

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和8年1月27日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4694500267
法人名	社会福祉法人 みらい
事業所名	グループホーム やすらぎの里
所在地	鹿児島県始良市下名2992番地 (電話) 0995-66-2571
自己評価作成日	令和7年12月24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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センター福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	令和8年1月19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)】

- ◎社会福祉法人みらい「グループホームやすらぎの里」は高齢者福祉施設の一事業所であり、併設事業所として特別養護老人ホーム、ショートステイ、デイサービス、認知症対応型デイサービス、居宅介護支援事業所、ヘルパー事業所、小規模多機能ホーム等があり併設事業所間での連携や災害対策や法人の行事等協力体制が整っており、又、地域における高齢者福祉の拠点となっている。
- ◎自治会に加入し地域のコミュニティー協議会や地域ネットワーク会議への参加、地域行事等に積極的に参加するなど、地域との関わりの中で地域住民との情報交換など行っている。
- ◎自然に囲まれ、中でも自慢は豊富な天然温泉が湧出することで、いつでも温泉浴ができるなど入居者より公表を得ている。又、敷地内に足湯を敷設し当法人の入居者や利用者のみならず、地域住民や来園者も楽しめるようにしている。
- ◎自施設だけの生活にならないよう併設事業所の行事に参加したり、又、地域の行事等にも参加することで、地域とのつながりが切れることがないよう支援している。

【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)】

- ・当事業所は、広い敷地に特別養護老人ホームを始めとする関連施設が多数建てられ、委員会や会議・研修・避難訓練等の日常的な協力関係が築かれている。
- ・地域行事やオレンジカフェ・地域ケア会議等、満足度調査への参加等、地域の中での活動に積極的にかかわっている。また、小・中・高・大学生等の実習生やイベント時のボランティア受け入れ等、地域との交流に努めている。
- ・家族との面会や外出・外食・外泊を再開し、家族との交流を支援し、家族とのこれまでの関係が途切れないように取り組んでいる。運営推進会議や年2回の家族会、年1回の満足度調査を実施し、家族の要望を把握できるよう努めている。
- ・外部の配食サービス利用や記録のインカム入力導入により、職員の負担軽減を図り、職員が介護業務に専念し働きやすい職場環境作りに取り組んでいる。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	法人全体の理念を日々の業務において形にできるよう法人全体の職員会議議題に明記、事業所にも明記している。	理念は重要事項説明書やパンフレット・各自のネーム裏に記載し、事業所の玄関に掲示している。理念を念頭にケアに取り組み、ミーティング時にケアの振り返りを行っている。	
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	周辺地域の行事や他の併設事業所が行う行事等に参加することで関係性が維持できるよう取り組んでいる。	回覧板で地域行事を把握している。かかし祭りへの出展・見物や法人内各事業所の行事に参加し住民とも交流している。小・中・高・大学生の実習やボランティアを受け入れ、住民からの野菜等の差入れもある。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	地域の方々の悩みや相談等が話せる場としていつでも来所できるように対応している。又運営推進会議等で事例を通して認知症の理解の為の報告、研修を行っている。		
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	二カ月に一回地域の代表（自治会長他）民生委員、地域包括支援センターへ呼びかけ運営推進会議を開催し、事業所の運営状況、活動状況、ヒヤリハット報告を行うと共に地域の課題に対して協議している。	2ヶ月毎に運営推進会議を地域密着型サービスの3事業所合同で実施し、状況報告と意見交換を行っている。地域全体の課題が幅広く協議されており、災害対策に関する助言をBCP訓練等に活かす予定である。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。	日頃より市町村担当者とは連携をとっており運営上の疑問、問題点等が発生した場合は速やかに連絡し、運営推進会議等で地域包括職員に相談、指導を受けるようにしている。	市の担当者とは運営推進会議時の意見交換やオレンジカフェの運営への協力等で協力関係を築いており、市やグループホーム協議会等の研修会に参加している。	
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。	法人全体で身体拘束廃止委員会を設置している。毎月定期的に会議を開催し、又法人全体で高齢者虐待や身体拘束廃止についての研修会を行うなど、全事業所の職員が参加する機会がある。	法人で指針を作成し、委員会を毎月、研修会を年2回実施する他、事業所でも毎月勉強会を行っている。不適切な言葉は職員同志で注意し合い、日中の玄関の鍵はせず職員が散歩に同行したり、隣接事業所職員の目配りもあり、行動を制限しないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	法人全体で人権擁護委員会を設置し、毎月委員会活動を行っている。職員全体研修で虐待防止の研修に参加できている。様々な心身への虐待についての知識や防止について全職員に周知、徹底し虐待のないケアの実践に努めている。		
8		○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。	現在、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度を利用している入居者はいないが、福祉関係の資格取得のための学習において理解できている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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。	契約の締結、又、その解除においては、重要事項説明書及び利用契約書を用いて十分に説明を行い、理解納得を得たうえで契約を締結・解除している。		
10	6	○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並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。	日頃より入居者やご家族と積極的にコミュニケーションを図り、ご意見箱の設置をしたり、意見を出しやすい雰囲気づくりに努めている。又、満足度調査の結果からご要望を細やかに確認し、実施状況をわかりやすくお知らせできる工夫を行っている。	利用者間の日常会話で要望を把握するようにしており、日々のケアの中で対応している。家族には年1回の満足度調査や運営推進会議・家族会・電話・面会時等の機会に職員から声をかけ、その都度対応している。	
11	7	○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。	業務内容の見直しや改善すべき事案については管理者と常にコミュニケーションを取りやすい環境づくりに努めている。又、月に一回のミーティングにおいて全員の意見を出し合い、見直しの決定事項の共有を行っている。	年1回以上の個別面談やミーティング時に職員の提案等を聞き、ケアの統一や業務改善に反映できるように努めており、記録のインカム入力（アイホン）を導入している。個別相談は管理者が随時対応している。	
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。	職員の資格取得や自己研鑽の為の各種研修への参加、職員との面談の中で、様々な意見を聞きながら働きやすい環境、労働意欲や向上心を持てる労働条件の整備を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○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	運営者は事業所内外の研修への参加を積極的に進めている。毎月職場全体研修にて各テーマに沿った外部研修（オンライン）研修にも積極的に参加している。		
14		○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つくり、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	県や地区のグループホーム協議会の主催する事業所同士の研修に参加し、意見交換を通してお互いの事業所の情報交換を行いサービスの向上に努めている。又法人内の研修に参加し交流を図っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時、ご本人やご家族の思い、生活状況を確認し必要に応じた支援を見極め、事業所でのサービス内容を共有し早急な対応が必要な時、相談者には可能な限り柔軟な対応をし、当ホームに空きがない場合はほかの事業所のサービスを紹介するなどの対応、対策を行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	初回相談時、家族との面談を行い、ご家族の困っている事や不安、要望等をお聞きして家族の状況を把握することによって、より良い信頼関係を築くよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時、ご本人やご家族の思い、生活状況を確認し必要に応じた支援を見極め、事業所でのサービス内容を共有し早急な対応が必要な時、相談者には可能な限り柔軟な対応をし、当ホームに空きがない場合はほかの事業所のサービスを紹介するなどの対応、対策を行っている。		
18		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と一緒に家事を行うようにしている。掃除、洗濯たたみ、配膳準備、茶碗洗い等、残存機能を活かし、本人の得意なことを活かせる場面を作っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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	面会時や必要に応じてホームでの生活状況や健康状態を知らせ、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、日頃から家族とのコミュニケーションを図っている。		
20	8	○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	地域の友人や親せきの方々に訪問してもらったりと馴染みの人々が来やすいようにしている。	家族・知人との面会や家族との外出・外食・外泊による交流支援に取り組んでおり、職員が自宅付近へのドライブに同行することもある。	
21		○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洗濯物たたみ等の家事活動を通して利用者同士の関係がうまくできるように支援している。利用者のトラブルが起きないように気分屋勘定、座席の配置等にも最新の注意を払っている。		
22		○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	併設施設に移った利用者と法人の行事等で交流、会話を交わしたり、入院となった時はご家族へ状況報告や今後についての相談などに努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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					
23	9	○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。	日々の関わりの中で本人の思いや生活に関する意向についてコミュニケーションを通して把握できるよう努めている。	利用者間の会話や個別ケア時に話を聞いて、本人の意向を把握できるよう努めている。困難な場合は、日頃の本人の様子を観察して推測している。	
24		○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	入居される前にご本人やご家族と面談を行う中で、これまでの生活歴やグループホーム入居に至る経緯など聞き取りケアに反映できるよう努めている。		
25		○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	利用者一人一人の生活リズムや心身状態を記録し、本人の全体像の把握に努めている。できることに着目し、家事や趣味活動等個別に対応している。		
26	10	○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	面会時や担当者会議等の場において本人並びにご家族の双方に必ず生活に対する移行や希望・要望等を確認し、介護サービス計画書に反映させている。	電話や面会時に家族の希望を聞き、併せて担当者会議で家族・ケアマネージャー・管理者・職員・看護師・薬剤師が話し合い介護計画を作成している。モニタリングは6ヶ月に1回、見直しを6ヶ月～1年毎に行う他、状況変化時にも現状に合った介護計画に見直している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
27		○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	業務日誌や生活記録には職員が支援した内容を経時的に記載。日々の関わりの工夫や取り組みがわかる具体的な会話のやり取りなどを入れた記録となっている。		
28		○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	ご本人、ご家族の希望や状況により病院受診等必要な支援には柔軟に対応している。又、外出要望にも、見守り支援体制を整え、対応を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	感染予防を行いながら、ボランティア活動を受け入れ、共同作業を取り入れるなど入居者の楽しみながらの生きがい作りに取り組んでいきたい。		
30	11	○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	入居前のかかりつけ医やご本人、ご家族が希望する医療機関から定期的に訪問診療を受け、又、薬剤師による服薬指導や助言をもらう等医療連携を行っている。又、受診に同行を行い、主治医に直接状態報告、内服調整等の連携ができています。	契約時に希望のかかりつけ医を確認し、継続利用を支援している。2ヶ所の医療機関と月2回の訪問診療や24時間の医療連携体制を築いている。事業所看護師による健康チェックや薬剤師の服薬指導等も実施し、他科受診は家族対応を基本にしている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師は入居者の疾病や症状について、日々のケア、関わりの中で情報収集し、症状が悪化しないよう主治医と連絡を取り対応している。又、状態悪化による受診の判断は主治医をはじめ併設施設医務課の協力を得ている。		
32		○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。または、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。	入居者が入院された際、ご家族とも連絡を取りながら症状の把握を行い、主治医、医療連携室相談員等三者で連携を図り、退院の調整を行っている。		
33	12	○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、早い段階から本人や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	重度化や終末期の在り方については入居時に指針により説明、承諾を得ている。現在、看取りは行っていない。重度化や終末期については主治医と連携対応を行っている他、併設施設と連携を行い対応している。	契約時に、重度化の場合の対応について指針で説明し、同意書をもっている。要介護3以上で特別養護老人ホームを検討したり、主治医と連携して家族の意向に沿って利用者の状況に応じて、併設施設と連携し対応している。	
34		○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、すべ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	各入居者の急変や事故発生を想定して連絡体制のマニュアル作成ができている。消防署の協力で心肺蘇生術の研修や、看護師による窒息時の対応、急変時の対応の勉強会を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	13	○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	年二回消防署立ち合いの下、法人全事業所を対象にした火災発生時や自然災害時の対応についての訓練を実施している。又、災害が発生しても業務継続ができるようBCPを策定、随時の見直しを行っている。	年2回消防署の立ち合いを受け、法人全体で火災や土砂災害の避難訓練を実施している。事業継続計画（BCP）を策定し、年2回の訓練及び見直しを実施している。備蓄は、法人で3日分の水・食料、事業所でも3日分の水・食料を確保している。また、台所はガス利用で、カセットコンロも準備している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	施設や事業所ミーティングで人権擁護、個人情報について研修を行い、職員の日々の声掛け、ケア対応での意識向上を図っている。個人記録の保管場所は鍵のかかる棚に保管している。	年2回研修を実施し、さん付けでの呼びかけや入室時の声掛け、排泄介助時のさり気ない声掛け及び人前で排泄に関して大声で言わないなど、誇りやプライバシーを損ねないように取り組んでいる。	
37		○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	入居者の希望や好みを把握し、ひとりひとりに合わせた声掛け、職員側の押し付けにならぬよう複数の選択肢を提案し自己決定できるようにしている。意思表示の困難な方は表情や態度を読み取り表現しやすいように対応している。		
38		○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	一人一人の体調に配慮しながら入居者のペースに沿って柔軟に対応し個別性のある支援を行っている。一人一人のやりたいことを把握し見守っている。		
39		○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支援している	起床後の洗面と同時に鏡を見ながら髪の手入れや入浴後の洋服選びなど、利用者の好みを聞いて一緒に行っている。又本人やご家族からの要望に応じた理美容の支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○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	季節毎の行事食を用意する等、食事を楽しむ支援を行っている。配膳準備、食器洗い、お盆拭き、テーブル拭きは率先して利用者が行っている。	配食サービスを利用し、事業所でミキサー食等の個々に応じた食事形態にして提供しており、利用者も食器洗いやテーブル拭きをしている。手作りでのおせちや誕生会・おやつもある。	
41		○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	食事摂取量、水分摂取量を把握、記録し、定期的な体重測定、血液検査で栄養状態を把握すると共に、摂取状況で形態や大きさの工夫を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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、全利用者に口腔ケアの声掛けを行い、自力で出来ない方には声掛けや介助を行う。口腔ケアが困難な利用者には、用具を工夫して行っている。		
43	16	○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向けた支援を行っている	個々の排泄のサインを見極め、様子観察しながらさりげなく声掛け、誘導を行っている。夜間の転倒が心配な方、排泄の失敗を気にされる方に対してはベッドサイドにポータブルトイレを準備している。	時間を見て声掛けし、全員、昼夜共トイレでの排泄を基本に支援しており、必要に応じて2人介助も行っている。全員リハビリパンツとパットを使用し、時間での声掛けで夜間の失敗が減少した事例がある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○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、牛乳を飲用し、食事以外の水分補給が十分にできるよう飲み物の種類を工夫し又、繊維質の多い芋等でおやつ作りを工夫している。毎日の運動も日課となっている。		
45	17	○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、個々に応じた入浴の支援している	個々の体調を確認しながら入浴支援を行っている。本人の希望や好み、羞恥心や不安に配慮しながら時間帯や順番は相談しながら対応している。	週2～3回午前中に温泉での入浴を支援している。全員浴槽利用で、ゆず湯も楽しんでいる。入浴を嫌がる場合は、声掛けを工夫している。	
46		○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	機能訓練、レクレーション、散歩運動、外出等の活動を通して規則正しい生活リズムを作り、安眠に繋げている。又、入眠時間までの会話での交流時間で穏やかな入眠に繋げている。		
47		○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	職員は個々の薬の目的を周知し、正しく服薬できるよう一人一人の薬剤情報提供用紙を薬剤カレンダーにつけると共に台帳にファイリングしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○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、一人ひとりの生活暦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	個々の生活歴や趣味等を把握して本人が好きな事、出来る事を支援し感謝の言葉を伝えるようにしている。楽しみながら自分らしく生活できるように支援している。		
49	18	○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に支援に努めている。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。	気分転換やストレス発散、社会見学、参加の目的でご家族には受診や自宅への外出等の支援を行ってもらっている。又、スタッフ同行で季節毎のドライブで園外活動の支援を行っている。	天候の良い日は敷地内の足湯まで散歩し、足湯利用の来訪者等との交流もある。年間計画を立てて初詣や季節の花見で桜・アジサイ・コスモス・かかし祭り見物・海岸へのドライブに出かけている。家族と外出をする利用者もある。	
50		○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	殆どの入居者はご家族が金銭管理をしている。認知状況に応じて少額のお金を自分で管理し、少しの買い物時に自分で支払うことが出来るよう支援している。		
51		○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	携帯電話を持参している利用者には適時に充電して受話が出来るよう支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	19	○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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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	季節毎に季節の行事に合わせた壁飾り等でレイアウトし季節感を取り入れている。温湿度計設置、日々の清掃、日中と夜間の照明を時間で調整し心地よい環境作りを行っている。	リビングは空気清浄機や加湿器・エアコン・24時間換気で過ごしやすく調節し、常時窓を少し開けて換気を行っている。季節の飾りつけをした室内で、利用者が好みの場所でくつろげるようソファも置き、畳スペースもある。	
53		○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	玄関やリビングにソファを置き、そこで気の合う入居者同士が談笑する等くつろげる空間づくりができています。		
54	20	○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	入居前に自宅でご本人が使用していた食器や生活用品などを持ち込んでもらい、自宅での生活に近い環境で生活が出来るような環境づくりに配慮している。	居室には、ベッドやタンス・洗面台・エアコンが備えてあり、寝具はリースである。本人は自宅で使い慣れた寝具や茶わん・コップ・箸・ラジオ・時計・遺影・写真等を持ち込んで、自宅と同様の環境で過ごせるよう工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」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、浴室、廊下など殆どの場所に手すりを設置し、安全確保が出来るよう配慮している。又本人の活動性を維持するため、シルバーカー、車いす等、個人の身体状況に合わせて取り入れている。		

V アウトカム項目

56	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：23, 24, 25)	○	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
57	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：18, 38)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	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
59	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見られている。 (参考項目：36, 37)	○	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

60	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：49)	○	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、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：30, 31)	○	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、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：28)	○	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	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る。 (参考項目：9, 10, 19)	○	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

64	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：9, 10, 19)		1 ほぼ毎日のように
		○	2 数日に1回程度ある
			3 たまに
			4 ほとんどない
65	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
66	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
67	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
68	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