

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 8 年 4 月 15 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100249		
法人名	社会福祉法人 三篠会		
事業所名	グループホーム白木の郷		
所在地	広島市安佐北区白木町小越10230番地 (電話) 082-828-0123		
自己評価作成日	令和8年3月2日	評価結果市町受理日	令和8年5月1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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3490100249-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和8年4月8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）】

山間にある、自然豊かな地域で静かな小高い山の上に位置する2ユニットのグループホームです。家庭的な雰囲気、個々の生活を大切に笑顔で暮らしていけるよう環境作りに努めています。地域の行事やサロンに出向いたり、地域の方に来ていただき、餅つきや畑仕事を手伝ってもらったり、近隣のグループホームと花火をして季節ごとに楽しい行事を行い地域にとけこんだグループホームを常に目指しています。また、広島市からの依頼で認知症サポーターの育成に協力させて頂き地域・小学校・中学校との関わりを大切にしています。

【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）】

事業所では理念にある様に利用者にとって、ここは施設ではなく「もう一つの家」のように生活してもらい、職員は「家族」のように接している。利用者は希望により散歩、近隣スーパーで買い物、地域の卓球サークル参加や近隣神社の秋祭り、宮島の店での喫食、水族館、ホールでの神楽見物の外出行事等、広範囲な外出を通して家族にも外出が当たり前だと思ってもらえる生活作りを支援している。職員は認知症サポーター養成講座の講師として小中学校等、地域に出て認知症理解の啓発に努めている。また家族面会や老人会等、地域知見者の運営推進会議参加、事業所の門松や畑作りに住民の協力、オカリナ演奏ボランティアの来訪、近隣の同業他事業所と合同花火大会を企画する等、地域交流に努め、地域に開かれた事業作りに尽力している。

自己評価	外部評価	項目(Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	事業所独自の理念を掲げ、朝礼時に職員全員で読みあげる事で意識の向上・共有に努めている。	開設1年後に職員で作った理念をケア実践上の道標として掲示、唱和して周知に努めている。また、職員会議等で介護計画の短期目標の実施率、職員対応や利用者の行動変容を振り返り、理念を検証している。職員も理念に沿った半期目標を設定し、管理者との年2回の個人面談にて達成度を検証している。	
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。	地域の催し物への参加や、施設清掃の協力をして頂いたり交流は都度図っている。	利用者は散歩、近隣スーパーで買い物、地域の卓球サークル参加や花見等、季節の外出行事や家族と外出している。職員は認知症サポーター養成講座の講師等で地域に出ている。また家族面会や老人会等、地域知見者の運営推進会議参加、門松作りに住民の協力、オカリナ演奏ボランティアの来訪等もある。	
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。	認知症アドバイザーの職員が各自治体・小学校・中学校に出向き養成講座を行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	施設の現状、問題点などを報告し、意見交換を行う上で一緒に考えてもらい協力体制に繋げている。また、会議を利用して、AEDの講習会や体操教室などを行っている。	会議は隔月開催で利用者、家族代表、老人会等、地域の知見者や地域包括支援センター職員等が参加している。行事、ヒヤリハット、事故報告、質疑応答と共に近くの医院による介護予防体操等の企画も実施し、全家族に会議録を送付している。参加者から認知症カフェ等の情報提供がある。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	担当者とは、連絡を密に行い、色々なアドバイスを頂いている。また、法人内に地域包括支援センターを設置している利点を活かし、地域住民の現状を情報共有しサービスの利用に繋げている。	法人が地域包括支援センターを受託しており、運営推進会議には同センター職員が毎回参加して情報共有し、開催報告書は担当課に送信している。市担当者とは日頃から相談、報告を行い、集団指導等、行政主催の研修会への参加や認知症サポーター養成に協力する等、地域連携に努めている。	

自己評価	外部評価	項目(Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	玄関は夜間のみ、施錠。また、夜間離設される方がおられ、家族同意のもと、窓の施錠を2重におこなっている。毎月モニタリングを行っているが現在も継続。毎月身体拘束会議・年2回の研修を行い身体拘束0を目指し、事業所で周知している。	毎月の身体拘束防止会議や3拠点施設合同の身体拘束虐待防止委員会主催の年2回の研修会等を通して職員は拘束をしない必要性を認識し、具体的なケアの中で実践を重ねている。夜間離設防止のため家族の同意を得て、居室の窓を施錠している例がある。日中は玄関を施錠せず見守りをしている。	
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。	法人内合同で行う研修に積極的に参加し、ヒヤリハットや日々のミーティングにおいて、いわゆるグレーゾーンに属さないケアに注意を行い防止に努めている。		
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な支援している。	施設内外で権利擁護研修など多くの研修を受け、それを基に部署内で、伝達研修や話し合いを行っている。		
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。	契約時には、約款など声を出して読み上げながら、説明を詳しくおこなっている。利用者、家族の不安、疑問点を尋ね、十分に話し合い、理解を図っている。		
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。	ひだまりの会（運営推進会議）を利用し、家族・利用者・地域の方の意見を聞く場を設けるとともに、事務所前に意見箱を設置し、疑問を持ったことやおかしと感じたことには随時指摘をいただき、改善を図っている。	利用者の意見は日々の会話の他、部署会議に参加してもらい、外出行事の外出先を候補地から選んでもらうこともある。又、家族とは面会、介護計画見直し時、電話連絡時や運営推進会議等を介して管理者や職員が把握し、連絡帳等で共有して服薬、転倒防止等、迅速な対応に努めている。	

自己評価	外部評価	項目(Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	月に一回スタッフ会議と週一回の処遇会議にて職員間で意見の交換を行っている。また、管理者との面談も設けている。また、半年に1度の面接を行い、機会を設けている。	毎日の申し送り、毎週の処遇会議、毎月のユニット合同会議、管理者からの日々の聞き取りや年2回の個別面談等で意見を聞く機会を設けている。また介護方法、業務上の提案や個人目標の進捗状況等に対する支援体制を採っている。職員提案により照明のLED化や必要に応じた福祉用具の導入例がある。	
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。	半期ごとに個人目標を設定し、上司とその目標についての評価を行っている。その場も、意見交換の場として機能している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	法人内の新人研修・ステップアップ研修に参加しているとともに、部署内でも、主任がコーチングを行ったうえで、個々の職員の力量にあわせ自信がもてるように指導・取り組みをしている。またこの1年、技能実習生の育成で、毎月研修を行っている。		
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組みをしている。	法人内のグループホームと合同で研修会を行ったり、活動の意見交換を行っている。また、近隣のグループホームと合同で花火大会を行ったり、認知症アドバイザーを利用して意見交換を行っている。		
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。	利用前に事前面接を行い、在宅での生活や、施設であれば施設での生活について把握している。また、困りごとや不安な事があるか傾聴するようにしている。また、利用前にも運営推進会議の参加を呼びかけ、雰囲気をおぼわってもらっている。		

自己評価	外部評価	項目(Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	利用前に事前面接を行う事により、在宅での苦勞やこれから利用に向けての不安等を傾聴し、その気持ちを共有するようにしている。また、運営推進会議や外出行事にも参加のお願いをして関係を築くように努めている。また、利用待機をしている間にも、地域交流会やひだまりの会に招待することで、利用前から利用者・家族との関係づくりを行っている。		
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。	ご本人様とご家族様の意見・要望を聞きながら各専門職が連携して支援を行っている。特に初期は新しい環境に馴染めない方が多い為、様子観察や声掛けに力を入れ、安心できるように配慮したケアに努めている。		
18		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人様のペースを尊重することを第一に自由に過ごせるように配慮している。また、共同生活を行う事で信頼関係を築いている。		
19		○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。	本人の状況報告を定期的に行い一緒にケアについて考えてもらっている。また、病院受診の付き添いや行事への参加もしていただき絆を大切にしている。		
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。	家族のみならず、知人への年賀状や手紙が送れるよう支援している。また、近隣への買物や行事に参加し馴染みの関係が途切れないよう努めている。運営推進会議もその場の一つとなっている。	訪問しやすい事業所、地域との絆を重視し、現在は事前確認による面会が可能である。利用者の地区祭りや季節の外出行事、家族協力で温泉、法事等への外出を通して馴染みの顔や場所で何気ない日常を楽しめる様に支援している。携帯電話の取り次ぎや年賀状を出す等の支援例もある。	

自己評価	外部評価	項目(Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	家事全般、役割をもって助け合いながら生活を送って頂いている。散歩も利用者同士で声を掛け合いながら行かれている。また、レクリエーションも頻繁に行い、楽しく過ごされている。		
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。	グループホームでの対応が難しくなり、契約を終了した方でもご要望があれば相談に応じ退所先の手配などを行う。また、併設施設に転所するケースも多く、持続した支援を行っている。		
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					
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。	日頃より、ご利用者様の状態や変化について共有することに努め、会議にて全体で協議し個別ケアについて話し合いを行い、ケアについての変更や改善を行っている。	利用者毎に担当を決め、利用者と話中で思いを汲み取り、処遇会議に反映する等、思いの共有に努めている。本人の願いであるポップコーンを食べながら映画館での映画鑑賞を実現させる立案例や、意向の把握困難な場合には家族の情報や普段、笑顔が見られた時の状況から意向を把握している。	
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。	事前面接にて生活歴を把握するように努めている。また、ご家族様に居室の馴染みの物があれば持ってきていただくようお願いしている。		
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。	利用され1か月から3か月24時間シートを利用し1日の観察を行っている。また、朝礼・夕礼の際に情報の共有を行っている。		

自己評価	外部評価	項目(Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>本人のニーズや問題点を処遇会議にて話し、家族や関係者(主治医・看護師)の意見を取り入れ介護計画、書類作成、などを日々の記録でチェックを行っている。</p>	<p>介護計画の短期目標に対する日々のサービス実施率を職員は介護ソフトで共有し、利用者担当職員が半年を基本に集約し、計画作成担当者が計画を見直している。立案の視点として計画が画一的にならず、計画を見たら誰の計画かわかるような具体的な介護計画策定に努めている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>各々に個人記録を作成している。業務日誌や連絡帳も活用しながら、情報共有を行い、日々のケアへとつなげている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>利用者様の各地域のお祭りに参加したり、利用者様の趣味に合わせた地域サークルへの参加をしたり、柔軟に対応している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>個々の生活歴や特技、趣味を把握し、公民館のクラブ活動にも参加している。他にも、農業に携わっていた方も多く、GHの畑作りなども手伝ってもらったり、地域の方の畑作りにも参加させて頂いている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>本人、家族様の希望にできるだけ添えるように支援している。病状に合わせ医療機関と連携を取っている。</p>	<p>利用開始前のかかりつけ医の継続も可能だが、全ての利用者は法人系列診療所の協力医をかかりつけ医とし、診療所嘱託医から週4回、協力歯科医から月2回の訪問診療、他科受診は主に事業所が行っている。非常勤兼務の看護師配置もあり、適切な医療を受けられる体制を築いている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	併設事業所との業務をしている看護師と情報を共有しながら体調管理を行っている。		
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。又は、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。	入院された場合には、ご家族様に状態確認の電話を差し上げたり、医療機関と連携を取るよう努めている。退院後は入居調整を速やかに行っている。		
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・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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	ターミナルケアは行っていない。重度化した場合には、併設事業所に転所して頂くか、他医療機関・施設に紹介を行っている。	利用契約時に基本的な方針を説明し、了承を得ている。看取りは行わないが、重度化した際には早い段階から家族、医師等で話し合いを行い、できる範囲で適切な支援を行う考えである。併設介護老人福祉施設への入所や他医療機関等への入院を含め、適切な支援を行う方針である。	
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、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。	施設内研修や外部研修を通じて、急変時や事故発生時の対応について学ぶ場を設けている。		
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。	年に二回の消防・避難訓練を行っている。そのうちの一回は、地域の方にも参加して頂き、火災時の避難誘導のシミュレーションを実施している。また、土砂災害についての避難マップを用いて、消防署の職員による講話も行っている。平成30年7月6日の西日本豪雨災害の際にも、地域の方が白木の郷に避難された。その後も福祉避難所として場所の提供をしている。	利用者又は地域住民の参加にて夜間想定を含め、年2回拠点施設合同で避難訓練を行っている。事業所は土砂災害警戒区域であり、BCP(業務継続計画)を策定、職員のための机上訓練を年3回、利用者も参加する総合訓練を年1回実施し、運営推進会議で消防署員の講義や福祉避難所の提供等、地域協力をしている。	

自己評価	外部評価	項目(Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	職員の意識向上の為、プライバシーの配慮に意識しながら言葉使い、言葉かけをしてきている。勉強会も行っている。	研修で職員の幅広い知識の習得と資質向上を図る体制もある。尊厳に配慮してケアに関わり、利用者に対する言葉かけも不適切な対応には職員間での声掛けや職員会議等で共有している。排泄ケアでの羞恥心に配慮したり、運営推進会議等で利用者情報が拡散しないよう扱いに注意している。	
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。	本人が意思決定できるように、声掛け、絵や複数の選択肢を書いたり工夫して行っている。		
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。	ご本人のペースを尊重することを心掛け、ご本人の意思を尊重するよう努めている。たとえば、その日のペース、状態、希望に応じて食事時間を前後したり、買い物に行きたいとの希望があればその都度対応している。		
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に支援している。	月に一回の訪問理容や、希望によっては外部の店舗に出向くことや、希望の方にはマニキュアを塗ったり、化粧をしている。男性の方も髭剃りなどの声掛けを行っている。出かける事が困難な方は訪問ブティックを利用している。		
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。	基本的には、厨房で作ったものを利用者の方と一緒に盛り付け配膳を行っている。月に一度は利用者様と買物から料理まで一緒に行っている。また、敷地内の畑で出来た野菜を収穫し一緒に料理している。時には近隣の飲食店で食事などもしている。	法人栄養士による献立を厨房で調理して三食を提供し利用者と炊飯、盛り付けや配膳を行っている。好みを反映して刺身等の献立や月に一度は利用者や食材を買って押し寿司作りや梅干し漬け、おはぎ等のおやつ作り、宮島での喫食、カップ麺、菜園野菜の活用等、楽しみな工夫もある。	

自己評価	外部評価	項目(Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>医師や施設の管理栄養士と連携をとり，個々に応じた糖尿食や減塩食など栄養バランスのとれた食事を提供している。毎日決まった飲み物ではなく，好みの飲み物を提供し，水分量を確保できるようにしている。また，水分補給の難しい方には，サポートゼリーを提供し，一人ひとりに応じた支援をしている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>週に1度訪問歯科を利用し，歯科衛生士から口腔ケアの指導・アドバイスをもらい，利用者の様子をみながらケア実施している。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>排便チェック表を作成し，個々の排便周期を把握するようにしている。その周期に合わせた，声掛けやトイレ誘導を行っている。骨盤底筋の筋力体操等も行い失敗が少しでもないように努めている。</p>	<p>排泄記録表で排泄パターンを把握してトイレ誘導を基本としている。紙おむつから布パンツへ移行した例や疾患等，必要に応じて居室にポータブルトイレを設置したり，失禁予防のために骨盤底筋群強化体操を実施する等，状態に応じた自立支援を行っている。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>ラジオ体操や歩行運動，水分補給にも配慮している。適度な運動・水分補給にも配慮していると共に個々によっては，乳酸菌飲料を利用し，予防に努めている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>身体状況にあわせて週2回以上の入浴を行っている。利用者希望もあり，時間帯も夕食前に行う事がある。冬至には地域から頂いた柚子湯をしている。</p>	<p>週2回以上の午後入浴が基本だが，利用者の体調や入浴習慣に合わせて好みの湯温や時間等，柔軟に対応している。三方向から介助できる半埋め込み式家庭浴槽での個人浴だが，シャワーでの対応もある。冬至に柚子湯や近隣の温泉施設で職員と共に湯に浸かりコミュニケーションを図ることもある。</p>	

自己評価	外部評価	項目(Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	居室だけに限らず、玄関前のベンチや畳なども利用して頂いている。ご本人様が過ごしやすいスペースで過ごしていただいている。		
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。	看護師と連携を図り、薬の変更があった場合は、内服後の日々状態を報告し情報共有に努めている。職員全体が服薬について把握するよう薬局と連携を図りながら、リスト作成し、誤薬、服薬の忘れがないよう十分に配慮している。		
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。	趣味や特技を把握し、地域のサークルに参加したり、個別支援で夕食やドライブを行い、気分転換をしていただけるように努めている。施設内では、ご本人様にあった役割の場を提供している。月に一度、生花も実施している。		
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。	誕生日や季節に応じた大型の外出に、ご家族と一緒に出かけたり、ご自身の必要な物などを頻繁に近隣スーパーへ買い物へ出かけている。また、公民館活動(卓球)に月に数回参加している。	利用者の希望で近隣散歩、買い物や家族協力も得ながら受診、理美容等で外出している。近隣神社の秋祭り、宮島で喫食、水族館や神楽見物等、季節の外出行事で普段は行けないような所で「非日常」を楽しむこともある。家族にも外出が当たり前だと思ってもらえる生活作りを支援している。	
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。	金銭管理ができる利用者が少なく、施設で立て替えているが、買物に行った際には、ご自身で会計が行えるよう、支援している。		

自己評価	外部評価	項目(Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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をしている。	ご家族様に協力して頂き、可能な方のみ実施している。正月には、全員がご家族様に年賀状を送っている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	利用者と掃除をする中で1日2回以上の換気を行っているとともに、湿度温度にも気をつけている。また、居室温度に関しては個々の利用者に合わせ温度の調整をしている。 毎月生花を行い居室に季節の花を飾ったり、季節に応じて雛人形、5月人形、クリスマスツリーをかざっている。	生花、菜園野菜や季節行事の飾り付け、利用者の壁掛け作品等で季節の移ろいが感じられる様配慮している。利用者は炊飯、盛り付けを手伝う等、生活感のある空間となっている。天窓から自然光が入り、食事の際はテレビを消し童謡を流す等、穏やかに居心地よく過ごせる様工夫をしている。	
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。	畳場所を設置して、一人になれる空間を作っている。ソファの位置や状況に合わせて席をかえたりし配慮している。		
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。	ご家族様に協力して頂き、馴染みのもの(絨毯・椅子など)家族写真を置いたりしている。また、その方に合わせて、ベッドの位置を換えたりしている。	居室にはベッド、洗面台、クローゼット、タンス等を設置し、椅子等、使い慣れた物や家族写真等、好みの物を持ち込み、居心地よく過ごせる様にしている。またベッドから扉までの導線の確保をするために物品の配置調整や必要に応じて窓の施錠やポータブルトイレの設置等行っている。	
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。	基本的には”出来る事は自分で”を心掛け、個々によっては居室に支援バーを設置し、残存機能を維持できるように配慮した支援を行っている。		

V アウトカム項目(Aユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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みられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き生きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目(Bユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	事業所独自の理念を掲げ、朝礼時に職員全員で読みあげる事で意識の向上・共有に努めている		
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。	地域への催し物参加や、施設清掃の協力をして頂いたり交流は都度図している		
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。	認知症アドバイザーの職員が各自治・小学校・中学校に出向き養成講座を行っている		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	施設の現状、問題点などを報告し、意見交換を行う上で一緒に考えもらい協力体制に繋げている。また、会議を利用して、AEDの講習会や体操教室などを行っている		
5	4	○市町との連携 市町担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	担当者とは、連絡を密に行い、色々なアドバイスを頂いている。また、法人内に地域包括支援センターを設置している利点を活かし、地域住民の現状を情報共有しサービスの利用に繋げている。		

自己評価	外部評価	項目(Bユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	玄関は夜間にみ、施錠。また、夜間離設されるかたがおられ、家族同意のもと、窓の施錠を2重におこなっている。毎月モニタリングを行っているが現在も継続。毎月身体拘束会議・年2回の研修を行い身体拘束0を目指し、事業所で周知している。		
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。	法人内合同で行う研修に積極的に参加し、ヒヤリハットや日々のミーティングにおいて、いあわゆるグレーゾーンにぞくさないケアに注意を行い防止に努めている。		
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。	施設内外で権利擁護研修など多くの研修を受け、それを基に部署内で、伝達研修や話し合いを行っている。		
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。	契約時には、約款など声を出して読み上げながら、説明を詳しくおこなっている。利用者、家族の不安、疑問点を尋ね、十分に話し合い、理解を図っている。		
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。	ひだまりの会（運営推進会議）を利用し、家族・利用者・地域の方の意見を聞く場を設けるとともに、事務所前に意見箱を設置し、疑問を持ったことやおかしいと感じたことには随時指摘をいただき、改善を図っている。		

自己評価	外部評価	項目(Bユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	月に一回スタッフ会議と週一回の処遇会議にて職員間で意見の交換を行っている。また、管理者との面談も設けている。また、半年に1度の面接をおこない、機械を設けている		
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。	半期ごとに個人目標を設定し、上司とその目標についての評価を行っている。その場も、意見交換の場として機能している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	法人内の新人研修・ステップアップ研修に参加しているとともに、部署内でも、主任がコーチングを行ったうえで、個々の職員の力量にあわせ自信がもてるように指導・取組みをしている。またこの1年、技能実習生の育成で、毎月研修をおこなっている		
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組みをしている。	法人内のグループホームと合同で研修会をおこなったり、活動の意見交換を行っている。また、近隣のグループホームと合同で花火大会を子なったり、認知症アドバイザーを利用して意見交換をおこなっている		
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。	入所前に事前面接を行い、在宅での生活や、施設であれば施設での生活について把握している。また、困りごとや不安な事があるか傾聴するようにしている。また、入所まえにも運営推進会議の参加をよびかけ、雰囲気をおこしてもらっている		

自己評価	外部評価	項目(Bユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	入所前に事前面接を行う事により、在宅での苦勞やこれから入所に向けての不安等を傾聴し、その気持ちを共有するようにしている。また、運営推進会議や外出行事にも参加の願いをして関係を築くように努めている。また、入所待機をしている間にも、地域交流会やひだまりの会に招待することで、入所前から利用者・家族との関係づくりを行っている。		
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。	ご本人様とご家族様の意見・要望を聞きながら各専門職が連携して支援を行っている。特に初期は新しい環境に馴染めない方が多い為、様子観察や声掛けに力を入れ、安心できるように配慮したケアに努めている。		
18		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人様のペースを尊重することを第一に自由に過ごせるように配慮している。また、共同生活を行う事で信頼関係を築いている。		
19		○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。	本人の状況報告を定期的に行い一緒にケアについて考えてもらっている。また、病院受診の付き添いや行事への参加もしていただき絆を大切にしている		
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。	家族のみならず、知人への年賀状や手紙がおくれるよう支援している。また、近隣への買物や行事に参加し馴染みの関係が途切れないよう努めている。運営推進会議もその場一つとなっている		

自己評価	外部評価	項目(Bユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	家事全般、役割をもって助け合いながら生活を送って頂いている。散歩も利用者同士で声を掛け合いながらいかれている。また、レクリエーションも頻繁に行い、楽しく過ごされている。		
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。	グループホームでの対応が難しくなり、契約を終了した方でもご要望があれば相談に応じ退所先の手配などを行う。また、併設施設に転所するケースも多く、持続した支援を行っている。		
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					
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。	日頃より、ご利用者様の城や変化について共有することに努め、会議にて全体で協議し個別ケアについて話し合いを行い、ケアについての変更や改善を行っている。		
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。	事前面接にて生活歴を把握するように努めている。また、ご家族様に居室の馴染みの物があれば持ってきていただくようお願いしている。		
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。	入所され1か月から3か月24時間シートを利用し1日の観察をおこなっている。また、朝礼・夕礼の際に情報の共有を行っている		

自己評価	外部評価	項目(Bユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	本人のニーズや問題点を処遇会議にて話し、家族や関係者(主治医・看護師)の意見を取り入れ介護計画、書類作成、などを日々の記録でチェックを行っている。		
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。	各々に個人記録を作成している。業務日誌や連絡帳も活用しながら、情報共有を行い、日々のケアへとつなげている。		
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。	利用者様の各地域のお祭りに参加したり、利用者様の趣味に合わせた地域サークルへの参加をしたり、柔軟に対応している。		
29		○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。	個々の生活歴や特技、趣味を把握し、公民館のクラブ活動にも参加している。他にも、農業に携わっていた方も多く、GHの畑作りなども手伝ってもらったり、地域の方の畑作りにも参加させて頂いている。		
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。	本人、家族様の希望にできるだけ添えるように支援している。病状に合わせ医療機関と連携を取っている。		

自己評価	外部評価	項目(Bユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	併設事業所との業務をしている看護師と情報を共有しながら体調管理を行っている。		
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。又は、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。	入院された場合には、ご家族様に状態確認の電話を差し上げたり、医療機関と連携を取るよう努めている。退院後は入所調整を速やかに行っている。		
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・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。	ターミナルケアは行っていない。重度化した場合には、併設事業所に転所して頂くか、他医療機関・施設に紹介を行っている。		
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、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。	施設内研修や外部研修を通じて、急変時や事故発生時の対応について学ぶ場を設けている。		
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。	年に二回の消防・避難訓練を行っている。そのうちの一回は、地域の方にも参加して頂き、火災時の避難誘導のシミュレーションを実施している。また、土砂災害についての避難マップを用いて、消防署の職員による講話も行っている。平成30年7月6日の西日本豪雨災害の際にも、地域の方が白木の郷に避難された。その後も福祉避難所として場所の提供をしている。		

自己評価	外部評価	項目(Bユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	職員の意識向上の為、プライバシーの配慮に意識しながら言葉使い、言葉かけをしてきている。勉強会も行った。		
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。	本人が意思決定できるように、声掛け、絵や複数の選択肢書いたり工夫して行っている。		
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。	ご本人のペースを尊重することを心掛け、ご本人の意思を尊重するよう努めている。たとえば、その日のペース、状態、希望に応じて食事時間を前後したり、買い物に行きたいとの希望があればその都度対応している。		
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に支援している。	月に一回の訪問理容や、希望によっては外部の店舗に出向くことや、希望の方にはマニキュアを塗ったり、化粧をしている。男性の方も髭剃りなどの声掛けを行っている。出かける事が困難中田は訪問ブティックえを利用している		
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。	基本的には、厨房で作ったものを利用者の方と一緒に盛り付け配膳を行っている。月に一度は利用者様と買物から料理まで一緒に行っている。また、敷地内の畑で出来た野菜を収穫し一緒に料理している。時には近隣の飲食店で食事などもしている。		

自己評価	外部評価	項目(Bユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>医師や施設の管理栄養士と連携をとり、 個々に応じた糖尿食や減塩食など栄養バ ランスがとれた食事を提供している。 毎日決まった飲み物ではなく、好みの飲 み物を提供し、水分量を確保できるよ うにしている。また、水分補給の難しい方 には、サポートゼリーを提供し、一人一 人に応じた支援をしている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>週に1度訪問歯科を利用し、歯科衛生士 から口腔ケアの指導・アドバイスをもら い、利用者の様子をみながらケア実施し ている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>排便チェック表を作成し、個々の排便周 期を把握するようにしている。その周期 に合わせた、声掛けやトイレ誘導を行っ ている。骨盤底筋の筋力体操等も行い失 敗が少しでもないように努めている</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>ラジオ体操や歩行運動、水分補給にも配 慮している。適度な運動・水分補給にも 配慮していると共に個々によっては、乳 酸菌飲料を利用し、予防に努めている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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をしてい る。</p>	<p>身体状況にあわせて週2回以上の入浴を 行っている。利用者希望もあり、時間帯 も夕食前に行う事がある。冬至には地域 から頂いた柚子湯をしている</p>		

自己評価	外部評価	項目(Bユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	居室だけに限らず、玄関前のベンチや畳なども利用して頂いている。ご本人様が過ごしやすいスペースで過ごしていただいている。		
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。	看護師と連携を図り、薬の変更があった場合は、内服後の日々状態を報告し情報共有に努めている。職員全体が服薬について把握するよう薬局と連携を図りながら、リスト作成し、誤薬、服薬の忘れがないよう十分に配慮している。		
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。	趣味や特技を把握し、地域のサークルに参加したり、個別支援で夕食やドライブを行い、気分転換をしていただけるように努めている。施設内では、ご本人様にあった役割の場を提供している。月に一度、生花も実施している。		
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。	誕生日や季節に応じた大型の外出に、ご家族と一緒に出掛けたり、ご自身の必要な物などを頻繁に近隣スーパーへ買い物へ出かけている。また、公民館活動(卓球)に月に数回参加している		
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。	金銭管理ができる利用者が少なく、施設で立て替えているが、買物に行った際には、ご自身で会計が行えるよう、支援している。		

自己評価	外部評価	項目(Bユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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をしている。	ご家族様に協力して頂き、可能な方のみ実施している。正月には、全員がご家族様に年賀状を送っている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	利用者と掃除をする中で1日2回以上の換気を行っているとともに、湿度温度にも気をつけている。また、居室温度に関しては個々の利用者に合わせ温度の調整をしている。 毎月生花を行い子居室に季節の花を飾ったり、季節におおじて雛人形、5月人形、クリスマスツリーをかざっている		
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。	豊場所を設置して、一人になれる空間を作っている。ソファの位置や状況に合わせて席をかえたりし配慮している。		
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。	ご家族様に協力して頂き、馴染みのもの（絨毯・椅子など）家族写真を置いたりしている。また、その方に合わせて、ベッドの位置を換えたりしている。		
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。	基本的には”出来る事は自分で”を心掛け、個々によっては居室に支援バーを設置し、残存機能を維持できるように配慮した支援を行っている。		

V アウトカム項目(Bユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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みられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き生きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム 白木の郷

作成日 令和8年4月21日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点, 課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議へ年間通して家族の出席が少ない	家族の出席者を増やす	個別に声をかける オンラインなどツールの検討 スタンプラリーの導入	1年
2					
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には, 自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は, 行を追加すること。