

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	4072300561		
法人名	有限会社 野いちご		
事業所名	グループホーム野いちご式番館	ユニット名	A棟
所在地	福岡県八女市新庄567番地 1		
自己評価作成日	2025年3月10日	評価結果市町村受理日	2025年5月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F		
訪問調査日	2025年4月3日	評価確定日	2025年4月27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）】

地域の方々に恵まれ、地域に、ご家族に、そして利用者に支えられたグループホームだと思います。地域に貢献し、利用者が居心地よく、ご家族も安心していただけるようなグループホームをめざしています。

【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）】

“グループホーム野いちご式番館”は2025年から新体制になっている。社長（介護支援専門員）、専務、ホーム長、両ユニットの管理者が密に意見交換を行い、ホームの運営状況を確認するとともに、法人のアドバイザーの協力もあり、より良いホームになってきている。日々の生活ではホーム周辺を散歩し、福市納骨堂の桜の花見等を楽しまれ、初詣は熊野神社にお連れしている。季節行事も大切にされており、干し柿、梅干し、盆団子作り等を一緒に楽しまれ、春にはホームの庭に土筆（つくし）が顔を出し、皆さんで摘んで春を楽しまれている。庭には“野いちごファーム”もあり、職員が持参するチューリップの球根を植えており、入居者の方とホームセンターで購入した花の苗等を栽培している。「自炊の日」もあり、皆さんで料理を楽しむ機会があり、毎食後の口腔ケアも大切にされており、ほとんどの入居者が月1～4回の訪問歯科による口腔ケアを受けている。入浴時は職員との会話（昔話）を楽しまれ、菖蒲湯や柚子湯もされており、重度化されている方にはリクライニングシャワーチェアを使用し、安楽に入浴されている。今後も更に職員が結束し、「1日1日を大切に『今』を大切にする暮らしを支援します」という理念の実践に繋げていく予定である。

自己評価および外部評価結果

自己	外部	自己評価		外部評価	
		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	毎朝、朝礼、ミーティングの後に唱和している。併せて、理念をもとにスローガンを作成し、同様に唱和し、実践に繋がられるよう心掛けている。	理念は7つあり、1つ目の「自分らしく自由な」生活が送れるように、入居者個々の生活ペースを大切にするとともに、理念の2つ目にある「ご入居者の方のご希望、身体・精神状態にあった生活を専門スタッフが支援します」に向けて、職員個々の言動を振り返り、今を大切にしたケアになるように努めている。入職した職員にはホーム長が理念を説明しており、特定技能実習生の外国人職員にも伝わるように色々な工夫をしている。	
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	隣組（町内会）に加入しており、ふれあい広場や道路愛護（町内清掃）、避難訓練にも地域の方と実践している。	避難訓練に地域の方が参加してくださり、町内会の回覧板で行事案内を確認でき、道路愛護に職員が参加している。2024年度は小学校からの声かけがあり、吹奏楽部のライブ配信を鑑賞することができた。近くの2つのグループホームとともに、年4回程度“認知症カフェ”を始めており、2025年4月は大木町社協主催の「認知症カフェ」を見学されている。コロナ前は町内会の日帰り旅行に職員が参加し、“八幡ふれあい広場”で野いちご新聞を掲示したり、「福市よど」のグランドゴルフに参加していた。	
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	コロナ感染拡大防止以降、地域との接点が減少しているが、運営推進会議を活用して啓発に取り組んでいる。		
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	行事や今後の予定報告、身体拘束適正化委員会の報告、質疑応答の場を設けている。	対面での運営推進会議ができている。家族全員に会議の案内をしており、ご都合に応じて参加してくださっている。入居者も参加される時があり、日々の暮らしぶりや入居者の情報、事故報告、行事、外出状況を報告し、野いちご新聞も渡している。今後も参加者のアドバイスを参考に、運営に活かしていく予定である。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			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
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	入居者に変化があったり空き状況がある場合は市の担当者へ密に連絡をとり協力関係を築くようにしている。	専務等が主になり八女市との情報交換を続けている。運営推進会議の際に「ヒヤリハット報告書をもう少し詳しく書いた方が良いのでは」等のアドバイスを頂くこともでき、地域包括の方に入居者のケアについて相談する時もある。「認知症カフェ」を年4回開催しており、八女市の方と地域包括の方が訪問してくださり、挨拶をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	月に1度の身体拘束適正化委員会を行い、職員の意見を共有しながら、身体拘束ゼロに取り組んでいる。また、研修を行い意識と知識の向上に務め実践に取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会、虐待防止委員会を両ユニットで毎月行っている。特定技能実習生の外国人職員を含め、全職員で「身体拘束はしない」ことを理解しており、不適切ケアに繋がるような場面がある時は、社長・ホーム長・管理者等で対策を検討し、運営推進会議でアドバイスをいただくこともある。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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	会議の場や日頃のケアの中でスタッフには伝えている。入居者の身体チェックや言葉遣いなどお互いにチェックしあえるようにしている。施設内外の研修へ参加を強化し、徹底して防止に努めている。		
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	施設内研修を強化し、学びを深めている。	入居契約時に制度の説明をしている。成年後見制度を利用している方もおられ、後見人との情報交換を続けている。ホーム長や社長が制度の必要性を検討し、必要に応じて福祉事務所を紹介している。内部研修で法人のアドバイザーが権利擁護研修を行い、制度の勉強を続けている。	
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	入所時に確実にっており、変更時には手紙などでお知らせしており、不明なことがあれば、その都度尋ねてくださいと伝えている。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			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
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	毎月の近況報告にて様子などを報告し、面会時などに要望や質問などを聞くようにしており、それらを反映するようにしている。また、連絡手段としてメールを新しく活用しており、ご家族の意見を聞いている。	毎月の新聞に写真をたくさん掲載し、暮らしぶりを報告している。手紙も書いて、家族への報告を密に行っている。理念の⑦に「いつでも、ご家族が、気軽に立ち寄っていただける共同生活住居を目指します」とあり、面会時や電話、メール等で要望などを伺うようにしている。	
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	毎月のリーダー会議、棟会議にてスタッフの意見や代表者からの提案などについて、話す機会を設け、ミーティングではよりスタッフ同士で意見などを出しやすいようにしている。事業所間の共有や役職マニュアルが完成しておらず、R7年度は外部の協力を得て再度取り組む。	2025年から新体制になっている。一緒に仕事をしてきた方が“新ホーム長”に就任し、両ユニットへの心配りを続けている。両管理者（リーダー）、職員とも結束し、現状の頑張り、課題を共有するように努めている。委員会活動も継続し、職員主体で行事計画書を提出し、実施記録も作られており、「リーダー会議」「全体会議」「棟（ユニット）会議」で情報交換している。社長、専務、法人のアドバイザーも密に関わり、“野いちご式番館”としての更なるチーム作りに繋げている。	①今後も職員個々の有する能力や特技などを把握し、日々の生活で発揮してもらうとともに、より良いケアを行えるように更なるチーム作りを行っていく予定である。 ②系列の3つのホームで異動もあり、運営者・幹部等が主になり、3つのホームで共有できる書類を整備し、役職毎の役割マニュアル等を整備していく予定である。
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	できる限り努めている。		
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	十分に配慮している。そして個々の希望休を優先し配慮している。	採用時は資格の有無を問わず、介護に対する考え方や思い、介護へのやる気とともに、社会人としての一般常識を備えているか等を大切に面接している。介護が初めての職員にもマニュアル等を渡し、日々の指導を続けており、特定技能実習生の外国人職員にはマニュアルに振り仮名を付けるなど、伝わる工夫を続けている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居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	施設内研修を行い、入居者の立場に立ち様々な場面で意識している。研修の成果も見られ、職員の言動に丁寧さが現れている。今後はOJTにも取り組み自身のケアに対する自己評価へとつなげていく。	「入居者の身になって、物事を考える事」「言葉遣い（ハ女弁の使い方）には十分に注意を払う事」を共有しており、ご本人の近くで声かけや誘導を行う事なども留意している。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			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
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	ホーム内研修を12回/年実施している。施設外研修にも案内など積極的にスタッフへ伝える様にしており、その中で個々に受けた研修があれば、個々に希望を確認し、参加を促している。		
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	定期的に認知症カフェへ入居者と一緒に参加して交流を行っている。		
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	事前の情報をもとに、サービスを提供している。ご家族様と電話やメールでコミュニケーションを取りご本人の情報や過去の思いを聞き、今の気持ちや願いをたずねながら安心できる接し方やケアに取り組んでいる。		
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	御家族より、入居に至った経緯や困りごと、不安に思うことを伺い、本人、御家族の要望をケアプランに反映させるようにしている。入居後は電話やメールを活用して情報の共有を図っている。		
19		○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	18項目の内容を行った上で何が必要かを考えサービスの提案を行っている。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	本人ができる事を見極め、できる部分を活かし、できない部分をサポートしながら、共に喜びを分かち合えるように心がけている。		
21		○本人を共に支えあう家族との関係 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	毎月、ケアプラン実践状況や近況報告を行い、面会時は施設内での様子を伝え、お互いに意見交換を行っている。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			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
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	コロナ後、外出はできていないが、電話や面会にて馴染みの人との関係性は持続できるように努めている。	理念の3つ目に「なじみのある場所で、四季折々の季節や五感を感じる生活を支援します」とあり、生活歴等を大切に把握している。家族との面会を楽しまれ、家族と愛犬と一緒にホーム周辺を散歩される方、毎日家族と電話をされる方、家族に年賀状を出しており、ご自分で書かれる方もおられる。コロナ以前は“よど祭り”や“八幡土曜余市”で馴染みの方と再会できた方もおられる。	
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	入居者が孤立しないように、スタッフの声掛け座る席やレクリエーション等の配慮を行っている。		
24		○関係を断ち切らない取組み 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、相談や支援ができる事は、行うようにしている。		
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	一人ひとり要望が違うため、本人様の希望に合った対応ができるよう努めている。	理念の1つ目に「自分らしく自由なそして、1日1日を大切に『今』を大切にする暮らしを支援します」とあり、入居者の“思い”を大切にされている。「家族と電話で話したい」などの思いを理解し、家族と一緒に願いを叶えるように努めている。	
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	事前のアセスメントでの情報をご家族様と共有し、以前の生活環境に似た日常を過ごせるように行っている。		
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	入居者様の生活状況を記録に残し、一人ひとりの生活リズムを把握し、職員間で共有しながら支援を行っている。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			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
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	ユニット会議や朝のミーティング時に、面会時の家族の要望なども踏まえ、介護計画へ反映するようにしている。	理念の5つ目に「ゆっくりとそして、あきらめない生活が送れるよう支援をします」とあり、自立支援を大切に、ご本人のできる事を引き出している。食器洗い、洗濯物たたみ等の役割を担って頂き、主治医や看護師からのアドバイスを頂き、リハビリ（立位訓練等）や体操、散歩等も盛り込まれている。	①今後もアセスメント内容に「ADL・IADLの詳細」「できること（できそうなこと）」「介助が必要なこと」「介助理由」「要望」「留意点」「解決策」等を追記するとともに、ヒヤリハットや事故報告で分析した内容も盛り込み、介護計画（1表・2表・3表）に連動させていく予定である。 ②家族とケアプランを話し合う機会を増やし、ご本人と家族の同意をいただく予定である。
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	朝・夕の申し送り、棟内の連絡ノートなどスタッフ間で共有し、情報漏れのないよう実践や介護計画に活かしている。		
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、その時々にも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	一人ひとりに合った柔軟な対応ができるようスタッフ間で話し合いを行っている。		
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	地域資源の把握を行い、必要に応じた連携ができる様に心がけている。		
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	月に2回の訪問診療を行っている。緊急時には主治医と連絡をとり、速やかに対応できるようにしている。	かかりつけ医の往診が月2回あり、歯科医の往診も月2回受けられる。職員の観察力もあり、早期対応に繋げており、系列ホームの看護師も健康チェックに毎週来られる。必要に応じて訪問看護師が毎日来てくださり、家族と受診結果を共有しており、必要時は主治医に相談し、指示を受けている。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			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
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	気づきなどがあるときは、かかりつけ医や訪問看護師へ必ず報告するようにしており、指示を仰いでいる。		
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、又、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。	入院時には、ホーム内での情報を病院へ報告しており、退院時は、事前に情報をいただき準備している。その際、御家族へも連絡を密にとるようにしている。		
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	入居者様・ご家族様へ意向を確認しており、職員間でも情報を共有しかかりつけ医や訪問看護師と連携をとり終末期ケアに取り組んでいる。	入居時にホーム長が『看取り同意書』を説明し、意向確認している。「最期はここで」と希望される方も多く、急変時等の対応マニュアルも作られている。24時間体制で医師の往診が受けられ、看護師に相談できる。終末期はご本人と家族の思いを受け止め、誠心誠意のケアを続けている。終末期は家族の方も居室で過ごし、足浴などをしてくださる方もおられる。	
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	マニュアルに目を通し対応を行っているが、実践力が身についているとは言えない。ホーム内研修での急変時の対応や一時救命の座学と訓練により実践力を高めていきたい。		
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2回の避難訓練を行っている。地域の方々にも参加していただけるよう声掛けを行っている。	年2回の訓練（昼夜想定）は特定技能実習生の方々も参加しており、年1回は消防署や地域の方も一緒に訓練している。通報装置に近所の方を登録し、避難訓練の際は連絡している。災害に備えて水や保存食等を準備し、発電機も本部に保管している。系列ホームの避難先でもあり、簡易ベッドを6台準備し、BCP（事業継続計画）を活用し、職員への周知や研修を行っている。	今後は更に夜間帯を含めて、「通報」「避難」等の中心となる「指示者」を育成していきたいと考えている。シミュレーション内容を更にわかりやすく作成し、年2回の訓練の際に実践するとともに、日々の夜勤時などの振り返りに活用していく予定である。

自己 外部		自己評価		外部評価	
		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	
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	言葉遣いには十分な注意を払ってほしい ということを伝え、毎月『身体拘束等適 正化委員会』を開催し、その中で、考 える機会を設けて一人ひとりが意識しな がら声掛けを行っている。	入居者の方々の身になって物事を考 えるように努めており、職員は更なる「言 葉遣い」の振り返りを続けている。入居 者の方々に馴染みのある「八女弁」を大 切にしながらも、語尾や単語の選び方 の学びを続けている。難聴の方もおられ、大 きな声での声かけになる場面もあり、お 互いに注意するようにしている。	時に語尾が強くなる場合があり、 今後も更に『言動』『行動』の前 に、必ず“一呼吸”置いて考 えていく事を、職員全員で心掛けてい く予定である。
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	本人より訴えがあった時はもちろん、訴 えがない時、できない方に対してその思 いを察することができるよう、日頃より 観察していき、一方通行の介助になら ないよう自己決定できるような支援を目 指している。		
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	入居者の体調や要望に応じ、本人のペ ースに合ったケアを心がけている。本人 の訴えがあれば、スタッフ間で検討し、実 践していくようにしている。		
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	その人らしい身だしなみを心がけ、で きる範囲はしていただくようにし、介助 が必要な方はご本人の好み等を考 えるように行っている。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			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
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	テーブル拭き、下膳、食器洗いなど、一緒にしていただいている。自炊の日や行事食の時はご本人様に食べたいものを確認している。	2025年4月1日以降、“宅配業者”から3食手作りの料理が届いており、個々の料理に応じて「湯煎」「常温」等をホームで準備している。品数が多く、入居者の方々からも「美味しい」と好評であり、ご飯はホームで炊き、入居者の方々も下膳や食器洗い等をしてくださる。「自炊の日」は入居者の方々がジャガイモの皮むき等をしてくださり、カレーや牛丼などを楽しまれている。社長がお寿司や恵方巻、ひつまぶし、お弁当等を注文してくださり、入居者も喜ばれている。干し柿、梅干し、盆団子作り等も一緒に楽しまれ、春にはホームの庭に土筆（つくし）が顔を出し、皆さんで摘んで春を楽しまれている。	
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	摂取量がわかるように、毎食記録し、個人の状況に応じ、形態や食器の検討などを行い、実践している。		
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、口腔ケアを行っており、ほとんどの入居者が月1～4回の訪問歯科による口腔ケアを行っていただいている。		
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	ご利用者様の排泄状況を記録に残し。一人ひとり応じた介助を行い、パッドなどの使用についてはその都度職員間で話し合いを行っている。	尿便意があり、排泄が自立している方もおられる。排泄チェック表を確認し、必要時に声かけする方もおられ、昼間の失禁が減っているユニットもある。排泄ケアで疑問がある時やパッドの必要性を含めて職員で話し合い、気温の変動や心が落ち着かない時などの排泄状況と背景の理由も把握しており、今後もアセスメントに追記していく予定である。	
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	記録に残し、日々気にかけて介助に取り組み、自然排便を心掛けて水分量の調整、牛乳等の提供を行っている。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			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
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、個々にそった支援をしている	入居者様の体調を確認しながら、希望に沿うよう入浴介助を行っており、菖蒲湯・柚子湯などを提供し季節を感じていただけるように支援を行っている。	希望があれば毎日入浴できる。朝風呂も可能であり、体調に応じて2人介助をする時もある。できるところはご自分で洗われており、職員との会話（昔話）を楽しまれ、菖蒲湯や柚子湯もされている。体調に応じてリクライニングシャワーチェアーで、安楽に入浴できるようにしている。	
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	個々の状態に応じ、日中でも疲れているような時は、ベッドで休息していただいたりしている。そして、夜間の安眠ができるよう心がけている。		
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	個々の服薬状況を把握し、変更などがあった時は、副作用などを把握し注意深く観察することをスタッフ間で共有し、医療機関と連携をとり対応を行っている。		
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	入居時の情報、ご家族様、ご本人様からの情報にてやりたいことや好きなことを伺い、支援を行っている。		
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。又、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	現在はあまり実施できていないが、以前は季節を感じられる桜花見・藤花見・秋桜花見等の外出行事を行っていた。今後、外出行事を増やし日常的に外出ができるようにしたい。	ホーム周辺を散歩しており、福市納骨堂の桜の花見、藤見学、つつじ見学等を楽しまれている。初詣は熊野神社にお連れしており、入居者の方々は家族の事や世界平和等を祈られている。庭には“野いちごファーム”があり、職員持参のチューリップの球根を植えており、入居者の方とホームセンターで購入した花の苗等を育てている。	
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	お金の管理ができる入居者様が居られないため、お金の管理はホームで行っている。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			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
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	ご家族との電話を日課にされているご利用者様もおられ、自ら連絡できるように支援している。		
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	毎日のトイレ、洗面台掃除にて清潔保持を行っている。また、季節の飾りを行い穏やかに過ごせるよう工夫している。	ホーム周辺は田園が広がり、季節の移ろいを感じる事ができる。リビングの天井は高く、広い空間となっており、窓から田畑を眺める事もできる。リビングと台所が隣接し、入居者の方々も一緒に洗い物などをされており、ソファでテレビを見たり、他の入居者のセーターの毛玉取りをされる方、車椅子を自走してモップがけをされる方、食器洗い、洗濯物たたみ等をしてくださる方もおられる。	
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	個人の生活スタイルに合わせ、一人になりたいような時は、居室にて過ごされたり、リビング内をオープンにすることで隣同士のユニット内を行き来できるような空間を作っている。		
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	和室を好まれる方は、畳を敷いて和室へ変更している。	居室は和室（布団）と洋室がある。畳に布団で休まれていた方も、立位の状況でベッドを導入した方もおられ、ホームで電動ベッドを準備している。タンスや鏡、テレビとともに、家族の写真等も飾られている。家族が持参してくださる花の鉢植えに水やりをされる方もおられ、愛用のボディクリーム等も家族が持ってきてくださる。自由に居室のレイアウトをされており、加湿器も置いている。	
57		○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」「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	一人ひとりの「できること」「わかること」を把握して本人様が自立した生活ができるように支援を行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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
61	利用者は、職員が支援することで生き生き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	68	職員は、活き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
64	利用者は、その時々々の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: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. ほとんどいない				