

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4191500067		
法人名	社会福祉法人 慈光会		
事業所名	介護付複合福祉施設 パークハウス・有田 グループホーム		
所在地	佐賀県西松浦郡有田町原明乙114番地1		
自己評価作成日	令和7年2月1日	評価結果市町村受理日	

※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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市天神一丁目4番15号		
訪問調査日	令和7年2月21日	外部評価確定日	令和7年3月24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)】

同事業所にデイサービス・ショートステイ・特定施設がある為、合同での行事や、顔なじみの方との交流もあります。グループホームでの行事の他、地域でのイベントにも参加をし、楽しむ機会が盛りだくさんです。出来る事・したい事を日々の暮らしの中で見つけて頂き、個々の意向に寄り添いながら、毎日の日課で活動して頂ける様に対応しています。リハビリ室は、機材も充実しており、リハビリに取り組めるようになっています。
--

【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)】

地域に根ざした複合福祉施設の1階にパークハウス・有田 グループホームがある。地域には豊かな歴史と自然があり、施設の中に閉じこもることなく、地域のイベントには積極的に出かけられている。また同じ建物の中にあるデイサービスやショートステイの利用者の訪問もあり、馴染みの人たちとの交流の機会が多い。家族アンケートの結果も多くの家族がサービスに満足していると答えられている。グループホームとしては3年目の施設、今後の活躍に期待したい。

1/15

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	理念の共有と実践として、事務所や玄関などに掲示している。理念をもとにしたグループホームでの目標を立て、毎日朝礼時に、職員で復唱している。毎月、日勤・夜勤者合同でのミーティング時に理念に沿った利用者様のケアが出来ているか情報交換を行っている。	理念(熱意、優しさ、笑顔をもって)に沿った目標は毎年見直している。今年は「①利用者が楽しいと感じる雰囲気づくり、②丁寧な言葉かけ、③服薬ミス0を目指します」。朝礼時の唱和や毎月のミーティングの時に管理者と職員は理念の共有を図っている。また目につくところに掲示されている。	
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	感染対策を行いながら、有田町の公民館での軽体操に毎週火曜日、2・3人程度参加したり、定期的に散歩やドライブ等で外出する機会を作っている。人混みの少ない地域行事などへも参加している。	地域の自治会員として、地区の行事には積極的に参加している。年2回の地域の清掃作業や地区公民館で行われる予防教室には利用者と一緒に職員も毎回参加している。地域のイベントなどの情報は地区民生委員の方から頂いている。	
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	今までの経験や知識・研修で学んできた介護方法や認知症への理解を、地域へ生かせる機会を持ち、還元していきたい。		
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	2ヶ月に一回、施設会議室にて開催をしている。町役場の方、民生委員の方、ご家族様へ参加をして頂き、ホームの現状報告やヒヤリハット・事故報告を行い意見交換しホームへの要望やアドバイス等をもらいサービス向上に生かしている。	会議では、事業所からの報告とともに参加メンバーから質問、意見、要望など受け、双方向的な会議となっている事が会議録から伺うことができる。地域との繋がりを深めたく、区長へお願いしているが開催時間が昼間であるなどの問題があり実現できていない。開催日時の検討やまずは書面での情報提供などできることをやっていこうと考えている。	

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	開設まもなく、相談事などを市町村担当者と連絡を取っている。運営推進会議にも参加をしてもらい、情報共有を行っている。	市町村の担当者とは顔の見える関係である。運営推進会議や市主催の研修など情報交換できる機会が多い。	
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	身体拘束委員会を毎月開き、情報交換をし、内容を全職員に回覧している。年に2回は、勉強会を行い、身体拘束0に向けての取り組みを行っている。	開設当初より身体拘束を行った事例はない。玄関も開放しており、自由に出入りできている。年に1回職員へのアンケート調査が行われており、その結果は公表され、職員の意識づけにも繋がっている。転倒事故予防のためにセンサーマットを使用している利用者はいる。	
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	虐待防止委員会を毎月開き、情報交換を行った内容を全職員に回覧している。年2回、勉強会やアンケートを実地し、内容を回覧している。		
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	年に1回、研修会などがあり、学ぶ機会がある。コロナ感染対策後より、各自で施設内WEB研修なども活用し、学ぶ機会を設けている。		
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	契約時・解約時は事前に連絡をし、自宅や施設でのご説明を行い、不安やご希望などを本人様、ご家族様と話をしている。改定等の際は、資料を作成し、ご連絡をしてご自宅や施設でのご説明を行い同意書にご署名を頂いている。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	日常生活での、ご利用者との会話や、落ち着いた時間に、個々に要望や意見に耳を傾けている。家族には、面会時や、ケアプランの更新時、その他、その都度ご意見を頂き、改善に努めている。	利用者にはそれぞれ担当の職員がおり、家族も担当制のことを理解されており、担当者が作成した毎月の便りを楽しみにされている。施設での暮らしの様子がわかり安心です、とアンケートへの記述もある。サービスに対する満足度も高い。利用者、家族の意見や要望を受け止め適切に対応されている結果と思われる。	
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	月1回、グループホーム職員での話し合いの場を持ち、その際に出た意見や提案を、施設全体の運営会議で、現在状況報告と、意見や提案を話し合いを行っている。内容は、全職員へ回覧している。	職員からの意見や要望は検討され、できるだけ解決していきたいと管理者は考えており、改善された事例は多い。例えば勤務体制の見直しが行われ働きやすくなったなどの声が聞かれた。	
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	年2回に、健康診断を行っている。実績、有資格者などには昇格を実施している。年に1回、職員一人一人に面談を行い、体調面や労働状況、仕事のやりがいなどを聞き取りし、改善に努めている。		
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	月1回、研修会を行っている。研修の開催案内など情報を提示し、積極的に参加するように指導している。		
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	グループホーム協議会員での、研修の案内や資料を頂いたり、地域密着型の発表会にて、意見交換をしている。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	事前に、自宅や施設への訪問をして頂き、ご本人の要望や不安を傾聴し支援している。		
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	ご家族様の希望を伺い、ご自宅か施設で話しやすい環境を作り、ご家族様の抱える不安を傾聴し、本人本位の支援で、ご家族や支援者側との関わり方を話し合っている。		
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	事前訪問やホームに来ていただく機会を設け、本人やご家族の現在抱える不安を傾聴し、本人本位の以前の暮らしや思いや要望をお聞きしている。		
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	本人の出来ることや今までの習慣を尊重し、職員と一緒に掃除や洗濯ものを畳んだり、食事の用意などを行い、家庭的な雰囲気の中で職員、ご利用者様が一緒に生活ができるように心掛けている。		
19		○本人と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	体調報告や日常生活での出来事を、その都度報告をし情報共有をしている。月末にはご家族様へ担当の職員から一筆箋と、グループホームだよりを出している。面会も毎日行える状況で、外出、受診は家族様が対応されており、家族でのふれあいが出来ている。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	病院受診の際は、家族が対応され関係性が途切れないようにしている。施設内でも、ご利用者のこれまでの生活歴等を確認した上での対応や、利用者同士の関係性が保てる様に、職員が間に入ったりしている。毎月の行事では、ドライブもある為、自宅付近を通る時もある。行事等では、ご家族様にも参加をしてもらい、一緒に楽しんでもらっている。	週1回、地区公民館で行われている教室に出かけたり、地元理美容院からの訪問理美容、同じ建物にあるデイサービス、ショートステイ利用者、有料老人ホーム入居者等との交流は日常的に行われており、馴染みの人達との交流の機会が多い。	
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	利用者同士の性格や特徴を把握し、座席の位置を考えて楽しく会話できる環境づくりを提供している。		
22		○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	他施設や、病院等に入院されていても、ご本人の経過や相談・支援に家族と連絡を取り合っている。		
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。	全職員が生活歴や思い・意向をお聞きしながら、その人らしい生活が出来る様に支援している。	日々の暮らしの中で交わす会話から、推し量っている。意向を伝えることのできない利用者については家族からの情報などを参考にしている。	
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	生活歴や好きなもの、趣味、習慣にされていることなど本人含め、家族や知り合いの方から情報をお聞きし、職員間で把握をしている。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	個々に生活環境が違ふ為、なるべく元の生活と近い状態になるように、日々の生活の中から本人の思いを共感し、記録や表を用いて把握し、職員間で情報共有をして対応している。		
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	毎月のミーティングの際に、利用者の個々の状態等確認しあい、ヒヤリハット・事故報告書も話し合いもしながら、支援方法を考えている。本人や家族からの状況を把握し、日々の生活の中からも支援方法を考え、見直しをしている。	ケアプランは6か月ごとに見直され、関係者からの情報をもとに作成されている。家族には現在のサービス内容を伝え、変更や希望を尋ねている。家族には面会時や郵送で確認頂くことが多い。スタッフ中心で開催していたサービス担当者会議を本人や家族も参加してもらいたいと考えている。	
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	連絡ノートを活用し情報の共有を行い、毎月のミーティングで話し合い、職員の気づきは記録し、実績や介護計画に反映されプランに基づいて毎日の記録もしている。		
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	その時々生まれるニーズに対して、早期に対応しなければならない時は、上司と現場の職員ですぐに話し合いをし、対応したり、ミーティングの機会に支援方法について話し合いを行っている。		
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	感染対策をとりながら、今年度はボランティアなどの受け入れなども行い、ご利用者様とのふれ合いの場や、楽しめる環境作りを行っている。同施設にデイサービスもあり、地域の方、馴染みの方との交流もできている。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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・家族希望のかかりつけを確認している。原則、ご家族様に受診をお願いしているが、緊急時や移動介助が困難な場合はホームで送迎をしている。	入居後も主治医の変更は勧めず、本人の希望の病院へ受診している。主治医との情報交換は電話や書面、時には受診に同行したり、複数の医療機関と関係を密に結んでいる。	
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	看護職員がホームに配置されており、異変時やわからないことがある時は、電話の対応で協力医院の看護師にも相談できることになっている。		
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。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。	担当医への紹介状、介護経過報告書等を提出し情報交換や連携を介護支援専門員が行っている。		
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	現在終末期までは実績がなく、少しでも変化があった場合は、即座に家族・主治医に報告・連絡をしている。重度化した場合は、病院で対応している現状である。今後、看取り等行なう場合は、家族、主治医と連携し、事業所での対応を皆で支援していく。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり、安心して納得した最期を迎えられるように、随時意思を確認しながら取り組んでいる。	
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	緊急時に備えて、AEDの研修が全員済んでいる。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	緊急時にどのような動き・連絡をすればよいかマニュアルを作成している。事故報告書が出た際は、振り返りをし、定期的に見直しをしている。年に2回、防災訓練がある為、参加し災害時の対応等を皆に周知している。	消防署などの協力を得て、避難訓練、避難経路の確認、消火器の取り扱い方などの訓練を定期的に行っている。消防署の指導で入居者の退室の確認のため、入口に赤白のマグネットを準備し赤の表示があるところは避難済とわかるようにしている。地域の協力体制については今取り組んでいるところである。数年前に地域の避難者を受け入れたこともあった。スプリンクラーも設置されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	職員全員が、プライバシーに配慮した言葉かけを心掛けている。施設全体の取り組みとして、虐待防止委員会で、アンケートを年に1回実施し予防に勤めている。	入浴や排せつなどデリケートな場面については同性介助や見守りながら自分で行っていたり、自立支援を心掛けている。目立たずさりげない声掛けが行われている。	
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	食事後の片づけや、テーブル拭き・掃き掃除など、職員と一緒にできるように、さりげなく準備をして自発行為を尊重している。日常生活の会話の中から希望を確認している。		
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	事前に聞き取りをしたり、その日の体調・しぐさや行動を見極め、個々にあった生活への思いを察するように配慮している。		
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	利用者の希望により、散髪に来てもらったり、出かけて散髪してもらったりしている。本人がお化粧される方は、お化粧品を持参して頂き、毎朝お化粧される機会を作って対応し、出来ないところは職員が介助している。起床後、自分でできる方はしてもらい、できない方は職員が整容を行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	ご利用者に、好きなものを伺い、定期的に企画して、クッキングをしている。準備から後片付けまで、職員とご利用者で行っている。	複合施設内に厨房があり、栄養士が立てた献立が提供されている。月に1回クッキングの日があり、職員とともに買い出しに行き、皆で協力しながら作っている。プランターで野菜づくりもしており、ピーマンや水菜、ネギ、トマトなど作っており、食材として利用することもある。	
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	栄養士による献立や個々の好きなもの・食事形態・水分量・食事量の少ない人は、申し送りしながらその都度把握し支援している。		
42		○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	全員の方にさりげない言葉がけを行い毎食後、歯磨きを行っている。義歯使用者にはボリデントで洗浄消毒を支援している。		
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	排泄記録表を用いて、定期的に評価を行い、個々にあった支援をしている。	施設内に3カ所のトイレがある。車いすでもゆったり使用できるスペースがある。嫌な臭いもなく清潔である。トイレでの排泄を大切にしながら、紙パンツ、パットなど利用者に合わせて検討している。	
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	本人・家族様へこれまでの状況をお聞きし、確認し便秘気味の方には水分量を調整している。出来るだけ食事では野菜を食べるようにしている。また、散歩や掃除など体を動かすようにも努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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をしている	1人1人の状況に合わせて、ゆったりと入浴できるようにしている。入浴拒否の方でも言葉かけや時間をずらす等工夫をしている。	浴室はデイサービスとの共用である。数人一緒に入れる大きな浴槽と個浴槽が2つあり好みの浴槽を使用している。週2回から3回の入浴ができる。家族の差し入れでキンカン風呂やミカン風呂なども楽しんでいる。	
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	季節毎の状況を考え寝具・温度・衣服等の調整をし、支援している。安心感が持てるように個々にあった方法をしている。		
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	常用している薬に関しては、職員が確認できる場所に配置、更に追加した薬に関しては、その都度情報共有し、各勤務者が服薬確認を行っている。		
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	利用者が進んで台拭きを行う場面があり、自主行動を尊重している。歌が好きな方には一緒に唄う機会を作ったり、洗濯物たたみや制作を自らされ、楽しまれている。		
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	ご利用者様への要望も聞き取りし検討しながら、一年を通して外出の機会を計画し、又家族の協力も得て、小グループで出かけたりしている。	野菜を作っているプランターの水やりは利用者の仕事、日課の一つである。週1回は地区の公民館へ運動教室参加のため出かけるなど日常的に外出の機会が多い。令和6年は国民スポーツ大会があり、地元開催のスポーツ観戦に出かけ応援をした。	

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	金銭管理はご家族様や、施設預かり金での対応となっている。外出をしての買い物支援や、施設にも移動販売が週2回きており、本人様が選び、購入する機会も設けている。		
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をしている	ご家族の手紙の返信等書けない方には、伝えたい事を聞いて代筆をしている。携帯電話をお持ちの方には、操作等の介助を行い、使用されている。電話がかかってこられた際は、職員が本人様に繋ぎ、難聴の方には傍に付き補助をしている。		
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	その季節に合ったご利用者の作品を展示したり、植物を育てているため、その時期に咲く、花などを一緒に鑑賞し楽しんでいる。日常のよい場所にソファを設置し、日向ぼっこを楽しんでいる。空調は温度計を設置し、常にご利用者様にも確認しながら室内の空調管理をしている。	複合施設の一角にあるため、天井は高く、廊下やリビングなど明るく広々と開放感がある。また隣接して機能訓練室があり、デイサービスに理学療法士が在籍している為、リハビリなどの相談や助言を受けることができる。利用者の体調や希望に応じた運動機器を使用することができる。リビングのソファで寛がれている利用者の姿がある。	
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	自室で過ごしたいと言われる時は、居室でゆっくり過ごしてもらったり、一人では寂しいと言われる方は、ソファでほかの利用者の方とお話をしたり、一緒にテレビを見たりと、本人様の思いをお聞きし対応している。		
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	ご本人にとって安心した居心地のよい居室となるよう、なじみのもの・写真・趣味を行うテーブル等配置、行動スペースを確保し安全も配慮して生活されている。	ベッドと箆筒、床頭台は施設で準備されている。配置は利用者の好みである。十分な収納スペースもある。転倒のリスクのある利用者には床にカーペットを敷くなどの対策も取られている。	

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
55		〇一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	狭いながらも生活改善に取り組んでいる。リビングの掃き掃除やテーブル拭き・洗濯物畳み・花や野菜への水やりを職員と一緒にされ、個人でできる事をお聴きし、工夫している。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目))(事業所記入)
※項目No.1～55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○印をつけてください	
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みられている。 (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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印をつけてください	
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、安心して暮らしている。 (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:2,20)	○	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、活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
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