

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	4072600408		
法人名	社会福祉法人 みやこ老人ホーム		
事業所名	みやこの苑 グループホーム		
所在地	福岡県行橋市大字二塚584番地 (電話) 0930-22-0231		
自己評価作成日	平成23年5月30日	評価結果確定日	平成23年8月9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）】

当事業所の敷地内には特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、デイサービス等が併設されており、全体が1つの地域という考え方でグループホームを運営している。職員は法人施設内で定期的に行われる研修や外部の研修等にも積極的に参加しスキルアップを図っている。また、グループホームの理念を職員が良く理解し、利用者の一人ひとりの出来ることを見極め、得意なことを生活に取り入れ、「その人らしく暮らせるように」職員全員で統一したケアに取り組んでいる。

※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.fsw.or.jp/kohyo/top.html
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------

【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23年6月15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）】

事業所はのどかで静かな丘の上に位置し、当法人が経営する特別養護老人ホームや養護老人ホーム・居宅介護施設・デイサービス事業所が併設されている。市が「福祉の里」を目指しており、周辺には当法人の事業所以外に障害者の施設が数カ所ある。また、すぐ隣に市のグラウンドがあり、地域の人々や利用者の散歩コースとなっている。法人内でいくつもの委員会を設置し、定期的に職員の研修を行ってスキルアップを図っている。また、職員はやさしい心で支え合う介護を目指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
【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	事業所が目指すサービスのあり方を職員全員で作り出し、理念としている。玄関、休憩室に理念を掲げており、職員が常に意識できるようにしている。	利用者が地域の中でその人らしく暮らせるようにその日その時を大切にするという事業所独自の理念を掲げ、職員が笑顔で優しい心で支え合うように支援している。月に1度の勉強会で理念に基づいた支援ができていないか確認している。	
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	同一敷地内の事業所を利用している方々が一番近い地域の住民という意識で、併設施設のクラブ活動へ参加したり、小学校や地域の団体が訪問した時等は一緒に交流をしている。また、地域のイベントや祭りに参加をしている。	自治会には加入していないが、併設の5つの事業所に大勢の利用者がいるので1つの自治会とみなし市から市報やお知らせがある。法人内の広報委員会には、法人内の複数の事業所から職員が出席して便りを発行している。便りは郵便局や公民館などに置いている。また、運営法人が20年前から11月に開催している“ふれあい会”には地域の方が600人程参加して利用者と交流している。	
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	地域の代表者の方には、運営推進会議の事業活動報告で実践状況は理解していただいていると思うが、地域の人々には向けてはまだまだ不十分である。運営推進会議で取り組みについて検討したい。		
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	運営推進会議でグループホーム内での課題を一緒に考え、意見やアイデアをいただきながら、サービス向上に努めている。	2ヶ月に1回開催している。利用者・家族の他、自治会長や地域包括支援センターの職員や行政の職員の参加がある。利用者のサービスの現状や行事の取り組みについて報告している。委員から地震対策についての意見があり、法人全体の防災委員会で再度検討している。	
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	市の職員は運営推進会議にオブザーバーとして毎回出席している。事業の報告や運営上の相談等親切に応じてくれる。	管理者は、行政担当者に事業所の報告や運営上の相談などを行っている。また、運営推進会議の終了後、行政担当者に相談するなどして行政とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	研修等で身体拘束の弊害は理解しており、日中に鍵をかけることはない。帰宅願望や徘徊があるときは一緒に外出する支援をしている。	身体拘束に関するマニュアルがある。法人全体で身体拘束廃止委員会を開催している。各事業所から職員が出席して学習会を行っている。その内容は職員全体に伝達している。外傾傾向のある利用者には、職員が気を付けて見守りを行っている。日中は施錠しておらず、玄関にはセンサーやチャイムを設置している。	

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ないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法は採用時、新任研修でカリキュラムに取り入れている。虐待と思わしき行為がある場合は報告するようにしている。		
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	家族には契約時に制度の説明をしている。また、職員にはパンフレット等で学習する機会を設けている。	家族には契約時に制度について説明している。パンフレットも準備している。職員は内部研修・外部研修などで理解を深めている。	
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	契約の際は解り易く説明し、疑問を表せるように配慮している。介護報酬の改定や加算が新たに算定される場合は、文書等で説明して理解を得ている。		
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	運営推進会議や面会時に表されたご家族の意見や不満は職員で話し合い、運営に反映するよう努めている。	家族会はないが、利用者や家族が出席する運営推進会議を意見提示の機会として活用している。以前、職員は制服を着用していたが、家族から「私服の方が家庭的ではないか。」という提案があり改善される等、家族や利用者の意見が運営に反映されている。	
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	管理者は毎月の会議に出席し、職員からの意見を運営に反映させ、意欲向上や質の確保に努めている。	管理者は日々職員の意見を聞くように心がけている。職員が長期間、認知症リーダー研修で事業所を離れる時には、県から代替職員を派遣してもらい、他の職員の負担にならないようにするなど働きやすい職場環境を整えている。	
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	近隣の施設と比べて給与の水準は高く、退職する者は少ない。また、研修の確保等でスキルアップを図り、向上心を持って働けるよう配慮している。		

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
13	9	<p>○人権の尊重</p> <p>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。</p> <p>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証されるよう配慮している</p>	<p>職員の募集・採用については性別や年齢で排除していない。また、認知症の介護現場では、利用者にとってそこで働く人が一番重要な環境と考えており、給与、福利厚生等労働環境の整備には努めている。</p>	<p>職員の採用にあたっては、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。資格取得を目指す職員には、勤務時間などを考慮し、個々の職員が能力を発揮できるように支援している。</p>	
14	10	<p>○人権教育・啓発活動</p> <p>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</p>	<p>施設内研修で人権教育に努めている。また、企業体の同和研修等にも参加している。</p>	<p>管理者は人権教育の重要性を認識している。法人全体で人権教育の学習会をしたり、行橋市の企業体の同和研修等にも参加している。また、伝達研修もできている。</p>	
15	—	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員教育の重要性は認識しており、施設内外の研修へは積極的に参加させてスキルアップに努めている。</p>		
16	—	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>行橋市、みやこ町、苅田町の京築グループホーム連絡協議会に加入しており、職員交流や勉強会等相互のサービス向上に努めている。</p>		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談から利用までは本人との関係を気づく上で大切な時期であり、本人の話はよく聞き、気持ちを受け止めるようにしている。</p>		
18	—	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>利用者と同様、相談から利用までは家族との関係を築く上で大切な時期であり、話をよく聞き、気持ちを受け止めるようにし、良好な関係を築くようにしている。</p>		

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	初回の介護計画作成時には本人と家族の状態や要望をもとに、どのようなサービスが必要かを検討している。		
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	利用者の持っている力に応じて、食事作りの手伝いや洗濯を一緒に行い、利用者同士・職員共に支え合う関係を築いている。		
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	誕生会に家族を招待したり、行事の案内をするなど、一緒に過ごしてもらう機会を作っている。		
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	利用者の友人の面会等があり、関係継続の支援をしている。馴染みのスーパーと一緒に買い物に行くなど場所の関係継続の支援も行っている。	利用者がこれまで利用していた美容院やスーパー等に職員と一緒にいくなど利用者の馴染みの場所が途切れないようにしている。家族と墓参りに行ったり、住職さんが檀家さんだった利用者を訪問したり、お茶を習っていた時のお友達が会いに来るなど良い関係が続いている。少しでも長くこれまでの関係が継続できるように職員・事業所は支援している。	
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	食事の準備や洗濯ものたたみ等、日常生活の作業を一緒にする中で関係作りがなされていると思う。		
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	退所は死亡、長期入院がほとんどであり、利用終了後の関係継続の必要はあまりない。		

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
【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。	センター方式のアセスメントを活用し、本人が何を望み、何をしたいのかを、まず考えるようにしている。毎月のカンファレンスでも利用者の言動にどのような思いがあるのか意見を出し合い、スタッフ全員で把握するように努めている。	職員は日々の関わりの中で、利用者の表情などから一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。また、センター方式のアセスメントを活用し、本人が何をしたいかを考えている。毎月の職員会議で利用者の言葉にどのような思いがあるのか意見を出し合い、把握す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	センター方式のアセスメントで把握している。本人や家族から情報ももらっている。		
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	職員間で利用者の情報を交換し、申し送りノートを使用して情報の共有に努めている。		
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	ケアカンファレンスで本人や家族の希望、スタッフ、看護師の意見を取り入れた介護計画を作成している。3か月ごとにケアカンファレンスを行い、必要があれば計画を見直している。また、状態が変わったときは、随時カンファレンスを行い、新たな計画を作成している。	一人ひとりに沿った介護計画が立てられている。介護計画は担当者と計画作成担当者とは他1名の職員でベースを作る。毎月主治医から出される診療情報提供書と事前に行うアセスメント・モニタリングを参考にケアカンファレンスにかけ、全職員の意見を聞いて作成している。出来上がったプランは家族の訪問時に確認して書名、押印を貰っている。	
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	個別の介護記録で利用者の状態変化を継続的に見ることができる。また、介護計画の実践状況を毎日チェックできるようにしている。		
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	通所介護の利用者を受け入れている。その利用者がグループホームの入居がスムーズに行くよう様々な支援をしている。		

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
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	グループホームを含む法人全体としては、地域の消防団、派出所等には協力をいただいている。		
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	本人・家族の同意を得て、併設施設の嘱託医をかかりつけ医としている方が多い。また、入所前からのかかりつけ医に引き続き受診したり、家族の希望する医師が往診に来ているケースもある。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。通院には基本的に家族が付き添っているが、家族の都合がつかない場合は職員が支援している。受診結果等については、家族と情報を共有している。	
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	併設施設の看護師が日常の健康管理や医療的な支援を行っている。		
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	病院関係者や家族と相談しながら、退院時期や退院後の介護方針等の話し合いをしている。		
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	重度化した場合は家族、かかりつけ医、職員で今後の方針を確認している。過去数名の利用者の終末ケアを行っている。	重度化・終末期に向けた方針について事業所の指針やマニュアルがあり、明文化されている。契約時に本人と家族に説明して確認書も貰っている。また、状況に応じて本人・家族・職員・主治医と話し合い、今後の方針について合意を得るようにしている。これまで終末期のケアを5例経験しており、職員間のしっかりとした確認の中で、家族・看護師・嘱託医の協力のもと最大限の支援が行われている。	
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	施設内研修で緊急時の対応を実技を交えて学んでいる。また、消防署から救急救命法の訓練を受けている。		

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
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	災害の避難訓練は年3回行っている。緊急時はホットラインで地域の区長や消防団にも連絡が入るようになっている。	年に3回避難訓練をしている。消防署の協力の下、夜間想定訓練や地域の住民に呼びかけて大規模な訓練も行っている。防災計画書があり避難経路の確保、消火活動も訓練している。隣接地区の区長や地域の消防団長も参加している。非常時の備品は5日分の食料、水が準備されており、ポータブルトイレや防寒対策備品も備えている。	
【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ねない言葉かけや対応をしている	トイレ誘導など介護の言葉かけはさりげなく行うようにしている。また個人情報の取り扱いについては承諾書を取り、書類・メモ類はシュレッダーで破棄している。	トイレ誘導・失禁・食べこぼしなどは、他の利用者に気づかれないように対応している。また、プライバシーに関する話を共有空間ではしないようにしている。家族との個人的な話は居室を利用するなど注意している。個人情報に関する書類や介護記録も事務室で厳重管理している。職員は内部・外部研修を受けてその重要性を十分認識している。	
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	利用者の表情や行動で気持ちの動きを察知して、利用者が望む暮らしを支援している。		
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	一人ひとりのペースや希望に沿って支援することを基本としている。		
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	髪型や服装は本人の好み、個性を大切にしている。		
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	利用者と一緒に食材を買い、食事を作り同じテーブルで食事をしている。誕生会はその方の好みの献立でお祝いをしている。	朝食と夕食は事業所本部から給食として提供されるため、昼食のみがグループホームの独自の献立である。主任が栄養士でもあるため、利用者の嗜好やその日の材料や天候などを配慮しながらメニューを作る。お手伝いできる利用者と一緒に作り、職員も同じ食事を同じテーブルで取り、食事が楽しみなひと時となるように配慮している。	

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
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	朝夕は併設施設から栄養士がたてたメニューで、昼食は栄養バランスを考え、グループホームで献立をたてて作っている。食事摂取量、水分摂取量は記録している。		
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	毎食後歯磨きの支援や介助、義歯の洗浄など、その人の状態に合わせた援助を行っている。		
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	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。表情やちょっとした仕草、行動を見逃さずトイレ誘導を行っている。	オムツの使用者はおらず、トイレで排泄できるよう最大限の支援をしている。一人ひとりの排泄のパターンを職員が把握しており、間隔を見計らって誘導している。排泄チェック表で排便の回数や量も記録し水分摂取とのバランスも一目で分かるように記録されている。	
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	食事で繊維の多い野菜や乳酸菌飲料を摂取している。また、水分を多く摂ってもらうよう心がけている。便秘気味の際は、トイレで腹部マッサージを試みている。		
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	入浴時間は午後4時頃と決めているが、希望に応じていつでも利用できるようにしている。入浴動作が困難な方には職員2名で介助を行っている。	入浴は基本的に日曜日は行っていないが、希望があれば入浴することができる。毎日夕方4時ごろから入浴を開始しているが、利用者の希望があれば、いつでも入浴できる。入浴剤を入れたり、きっかけを作ったり、何かに夢中になっている時には切りの良いところまで待つなど入浴誘導を工夫し、入浴を楽しむことができるように支援している。	
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	個々の生活習慣は尊重し、個室や居間での昼寝等の支援をしている。		

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
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	薬の説明書をファイルにとじて、全員が見られるようにしている。服薬による状態の変化を医師に伝えている。		
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	アセスメントから利用者の出来ることを見極め、日常生活の中で活かしている。(仏壇のお参り、網物、書道、洗濯)		
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	食材の買物にスーパーに行ったり、天気の良い日は努めて散歩に出るようにしている。また、車でドライブ等に出かけている。	毎月一度は家族の協力を得て、ドライブや外出に出かけている。行橋近郊を中心に平尾台・浜の宮などトイレが整っている場所を確認して花見にも出かけている。天気の良い日は、利用者の体調に応じて積極的に散歩している。買い物は隣接の施設に来る移動売店を利用している。また、週1度、職員と食材の買い物にスーパーに行っている。	
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	お金を持っていることで安心される方には少額を所持してもらい、買物などの支援をしている。		
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	家族に電話をして声を聞くことや、友人や家族などへの年賀状・暑中見舞い等のやり取りの支援をしている。		
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	居間には利用者と一緒に作ったのれんがある。冬場はコタツになるテーブルがある。季節感を出すために、おひな様、鯉のぼり、七夕、クリスマス会等飾り付けをしている。	居間にはソファや椅子、テーブル、テレビがあり、利用者が共同制作した暖簾がかけられている。また、職員と一緒に作った壁掛けの作品が飾られ、部屋の採光もやわらかい。以前利用者されていた方から寄贈された民芸調の家具が入り口正面に配置され、家庭的な雰囲気をつくり出している。また、朝顔やゴーヤのグリーンカーテン栽培にも取り組んでいる。	

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
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	食堂、ソファ、2人掛けのソファ、玄関の椅子などで、それぞれ思い思いにくつろいでいる。		
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	使い慣れた家具、テレビ、家族の写真、思い出の品、仏具等を今までの生活状況に応じて置き、本人にとって居心地の良い空間になるように工夫している。	家族の写真や掛け軸を飾ったり、得意な書道作品やお花を飾るなどその人らしい演出がされている。また、仕事でパソコンを使っていた男性利用者は、自宅で使っていたパソコン・プリンターを居室に持ち込む等、それぞれの利用者の特徴を活かし、本人が居心地よく暮らせるよう配慮がされている。	
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	廊下、居間、浴室、トイレに手すりを設置している。段差がなく車椅子の方も自操できる。		

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