

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	4078700210		
法人名	社会福祉法人 朋寿会		
事業所名	グループホーム 夢想園		
所在地	福岡県みやま市瀬高町松田481 (電話) 0944-63-2242		
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 27 日	評価結果確定日	令和 4 年 2 月 21 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）】

のどかな田園地帯にあり、静かな環境にある。特別養護老人ホームの敷地内に併設しておりデイサービスに行ったり、ホームの慰問や行事にも参加している。主治医・看護師との24時間連絡体制を確保しており、安心の医療体制を整えている。

※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.kai gokensaku.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	令和 3 年 12 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）】

当事業所は、特別養護老人ホーム・デイサービス・居宅介護支援事業所を有する敷地内の一角に位置する。敷地内にお地蔵様があり、利用者が散歩の時に立ち寄り、お参りをしている。建物は回路式になっており、居室は陽当たりが良く、中庭でおやつを楽しむこともある等、利用者はおだやかにゆったりと過ごしている。「高齢者の自立と支援」「地域貢献」「優しい介護」の理念の実践に取り組み、利用者・職員ともに楽しく快適に過ごしている事業所である。

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
【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	「高齢者の自立と尊厳を支え、福祉を通して地域社会に貢献する。地域社会の一員として、優しい介護を提供し、生活の質の向上に貢献する。」という理念があり、朝礼時に唱和している。	法人の基本理念に基づき、地域密着サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念がある。事務所内に理念が掲示しており、朝礼で唱和をしている。職員間で理念を共有し、日々の介護で実践に取り組んでいる。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ対策以前は、法人事業所で開催される夏祭り、敬老祭、幼稚園の慰問等の行事に参加していたが、現在は自粛している。近くの地域の方からお花を頂いたり、農家を営むご家族から農作物を頂いたりしている。	コロナ禍の影響で、日常的な地域との付き合いが難しい状況である。コロナ禍以前は、法人内の特別養護老人ホームやデイサービスに行き来して行事に参加し、地域と交流したり、中学校の体験学習の受け入れをしていた。近所の方よりお花や野菜の差し入れがある。	
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	コロナ対策以前は、運営推進会議の中で、認知症への対応などを伝えていた。又、地域に生活している認知症の方の事例など話題に上ることもあった。	/	/
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	コロナ対策以前は、入居者の近況報告、行事紹介、身体拘束廃止や内部・外部研修の報告を行っていた。現在は、会議資料を送付し、後日電話にて報告し、質問等を受け付けている。	2か月に1回、運営推進会議のメンバーに利用者やサービスの状況を書面で報告し、意見をもらっている。風水害の防災訓練について、風水害が起きる時期より前に防災訓練をした方が良いのではと助言があり、本年は6月に風水害の防災訓練を行う等、頂いた意見をサービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	2ヶ月に1回の会議の案内状や会議録を持参している。空き状況や事故についても報告している。必要時にも相談・助言・指導を受けている。	日頃より役場の窓口に出向くことが多い。事業所だよりを持参し、サービス状況の報告をしたり、相談や連絡をしている。	
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	身体拘束・高齢者虐待についての勉強会を職員会議にて実施している。また、3ヶ月に1回職員会議時に身体拘束適正化委員会を開いている。玄関にチャイムをつけているが、施錠はしていない。	日中、居室や玄関は施錠していない。玄関はチャイムがついている。転倒予防でセンサーマットの使用はしている。身体拘束マニュアルは整備しており、全体会議の中で、身体拘束の内部研修を実施している。	

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	職員会議にて、高齢者虐待についての勉強会を開催し、理解・防止に努めている。入浴時には、傷やあざ等のボディチェックを行っている。		
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	職員会議にて勉強会を行い、必要とされる方が現れた時は、パンフレットを準備している。	契約時に権利擁護に関するパンフレットを渡しており、随時必要な時に家族に説明をしている。全体会議の中で権利擁護の研修がされている。テキストやパンフレットは準備されている。	
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	契約時に重要事項説明書等や重度化した場合の対応等を十分に説明している。質問等にも、丁寧に答えている。		
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	面会時やケアプラン更新時等に、職員が家族とコミュニケーションを取りながら、意見や要望、苦情等を聴き、運営に反映できるよう努めている。	日常的に利用者の要望や意見を確認するように心がけている。利用者が食べたいと希望される食べ物を家族に持ってきてもらう等、利用者の要望を反映するようにしている。1か月に1回は利用者の状況を電話や訪問時に報告している。面会についての要望が多く、居室の窓越しでの面会や予約制での玄関先でアクリル板越しに面会ができるように配慮している。	
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	毎朝・夕のミーティングや毎月の職員会議にて意見や提案を聞き、改善に努めている。	今回の自己評価は、管理者が全職員の意見を聴取し取り組んだ。全体会議で職員に意見を聴いている。年2回、管理者が目標シートに基づき個別面談をしている。日頃から個別に職員に声かけをして、意見を聴くように管理者は心がけている。利用者の食事の形態や業務内容の見直しについて出た意見を取り入れている。	
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2回の目標シートを作成し、提出している。個人の目標を達成する事で、給与や昇進にも反映している。		

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障されるよう配慮している</p>	<p>経営母体である社会福祉法人が採用している。年齢や性別等を理由に採用対象から排除することはない。</p>	<p>採用は法人の方で行っている。募集にあたっては、性別等特定の理由で採用対象から外さないようにしている。定年はあるが、希望があれば70歳まで就労できる。資格取得や研修希望、休日や勤務時間等の要望はできる範囲で対応しており、働きやすい職場づくりをされている。</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>職員会議にて勉強会を行い、人権教育に努めている。</p>	<p>全職員は内部研修で、人権についての研修を受けている。テキストも準備されている。</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>法人研修や園での勉強会にできる限り参加してもらっている。</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>コロナ対策以前は、外部の研修等に参加する事で、他の施設スタッフとの交流の機会を作っていた。現在は同法人スタッフと交流の機会を作り、情報交換等を行っている。</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>不安や要望等があれば、その都度、傾聴することで、安心して生活できる環境を提供できるよう努めている。</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>入所申し込み時や契約時などに家族や利用者本人と話し合い、不安を少しずつ解消できるよう努めている。</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	本人や家族とコミュニケーションを図り、ニーズを把握し、グループホームで出来るサービスやインフォーマルサービスを利用するよう努めている。		
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	一日の流れに沿って、一人ひとりと会話をする機会を作っている。また、毎日エプロンたたみや下膳などのお手伝いもしている。		
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	面会等で事業所に来られた際は、利用者の生活状況等を伝え、安心して頂くよう努めている。定期の受診には家族に同行して頂き、病状等の把握をして頂いている。		
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	コロナ対策以前は、併設のデイサービスや特養での行事等に参加し、馴染みの方との触れ合いや交流に努めていたが、現在は自粛している。電話の取次ぎや年賀状の代筆を行い、馴染みの方との関係が途切れないよう支援に努めている。	利用者の馴染みの人や場所については、本人や家族より聴取している。コロナ禍前は法人内のデイサービスに知り合いに会いに行ったり、来てもらっていた。以前は家族の協力をえて馴染みの場所に行っていたが、現在は、電話での関わりが中心になっている。	
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	一人ひとりの性格を把握し、毎日のレクリエーションや屋外散歩等を通して、コミュニケーションを図れるよう努めている。		
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	入院や退所された利用者の家族に外で会う事があると、その利用者の近況を尋ねたり、相談に乗っている。		

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
【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。	入居前やケアプラン更新時、本人や家族から生活に対する希望や意向を確認している。意思疎通が困難な方には、家族から聴いたり、日々の関わりの中で本人の表情や行動から意向の確認に努めている。	職員が日々の関わりの中から本人や家族の意向や希望の把握に努め、新しく情報として知った事柄については、職員全体で共有されている。	
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、本人や家族、担当ケアマネや利用サービス事業者の職員より生活歴等を聞き取り、それを文章化し、ファイルにしている。		
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	職員全員が利用者と一緒に生活する中で、日々の生活状況や本人の表情や言動を個別に記録し、申し送りでも伝達し、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	毎月の職員会議にて、モニタリングを行い、会議の中で話し合っている。利用者本人や家族の意向も取り入れ、その方の現状に即したケアプランを作成できるようにしている。	ケアプラン開始後の経過記録やモニタリングを基に職員会議で検討し、ケアマネジャーがケアプラン原案を作成する。ケアマネジャーは家族来所日に合わせて担当者会議を開き、目標やサービス内容について説明し、同意を得ている。また、職員会議や担当者会議には看護師が同席し、医療面での課題を伝えている。	
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	介護支援経過記録、生活介護記録、申し送りノート等に利用者の状況やケアの実践を記録し、職員間で共有しながらケアプラン等に見直しに活かしている。		
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	家族が対応できない時の病院受診や日用品の購入等、必要に応じて柔軟に対応している。		

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	主治医に往診していただいております、利用者の健康管理をして頂いております。提携している福祉用具業者から福祉用具を購入したり、情報交換を行っている。		
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	入居前に家族と話し合い、主治医を決め、1～2週間に1回定期的に診察を受けている。通院は基本的に家族が行うとしているが、困難時には職員が対応し、結果を家族へ電話で報告している。状態に変化があった場合は随時、主治医に報告して適切な医療を受けられるよう支援している。	今までのかかりつけ医や希望する医療機関による受診を支援しているが、現在の利用者は全員、ホームの協力医療機関を主治医としている。入所時に、専門科への通院等は基本的に家族送迎となることを説明しているが、実際に家族での送迎が困難な際には、事前相談を受けて看護師が送迎し通院先と情報交換するなど、必要な支援を行っている。	
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	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。急変時も指示を受け対応している。		
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	入院の際は、看護添書にて医療機関と情報提供、共有に努めている。コロナ対策以前は、入院中も面会に行き、コミュニケーションを図っていた。		
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	入居時に本人、家族と話し合い、看取り介護・重度化対応の指針を十分に説明し、同意を得たら、署名・捺印を頂いている。看取りと医師より判断された時は、家族の意向を確認し、主治医と共に希望に沿うケアを行っている。	重度化した場合や終末期へ向けてのホームのあり方については文書化されており、入所時に説明し了解が得られた際には同意書を作成している。当ホームは医療連携体制加算を算定しており、看護師が職員として配置され、平時や緊急時の介護職員への指導や支援、利用者の健康管理や医療機関との連携に当たっている。	
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	事故発生時の対応マニュアルを作成し、活用している。職員会議でも対応について確認を行っている。また、主治医からも急変時の対応をアドバイスして頂いている。		

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おり、非常食なども事業所内に備蓄している。	ハザードマップ上は水害の危険性が高い区域とされているため、洪水想定避難訓練も行われている。火災想定消火・避難訓練については、夜間時の対応に習熟したいという考えから、夜間想定での消火・避難訓練が主となっている。備蓄食品はホーム厨房内に保管されている。	地域との協力体制作りへ向けての取り組みについても検討してほしい。
【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なわない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損なわないように配慮し対応している。	利用者のプライバシーに深く関わらざるを得ない介護現場にあって、プライバシーを守るとはどういうことか、事例を挙げた具体的な学びがなされている。利用者をリビングからトイレに案内する際にはリビング出入り口を閉める等、プライバシーを損なわないように配慮し対応している。	
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	利用者の自由な生活を尊重しており、レクリエーション・入浴・散歩など、本人に希望を確認している。拒否がある時は、無理強いせず次回の参加を促している。		
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	まず本人の思い、伝えたい事を傾聴し、本人のペースで過ごして頂くよう支援している。		
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	定期的に散髪の為、美容室に訪問理容をお願いしている。本人や家族の希望があれば、顔そりにも対応して頂いている。		
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	本人の嚥下状態や好みに合わせ、食事形態の変更を行っている。また、出来る方には、エプロンたみやエプロンを配っていただくなどの準備や下膳を手伝っていただく事もある。	献立に従って届けられた食材を職員がホーム台所で調理している。台所とリビングは対面しているので職員はリビングの様子を見ながら調理できる。歩行の安定している利用者が、食器の片付けなどを自分の仕事として行っている。誕生者のある月は誕生会、ない月はおやつ作り等、毎月お楽しみ会を行っている。	

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
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	献立表は同法人の管理栄養士が作成しており、バランスのとれた食事を提供している。		
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、全員口腔ケアを促し、自分で出来ない利用者は介助している。又、義歯の不具合等ある時は、訪問歯科をお願いしている。		
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	定時または随時トイレ誘導を行い、トイレで排泄して頂いている。立位不安定な利用者は側に付き添い、見守り・介助を行っている。	ホーム内にあるトイレはそれぞれに広さが違うため、車椅子使用者は広めのトイレを利用している。トイレでの排泄を支援したいとの考えがあり、ポータブルトイレは使用していない。夜間もトイレまで誘導し、パット類を使用する際も随時見直しを行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	排便チェック表を作成し、毎日排便の確認を行っている。毎朝、牛乳やヤクルトを提供し、腸内環境を整えるよう努めている。		
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	週2回の入浴を行っているが、状態に応じて増減している。皮膚状態の観察を行い、異常の早期発見に努めている。	浴室の窓は大きく、浴室から正面に山を望む露天風呂の雰囲気がある。お湯は利用者ごとに張り替えているため、利用者の好みの湯温にして迎えることが出来ている。入浴日や時間に拘らず、入りたい気持ちの時に入って貰うよう努めている。	
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	日中でも、休みたいと希望があれば、居室に案内している。夜間、不眠の方は主治医や家族と相談し、必要であれば眠剤を処方して頂き、安心して眠れるよう支援している。		

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	利用者一人ひとりの在宅カルテに薬情をファイルしており、薬について理解するよう努めている。また、服薬時には、飲み残しがないか職員が確認している。自分で飲めない方は、職員が名前・日付をしっかりと確認し、介助している。		
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	簡単に出来る作業（エプロンたたみ・洗濯物たたみ等）を手伝って頂いている。		
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、いつでもと言う訳にはいかないが、出来るだけ利用者の希望に沿うよう支援している。定期的に季節の花を見学したり、お地藏様参りなどの外出支援をしている。	コロナ禍の影響により、現在のところ、受診以外の外出活動は控えている。ホームの駐車場は隣接している特別養護老人ホームと共用のため広く、またその一角にお地藏さんを祀っているため、そのお参りを兼ねての散歩が日常的に行われている。	
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	家族と相談し、職員が管理している。		
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	利用者が希望される時は、家族へ電話をかけ、お話しができるよう対応している。		
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	玄関・リビング・洗面所・中庭に季節の花を飾り、季節を味わって頂けるよう配慮している。	リビングと生活棟（居室・トイレ・浴室）はドアで仕切られており、公私のけじめのある暮らしが営まれている。リビングは中庭に面しているために明るく温かい。リビング内は日差しの当たり具合に応じて、また利用者の動線の変化に応じて模様替えされている。職員は日頃からホーム内に季節感が漂うよう、飾り付けや植物の用意に工夫している。	

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
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	リビングには3人がけソファがあり、気の合う方同士で話し合えるよう配置を工夫している。		
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	本人や家族に使い慣れた物を持ってきて頂き、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	クローゼットが取り付けられている居室にはベッドとタンスが用意されている。居室のドアは車椅子利用者や介助を受けて歩行している利用者が入り出し易いよう引き戸になっている。また、ドアにはガラス窓が取り付けられていないため、外から中の様子が覗かれることはない。窓は2間ほどの掃き出しになっており、室内はとても明るい。	
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	廊下やトイレには手摺を、玄関にはスロープを設置している。全室バリアフリーである。トイレや居室の場所が分からない方には、分かりやすいように案内表示をつけている。		

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		