

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	4071700571		
法人名	有限会社グループホームみんなの家		
事業所名	グループホームみんなの家		
所在地	福岡県直方市大字上頓野3635-1 (電話) 0949-26-6808		
自己評価作成日	平成 29 年 7 月 5 日	評価結果確定日	平成 29 年 9 月 5 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）】

家庭的な雰囲気の中、認知症の人がゆっくりと自由に生活できるよう支援している。そのため、職員に対しては本人の立場に立って考えて声をかけてもらっている。
施設の中に閉じこもらないように可能な限り外に出ていただくようにしている。
全部屋ではないが、介護ロボット（離床センサー）を導入し居室でのベッドでの事故防止に努めている

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	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	平成 29 年 7 月 18 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）】

静かな環境の中、普段の生活で地域との交流も盛んで安心感の感じられる環境が作られている。離床センサーを利用する等、夜間のリスク軽減が図られている。利用者に対してパソコンソフトによる「認知症改善プログラム」に取り組む姿勢がある。身体拘束防止を基礎に「権利擁護」について、職員研修が行われている。

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
【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	新人研修にて理念の説明をし、地域密着型サービスの役割、地域との連携している具体的な話をしている。 毎朝ミーティングで理念の唱和をしてから業務に入っている。	毎朝のミーティングで理念唱和がされ、廊下に理念の掲示がある。グループホームに地域の方の訪問があり、地域との交流が日常的にされている。	
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	食事準備が困難な方への配食サービスをしたり、道ですれ違ったときの挨拶を徹底している。挨拶だけでなく簡単な世間話ができるよう職員へ伝えている。 頂き物をしたり、施設側からおかずを持っていったりもしている。組合に加入して、地域の行事にも参加している。	地域への配食サービスを行ったり、タケノコや野菜など、地域からの提供があるなど交流している。施設で作ったお菓子を地域の人に提供したりしている。また、どんど焼き、盆踊りなどの地域行事へ参加している。	
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	運営推進会議で「高齢者の皮膚トラブル」について勉強会を実施している。 避難訓練で協力していただいているがそのときに認知症の人への関わり方や車イスの使い方、消火器による消火訓練など地域の方にも伝えている。		
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	施設の経過報告など写真のスライドを使いながら説明している。ヒヤリハットや自己報告についても包み隠さず地域の方へ報告している。	運営推進会議は、2か月に1度開催されている。利用者やサービスの状況などをスライドを用いて、地域の方々に報告がされている。	
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	電話だけでなく、なるべく行政へ出向き、顔を見ながら話をするよう心がけている。分からないことがあればすぐに質問して、解決するようにしている。	市町村担当者との連絡では、電話だけでなく、行政に出向いて、サービスや診断書などの手続きについて相談する際に施設の状況を報告している。	
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	年1回は身体拘束の勉強会を行っている。キッチンに掲示し、新人研修の時には必ず確認してもらっている 日中の鍵をかけないことは最低限のルールとして、業務の中でも言葉による身体拘束などもその場で厳しく指導している。	毎年、定期的に身体拘束の弊害について研修をしている。研修では国の身体拘束防止ガイドラインなどを使用して、職員への周知がされている。日中の玄関の施錠は行われていない。	

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	年に1回職場内研修で勉強している。キッチンにマニュアルも掲示している入浴時に全身観察しアザが無いかな？確認。いつの間にか出来ているアザについては原因を追究し再発防止に努めている。		
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	年1回職場内研修実施。不明な点は管理者へ、その都度質問紙確認している。	職員に対して成年後見制度、日常生活支援事業について、パンフレットなどを使用して定期的に研修が行われている。利用者家族に対しても、家族会などで制度の説明をしている。	
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	一通り説明した後は相手が理解できたか？確認するため、「分からないことはありますか？」と聞くようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会のタイミングで話す機会を設けたり、入居者の方でも意思の疎通が取れる方へは確認している。取れない方に関してはご家族に代弁してもらうよう心がけている。先日家族の意向で家族の会の開催場所を施設ではなく公民館を借りて行った。このような機会は良いとの回答があったので年に1回は公民館を借りて家族の会を行いようにしていく。	運営に関する家族からの意見を取り入れている。具体的な提案として、家族からの意見で近くの公民館で家族会を開催した。好評で今後も継続される予定である。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月開催の職員会議のときに職員一人一人発言する場を設けている。職員から出された要望で実施可能なことはなるべく早く実施し、提案すればすぐ対応してくれる職場と思ってもらうよう努力している。	毎月、職員会議を開いている。職員からの提案で利用者のためのソファを購入した。その外に利用者との旅行企画をしたりして意見を反映して実行している。	
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	頑張りには評価している。また入居者のために思って動いてくれる職員への評価模している。子供の迎えで仕事を抜けれることなど給料面以外でも働きやすく融通の利く環境を作りモチベーションの維持に努めている。		

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	採用に関しては特に問題なく、求人者が、働きたいと思ってくれたら採用している。 無資格者に関しては資格を取るためのサポートをしたり、外部研修へ参加してもらい頑張って仕事をしてもらう環境づくりを目指している。	職員採用に当たり性別や年齢による制限などはされていない。職員教育などでは、最初は資格のない職員が今後の目標として研修などで資格取得を目指す支援体制がある。	
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	年に1回人権学習を行っている。 新入職員については採用後新人研修のときに人権についても話をしている。	利用者に対する職員対象の人権研修、啓発活動に取り組んでいる。外部研修を受けた職員が他の職員への伝達研修が行われているが、研修記録は残されていない。	人権研修の開催記録を残す仕組みを期待する。
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	職員のスキルに合わせて業務中の指導、また月1回の職場内研修で勉強する機会を作っている。外部研修の案内も職員へ紹介し、職場だけでなく外部でも学ぶ機会を作っている。職場内研修で過去に学んだことなど、職員へ抜き打ちで口頭による質問をし理解しているか？確認もしている。		
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	外部研修参加やGH協議会の研修や懇親会に参加し他の事業所と交流する機会を設けている。職員から他の施設も見学してみたいとの要望もある為、管理者の知っている事業所への見学する機会も検討している。		
【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	新規の入居者に対し、本人から不安なことや要望などを聞きその都度相談に乗ることで安心できる環境づくりをしている。職員はケアプランや入居前の情報、基本情報など把握し本人に不安な思いにさせないように動いている。関わった情報は職員で共有している。		
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	家族と不安なことや要望を聞き面会時にも相談や話を聞くことでよい関係作りに努めている。利用者の笑顔を引き出すことで家族にも安心感を持ってもらっている。		

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
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	本人家族が必要としている支援を聞き、 施設で出来ること（可能な限り実施）を 一生懸命しているが、出来ないことは本 人家族へはっきり出来ないということを 伝えさせてもらっている。		
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	出来ることは自分でしてもらう。職員は 見守る。また入居者だけにさせる環境で はなく、職員と利用者が一緒に取り組む ことも意識している。		
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	家族が面会に来た時本人と一緒にゆっく りできる空間を作り、家族にも食事介助 などしてもらっている。そうすることで 入居者の今の状態を把握していただい ける。ただし任せっぱなしにはせず、見守 り声かけはきちんと行っている。		
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	先日、佐賀県まで、入居者さんの生まれ 育った場所へ出かけた。また、入居者 の中に事業所の近くに住んでいた方もい るので自宅へ帰る機会や、知人と会うため 知人宅へ連れて行ったりしている。また 知人が来園してくることも多く、ゆっく り話をしてもらっている。	利用者の馴染みの場所や人の把握がさ れ、共に訪問したり、手紙で連絡を取る などの支援がされている。利用者が地域 の人の家庭訪問や来訪を歓迎したりして 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	レクリエーションや季節の行事に参加して いただき入居者同士笑顔で楽しく関われ るようにしている。畳に座ることが困難 な方へは座椅子に座ってもらったり、ソ ファーで過ごしてもらい、みんなの集ま る場に集まりやすいよう環境を整えてい 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	入院中や入院後医療機関へ転院した場合 も顔を見せるようにしている。 亡くなった場合はお葬式など出席させて もらったり、初盆、一周忌まではおまい りさせてもらい家族の様子をみて一緒に 思い出話をしている。		

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。	可能な限り本人の意向を確認し支援している。意向の確認が困難な場合は過去の本人の様子から本人がどうしたいのか推測している。また、家族への確認もしている。	職員は毎日の生活の中から利用者の思いや希望の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は家族からの聞き取りなどで、生活の充実に配慮されている。	
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、居宅のケアマネなどから情報を得て職員みんなで共有している。また、本人家族からもその都度情報を得て記録し職員間で共有している。		
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	入居時、本人家族から話を聞いている。普段の暮らし、本人のペースを把握している。		
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	個別にその方の状況に合わせて計画を立てている。家族、本人からも可能な限り意向の確認をしている。	介護計画は、介護ロボットを利用した機能訓練を取り入れる等、利用者毎に具体的な計画となっている。計画の見直しは、3ヶ月毎、又は利用者の状態に応じ随時おこない、食事形態の見直しや、歯科医との連携を計画に反映し、内容を家族に対し説明している。	
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	毎日の様子を個人ノートに残し、引継ぎやミーティングで情報共有している。良い意味でも悪い意味でも状態変化あった場合は計画書の見直しをしている。		

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
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	入居者の状態の変化に合わせ、家族と相談しその状態に合わせた支援をしている。そのときは本人家族へ今どのような支援を望んでいるのか？話し合い可能な限り柔軟に対応するようにしている。近隣に自宅がある方に対しては本人の訴えがなくても、家に寄らなくて良いか？確認し家までお連れしている。		
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	地域の行事に参加して、地域の方と話しをして笑顔を引き出している。その時、学生時代の友人と会ったりすることもあり、楽しい時を過ごしている。		
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	かかりつけ医の元へ定期受診したり、施設のかかりつけ医が2週間に1回往診に来たりして状態把握してもらっている。入居前から往診してもらっている入居者に関しては、かかりつけ医を継続し、往診日には自宅に戻り診察を受けている。	受診は、本人、家族が希望する医療機関を受診することができ、2週間に1度、事業所担当医の往診がある。家族による受診が困難な際は、事業所の看護師が同行し、家族に対して結果の報告をおこない、個別の事業所便りにて書面での報告も行っている。	
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	入居者のいつもと違う状態に気付いた場合は施設の看護師に報告し指示を受け対応している。場合によっては病院受診している。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は家族がいても、管理者、看護師が入院の病室に入るまで付き添い必要な情報提供をしている。入院中もこまめに面会して、入居者の様子を見たり顔見知りな職員が行くことで安心してもらっている。家族とも話をして、どのタイミングであれば施設として受け入れ可能か伝え、場合によっては医療機関とも調整し早期隊員に向け進めている。		
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	入居時に重度化看取りに関して説明し本人家族の意向を確認し同意書を交わしている。看護職員の配置があるものの、常時医療行為が必要な場合は対応が難しいことも伝えている。	重度化や終末期に向けて、事業所利用開始時に本人、家族の意向を確認し、同意書として記録している。また状態変化時に再度、意向を確認し共有している。1つでも多く利用者の希望を叶えられるように支援していくため、バケットリストの作成やデスカンファレンス（旅立ちカンファレンス）に事業所として取り組んでいる。	

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
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	急変時についてはマニュアル作成し掲示している。職員に対して個別にその都度転倒したとき、食事をのどに詰めたときの対応について話をしている。		
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回火災を想定とした避難訓練を実施しており、地域の方の協力も得ている。また土砂災害を想定とした訓練も行っていて、職員へは前もって伝えず突発で避難する実践向きな避難訓練も取り入れている。	避難訓練は、火災を想定した訓練を年に2回、土砂災害を想定した訓練を年に1回実施している。消防署の協力により、水消火器による消火訓練を実施している。地域には、非常用のサイレンが設置され、事業所からの発信により対応する地域住民のリストが作成されている。	
【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ない言葉かけや対応をしている	年に1回研修も行っている。職員会議でもプライバシーを考えた、声のかけ方をするよう指導している。	職員は入職時にプライバシー保護、個人情報保護の説明を受け、職員会議の際に、再度研修を受けている。排泄の際の利用者への声かけは、他の利用者にわからないように、言い方や言葉を工夫している。	
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	本人の希望に沿って支援している。何が食べたいのか？本人に聞き取り外食することもある。自己決定できない方へも選択肢を出し選んでもらったり、本人の反応を見て決めたりしている。		
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、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	できていない面もあるが、職員の都合でその方の行動を制限することなく、職員が入居者に合わせ行動するようにしている。施設として特に決めずに入居者のしたいように。外に出ることを好む方へは外に連れ出す声かけをしている。		
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	日ごろから、着る洋服など選んでもらい自由におしゃれが出来るように。また、昔から化粧をしていた方へは自分で出来なくなっても職員が朝化粧介助するようにしている。髪の毛も白髪染めなど希望されるからへは髪染めをしている。		

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	職員と一緒に食事の盛り付けをしたり、施設の畑で出来る野菜と一緒に収穫しメニューにだしたり、ニラやタケノコ、土筆などの食べるための下処理をしてもらったり、食べるための楽しさを提供している。	利用者は、食事の準備や盛り付け、片づけを職員と一緒にを行い、職員は利用者と同じ食事を同じテーブルで食べている。苗から育てたトマトやきゅうり等の野菜を、調理に使用したり、利用者の希望により、刺身や手巻き寿司を提供したりと、食事を楽しむ支援を行っている。	
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	食事摂取表、水分摂取表により1日の量を把握している中で飲み足りない方へは追加で水分補給を促している。		
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	その時の気分によって歯磨きを嫌がる方もいるが、基本的に起床時、毎食後に歯磨きをする機会を設けている。嫌がる方に関しても、うがいだけはしてもらうよう声をかけている。月に2回歯科往診もあり専門家による口腔ケア、指導を受けて状態把握に努めている。		
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	自宅ではリハビリパンツ使用していた方でも可能な限り、布パンツで対応している排泄表により本人の排泄パターンを把握し、個別にトイレ誘導し、「トイレで気持ち良く排泄」を目指している。	トイレは事業所内に3箇所あり、利用者の状態に応じてポータブルトイレを部屋に設置することもある。機能低下により、おむつを使用していた利用者が、布パンツになった事例もあり、それぞれの利用者に応じ、職員で話し合いを行い自立に向けた支援をしている。	
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	散歩やたいそうで身体を動かしたり、水分をしっかりと採ってもらったり、野菜中心の食事をしたりして排便を促している。下剤使用の場合も出来るだけ少ない寮で住むよう、本人の便の様子を見て看護師が主治医と相談し薬の調整をしている。		
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てしまわずに、個々にそった入浴の支援をしている	いつもできるわけではないが、可能な限り本人の希望に応じて曜日時間帯を決めずに入浴してもらっている。お風呂は毎日入れるように良くそうに湯を張っている。毎日入りたいとの訴えの無い方でも状況に応じて他の方より入浴する頻度を多くしている。	入浴は毎日行われ、毎日入浴する利用者があるが通常は、2日～3日に1度入浴する利用者が多い。季節によりしょうぶ湯やゆず湯を行い、旅行の際に温泉に行くこともある。	

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
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	ADLの自立している方は本人のペースに合わせて自由にしてもらっている。日中あまりにも長時間寝ている場合は声をかけさせてもらっている。場合によっては体調の確認をしている。人によっては寝る時間帯が遅い方もいるので、夜勤職員と一緒に過ごしてもらいその方のペースで過ごしてもらっている。		
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	内服時に職員2名で日付名前薬名などの確認をしている、1週間単位でケースにいれ、看護師が管理している。ケースのふたに薬の目的副作用内服のタイミングの書いてある紙を貼りいつでも確認できるようにしている。		
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	本人、家族から、生活歴や楽しみを聞き本人が楽しめることを提供出来るようにしている。		
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	施設の行事での外出や日ごろから散歩や日光浴で気晴らししてもらっている。直方商店街の五日市へも出向き楽しんでもらっている。五日市では、時々ご家族も一緒に参加する場合がある。	外出の頻度は、毎日の散歩、外食、買い物は月に1度、ドライブは月に2～3回である。直方の商店街へ買い物に出かけたり、あじさい祭りにでかけたり、遠くは佐賀県へ旅行に行くこともあった。	
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	施設にお金を持ち込むことは施設の方針としてトラブルの原因のひとつと考えているので持ってきている人はいない。		
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	年賀状、暑中見舞いなど、レクレーションで作成しご家族に送ってる。		

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
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	本人が居心地の良い場所や、みんなと一緒にのところに安心して座れるよう椅子やソファを配置している。季節の花や熱帯魚などを置き目で見て楽しめるようにしている。職員も環境の一部として利用者の快適な環境のための邪魔にならないように、職員が関わることで居心地が良いと思ってもらえるよう工夫して接するようにしている。	リビングは、掘りごたつを中心として、壁際にはソファを配置している。玄関やリビングに、観賞魚を飼育しており、癒される空間となっている。廊下に職員の顔写真を掲示し、早く顔を覚えてもらう工夫をしている。	
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	共用スペース和室、居間、キッチンとあり個別対応したり、みんなで楽しんだりしている。		
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	持ち込める物は持ち込んでもらっている。人それぞれではあるが、本人にとって使いやすい動きやすい部屋の作りになっている部屋もある。	居室には、馴染みのものや、写真、大事にしていた人形、位牌を持ちこむ利用者もいて、それぞれ個性的な部屋となっている。	
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	トイレなど場所が分かるよう看板を表示している。各所に手すりを着け安全に行動できるよう配慮している。居室の表札は本人の目線の高さ居合わせている。		

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