

## 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	4077700096		
法人名	社会福祉法人 ふたば会		
事業所名	グループホームふたば		
所在地	福岡県三井郡大刀洗町大字高樋1245番地1 (電話) 0942-77-0877		
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 1 日	評価結果確定日	令和 4 年 1 月 13 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）】

事業所の周辺には、田園風景が広がり、穏やかな生活環境に恵まれています。近隣住民の声や馴染みの顔が見え、夏祭りやミニディ、敬老会等へのお誘いなど、様々な地域資源を活用した地域との繋がりが身近に感じられます。

また、利用者本人と家族との繋がりを大切に、外出や外食等の支援にも力を入れ、地域社会の中でのその人らしい暮らしの実現を図っています。

運営推進会議の構成メンバーを中心に地域住民との協力体制を取り、認知症SOS模擬訓練等に取り組み、地域との連携強化を図っています。

開放された施設とし、ボランティア、実習生等の受入を行い、福祉職員の育成にも力を入れています。

※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="http://www.kai gokensaku. jp/">http://www. kai gokensaku. 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 3 年 11 月 12 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）】

事業所の周辺は田園風景が広がり、事業所の造りも広く、穏やかに過ごせる環境である。

理念である「ひとりのえがおはみんなのえがお」を大切に、一人一人に寄り添った介護を行っている。利用者の思いをしっかりと受け止めて支援するように努めている。

併設施設の特別養護老人ホームと共に歴史があり、地域に根差した活動を行っている。また、地域資源を活用しながら、利用者の本人らしさを支援できるようにしている。

認知症SOSネットワークを通して、地域と繋がりを持ち、認知症の理解への啓発活動にも積極的に取り組んでいる。

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	事業所内に理念・方針・事業目標を掲示し、常に意識づけを行っている。研修・会議時には理念を唱和し、理念や方針内容の共有を図るようにしている。	事務所内に理念を掲げており、月1回の法人全体研修の時に皆で唱和し、共有を図っている。現場においても、理念にある「笑顔」を大切にし、利用者中心で楽しく過ごせるように心がけている。	
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	事業所の年間行事(敬老会)に家族の方や地域の方々を招待している。地域主催の夏祭り、ミニディ各種行事に参加して交流を深めている。地域の方から、野菜や果物などを頂くこともある。	コロナ禍以前は、地域の夏祭りに企画の段階から参加して屋台を出したり、月に1回、公民館で開催されるミニデイに参加したりして、地域との交流を図っていた。現在は、隣のお宮や周辺道路の清掃活動を行ったりして、地域の一員として交流している。	
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	開放された事業所として、実習生を受け入れ介護の体験談等を通して、認知症介護実践を活かしている。キャラバンメイトとして、地域への認知症に対する啓蒙を図っている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催、パワーポイントを用いて活動報告や事故報告を行い、事業運営についても報告、意見交換を行っている。頂いた意見は積極的に取り入れながら、サービスの質の向上に繋げている。運営推進委員会を中心として、高樋区住民との認知症SOS模擬訓練を実施、認知症に対する意識啓蒙を図っている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催されている。現在はコロナ禍のため、書面報告とアンケートを配布し、回答を得ている。運営推進会議の委員を中心とし、認知症SOSネットワーク模擬訓練を行い、地域住民への認知症に対する啓蒙に努めている。	
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に取り組んでいる	大刀洗町地域ケア推進会議に出席、会議を通して事業所の状況やサービス等について意見交換や情報の共有を行っている。介護保険更新時には窓口に出向いたり、利用者等の困りごとなど発生した場合には、地域包括支援センターに相談、助言を得るようにしている。	地域ケア会議に管理者が参加し、会議で情報発信、意見交換を行っている。管理者は認知症介護指導者で、キャラバンメイトとしての活動や、地域で認知症の勉強会、認知症の理解のための劇を行う等、積極的に認知症の理解を深める活動に関わっている。	
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	「福岡県身体拘束ゼロ宣言」を提示している。施設内研修・外部研修に派遣、身体拘束廃止の意識啓蒙や人権を尊重したケアの実践に取り組んでいる。身体的拘束適正化委員会を定期的実施、職員に対し身体的拘束等適正化に関する基本的な考え方について教育をしている。夜間帯のみ防犯上のために施錠をしている。	事業所では、身体拘束を行わない介護を行っている。日中は、居室、玄関とも施錠しておらず、職員は利用者の外出傾向を把握し、見守っている。外出しようとする利用者に職員も付き添うなどの工夫をしている。認知症SOSネットワーク模擬訓練の時に、帰宅願望のある利用者を紹介して、地域の方々にも協力してもらうようにしている。	

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	高齢者虐待防止法における介護従事者としての責務と義務の周知を図り、施設内研修において不適切なケアについて考え、ケアの振り返りを行っている。ヒヤリハットを活用し、うっ血など些細なことでも見逃さないよう虐待防止に繋げるなど、お互い見て見ぬふりをしない、理念にそった注意喚起を促している。		
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	施設内研修の中で、テキスト・パンフレット等を用いて勉強している。 また、玄関には誰でも自由に持ち帰れるよう、パンフレット等を整備し、必要時には家族に手渡し説明を行っている。	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、利用開始時に家族へ説明している。 権利擁護に関する制度について、職員に対して研修を行っていない。	日常生活支援事業や成年後見制度等の権利擁護に関する制度について、職員が研修で学ぶ機会を設けて理解を深めることを期待する。
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	入所時において、契約する際には、重要事項説明内容を説明し、疑問点を確認した上で契約の手続きを行っている。 介護報酬改定等により、内容に変更が生じた場合には、その都度、書面による記名・押印を徴し同意を得ている。		
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	意見や要望等の相談窓口、意見箱を設置、匿名でも意見の申出ができる体制を整備している。 家族面会の折には、職員の方から話しかけ、家族や親族の方々が気兼ねなく要望など話せるような雰囲気づくりに心がけている。 運営推進会議に自由に参加できる旨も伝えている。	自分の意見や希望を伝えられる利用者の要望は、可能な限り受け入れるようにしている。 自分で伝えられない利用者に対しても、その方の行動や生活歴から、本人の思いを汲み取っている。また、意見箱を設置し、家族等の来所時にも意見を聴くように努めている。	
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	毎月のスタッフ会議や研修を通して、事業の収支状況や業務に関する外部の情報など職員に伝えている。 また、職員の工夫が活かせるよう役割と責任を持たせている。 率直な提案・意見が話せるよう風邪通しのよい職場環境づくりに努めている。	職員が困りごと等について随時、管理者に意見、提案できるよう機会を設けている。 月1回、スタッフ会議を行い、必要なことを議論し、利用者中心の意見を出せるような環境づくりに努めている。	
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	法人において就業規則・給与規程・育児・介護休業規程を整備している。 自己啓発や外部研修へ積極的に参加を促し、仕事のモチベーションに繋がるように支援している。年休は半日でも取得しやすいように規程している。		

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	○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	本人の働く意欲を大切にし、特定の理由で採用対象から排除することはしない。 仕事は楽しく生き活きとすることが事業所のモットーであり、各々の職員の強みが活かせる環境づくりをしている。	採用選考では性別や年齢等で制限していない。定年後も雇用継続があり、年齢に関係なく能力を活かし、活躍することができる。	
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	施設内外の研修に参加し、職業倫理、個人尊厳について学習し人権教育、啓発活動に取り組んでいる。 スタッフ会議においても、日々のケアが人権を尊重したものであるかについて、話し合い確認している。	職員は人権教育や啓発活動についての研修を外部研修で受けている。その後、法人全体研修で伝達研修を行っている。また、日頃から自分達の行っているケアは、人権を尊重しているかを話し合っている。	
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	職員一人ひとりの能力や力量、向上心を見極め、外部研修等へ派遣等、職員がスキルアップできるよう支援を図っている。		
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	筑後地区老協、県老協に加入、研究大会、職員研修、交流会などに参加し他施設職員との交流を行っている。		
<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	入所前に事前面談を行い、利用者家族との信頼関係の構築を図っている。 入所後は、本人の言葉を傾聴しながら話やすい雰囲気づくり、安心できる環境づくりに努めている。		
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	入所前の相談の段階から、家族の困りごと、不安なこと、要望等を聴きとり思いを受け止めている。 入所後は、受診結果や利用者の心身の状態の変化などについて、その都度、連絡を入れ家族との情報共有を図っている。		

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
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	入所申込を受けた時、緊急性を含め、特養のショートステイを勧めたり、他事業所のサービスを紹介するなどの支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりができる範囲で掃除・洗濯・食事の準備など職員と一緒にしている。利用者の方に手伝っていただいた時に感謝の言葉を伝え、利用者のほうから職員へ、労いの言葉をかけて下さることもある。お互いが助け合いながら共に暮らす関係づくりを築いている。		
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	毎月の広報誌を活用し、日常生活の状況を報告、定期受診時は受診結果についてもその都度連絡を入れている。面会時には近況を伝え、家族との情報共有を図り、毎月のお小遣いを外食に使ったり、好きな物の買物に活用している。		
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	行事等に自由に参加してもらえるよう家族の方にも声かけしている。冠婚葬祭への出席などの支援を行い、地域の夏祭りに参加している。電話やお手紙などで家族との交流が図れるよう支援を行っている。	職員は利用者の馴染みの人や場所について、家族から聞き取って把握している。また、知人への電話を取り持つなど、つながりを継続できるよう支援している。コロナ禍以前は、馴染みの美容室に送迎するなど支援していた。	
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	利用者同士の相性や人間関係等を十分に把握し、テーブルの席順や入浴の順番に配慮している。散歩の際には、利用者間での気配りもみられ、支え合える関係ができていく。利用者同士のトラブルには職員が仲介に入り、お互いが嫌な気分にならないように声かけたり、一人ひとりが孤立しないように支援している。		
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	サービスが終了された方にも、行事等にお誘いするなど、気軽に立ち寄れる関係を大事にしている。退所された利用者の方には、運営推進会議の委員として継続して参加して頂き情報交換を行っている。		

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
<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。	常に利用者の要望を聞きながら個別に対応してその人らしい暮らしの実現に努めている。 家族の方に、利用者の生活歴を聴き取り、職員等の思い込みではなく、今までの暮らしの継続に近付けるよう支援を行っている。	日々の利用者との会話の中から意向を把握するように努めている。利用者の意向や希望を聞き取り、利用者中心の暮らしができるように支援している。	
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	入居前にアセスメントをする際、家族から聴き取りをしている。 入居後も面会時に近状報告をするなかで家族から、新たに以前の暮らしぶりや生活歴などの話を聞くこともある。 常に、家族との情報共有を行いながらその人らしい暮らしの把握に努めている。		
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	日常生活のあらゆる場面で本人の「できること」「できないこと」を把握し、可能な限り家事を手伝って頂いている。 一日の生活は本人のペースを大切にし、本人らしく生活して頂いている。 一人になりたい時には、居室で過ごして頂いたり、一人で過ごせる空間を設けている。		
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	サービス担当者会議において、現状を話し合い情報を共有するとともに、心身の状況に変化がある場合にはプランを見直し、その内容を家族にも説明し同意を得るようにしている。また、日々の生活状況や身体状況に変化が生じた場合にも、話し合いの場を設け、必要に応じて、特養の理学療法士の助言指導を仰ぎ、現状に即したプランを作成している。	定期的なカンファレンスでは、家族・本人の意向をもとに担当職員が中心になって行っている。他の職員をはじめ、必要に応じて医師、訪問看護、理学療法士の意見をもらい、具体的なケアプランの作成をしている。家族には来所時に意見等を聴き取り、署名をもらっている。状況の変化があった時は、その都度カンファレンスを実施している。	
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	日々の生活状態を細かく介護記録に記入するとともに、連絡ノートなどを通して情報共有を図っている。 日々のケアの中での気づきなどについても、スタッフ会議において意見を出し合い、ケアを見直すとともに実践に繋げている。		
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	入院時の面会・洗濯物の取り換え等に出向いている。 外部のビューティヘルパーを受入れ、個々のニーズに合った理美容サービスを実施している。 自宅での行事がある場合、送迎が必要な時には現地までの送迎支援を行っている。		

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
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	利用者が安全に暮らせるよう災害時に向けた特養との合同避難訓練を実施している。地区の夏祭り、敬老会、お宮掃除、苑庭の散歩や果物の収穫など、様々な地域資源を活用し暮らしの楽しみを支援している。		
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	入所時において、本人や家族が希望する医療機関を確認するとともに、施設のかかりつけ医や協力医療機関等を説明し必ず同意を得るようにしている。受診の際には職員が同行し、日常生活状況等報告し主治医との連携を図っている。受診結果については家族へ報告し常に情報の共有を図っている。	入所前からのかかりつけ医の継続も、施設隣にある診療所への変更も、利用者や家族の希望に沿っている。通院への同行支援は事業所が行っており、受診結果については、受診報告書を作成し、家族に電話で報告を行っている。	
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	訪問看護ステーションから毎週(火)に看護師が来訪、利用者の健康チェックを実施している。その際、日々の健康状態を報告し必要なアドバイスを受けている。必要時にはかかりつけ医に指示内容を報告、連携を図っている。緊急時には併設特養の看護師に応援要請を行う場合もある。		
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	利用者の入院時には、面会・洗濯物を取りに行き、看護師や担当医師に利用者の状態を確認している。退院前のカンファレンスに参加、医療関係者との情報交換を行うなど病院との関係づくりを大切にしている。		
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	入所契約時に、重要事項説明書とともに重度化した場合の対応指針についても説明している。心身機能の低下により、医療的ニーズが高く、施設での対応が困難な場合には、かかりつけ医や本人・家族との話し合いを持っている。また、終末期に向けて住み替えがスムーズに移行できるよう看取りの可能な特養、医療関係者との連携を図っている。	事業所でも対応できる支援について、利用開始時に説明している。事業所対応が困難になった時は主治医とともに利用者や家族と話をしている。朝礼時に現状の情報の共有を行い、迅速に対応できるようにしている。毎月のスタッフ会議、ショートミーティングでの情報共有も実施している。	
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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルを作成し研修等で勉強会を行っている。また、消防署との協力体制を取り、救急救命等の講習を受講している。職場内研修では看護師から指導を受け、応急手当、初期対応の知識・技術を習得している。		

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
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	大刀洗拠点での防災計画、消防計画を整備し、昼間及び夜間想定での初期消火訓練、通報訓練、避難訓練を定期的に行っている。避難の方法、避難経路の確認等も定期的に行っている。非常食等の備蓄・賞味期限等、定期的に管理している。	防災マニュアル及び災害時食事提供マニュアルが作成されている。10月に法人内の特別養護老人ホームで実施した訓練に職員1名が参加している。事業所独自で避難訓練を1月と3月に消防署の協力を得て行う予定である。	
<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	利用者一人ひとりの人権を尊重し、尊敬の念をもって接するようにしている。トイレ誘導、失禁時等の声掛けにもプライバシーに配慮した対応を行っている。毎月のスタッフ会議では、職員の中心のケアや声掛けになっていないか、意見を出し合いケアの振り返りを行っている。	排泄時にはトイレ外からそっと見守りを行い、入浴時は肌の露出は最小限にする等、利用者の羞恥心への配慮を行っている。管理者は業務の中で気が付いたことはその場で指導したり、スタッフ会議で全体に対して話をしたりと、全職員の意識向上を図り、利用者の尊厳維持、プライバシー保護に努めている。	
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	常に利用者本人が自己決定が出来るような声掛けを行っている。自分の思いや要望が、言葉で上手く表出できない方に対しては、二者選択などで声かけし、自分で選択しやすいように働きかけている。		
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	日々の暮らしは、利用者それぞれの過ごしたい生活スタイル、本人のペースに合わせた生活を最優先とし、日々の状態に応じた支援をしている。リハビリ体操や散歩を行う際には、本人の意向を重視した支援を行っている。		
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	衣替えの時期には、家族の方に協力を依頼、日々の衣替えは、本人の思いを聞きながら一緒に服を選んでいる。ビューティヘルパーの日には、髪型の希望を聞き、自分らしいおしゃれが出来るよう支援し、化粧品や衣服等の買物同行支援も行っている。		
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	本人の能力に合わせて、野菜等の下処理、食器の片付け等職員と一緒にしている。食べたい物を献立の中に取り入れ、利用者と一緒におやつ作りなどもしている。広告など活用して好きなお弁当を注文、食事が楽しくなるような支援をしている。家族的な雰囲気の中での食事支援をしている。	食事は管理栄養士が考えたメニューを夜勤者や調理専門職員が作っており、利用者に合わせて食事形態が提供されている。職員と一緒に食事をする機会がある。苦手な食材を把握し、誕生日に希望する食事を用意したり、自分で選んだお弁当を注文するなど、食事が楽しくなるように工夫をしている。	



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
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	毎日の食事量・水分摂取量をチェック、定期的な体重測定を行い栄養状態を観察している。 食事に関しては、一人ひとりの嚥下状態に合わせた食事形態を管理栄養士の指導のもと工夫し提供している。		
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	毎食後、本人の能力、歯の状態に合わせた口腔ケア用具を使用、必要に応じて介助を行い口腔内の清潔を確保している。 義歯については、毎週(1回)洗浄液での消毒を行い管理している。 口腔内に問題が生じた際には訪問歯科との連携を図っている。		
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	トイレでの排泄を基本とし、一人ひとりの排泄パターンや排泄状況を把握し、その方に合った排泄支援を行っている 排泄の訴えが可能な利用者については、その都度トイレ誘導を行い、排泄困難者に対しては、主治医に相談し指示を仰いでいる。	排泄チェック表、食事・水分摂取チェック表を利用して、一人ひとりの排泄パターンを把握している。日中はトイレでの排泄を心がけており、車椅子の利用者については2人対応でトイレ誘導を行っている。排泄失敗時には利用者がショックを受けないような声かけを行い、気持ちへの配慮をしている。パッド・おむつに関しても、状況に合わせて利用している。	
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	便秘予防の対策として、体の運動・食物繊維を多く含む食事・乳製品を提供、水分を多く摂るなどの工夫している。 便秘傾向のある利用者に対しては、主治医へ相談、指示を仰いでいる。		
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	浴槽は個浴・リフト浴双方可能な設備を設置、本人の身体状況に応じた支援をしている。 毎日の入浴を基本としているが、本人の意向を確認しながら入浴支援を行っている。 入浴拒否がある場合には、無理強いをせず、利用者の気持ちに寄り添って対応するようにしている。	週に2~3回の入浴を行っているが、希望により毎日対応できる体制がある。園庭で収穫したゆずを使ってのゆず湯やバラ湯を行うこともある。入浴剤の使用や入浴中に一緒に歌を唄うこともある。入浴を望まない利用者については、無理強いはせずに、本人に合わせたタイミングの入浴や清拭等に対応している。	
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	その人の体調や生活リズムに合わせ、居室での休憩、短時間の昼寝など安心して休息できる支援をしている。 季節に応じて居室内の「温湿度」調整、寝具などの調整を家族の方にも協力を依頼し、安心して眠れる環境づくりに努めている。		

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
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	薬の管理は薬剤師が管理、薬情書等は個人記録にファイル、職員が常に確認できるようにしている。薬の効能について薬剤師に講義を依頼することもある。薬の処方に変更が生じた際には、受診報告書・日誌・申し送りノートに記載し周知を図り、症状等に変化があれば、主治医へ報告し指示を仰いでいる。		
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	日々の生活の中で、本人・家族から生活歴や趣味などを聴き取り、本人にあった役割や楽しみを見つけ生きがいがづくりに繋げている。家族の協力のもと、外出・外食等の楽しみを増やし、気分転換が図れるよう支援している。		
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	天気の良い日には、園庭の散歩、ドライブ、季節の花の見学に出かけ、季節を移ろいを感じる支援などを行っている。また、近隣の公園へ遊びに行き、地域の方との触れ合う機会を設けている。本人・家族の希望で、外出・外食等の支援を行っている。	利用者の希望・体調等を考慮しながら、近くの公園や園庭への散歩を行っている。食材の購入で一緒に買い物へ出かけたり、コスモスを見にドライブをするなど、戸外へ出る支援を行っている。家族との外出はコロナ禍以前には、初盆や結婚式の参加など支援を行っていた。	
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	お小遣いとして、毎月1000円を事業所の方で管理しているが、外出時には自分でお金を自由に使えるようにしている。買い物をする際には、職員が付き添いお金が使えるよう見守りしながら支援している。		
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	本人が希望すればいつでも電話が使用出来るようにしている。また、家族の了解を得て、本人からでも電話がかけられるように支援している。(携帯等の持ち込み可能)自分で手紙を書ける方には、書いた手紙を家族に出せ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	リビング・事務所・廊下など、一体化した繋がりのある空間になっている。食堂の壁には利用者の作品を飾り、ご飯を作る台所が見え生活感あふれる環境となっている。「温湿度計」をそれぞれの場所に設置し心地よく過ごせるよう室内管理をしている。窓には遮光が可能な木製のブラインドを設置、光の調節ができるようにしている。	リビング、食堂、台所とオープンなスペースになっており、調理をしている時の炊飯のにおい、包丁を使う音などが聞こえ、家庭的な環境がある。廊下には椅子やベンチが配置され、一休みできる場所がある。一人用のテレビが設置され、一人の落ち着いた空間を過ごすことができるように配慮されている。	

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
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	廊下にソファを設置し、気兼ねなく一人で自由に過ごせる空間を確保している。リビングでは、自分の好きな場所で新聞を広げたり、テレビを観たり、気の合った方との会話が楽しめるようソファを配置している。		
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	居室には、使い慣れたタンス・飾り棚など、馴染みの物やこだわりの物を自由に持ち込むことができるようにしている。プライバシーを大切に、本人らしく落ち着いて過ごせる居室環境づくりを支援している。	事業所の備品はクローゼット、ベッド、エアコンがある。ベッドは利用者に合わせて低床タイプもある。自宅で使っていた布団やコート掛け、椅子、ラジオ、自作の折り紙作品、カレンダー等を飾っている。利用者が安心できる空間が作れるように工夫している。	
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	施設内は段差もなくバリアフリーで車椅子の方でも自由に移動が可能となっている。階段・廊下には手すりを設け、安全な移動を確保、身体機能に応じた低床ベッドやL字パーを設置、危険を速めに察知する人感センサーの活用、浴室内の滑り止めマット等、安心安全な環境づくりを支援をしている。		

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		