

## 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	4078800143		
法人名	社会福祉法人 やまと医正会		
事業所名	グループホーム第二敬和苑		
所在地	〒839-0243 福岡県柳川市大和町塩塚1388-1 (電話) 0944-76-5556		
自己評価作成日	令和 5 年 9 月 30 日	評価結果確定日	令和 5 年 12 月 14 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）】

リビングは天井が高く、天窓からは柔らかな光が差し込む解放感がある居心地の良い空間になっている。ホームの周辺にはのどかな田園風景が広がり、近くに有明海が面している為季節の移ろいを感じることが出来る。入居者の方は、テーブル拭き、トレー拭きや料理の味見、料理の方法を訪ねたり、洗濯物たみを自分の役割と感じられる温かい家庭的な環境の中共に生活できる様取り組んでいる。また、利用者様の尊厳を常に意識しながら、地域の中で和やかに安心して暮らせる事ができる様に利用者様の視点に立ったケアの取りくみができるホームである。

※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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/</a>
-------------	---

## 【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 10 月 26 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）】

事業所のある法人の敷地は、入所サービス、在宅サービスが複数ある。周囲の交通量は少ないが、すぐ近くに線路があり電車が行き交っている。食事は3食ともに事業所内で職員が調理し、準備、食事、片付けまで利用者に関わりながら食を楽しんでいる。入浴は天然温泉であるため、いつでも準備でき、かけ流しで入浴を楽しむことができる。危険認識が困難な利用者については、センサーに頼ることなく、職員による行動観察にてトラブル回避に努めている。運営推進会議では、家族や地域住民、行政職員等から積極的に意見が出され、地域全体で利用者を支えられるよう努めている。

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
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
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	地域の中で共にその人らしく暮らしていける様に、職員と話し合っって理念を作成した。朝、夕の申し送り時に唱和し、全員が共有し同じ気持ちで支援できるように実施している。	事業所理念は地域との交流を深めることを主軸として掲げている。職員は毎朝、毎夕の申し送り時に理念を唱和して周知を図っている。リビングに利用者や第三者も目につくように理念を掲示している。	
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	令和2年よりコロナ禍の為地域の方が来苑されることが少なくなった。コロナも落ちつきを見せ、現在は面会や地域運営推進会議も再開し地域の方と交流できるよう支援している。	コロナ禍前は、利用者が地域住民と一緒に工作したり、2ヶ月に1回地域との交流会を開催したり、夏祭りや敬老祭等でも交流していた。現在は、地域住民から野菜をおすそ分けをいただいたり、友人が面会に来たりする等、徐々に地域とのつきあいを再開している。	
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	家族が来苑された際には状況の報告を行い、地域運営推進会議では認知症の理解についての勉強会をおこなっている。		
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	令和2年より地域運営推進会議を2ヶ月に1回書面で開催にしてたが今年7月より再開し、今後の取り組みや予定を報告している。家族、民生委員、市の職員からの意見を頂きサービスの向上に努めている。	運営推進会議は事業所内で対面により開催している。利用者や家族、行政職員、訪問看護事業所職員、法人内の特別養護老人ホーム職員が参加している。会議では、利用者の状況やヒヤリハット事例、行事予定等を報告している。緊急時の対応方法等について、意見交換がなされている。課題は速やかに検討し、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取り組んでいる	相談事や市の申請書類等で行き来したり、電話相談も受けて頂くなど、いつでも相談出来る体制にある。	法改正に関わる相談や入居相談、介護保険の各種手続き、事故報告等について、窓口や電話、メールでやりとりしている。	
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	身体拘束委員会設置しており、3カ月に1回開催している。職員間で情報を共有し、身体拘束をしないケアを行っている。	3ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、基礎知識を深め、現状等を話し合っている。玄関や勝手口は施錠していない。日中は利用者を見守り、常に人数確認をするよう職員同士で連携して支援している。	

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
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	虐待防止委員会を設置しており、年に2回開催している。職員は虐待について勉強会を開き虐待防止に努めている。		
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	成年後見制度についての勉強会を開き内容把握に職員が努めている。成年後見制度に関するパンフレットを用意し活用できるようにしている。	契約時や運営推進会議の際に、成年後見制度について説明している。事業所内にパンフレットを準備し、問い合わせにすぐに対応できるようにしている。職員は権利擁護推進員養成研修を受講し、権利擁護について知識を深めている。	
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	その都度契約書に基づき分かりやすく説明し、家族が安心していただけるまで説明している。		
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	利用者とのコミュニケーションを十分に図り、要望等を聞き取り、その内容をGHの議題として話合う。ユニット会議で意見を交換し情報を共有する。家族にはこまめに電話にて連絡をとり要望や意見がないか訪ねている。	職員は日頃から利用者とコミュニケーションを図っており、食べたい物や外出の希望を聴いて、運営に反映させている。2ヶ月に1回、家族にアンケートを送付して運営に対する意見を聴いている。一日の過ごし方や散髪、髪染めに関する要望も速やかに対応している。	
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	月一回のGH会議で意見を話し合い、会議で意見や提案を業務会議で報告している。	2ユニット合同で、月に1回、グループホーム会議を開催して意見交換を行っている。運動会や敬老祭、業務方法等、意見を出し合い、職員の気づきやアイデアを運営に取り入れている。	
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1回敬和苑グループ全職員が集まる全体朝礼があり、理事長や施設長からの話がある。又、毎月1回敬和苑グループの勉強会がありジャンル毎の専門的な講義を受けている。		

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	職員の年齢は、幅広く20代から60代までの方が働いている。お互いの長所や短所を補い合い良い関係を築いている。また、職員全員が福利厚生に加入し公休の希望等取り入れている。	職員の採用は法人本部が行っている。無資格者も採用実績があり、採用後は職員からの研修受講や資格取得の希望に対して、積極的に推進している。職員の個別の事情に配慮して、勤務形態の工夫やシフト調整、休暇希望に対応している。また、職員が安心して働くことができるようコンプライアンスやハラスメントについての法人内研修も実施している。	
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	敬和苑グループ内で定期的に全体勉強会があり参加している。就業規則の中で、セクハラ、パワハラの禁止も盛り込んでいる。会議録を作成し、研修に参加できない際は記録を閲覧している。	職員は外部研修や法人内研修で、人権について学んでいる。参加できなかった職員は、研修資料と報告書を回覧して、全職員が研修内容を把握できるようにしている。接遇に対する研修を開催し、人との関わり方等を学習し、日頃のケアに繋げている。	
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	必要に応じ研修を受け、研修内容を勉強会の中で報告し実践に活かしている。また、資格取得を推奨している。		
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	認知症実践者研修、管理者研修やリーダー研修、その他研修等で各事業所の問題点、抱えている悩みや取り組みの報告や話し合いの機会を持ち、アドバイス等を職場で活かしている。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	グループホームの日々の生活で現状の不安や悩みを取り除けるように利用者様とも十分に話し合い本人の希望に添える様努めている。認知症の進行により、理解力が乏しい方は家族への報告、連絡、相談を密にして信頼関係を築けるよう努めている。		
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	家族の不安、要望にいつでも応えることができる様に些細なことでも傾聴し、信頼関係構築に努めている。		

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	利用者と家族のニーズを十分に把握し、状況や状態に応じてどのようなサービスが必要か検討を行っている。		
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	利用者様とのコミュニケーションを十分に取しながら、貴重な体験話や知恵をお借りする。その方にあった事やできる事を利用者様を交え一緒に行っていく。		
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	何か問題があれば些細なことでも家族に連絡、相談をし安心して楽しく過ごしていただける様支援を行っている。また、個々にあった支援を行っている。		
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	状況を見ながら予約制にて面会を再開している。知人や友人が来苑された際はまた来苑しやすいよう声掛けを行っている。	職員は利用者の希望や入居前の関係性が保たれるよう家族協力を得ながら自宅への外出、外食、理美容、法事、雑誌の定期購読等を支援している。面会を再開して家族以外の友人からも訪問がある。携帯電話を持つことも可能で、自由に外部と連絡することもできる。	
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	職員が個人の性格や個性を把握し、孤立しないようコミュニケーションを図り楽しんで生活を送れるように努めている。		
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	相談等があった場合には、可能な限りアドバイスしている。また、一度退所した後も再入所の相談があれば状況に応じて対応している。		

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
<b>【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】</b>					
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。	利用者、家族の意見を聞き、本人のニーズに寄り添ったプランを作成し実行している。意思疎通が困難な方も家族から以前の生活や趣味趣向などを聞き利用者に寄り添う介護に努めている。	職員は日々の関わりの中で、利用者の思いや意向を把握するよう努めている。利用者に関わる新しい情報で全職員が周知すべきことは、事務所のホワイトボードに書き込んで共有している。	
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	入居時に本人や家族に詳しく情報を聞き、差し支えない範囲で面会時にも生活歴や趣味趣向の情報収集に努めている。		
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	朝、夕その日の様子や体調等を把握し申し送りを行っている。申し送りノートや個人記録にも小さな事でも詳しく記録し職員がいつでも情報共有できる様にしている。ユニットごとに小さな申し送り版を置き目に入りやすいようにしている。		
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	ケアプランでは、本人、家族、職員の意見を聞いて作成している。ユニット毎にミーティングを行い6ヶ月に1回または、状況の変化に応じてその都度見直している。ケアプランには本人・家族に説明を行い署名をもらっている。	毎月のグループホーム会議で、担当者が利用者の日頃の状況を伝えている。家族や職員、医療関係者等の意見を聴いて、介護計画を作成している。6ヶ月に1回、または状態変化に応じて、介護計画を見直している。	
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	個人記録やケアプランの実践後に情報を共有しGH会議やユニット会議でスタッフからの意見を検討し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	特養（7か所）、有料、グループホーム（2か所）、デイサービス（6か所）、居宅、ケアハウス、軽費老人ホームを法人が運営しているため状況に応じて対応している。		

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
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	年に2回防災訓練を行っている。ボランティア活動の受け入れは現在中止しているが、状況を見ながら再開できる様に準備している。		
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	グループホームの主治医（内科医、歯科医）がいる。利用者のなじみのかかりつけを希望された際はそちらを優先している。専門医の受診が必要になった際は家族に了承を得て家族対応して頂いている。受診の際は状況の報告等を行っている。緊急時は、地域の緊急病院的協力がある。	事業所には協力医がいるが、利用者や家族は馴染みの医療機関をかかりつけ医に選択することができる。その場合、家族対応が原則であるが、家族の事情に応じて事業所が支援することもある。	
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	H27.10.1より訪問看護ステーションみやまと契約し医療連携体制を図っている。また緊急時は同施設内の勝雄や敬和苑の看護師に要請している。		
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	入院中の変化や状況を家族か伺ったり、病院に出向き確認行い、医療連携に訪ねたりしている。		
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	終末期ケアについては、重度化する以前の早い段階から、家族と相談、話し合いを行い意向を確認する。本人や家族の意思を優先し施設で出来る事、出来ないことを正確に伝えて出来る限りの支援をしている。家族の意向により同系列の施設に入所したり、療養型施設への入所の相談をおこなっている。また、医師と訪問看護と情報共有を行い医療連携を図っている。	重度化や終末期のあり方について、事業所の対応方針を明文化している。入所時には終末期に事業所が対応し得る支援方法について説明している。重度化したグループホームでの支援が困難になった際は、家族や関係者で協議し、対応できる施設や医療機関で過ごせるよう支援している。	
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	応急手当のマニュアルを作成している。また、月1のGH会議でも緊急時の対応について話し合い緊急時対応できる様備えている。		

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回消防と消防設備会社立ち合いの下、消火総合訓練を行っている。消火器の使用、通報、避難訓練、夜間想定も含む火災訓練を行っている。	防災マニュアルは火災・風水害・地震と、種類ごとに整備されている。年2回、夜間想定を含めた避難訓練を消防署の立ち合いの下で行っている。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。非常用備品は、隣接の法人事業所内に保管している。	災害時に孤立した場合を想定して、事業所内に食料品や備品の準備をお願いしたい。
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
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	利用者個々の性格や生活歴を把握し、誇りやプライバシーを損ねないよう声掛けを心かけている。特に排泄時は自尊心を築けない様な支援をこころかけている。	体調や排泄といった利用者の生活面に関わる情報の記録簿等は、外来者の目に届かない場所に保管している。利用者や家族に関わる情報を他の利用者や家族の前で話題にすることのないよう、職員は常に気を付けている。プライバシー保護や個人情報の取り扱いについて、勉強会でテーマとして取り上げて学んでいる。	
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	会話の中で本人がやりたい事、したい事の趣味を尋ねて、職員と一緒に行って本人のやりがいを探求していく。		
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	ラジオ体操や、口腔体操、レクリエーションの声掛けを行うが、本人のペースを大切に無理強いないし、時間を開けたり、内容の変更したり、気兼ねなく行ってもらえる様配慮している。		
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	2ヶ月に1回出張散髪に来て頂いている。散髪する際は、本人に尋ねカットしてもらっている。		
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	3食とも献立を立てすべて職員出手作りしている。季節の食材を使いバランスのいい食事を心がけている。毎食後の準備でトレイ拭きやテーブル拭き、エプロン拭きのお手伝いをして頂いている。	3食とも献立作り、買い物から調理まで事業所職員が行っている。事業所では食材の下処理や食事の準備、食後の片づけ等、役割作りの一環として利用者に依頼している。職員と利用者は同じ食事を一緒にテーブルで食べている。	

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	職員ですべて献立を考え偏りのないバランスの良い食事を心かけている。利用者の運動量や摂取量を考慮し、状況に応じて盛り付けを行い食事内容の変更や味付けなど臨機応変に対応している。水分摂取で10時、13時、15時にはお茶や紅茶等を提供している。		
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	利用者が歯磨き、義歯洗浄した後その後職員で、残渣物の有無や義歯の状態の確認等の介助を行う。その際異常があれば訪問歯科の際に報告する。異常がなくても希望があれば、定期的に診ていただいている。		
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	トイレ排泄を継続できるようにリハビリ訓練や歩行訓練などで下肢筋力維持に努めている。個人の排泄パターンや仕草や表情から声掛けを行うようにしている。	介助や支援が必要な利用者については、仕草やサイン、排泄パターンを基に声かけを行っている。トイレの照明は24時間点けているため、夜間も安心してトイレを利用することができる。排便後の拭き取りには、皮膚トラブル防止のため、蒸しタオルを使用している。	
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	水分摂取の回数や量を増やし対応する。食事の際には咀嚼が出来ているか、食物繊維が入った食事ができていようできているか把握を行う。日中の活動時間にもリハビリや軽運動で全身運動を取り入れている。		
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	現在週2回行っているが、夏場は週3回行っている。温泉が湧いている為いつでも天然温泉が楽しめる。入浴拒否の利用者には職員を変えたり、時間をおいて寄り添い希望に沿った介助を行っている。	入浴日は設定しているが、温泉を引いており、浴室は常時利用できるため、希望があればいつでも入浴できる。希望に応じて同性介助も対応できる。自宅で使っていた馴染みの入浴用品のある際には、家族の協力を得て、入所後も続けて使用している。	
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	眠れない利用者には、日光浴や屋間の活動内容の検討を行う。日中の活動を増やしても不眠が続く場合は、家族や医師に相談する。		

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	利用者個人の薬手帳があり、職員がいつでも確認できる様決まった場所に保管している。薬の変更時には申し送りノートを活用し職員が把握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	テーブル拭き、洗濯物量み等自ら役割を持たれている利用者がある。また、数字、カナ、ひらがな、漢字合わせや利用者に合わせて支援をしている。		
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	コロナ感染症が第5類に引き下げられたが、感染力は変わらず感染防止に努めている。施設内での食事会や行事を行ったり施設内にあるさくらを見物したり散歩を行うなどしている。	事業所の庭や法人敷地内の散歩は、日常的に行っている。コロナ禍前は外食支援を行っていたが、現在は家族の協力を得て行われている。	
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	現在、個人でお金を所有している方はおらず、施設でも預かっていない。本人が希望している場合は家族に頼んだり、職員が買い物をしている。		
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	携帯電話を所有している利用者もあり、自由に連絡できる。所持してない利用者でも、希望があれば家族での取次ぎを行っている。		
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	リビングには、3つのソファを設置しているが、ゆっくりと過ごせるスペースを確保している。居室やリビングの壁には利用者の作品や写真を展示している。カーテンによる遮光の調節や室温、温度に配慮し快適空間を提供している。	食事の時間が近くなると調理の匂いが建物内に漂い、家庭的な雰囲気がある。建物内は板張りのバリアフリーとなっている。リビング天井には天窓が6カ所取り付けられてあり、天井から差し込んで来る穏やかな日差しと、リビングから出入りできるウッドデッキからの日差しとで建物内は明るく、広々と感じられる。	

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	リビング内は広く3つのソファがあり個人の好きな場所で過ごして頂いている。窓も広く、田園風景を楽しめる。		
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	居室内には馴染の小物や写真が置かれている。限られた部屋が狭くならぬよう季節の衣類や布団は家族に渡している。	居室ドアは幅の広い引き戸で車いす利用者も出入りしやすい。ドアは吊り戸のため、敷居を跨ぐことなく出入りできる。居室の窓は上半分が素通し、下半分がスリガラスの掃き出し窓になっているため室内はとても明るい。利用者の馴染みの家具やテレビ、飾り物、家族写真等が持ち込まれ、居心地良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	リビング内、トイレにも手摺がありトイレの便座の高さも利用者に合わせている。GH内に段差はなく車いすの方も自走できる様スペースを確保している。		

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)	
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>				
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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)			
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>						
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
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
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	地域の中で共に、その人らしく暮らしている様に職員と一緒に理念を作成した。朝、夕の申し送りで唱和し、全員が共有し、支援できるよう実践している。		
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	令和2年よりコロナ感染症蔓延の為来援することもなくなったが、R5.7月より地域運営推進会議も再開し徐々に交流の機会を増やしている。		
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	家族が来苑された時や電話で状況をこまめに報告を行っている。2ヶ月に1回広報誌を発行している。		
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	2ヶ月に1回開催し、行事や毎日の生活の状況今後の取り組みや予定を報告している。家族、民生委員、女性部、市の職員からの意見を頂きサービスの向上に努めている。		
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取り組んでいる	相談事や市の申請、書類等で行き来したり、電話相談も受けて頂くなどいつでも相談出来る体制にある。		
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	身体拘束委員会を設置している。3ヶ月に1回開催し、会議録を作成し職員間で共有し身体拘束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	虐待防止委員会を設置しており、年に2回開催している。虐待となる介護をしない様職員で共有している。		
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	成年後見制度について内容把握の為勉強会を開いている。パンフレットを置き活用できるようにしている。		
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	その都度契約書に基づき分かりやすく説明している。家族に理解、納得していただくまで説明している。		
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	利用者とのコミュニケーションをを十分に図り、要望を聞き取り、その内容をGH会議で話し合う。ユニット会議では意見交換を行い情報を共有する。家族には、面会時や電話にて要望や意見がないか訪ねている。		
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回のGH会議で意見を話し合い、会議での意見や提案を業務会議で報告している。		
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	毎月1回、全職員が集まる施設グループ全体の全体朝礼があり、理事長や施設長からの話がある。また、毎月1回の敬和苑グループの勉強会があり、ジャンル毎の専門的な講義をうけている。		

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	職員年齢は幅広く、20歳から60歳までの方が働いている。お互いの長所や短所を補いながらいい関係を築いている。また、職員全員が福利厚生に加入し、公休の希望も取り入れている。		
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	敬和苑グループ内全体で月に1回勉強会を行っている。就業規則の中でセクハラ、パワハラの禁止条項も盛り込んでいる。勉強会に参加出来なくても会議録を作成しいつでも閲覧できるようにしている。		
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	必要に応じて研修を受け、研修内容を勉強会の中で報告し実践に活かしている。また、資格取得を推奨している。		
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	認知症実践者研修、管理者研修やリーダー研修、その他研修等で各事業所の問題点を抱えている悩みややり取りの報告や話し合いのきかきを持ちアドバイス等を職場に活かしている。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	グループホームの日々の生活を理解、納得して頂き現状の不安や悩みを取り除く様に本人とも十分に話し合い本人の希望に添えられる様努めている。認知症の進行により理解力が乏しい方は、家族への連絡、報告、相談を密にして信頼関係を築けるよう努めている。		
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	家族の不安、要望にいつでも応えられるように些細な事に傾聴し、信頼関係の構築に努めている。		

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」まで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	利用者と家族のニーズを十分に把握し、状況や状態に応じてどのようなサービスが必要か検討を行っている。		
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	利用者との会話の中で貴重な体験談や調理法、知恵を借りながら職員と一緒に出来ることは行っている。		
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	何か問題があれば些細なことでも家族に連絡、相談をし安心して楽しく過ごしていただける様支援を行っている。また、個々にあった支援を行っている。		
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	知人や友人の方が来られた際は、また面会に着やすいようお願いや、声掛け行うようにしている。		
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	職員が個人の性格や個性を把握し、孤立しないようコミュニケーションを図り楽しんで生活を送れるように努めている。また、利用者同士の関わりを通して個人の長所が活かされる様支援を行っている。		
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	相談等があった場合には、可能な限りアドバイスしている。また、一度退所した後も再入所の相談があれば状況に応じて対応している。		

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
<b>【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】</b>					
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。	利用者、家族の意見を聞き本人のニーズに合わせたプランを作成、実行している。		
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	入居時に本人や家族に詳しく情報を聞き、差し支えない範囲で面会時にも生活歴や趣味趣向の情報収集に努めている。		
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	その日の様子や体調を把握し申し送りを2回行っている。個人記録には職員がいつでも目を通せるようにしている。その時の変化を申し送りノートに記入し、交代勤務でも状態を把握するようこころかけ連絡、報告、相談の徹底に努めている。		
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	ケアプランでは、本人、家族、職員の意見を聞いて作成している。ユニット毎にミーティングを行い6ヶ月に1回または、状況の変化に応じてその都度見直している。ケアプランには本人・家族に説明を行い署名をもらっている。		
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	個人記録やケアプランの実践後に情報を共有しGH会議やユニット会議でスタッフからの意見を検討し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	特養（7か所）、有料、グループホーム（2か所）、デイサービス（6か所）、居宅、ケアハウス、軽費老人ホームを法人が運営しているため状況に応じて対応している。		

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
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	年に2回防災訓練を行っている。ボランティア活動の受け入れは現在中止している。		
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	グループホームの主治医（内科医、歯科医）がいる。利用者のなじみのかかりつけを希望された際はそちらを優先している。専門医の受診が必要になった際は家族に了承を得て家族対応して頂いている。受診の際は状況の報告等を行っている。緊急時は地域の緊急病院の協力がある。		
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	H27.10.1より訪問看護ステーションみやまと契約し医療連携体制を図っている。また緊急時は同施設内の勝雄や敬和苑の看護師に要請している。		
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	入院された利用者の変化や状況は病院に向いたり、医療連携に連絡し確認している。また家族にも都度状況を伺うようにしている。		
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	終末期ケアについては、重度化する以前早い段階から、家族と相談、話し合いを行い意向を確認する。本人や家族の意思を優先し施設で出来る事、出来ないことを正確に伝えて出来る限りの支援をしている。家族の意向により同系列の施設に入所したり、療養型施設への入所の相談をおこなっている。また、医師と訪問看護と情報共有を行い医療連携を図っている。		
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	応急手当のマニュアルを作成している。また、月1のGH会議でも緊急時の対応について話し合い緊急時対応できる様備えている。		

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回消防と消防設備会社立ち合いの元消火総合訓練を行っている。消火器の使用、通報、避難訓練、夜間想定も含む火災訓練を行っている。		
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
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	利用者個々の性格や人格、生活歴を把握し、誇りやプライバシーを損ねない声掛けを心かけている。また入浴や排泄時に特に注意し対応している。		
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	本人がやりたい事、したい事の趣味を尋ねて一緒に行動することで本人の新たな発見ややりがいを見つけ出すように模索している。		
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	普段の介護やレクリエーション時は本人のペースを大切に無理強いないで時間を開けたり、内容の変更したり気兼ねなく行ってもらえる様配慮している。		
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	2ヶ月に1回出張散髪に来て頂いている。散髪する際は、本人に尋ねカットしてもらっている。		
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	3食とも献立を立てすべて職員手作りしている。季節の食材を使いバランスのいい食事を心がけている。毎食後の準備でトレー拭きやテーブル拭き、エプロン量の手伝いをして頂いている。		

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
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	職員ですべて献立を考え偏りのないバランスの良い食事を心かけている。利用者の運動量や摂取量を考慮し、状況に応じて盛り付けを行い食事内容の変更や味付けなど臨機応変に対応している。水分摂取で10時.13時.15時にはお茶や紅茶等を提供している。		
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	自立支援を目的に利用者が歯磨き、義歯洗浄した後その後職員で残渣物の有無や義歯の状態の確認等の介助を行う。その際異常があれば訪問歯科の際に報告する。異常がなくても希望があれば、定期的に診ていただいている。		
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	トイレ排泄を継続できるようにリハビリ訓練や歩行訓練などで下肢筋力維持に努めている。個人の排泄パターンや仕草や表情から早めの声掛けを行うようにしている。		
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	水分摂取の回数や量をこまめに増やし対応する。食事の際には咀嚼が出来ているか、食物繊維が入った食事が提供できているか把握を行う。日中の活動時間にもリハビリや軽運動で全身運動を取り入れている。		
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	週2回行っているが、夏場は週3回を目安におこなっている。天然温泉なので利用者の希望に応じていつでも入浴出来る。		
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	眠れない利用者には、日光浴や昼間の活動内容の検討を行う。日中の活動を増やしても不眠が続く場合は、家族や医師に相談し安心して休んでいただける様支援している。		

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	個人でお薬手帳があり、薬状も職員が閲覧できるよう保管している。薬の変更時には申し送りノートを活用し情報共有できるような体制を作っている。		
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	年を重ねられ、立ったままでの仕事の手伝いは危険性がある為座ったまま出来るトレー拭きや洗濯物量などの仕事を主にして頂いている。		
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	家族の行事や病院受診で外出される。その帰りに外食されたりされる。		
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	個人でお金を所有している方はおらず、利用者の希望があれば買い物に行く際は家族に相談して職員が買い物している。		
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	所有されている利用者もおおりいつでも電話出来る状態にある。所持されていない利用者でも希望があれば家族への取次ぎを行っている。		
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	天井は高く天窓には柔らかい光が差し込む造りになっている。カーテンによる遮光の調節や室温、温度に配慮し快適空間を提供している。		

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	リビングは広く、3つのソファを設置している。個人で好きな場所で過ごしていただいている。		
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	居室に菌馴染みのある小物や写真を置かれてある。限られた部屋が狭くならないよう季節の衣替えの時期の布団や衣類は家族に交換して頂いている。		
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	リビング内、トイレにも手摺がありトイレの便座の高さも利用者に合わせている。GH内に段差はなく車いすの方も自走できる様スペースを確保している。		

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)			
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>						
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)			
<b>V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）</b>						
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		