

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
【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。	日常生活の中で、一人ひとりの意見や願望を聞き把握している。また、意思表示が困難な場合でも、表情や、動きの観察に努め、スタッフ間でも情報共有に努めている。	入居時にケアマネが担当してアセスメントを行う。職員は生活の中で家族の訪問時に本人の思いの把握に努めている。毎月25日に、職員全員参加の寮母会議やユニット会議で意見交換し今後の方向性を検討している。意思疎通の難しい方には、表情を読み取りながら、趣味や生活歴を参考に、日中はパズル・ぬり絵・作品作りなど本人のやりたい事を最優先にして本人本位に支援している。	
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	利用者様入所時に、生活歴や、好きな事・得意な事を等の聞き取りを行っている。		
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	日常生活の中で、利用者様の生活リズムを把握し、好きな事、得意な事を提供できるように、努めている。また、利用者様の変化があった場合、些細な事でも口頭や文書で情報交換を行っている。		
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	プランは、ご本人・ご家族の意向を聞き、日常生活を把握しているスタッフの意見、情報から、課題・目標を設定している。定期的な見直しの際には、新たな課題がないか、確認している。	ケアプランは6ヶ月毎、状態変化時に、職員全員に聞き取りし、介護計画やモニタリングは主に計画作成担当者が行う。家族からは面会時などに意見を聞き取り、プランに反映させている。毎日、介護支援経過表を記録し、職員全員で情報共有している。	
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	利用者様の言動、動き表情等を具体的に記入するようにしている。記録を共有し、今後のケア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	法人内に、特養、デイ、在介等の事業所を運営しており、情報を共有し合い、必要に応じて、相談にのってもらっている。		

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	毎月1回、ボランティアのかたが来られ、季節ごとの壁かけを作成したり、歌を唄って楽しく過ごされている。中学生の職場体験の受け入れも、すすんで行っている。		
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	ホーム内の協力医療機関（内科・歯科）を、かかりつけとする場合は、説明をして、同意を得ている。入居前からの認知症専門医などを、受診する意向があれば、そちらを優先し、家族や、医療機関に情報提供を行っている。	事業所のかかりつけ医は訪問診療を受けられるため、変更を希望する方が殆どである。他科受診時は、基本は家族に同行してもらうが、家族が同行できない場合は事業所からも支援している。訪問看護との医療連携もあり、毎週健康管理を行っている。	
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	ホーム内に看護師の配置はないが、同敷地内の看護職員に状況を報告し、アドバイスを受けている。		
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	利用者が入院になった場合、入院先にホーム内での状況を伝えている。また、入院中の状況を、家族、病院と連携をとりながら、スムーズな退院につなげられるように、支援している。		
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	重度化した場合には状況に応じて、家族への説明を行い、家族の意向を確認しながらかかりつけ医と連携をとっている。また、みやま市の訪問看護ステーションと契約を交わし、重度化した場合の対応を行っている。	事業所として、看取りも行う方針で、重度化・終末期ケアの対応指針があり、今年も1名の方の看取りを行った。訪問看護事業所とも24時間連絡体制があり対応している。運営推進会議で家族等から、看取りについて勉強会の希望があり訪問看護事業所に講師を依頼した。看取り対応についてチームで支援している。	
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	利用者の急変時には、家族、かかりつけ医に連絡し、家族の意向を確認し、対応している。応急手当や、緊急時については、マニュアルを作成している。		

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	年に2回、同敷地内の特養と合同で、避難訓練を行い、利用者の身体機能など、状況に応じ避難対応を検討している。また、同一敷地内の特養と協力し、事業所内に必要物品を準備する。	年2回、同敷地内事業所と合同で消防署立会いの下、夜間想定火災避難訓練を実施しその他にグループホーム独自に火災訓練を実施している。水や食料品などの備蓄は同敷地内の母体法人特養厨房に備蓄している。	非常時の備蓄品は母体法人に整備されていますが、想定外の災害発生時に備えて、事業所内に食料や飲料水等を準備しておいて欲しい。
【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	利用者様一人ひとりを尊重し、適宜声掛けを行い、プライバシーにも配慮している。出来ない時は、スタッフ間で、注意合っている。	入居者の人格を尊重し、自尊心を傷つけないように言葉かけをしている。寮母会議等でプライバシーの確保について話し合いを持ち、人権研修や権利擁護について内部研修で意識向上に取り組んでいる。	
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	日常生活の中で、本人に意向や願望を表せず、思いを伝えることができない場合でも、ちょっとした行動や、本人の言動から、自己決定につなげられるようにしている。		
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	利用者様の状況を把握し、ペースをつかむことで、安心して生活できる環境作りを支援している。気がのらない時は、無理に言わず、いつでもできるようにしている。		
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	出張理髪が定期的に来所している。馴染みの理美容がある方は、外出を兼ね、家族が来所される。入浴時に、洋服選びを一緒にすることもある。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入所時や、日常生活の中で、好き嫌いや、味付けの好みを把握し、食事提供を行っている。また、一緒に食事を楽しみ、片付けを協力していただいている。	献立・買い物・調理も職員が行い、利用者にも皮むきや竹の子の皮とり・豆のすじとり・テーブルふき・献立表をホワイトボードに書いて貰うなど出来る事を手伝ってもらっている。調理レクとして干し柿づくり・果物ゼリーづくりなど行い、食べたい物も聞き取り、メニューに取り入れている。	

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	一日を通して、偏らないように、メニューを作成している。食事形態も把握したうえで、柔軟に提供している。水分は、3回の食事の時を含め6～7回提供している。		
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	毎食後は、口腔ケアを行い、義歯の消毒も定期的に行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレでの排泄につながるようにケアしている。利用者様の動きや、間隔を見て、スタッフが声掛けし、訴えがある時は、速やかに対応している。	排泄チェック表を作成し記入している。チェック表を確認することにより、職員が利用者の方の排泄パターンを把握し、時間を見て声かけし誘導の支援をしている。入所時、オムツ使用だった方が起立訓練等のリハビリを行い、紙パンツ・パットでトイレでの排泄が出来たケースもある。	
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎朝ラジオ体操と全身体操を行っている。便秘の方には、食物繊維や、乳製品を提供する時もある。		
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	利用者様の身体状況、体調に合わせて、入浴していただいている。拒否がある場合には、時間をずらして声掛けを行ったり、曜日を変更して対応している。また、夏場は、日数を増やし、清潔保持に努めている。	各ユニットで、個浴で対応している。週3回ユニット毎に曜日を決めて入浴しているが毎日入浴できる準備がある。入浴を拒否される方には、散歩に誘ったり曜日を変えたりして入浴の支援をしている。入浴時はコミュニケーションの場になっており、利用者の方と話をし、皮膚など身体観察を行って医師にも保湿等相談している。	
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	生活パターンを把握し、傍についたりして、入眠の援助を行っている。睡眠時間が十分でない方には、昼夜逆転にならない程度で、ベット臥床したりしている。		

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	薬の説明書や、薬手帳は、スタッフがいつでも見ることができるようにしている。薬の変更や追加時は、申し送りをし、服用後の変化があれば、担当医に報告している。		
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	皆で、歌を唄ったり、テレビで、相撲観戦をしたり、一緒に楽しめる時間作りを提供している。		
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	ドライブや、散歩を実施し、戸外へ出掛けることで、気分転換を図っていただいている。家族との外出時は、スムーズに出掛けられるように支援している。	年間の外出行事は菖蒲苑・バラ園・さげもん見学等に外出している。同敷地内の特養で合同の敬老祭などにも参加している。春にはウッドデッキ前に桜の木があり、ウッドデッキで外気浴をしたり、提灯をつけて夜桜見学など季節を感じる支援をしている。外食に家族に連れ出してもらうこともある。	
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	利用者様自身でお金を管理されている方もいる。買い物の希望時や必要物がある場合には適宜対応している。		
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	家族や、知人からの電話、郵便物は、その都度取り次いでいる。困難な利用者様の場合は、スタッフが預かり、ご家族に連絡したうえで、お渡ししている。		
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	リビングから、ウッドデッキ、中庭へ出ることができるので、天気の良い日は、ウッドデッキへ出て、花や、木々を見て季節感を感じてもらっている。窓際でひなたぼっこをされる時もある。温湿度計を設置しており、心地良く過ごせるように支援している。	玄関から入り、リビングがありテーブル・椅子・ソファがほどこく配置され天井には明かり取りがあり、入居者がゆっくりと過ごされている。事業所内は掃除が行き届き、清潔に保たれている。リビングには、ボランティアの方と製作した利用者の作品や利用者と職員との手作りの季節感のある壁飾りが掲示されており、居心地の良い空間となっている。	

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングのソファや、テーブルの席に座り、一人一人が思うように過ごされている。		
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	家族の写真や、馴染みのある品を置くことで、居心地良く過ごせるよう支援している。季節の変わり目には、寝具、衣類の入れ替えを行い、安心、快適に過ごせるよう支援している。	居室内はベッド、エアコン、筆筒が備え付けられている。使い慣れた筆筒等の持ち込みも自由であり、利用者の馴染みの物や家族写真、行事の利用者の写真や作品が掲示されており、居心地よく過ごせるように工夫された居室となっている。	
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	リビング、トイレには、手すりが設置されており、利用者様が、移動時利用されている。		

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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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、安心して暮らさせている。 (参考項目：30)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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	毎日、朝、夕の申し送り終了時に、グループホーム理念及び、基本理念を唱和し、スタッフ全員が、一丸となり、同じ気持ちで、介護を提供できるように心掛けている。		
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	1～2か月に1度、慰問はある。2か月に1回地域運営推進会議を開き、地域の方々と交流会を深めている。		
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	町内の中学校の職場体験の受け入れがあり、認知症高齢者への対応や、日々の生活を見て、学んで頂いている。		
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	2か月に1度の運営推進会議には、利用者様、ご家族、区長、民生委員、老人会、柳川市より、出席して頂き、グループホームでの行事等の報告をしている。また、参加者からの、貴重なご意見や、質問をいただき、サービス向上、改善につながるように努めている。		
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	地域運営推進会議に市の福祉課や、地域包括支援センターの方に出席して頂き、質問等に対して、アドバイス、助言をいただき、より良いサービス提供に向けて、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	身体拘束廃止委員会があり、日常のケアの中で、スタッフ全員が、身体拘束をしないケアを行っている。		

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
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	どういふ介護が虐待に当てはまるか、日々のケアの中で、常に心掛けて介護を行っている。また、スタッフ間でも、注意し合い、日々の介護を行っている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域運営推進会議において、成年後見制度について学んでいる。		
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	契約に際しては、その内容を説明し、理解、納得したうえで、署名して頂いている。利用者様に身体面での変化があった場合、家族にれんらくし、その後の意向、要望を確認し、対応行っている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎月のスタッフ缶での寮母会議で、疑問、改善点を検討し、話合った上で、業務に反映させている。また、適宜状況報告、意見交換を行っている。		
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	同敷地内の事業所で、定期的に業務会議や、各委員会を開き、現在の状況や、業務広告、意見交換を行っている。		
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	毎月、グループ内の全職員が集合し、全体朝礼があり、そこで、理事長より、訓示を受ける。また、勉強会も開催され、近隣三施設の職員が一同に研修を受けている。		

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	年齢、性別に関係なく、採用されている。20～60代までの職員が、意見を出し合い、それぞれの長所を尊重しながら、介護にあたっている。		
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	敬和苑グループで、2ヶ月に1回勉強会が開催され、参加している。		
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	適宜、適性に応じ、研修を受けている。また、2ヶ月に1回勉強会が開催されている。		
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	地域近隣のホームとの交流の機会は、まだないが、法人内のグループとの交流は、ある。		
【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	利用者様が入所された時に、ご本人、ご家族からの聞き取りを行い、信頼関係の構築に努めている。		
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	入所の相談を受けた段階で、ご家族の気持ち、要望を傾聴し、安心感を持って頂くよう努めている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者様の家族や入居前に利用しているサービス事業者から、情報収集し、安心していただけるように、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	ご本人のかいわ、家族から話を聞き、好きな事、得意な事を聞き取り把握し、それを活かして楽しく生活ができるように支援している。		
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	面会時等、状況を報告し、場合によっては、家族の協力を得るようにしている。日頃から、家族の意見をうかがえるように、努めている。		
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	近隣の方、知人が面会に来られた時は、ゆっくりと過ごして頂けるように、配慮しまた来ていただける雰囲気作りに努めている。		
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ご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	利用者様の性格を把握し、スタッフが中に入りながら、利用者様が安心して過ごせる環境作りに努めている。		
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	長期入院等で、退所された場合、ご家族が来所され、今後のことを相談された場合は、状況に応じて、説明を行っている。また、関連の施設や、入院先にも相談を受けていることを伝える旨を説明している。		

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
【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。	日常生活の中で、一人一人のの意見や要望を聞き、把握している。また、意思表示が困難な場合でも、表情や、動きの観察に努め、スタッフ間でも情報共有に努めている。		
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	利用者様の入所時に、生活歴や、好きなこと、得意なこと等の聞き取りを行っている。		
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	日常生活の中で、利用者様の生活リズムを把握し、好きな事、得意な事、を提供できるように、努めている。また、利用者様の変化があった場合、些細なことでも、口頭や文書で情報交換を行っている。		
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	プランは、ご本人、ご家族に意向を聞き、日常生活を把握しているスタッフの意見、情報からの課題、目標を設定している。定期的な見直しの際には、新たな課題がないか確認している。		
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	利用者様の言動、動き表情を具体的に記入するようにしている。記録を共有し、今後のケア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	法人内に、特養、デイ、在介等の事業所を運営しており、情報を共有し合い、必要に応じて、相談にのってもらっている。		

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	毎月1回ボランティアの方が来られ、季節ごとの壁かけ作りを作成したり、歌を唄って、楽しく過ごされている。中学生の職場体験の受け入れも、すすんで行っている。		
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	ホーム内の協力医療機関（内科、歯科）をかかりつけとする場合は、説明して同意を得ている。入居前からの認知症専門医等を受診する意向があれば、そちらを優先し、家族や医療機関に情報提供を行っている。		
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	ホーム内に看護師の配置はないが、同敷地内の看護職員に状況を報告し、アドバイスを受けている。また、みやま訪問看護さんと連携し、毎週月曜日に、来苑して頂き、診ていただいている。		
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	利用者が入院になった場合、入院先に、ホーム内での状況を伝えている。また、入院中の状況を家族、病院と連携を取りながら、スムーズな退院に繋げられるよう支援している。		
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	重度化した場合については、状況に応じて、家族への説明を行い、家族との意向を確認しながら、かかりつけ医と連携をとっている。また、みやま市の訪問看護ステーションと契約を交わし、重度化場合の対応を行っている。		
36	—	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	利用者様の急変時は、家族、かかりつけ医に連絡し、家族の意向を確認し、対応している。応急手当や救急時については、マニュアルを作成している。		

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	年に2回、同敷地内の特養と合同で、避難訓練を行い、利用者の身体機能など状況に応じた避難対応を検討している。また、同敷地内の特養と協力し、事業所内に必要物品を準備する。		
【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	利用者様一人ひとりを尊重し、適宜声掛けを行い、プライバシーにも配慮している。出来ていない時は、スタッフ間で注意し合っている。		
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	日常生活の中で、本人に意向や要望を表現せず、思いを伝えることができない場合でも、ちょっとした行動や、本人の言動から、自己決定につなげられるようにしている。		
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	利用者様の状態を把握し、ペースをつかむことで、安心して生活できる環境作りを支援している。気がのらない時は、無理に言わず、いつでもできるようにしている。		
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	主張理髪が定期的に来所している。なじみの理美容室がある方は、外出を兼ね、ご家族が来所される。入浴時に洋服選びを一緒にすることもある。		
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	入所時や、日常生活の中で、好き嫌いや、味付けの好みを把握し、食事提供を行っている。また、一緒に食事の楽しみ、片付けを協力していただいている。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日を通して、偏らないように、メニューを作成している。食事形態も把握したうえで柔軟に提供している。水分は、三回の食事の時を含め6～7回提供している。		
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	毎食事時の後は、口腔ケアを行い、義歯の消毒も定期的に行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄に繋がるようにケアしている。利用者様の動きや、間隔を見て、スタッフが声掛けし、訴えがある時は、速やかに対応している。		
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	毎朝ラジオ体操と全身体操を行っている。便秘の方には、食物繊維や乳製品を提供する時もある。		
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	利用者様の心身状況、体調に合わせて、入浴していただいている。拒否がある場合には、時間をずらして声掛けを行ったり、曜日を変更して対応している。また、夏場は、日数を増やし清潔保持に努めている。		
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	生活パターンを把握し、傍についたりしながら、入眠の援助を行っている。睡眠時間が十分でない方は、昼夜逆転にならない程度で、ベット臥床したりしている。		

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	薬の説明書や、薬手帳は、スタッフがいつでもみることができるようにしている。薬の変更や追加時は、申し送りをして、服用後の変化があれば、担当医に報告している。		
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	皆で、一緒に歌を唄ったり、テレビで、相撲観戦をしたり、一緒に楽しめる時間作りを提供している。		
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	ドライブや、散歩を実施し、戸外へ出掛けることで、気分転換を図っていただいている。家族との外出は、スムーズに出掛けられるように、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	利用者様自身で、お金を管理されている方もおられる。買い物希望や、必要物品がある時は、適宜対応している。		
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	家族や、知人からの電話、郵便物は、その都度取り次いでいる。困難な利用者様の場合は、スタッフが預かり、家族に連絡したうえで、お渡ししている。		
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	リビングから、ウッドデッキ、中庭へ出ることができるので、天気がいい日は、ウッドデッキに出て、花や、木々を見て、季節感を感じて頂いている。また、窓際でひなたぼっこされる場合もある。温室度計を設置しており、居心地良く過ごせ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
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	リビングのソファや、テーブルの席に座り、一人一人が思うように過ごされている。		
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	家族の写真や、馴染みのある品を置くことで、居心地良く過ごせるよう支援している。季節の変わり目には、寝具、衣類の入れ替えを行い、安心、快適に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	リビング、トイレには、手すりが設置されており、利用者様が、移動時利用されている。		

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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				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、安心して暮らさせている。 (参考項目：30)	○	①ほぼ全ての利用者が
				②利用者の2／3くらいの
				③利用者の1／3くらいの
				④ほとんど掴んでいない

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