

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	4098100011		
法人名	社会福祉法人 朋寿会		
事業所名	グループホーム第2夢想園		
所在地	福岡県八女市黒木町土窪1832 (電話) 0943-42-1030		
自己評価作成日	平成25年8月20日	評価結果確定日	平成25年11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）】

利用者中心の生活をお手伝いしていく為に一人ひとりに寄り添い思いを汲み取っている。時間の許す限り外出や買い物などの支援を臨機応変に対応している。また、地域とのつながりを大切にしており、クリスマス会などの催しがある時には地域の人たちを招待して、第2夢想園の様子を見て頂き、利用者の方たちとのコミュニケーションを取ってもらったりしている。

※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.kaigokensaku.jp/
-------------	---

【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25年9月13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）】

四方を山々に囲まれた自然豊かな住宅群にあり、広い敷地にグレイの瓦屋根で重厚感ある木造平屋建ての事業所である。天井が高いリビングと居室は中庭が見えるように配慮されている。解放感のなかに、利用者と職員が家庭的な雰囲気の中で過ごしている。事業所は、特別養護老人ホームを母体として、法人代表の出生地である此の地に「高齢者福祉で地元貢献したい」という想いで設立している。災害時避難訓練には、地域住民の多くの参加を得るなど、「地域に根差した事業所を作っていきたい」と、管理者・職員一同で目指している。

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
【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	「笑顔で、健やかに、和やかに、私らしく生きる」「お互いを思いやり楽しく過ごす」「昔ながらの住み慣れた場所で、顔なじみの人たちと一緒に今までどおり暮らしていく」	開設時から独自の理念を作り上げている。「むかしからの住み慣れた場所で顔馴染みの人たちと今まで通り暮らしていく」を理念に、家庭的な雰囲気、利用者主体の生活を過ごしてもらうよう、意識しながら接している。理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	事業所の近くのパピールハウスや畑に行かれるご近所の方には積極的に挨拶をされており、ご近所で不幸があった時には葬儀に参列させてもらうこともある。	自治会に加入しており、地域行事である夏祭り・花火大会には全員で参加している。事業所主催のイベントであるクリスマス会や敬老会に地域の独居老人の方を招待し、コミュニケーションを図っている。	
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	運営推進会議の中で、認知症とはどういうものか、また認知症に対する理解や対応などを話している。また、実際に利用者を参加させることもある。		
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	当方からの報告後必ず質疑応答の時間を設け、参加者からの意見や提案を聞いて、それを職員会議で話し合い、改善している。	運営推進会議を2ヶ月に1回、定期的で開催している。事業所から利用者やサービスの実際・今後の活動計画を報告し、委員から意見・要望・質問等をもらっている。避難訓練実施時の地域連携で20名の参加を得ており、運営推進会議での呼びかけが活かされている。	
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	毎回運営推進会議の案内を持参しており、市の担当者とできるだけコミュニケーションを取るように心がけている。また、積極的に情報を聞きに訪問している。	日頃から行政へ運営に対する報告・相談・連絡を窓口で行い、行政とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。2ヶ月に1回、市役所で開催される地域連携会議で同業者と意見交換を行い、良いと思えることは取り入れるなど、サービス向上を目指している。	
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	高齢者虐待防止法の中の身体拘束について勉強する機会を持ち、職員会議の場で話し合い、個々の職員が理解に努めている。	身体拘束に関するマニュアル・パンフレットを整備し、月1回の職員会議で勉強している。職員は身体拘束により利用者の人間性を傷つけ不利益をもたらす事を理解し、言葉による抑制・入浴時の身体チェック等も含めて、職員同士見守り強化に努めている。	

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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員会議で勉強会を開催し、理解している。入浴時に身体観察を行い、傷やアザ等のチェックをしている。		
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	職員会議で権利擁護や成年後見制度についての勉強会を開催し、理解している。また、必要とされる方のためにパンフレット等も準備している。	権利擁護に関する制度について、利用者・家族等に対して契約時に説明しており、個々の必要性があれば、いつでもパンフレットを渡せるよう整備している。職員は、権利擁護に関する制度について、内・外部の研修で学んでいる。	
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	契約時に重要事項説明書を十分に説明し、家族からの疑問、質問に丁寧に答えるように心がけている。		
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	年に数回家族が集まれる機会を設けコミュニケーションを図り、意見や不満等を聞くようにしている。また、ご意見箱を設置し、広く意見を聞き、運営に反映できるように努めている。	家族来訪時に意見等を聴くよう、声かけに努めている。個々の誕生会、家族の来訪時やイベントのクリスマス会・敬老会等、集まる機会を設け、意見交換してもらっている。	
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	毎月の職員会議において、改善項目を聞く機会を設け、話し合っている。	管理者は、毎月1回の職員会議で職員の意見を聴く機会を設けている。勤務交代や介護に関する気づきやアイデア等を運営に取り入れている。	
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	年に2回目標シートを作成してもらい、個々の目標を達成するよう努めている。それは給与や賞与に反映している。また、研修等に参加する機会を作り、モチベーションを高めている。		

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	経営母体である社会福祉法人が採用を決定しており、求人案内等で広く募集し、採用に対する排除項目はない。また、配置希望や資格取得、勉強会への参加を促している。	法人母体での採用選考であるが、年齢や性別による排除はない。事業所でも面接にあたっては、職員は年2回目標シートを作成し、個々の目標を達成するよう努め、資格取得・勉強会へ参加を促している。	
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	法人全体で外部より講師を招いて新人研修やリーダー研修を行っている。また、職員遵守事項を音読し、再確認している。	法人全体で外部から講師を招いて研修を行っている。「職員遵守事項」を再確認し、人権に対する職員の意識付けが行われている。	
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	法人の研修のほかに地区のグループホーム部会や地域連携会議等の研修に参加する機会を持っている。		
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	地区の介護保険連絡協議会のグループホーム部会や地域連携会議等の研修に参加しており、他のグループホームだけでなく、病院や他の介護施設との意見交換も行っている。		
【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	ご利用者とのコミュニケーションを大切にし、積極的に話しかけることで本人の不安や不満を理解、共有し、安心して生活できる環境を提供できるように努めている。		
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	家族とのコミュニケーションを図り、家族の思いやニーズを把握し受け止めるよう心がけている。また、そのために夏祭り、誕生会、敬老祭等の行事への参加の声かけを行っている。		

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
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	本人や家族とのコミュニケーションからニーズを把握し、事業所のできるサービスに照らし合わせ、何が必要なのか検討し、対応している。		
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	人生の先輩として敬意を持ち、昔の生活や文化を聞き、学んでいる。又、共に日常生活の中で洗濯物干しや後片付け等のお手伝いをさせていただき、それに対し感謝の気持ちを表している。		
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	家族に対し積極的に行事への参加を促し、ご利用者の喜ばれる姿や日ごろの生活を見て頂き、喜びを分かちあっている。また、ご利用者の定期受診には家族に同行していただき、協力してもらっている。		
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	ご家族の協力を得ながらなじみの場所へ同行して頂いたり、親戚やご近所の知り合いの方に会いに来てもらえるようお願いしてもらっている。	職員は利用者の馴染みの人や場所について、利用者から聴取して把握している。墓参りの希望がある場合は付き添って行ったり、馴染みの美容院へは家族に協力していただくなど、利用者の生活習慣を尊重している。利用者が地域住民や親族等との関係を継続できるよう積極的に働きかけている。	
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	職員は生活の中からご利用者同士の人間関係を把握し、全員で参加できるゲームやレクレーションの機会をつくり、全員のコミュニケーションを図ることに努めている。		
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	退所されたり、入院されたりした利用者のご家族と外で会うことがあると、その利用者の近況を尋ねたり、相談に乗ったりしている。		

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
【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。	一人ひとりとコミュニケーションをとり、思いや意向について理解している。また、それができない方については家族と話し合い、本人の希望を把握し検討するよう努めている。	日々の関わりの中で、何をしたいか利用者へ声をかけ、会話の中で引き出している。意思疎通が困難な利用者には、利用前の生活歴・既往歴等を把握しながら、目で追うような動きがあれば意識して呼びかけを多くする等、利用者本位の真意を押し測り、汲みとるようにしている。	
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	本人や家族とのコミュニケーションから些細なことでも情報を提供してもらい、これまでの生活習慣を把握しそれに沿うように努めている。		
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	日々の暮らしの中で、スタッフは全利用者の生活リズムを記録し、残している。その記録は一見して把握でき、特別な行動については申し送りや別途明記し、全スタッフで共有している。		
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	個人のニーズにあったサービス内容を全職員で話し合い、本人や家族の希望を取り入れた計画を作成している。また、担当スタッフがモニタリングを行い、それに基づき全職員で定期的に見直しを検討している。	介護計画は、一人ひとりの個別具体的な計画となっている。職員会議の場で個別にカンファレンスを行い、担当制をとって3ヶ月毎に介護計画を見直している。見直した介護計画は、面会時や遠方には郵送にて家族に署名・押印をもらっている。	
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	利用者の状況や表情をありのままの言葉で記録に残し、情報を共有している。その中でモニタリングをしながら介護計画に変更の必要性がある場合は随時見直しを行っている。		
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	医療連携体制を活かし、利用者の負担にならないよう往診や受診を依頼している。また、入院による認知症進行防止のため早期退院できるように職員によるお見舞い等の支援を行っている。		

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	定期的に地域のボランティアを依頼し、訪問していただいている。また、消防署からの救急法の指導にも来てもらっている。		
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	本人と家族へ説明し、同意と納得の上これまでのかかりつけ医を基本とした医療機関への受診を行っている。	利用者や家族の希望を優先し、これまでのかかりつけ医をできるだけ継続できるように支援している。受診は基本的に家族に依頼するが、遠方の方は近くの医師にお願いし、往診してもらっている。家族の都合等で職員が同行受診する場合には、受診結果を家族にその都度報告している。	
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	看護師を職員として配置しており、24時間オンコール体制をとっている為いつでも相談、指示を受けることが可能であり、日常の健康管理に努めている。		
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	職員が入院中の病院を訪れ、ストレスを軽減するよう会話に努めている。医療機関との情報交換を蜜にとっている。また、毎月の医療連携会議において、病院の関係者との関係を築いている。		
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	終末期の介護について早くから家族に説明をしており、事業所でできること、できないことを家族に理解してもらっている。また、かかりつけ医と情報を共有し、終末期の医療、介護について家族を交えて考えている。	重度化や終末期の在り方について、明文化された事業所の対応方針があり、支援について準備をしている。利用開始時や必要になった時は意向を確認しながら、その都度に、関係者と共に方針を共有し、支援に取り組んでいる。	
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	心肺蘇生法については消防署の研修に参加して訓練している。また、応急処置のマニュアルも準備している。		

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	定期的に避難訓練を実施している。また、地域の消防団との連携をとり、訓練をしている。	年2回避難訓練を行っている。今年は運営推進会議で提案があった地区の防災訓練にも参加し、消防団含めて地域の方が20名参加している。非常用食品は台所に、備品はリネン庫に保管している。去年の北部豪雨では近所の家に全員避難させていただき、地域との協力体制を築いている。	
【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	ご利用者の尊厳に配慮し声かけや対応をするように努めている。特にトイレなどは他者に気づかれないように声かけするなど配慮している。	職員は利用者の気持ちを大切に、プライバシーに配慮した声かけや対応に努めている。職員会議で個人の尊厳やプライバシーの保護について話し合い、職員の意識向上を図っている。	
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	ご利用者自身が意思の決定ができるような声かけにて対応している。ご利用者と過ごす時間を通して希望や関心のあることを見極め本人が自由に選択し暮らせる環境作りに努めている。		
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	ご利用者に時間や行動の制限はなく、基本的には自由にご自分のペースで過ごしていただいている。		
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	定期的に散髪のため理美容師に訪問してもらっている。催し物があるときは化粧をしたり、外出用の洋服に着替えたり、本人が希望するおしゃれを取り入れている。		
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	ご利用者の希望を聞きながら食事のメニューを調整している。また、できる方には後片付けやお盆拭きなどをお願いし、お手伝いをして頂いている。	職員と利用者は一緒に野菜の皮むき等食事の準備や片づけを行い、利用者と同じ食事を同じテーブルで食べている。法人の栄養士が献立をたて、職員が交代で調理している。ちゃんちゃん焼きやお菓子作り・流しそうめんを実施し、食事への関心を誘う工夫をしている。	

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	メニューは同法人の管理栄養士が作成しており、バランスが取れた食事を提供している。また、今までの食事の量を考えで本人に無理強いないように提供している。		
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	食後にはご利用者全員の口腔ケアをしており、できない方には介助しながら口腔内の清潔を保持するよう努めている。		
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	日中できるだけ紙パンツの使用を減らし、定期的にさりげない声かけにてトイレ誘導をしている。また、ご利用者の排泄のサインを見逃さないよう注意を払っている。	紙パンツを下着に変更したり、日中は全員にトイレ誘導を行い、おむつを使用しないケアの実践をしている。センター方式の排泄チェック表を活用して排泄管理をしている。また、パット類の使用については、個別に対応する検討・工夫をしている。	
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	排便チェックシートを作成し毎日の排便確認を行っている。また、自然排便を促す為に毎日の軽体操などで身体を動かすよう努めている。自然排便が困難な方はセンナ茶や緩下剤でのコントロールをしている。		
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	声かけにて入浴の希望を聞いており、本人のこれまでの生活リズムや習慣に沿うように入浴して頂いている。職員の配置の都合上安全面を考慮すると時間帯を全てご利用者に合わせることはできない。	週3回の入浴を行っているが、毎日入浴の準備をしており、希望があれば対応できるようにしている。移乗のみ2人介助で行っているが、基本的にはマンツーマンでの入浴を実施している。入浴剤を入れてるなど普段と違った楽しみ方を試みている。	
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	ご利用者は自由に居室や談話室にて気持ち良く休息してある。また、夜間不眠の方については医師や家族と相談の上薬や生活リズムの調整を行い支援している。		

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	各ご利用者の服薬ファイルを作成し、薬の名前、目的、副作用について理解するように心がけており、服薬時には名前、日付を確認し服薬介助を行っている。また、飲み残しが無い様職員が確認している。		
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	個々に合わせたお手伝い、手工芸を行い認めることで満足感を味わってもらう。又、外気浴、ドライブなどの外出により気分転換をして頂いている。		
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	職員の配置上安全面を考慮するといつでもというわけにはいかないが、できる限りはご利用者の希望に沿うように支援している。また、家族との外出はいつでも可能である。	週1回程度の散歩、月1回程度の外食はファミリーレストラン等で行い、買い物の要望があれば付き添い、季節毎に花見のドライブをしている。桜・アジサイ・大藤祭・コスモスや田代風流見学・人形会館等、年間計画をたてて普段行けないような場所へ出かけられるよう外出支援に力を入れている。	
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	できる方には本人に管理して頂いており、買い物に行った際には本人に支払いをして頂いている。理解できないかたや希望のある方については職員で管理している。		
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	本人の希望により家族に電話されることもある。希望があれば手紙のやり取りも支援できる準備がある。		
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	ご利用者皆さんの集う談話室にはできるだけ季節の花を飾るように心がけている。また、季節感を感じることでできる飾りつけや創作物を掲示している。	リビングは天井が高く開放的な空間で、壁面には日常の暮らしの写真やお花紙を丸めて作った飾り物等、工夫したものが掲示されている。リビングに一段高い和室が設けられており、洗濯ものをたたむ場所だったり、利用者同士がソファで談笑するなど、居心地良く過ごせる雰囲気づくりに心がけている。	

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
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	3人掛のソファがあり、気の合う方同士で座ったり、少し離れたところにテーブルがあり、そこでも自由に過ごせるスペースを確保している。		
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	本人や家族に今まで使い慣れたものを持ってきてもらい、本人の使いやすいよう自由に配置して頂いている。	特に持ち込みの制限はなく、利用者は馴染みの物や家族写真、作品等を持ち込んでいる。仏具を持ち込み毎日お経をあげる方もおり、居室入り口には季節感のある独自の飾りつけを行うなど、家族の協力で自由に個室を作り上げている。	
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	トイレにはわかりやすいよう大きく表記しており、判らない方には居室の入り口に名前を書くなどして工夫している。		

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)	
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	—	利用者と職員と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