

## 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	4079800191		
法人名	社会福祉法人 福智会		
事業所名	グループホーム ふくち		
所在地	〒822-1212 福岡県田川郡福智町弁城4193-28 (電話) 0947-22-2101		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 10 日	評価結果確定日	令和 6 年 1 月 12 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）】

利用者の高齢化での体調の変化が著しく開園当初からの“生きがい作り”では、身体的に困難になってきている事も増えており、今現在の一人ひとりに合った生活・生き方を模索し、排泄面に重点を置き日中トイレでの排泄を促し、布パンツでの生活が送れるように支援しています。

※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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.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 5 年 12 月 8 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）】

自然豊かな環境の中、同法人の特別養護老人ホームに隣接して建てられている事業所は、和風造りの平屋であり、中庭のウッドデッキを取り囲むように、居室が配置されている。バイパスからのアクセスもよく、近くにスーパーもあり、生活に便利な場所にある。毎月の「畑の日」には、敷地内にある畑に、地域の皆さんが集まり、利用者も草取りを行う等、地域住民と一緒に作物を育てる取り組みを行っている。勤続年数が長い職員の割合が多いことも、事業所の特徴である。

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>【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	“人権尊重・能力発揮・地域交流”の3つの柱で成り立っている。実践の為、目標を定め職員と共に日々のサービスに努めている。	事業所には地域密着型の視点がある理念があり、朝礼で唱和している。「尊厳」「自立支援」「地域交流」の3つの視点を持つ理念は職員に浸透しており、日常の業務や行事は理念に基づいて実施している。	
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	感染対策を徹底し、新型コロナウイルスやインフルエンザなどの感染状況に合わせて月に1～2回老人会の皆様、ボランティアが参加できる園外での“畑の日”を実施している。	コロナ禍前は公園の清掃活動や地域の敬老会に参加していたが、コロナ禍となり行事が行われていない。そのような状況であったが、事業所の敷地に畑を作り、「畑の日」として毎月、地域の老人会の皆さんが集まり、畑の管理を行う地域交流は継続して行っている。	
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	毎月の畑の日・ふくちの日に電話等でホームの内容を伝えている。	/	/
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	現在まだ、面会を規制している部分もある為、文書でホーム内の事を伝え渡している。その際に頂いた意見を前向きに検討し取り組みサービス向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1度、書面で開催している。構成員は利用者や利用者家族、町内会役員、地域包括支援センター職員、地域のサービス事業所となっており、事業所のサービスの実際を書面で報告し、電話で意見を聞くようにしている。	コロナ禍における運営推進会議の臨時的な取り扱いが終了しているため、書面ではなく、集合形式で開催してほしい。
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	運営推進会の書類を通じて担当者と意見交換を実施している。	町役場や地域包括支援センターとは、入所の調整で連絡を取ることが多い。グループホーム協議会が組織化され、コロナ禍での人員応援体制等について話し合いを行っている。	
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	拘束廃止委員会を設け、身体拘束や言葉の拘束だけではなく、過剰介護をなくし行動の制限をしないように、日勤帯は玄関の施錠は行っていない。	法人が身体拘束廃止委員会を設置し、事業所からも委員として参加し、身体拘束等、不適切なケアについて検討する機会をもっている。玄関や庭への出入口は日中開放されており、自由に出入りすることが可能である。	

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	拘束廃止委員会を設置し、様々な角度から検討を重ね、虐待防止に努めている。		
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	権利擁護に対する研修を通じて、日常生活自立支援や成年後継人制度について、理解を深めている。	権利擁護に関する資料を準備し、入居時に家族等に説明を行っている。内部研修で制度を学習する機会を設け、参加できなかった職員は研修資料を閲覧するようにしている。	
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・解約時には、利用者家族には事前に説明を行っている。		
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	家族の面会時、電話連絡時に意見や提案を確認し、運営推進会議時に家族に代表に意見や提案を伝え、意見等を頂いて、日々のサービスに反映している。	利用者からの意見や希望としては、外出に関することが多く、季節の花や紅葉を見に行ったりする機会を徐々に再開している。今まで外出が制限されていたため、事業所内で行えるレクリエーションを充実させている。家族から水分補給を十分行ってほしいという意見があり、ウォーターサーバーを設置している。	
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	会議だけではなく、定期的に機会を設けて様々な問題について話合っている。個別にも話し合いの場を設けている。	日頃から職員の意見を聞いて運営に活かしている。年に2回、個別に面談する機会を設けている。ユニット間で人員に偏りが発生した際には、職員の意見を元に、ユニット間の人員異動を行っている。	
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	人事考課を取り入れ、職員一人ひとりに応じた目標設定を行い、達成度の確認・評価・面談を実施し、向上心を持って働ける環境づくりに努めている。		

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
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	職員応募・採用時には、年齢や性別を問わないようにしている。職員の特性に応じ役割分を心がけ、定年まで働けるようにしている。	幅広い年齢層の職員が働いており、男女の偏りもなく、採用に際しても、年齢や性別で対象から排除することはない。資格の取得を推奨しており、研修参加時にはシフトを柔軟に調整することができる。	
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	利用者の尊厳に対する人権啓発活動については、カンファレンスや職員会議などを通じて行っている。	人権についての研修は、内部研修や、外部の講師を招いての研修を年に複数回実施しており、セクシャルハラスメントやDV等、多様なテーマについて理解を深めている。	
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	人事考課を導入しており、職員個々の能力に応じた目標を、管理者・主務者・職員の面談時に決定し、年間を通して達成できるように取り組んでいる。		
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	現在は、電話にて他のグループホームや事業所と各々抱えている問題に考察を重ねサービス向上に取り組んでいる。		
<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	入所相談に来られた時より、本人様・ご家族様が安心して話ができる環境作り、不安・困りごと・要望に傾聴し、本人様の状況を理解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	入所相談時に、入所希望の経緯・ご家族様の苦労等を労い傾聴している。ご家族の立場に立ち協力し合っていける関係作りに努めている。		

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
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	相談内容に応じて必要と思われる場合は、他のサービスの説明や他事業所・病院の紹介を行っている。		
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	日常の会話の中から生活歴・職歴・得意なこと、興味を示し挑戦してみたい事に対して、力が発揮できるように支援している。分担しながら洗濯物を畳んだり、食事の後片付け、居室の整理を一緒に行なうようにしている。		
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	通常は、行事の参加の声掛けを行っている。遠方の方には、便りや電話にて状況を知らせているが、現在は面会も予約制のため、近くのご家族様には、面会時以外電話で状況を知らせている。		
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	家族や本人様にとって関係の深い方、気兼ねなく交流ができるように心がけ、知人・友人とも交流が途切れないように支援している。	馴染みの人との関係性の継続については、年賀状や手紙のやり取りを継続する支援を行っている。友人や教え子から手紙が来たり、実際に訪ねて来たりすることもある。コロナ禍前は、墓参りやお寺に出かけることもあった。	
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	利用者同士の関係が深まるように、極力居室で過ごす事を控え、食堂・ソファ等で同じ空間で過ごせる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	入院や併設施設に移転されても、ご家族様とも連絡を取り合い、より良い関係を保っている。		

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。	関わりの中で、生活歴・職歴・病歴・今までの生き抜いてきた足跡を見出し、思いや希望等の核心に触れることが出来るように心掛けている。	これまでの人生の足跡を知ることに加え、今、やりたいこと、やってみたいことも把握するように努めている。中には、長く取り組んできたものとは全く違う希望を持っておられることもあり、思いや希望の把握を心がけている。	
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	本人様・ご家族様の関わりの中で生活歴・暮らし方・生活環境を把握しサービス提供を行っている		
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	利用者一人ひとりの生活のリズムや体調、気分の変化などを確認しながらサービスを実践している		
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	本人様・ご家族様の要望を聞き取った後に計画作成担当者・担当職員が中心となってカンファレンスにて協議し、意向に基づいて計画を作成している。	一人ひとりの個性性を大事にし、家族や職員、医師等の意見を反映した計画作成に努めている。3ヶ月を目途に見直しを行い、家族の同意を得ている。	
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	食事・水分・排泄・入浴・バイタルなどの身体状況・日々の暮らしの様子変化への気づきをIpad入力し、データ化した情報を共有し継続したケアを行っている。		
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	ご家族に相談しながら、状況に応じて早期の受診を行なっている。安心した生活が送れるように心がけ、また個別の要望に応じた対応をしている。		



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	運営推進会の書類を通じて助言をいただきサービス提供に活かしている。		
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	協力病院はあるが、入所前からのかかりつけ医があれば、基本継続した医療が受けられるようにしている。	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。基本的に、受診には職員が同行している。受診後、薬の変更や状態の変化等、診断結果によっては、適宜家族へ報告している。各種予防接種については、家族の同意を得て、協力病院で実施している。	
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	併設の看護師・協力病院の看護師と連携を図っている。		
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	入院時は、病院側に本人の特徴・状況を細かく伝え、認知症の進行や身体機能の低下に配慮し、主治医・担当SW・ご家族と情報交換をしながら早期退院に努めている。		
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、本人・家族の希望を重視し今後の方針を、ご家族・主治医と連携をとり検討している。	重度化や終末期のあり方について、事業所の対応方針はあるが、明文化されていない。重度化や終末期において、事業所が対応し得る支援について、入居時や折に触れて説明を行っている。重度化に関する対応は、利用者や家族、主治医等との連携に努めている。看取りはしておらず、併設の特別養護老人ホームと連携している。	利用者や家族、関係機関と共通認識で支援を行えるよう、重度化や終末期に向けた事業所の対応方針について明文化することを期待する。
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	救命訓練・誤嚥時の対応を年に各1回実施している。その他は、マニュアルに基づく勉強会を行い、職員全員に周知している。		

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
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	利用者全員参加のほか、地域の老人会の方にも参加の声掛けを行っている。消防署の協力を得て定期的に、日勤帯・夜間帯の訓練を実施。訓練を通じて問題点を洗い出し利用者の命を守り職員の安全対策に繋げ、併設施設との協力体制を構築している。	消防署等と連携のもと、年2回、夜間想定を含めた避難訓練を実施している。運営推進会議で避難訓練の参加を呼びかけ、地域住民が参加している。非常用備品は事業所内に保管している。	
<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	入浴・排泄時は、プライバシーに配慮し基本同性介助を行っている。	人権・人格の尊重を常に心がけている。職員間で注意がしやすいように、職員間アンケートを実施したり、ミーティング時に互いに指摘しやすい雰囲気づくりに努めている。	
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	言葉掛けは、選択肢がある言葉を選び使用して。入浴時間・行事食・個別レク・全レクにも希望に沿った支援を行っている。		
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	一人ひとりの過ごし方を大切に、状況に合わせての行事参加を促したり、今やってみたい事が選択できるよう支援している。		
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	職員による散髪を定期的実施。女性はネイル・白髪染め 男性は、眉毛・鼻毛カットをしている。		
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	状態に合わせた食形態を考慮したり、パンが苦手な方には、ご飯を提供や好みの物に変更し提供したりして。無理のない程度で、食器ふき等を行っている。	職員と一緒に食事の準備や片づけを行っている。使いやすい食器や食席への配慮を行っている。利用者一人ひとりの嗜好を把握し、誕生会や月1回実施している「ふくちの日」には、好みの食べ物と一緒に育てた菜園での収穫物を献立に入れている。	



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	定期受診時に、アルブミン値を測定し栄養状態の把握をしている。カロリー計算をしながら個々に合った食事を提供している。水分は1日1000mlを目標にし、なかなか飲用しない方には、お茶ゼリー等に対応している。		
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	食後の口腔ケアは習慣化し利用者の能力に応じた支援で清潔保持に努めている。義歯を使用している方は、夕食後に預かり洗浄・除菌を行っている。		
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	排泄パターンを把握し、仕草や表情、行動から判断し個々に合ったトイレ誘導をおこなっている。オムツを使用しないで済むように支援している。	事業所は排泄支援に力を入れている。排泄に失敗した時は、さりげない支援を心がけている。夜間帯でのオムツやパット、ポータブルトイレの使用については、利用者の希望や身体状況に応じて常に検討している。	
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	便形態や排便間隔をiPadに入力し水分摂取量の確認、把握をしている。腹部マッサージや運動を取り入れ便秘予防に努めている。		
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	毎日入浴が出来るようにしている。浴槽をまた越すことが出来ない方に対して、在宅用入浴リフトを使用している。	入浴を望まない利用者には、無理強いせず、次回の予約をしてもらうように工夫している。シャワー浴のみを希望する利用者には希望に沿って支援している。2日に1回の入浴を目途にしているが、利用者の希望やその時の状態等により柔軟に対応している。	
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	基本は薬に頼らず安眠が出来るように強制的な就寝の促しをしない。寝つきの悪い時は、食堂や和室で過ごしてもらい温かい飲み物を提供しリラックスできるようにしている。		

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
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	服薬介助時は“名前・顔・日付・朝、昼、夕 食前後 就寝”等の確認を声に出して行う。飲み込みまでの確認を徹底している。追加処方や新しく服用する薬の場合は状態を細かく観察し変化があれば主治医へ連絡し受診をしている。		
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	日常会話の中から、得意な事や興味のある事を引き出し、日々の生活にバスハイクや園庭昼食などの企画をし楽しみや気分転換の支援をしている。		
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	現在の状況に合わせて感染対策を徹底し、個別ショッピング・季節の花見学を行っている。	併設施設との合同の行事では、駄菓子屋等の模擬店で買い物をしたり、敷地にテントを張って、昼食会を実施している。敷地内を毎日散歩している。外食は年2回ほど実施し、ドライブは季節の花の見学等を行っている。	
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	金銭管理が可能な方には、自己管理を行ってもらっている。		
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	定期的に写真を家族に送っている。また、携帯電話の無い方には電話をかけてもらっている。		
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	日当たりの良い食堂 ウッドデッキがあり、日差しが強い時にはレースのカーテンを使用し日よけをしている。換気には配慮し、トイレ臭がしないようにこまめに換気をしている。	お雛飾りや屋台、手作り昼食会等を実施する際は、中庭のウッドデッキを活用している。室内はレースカーテンで日差し対策をしたり、室内換気にも気を配っている。居心地良く過ごせるようドアの開閉音やテレビの音量等にも配慮している。	

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
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	廊下ソファ・和室・食堂等、それぞれ思い思いの過ごし方が出来るように場所を確保している。		
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	馴染みの品や思い出の品 家族の写真を居室に飾り置くことで、安心、居心地のよさを見て感じてもらえるようにしている。	利用者や家族と協議し、安全面を配慮しながら、タンスや椅子、テレビ、家族写真等を持ち込んでもらい、できるだけ馴染みの環境を維持するように努めている。	
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	ホーム内はバリアフリーであり必要箇所には手すりを設置。トイレは4箇所設置、洗面所はセンサー式蛇口・滑り止めマット使用押した浴槽がある。		

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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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		



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>【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	“人権尊重・能力発揮・地域交流”の3つの柱で成り立っている。実践の為、目標を定め職員と共に日々のサービスに努めている。		
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	感染対策を徹底し、新型コロナウイルスやインフルエンザなどの感染状況に合わせて月に1～2回老人会の皆様、ボランティアが参加できる園外での“畑の日”を実施している。		
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	毎月の畑の日・ふくちの日に電話等でホームの内容を伝えている。		
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	現在まだ、面会を規制している部分もある為、文書でホーム内の事を伝え渡している。その際に頂いた意見を前向きに検討し取り組みサービス向上に努めている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会の書類を通じて担当者と意見交換を実施している。		
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	拘束廃止委員会を設け、身体拘束や言葉の拘束だけではなく、過剰介護をなくし行動の制限をしないように、日勤帯は玄関の施錠は行っていない。		

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
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	拘束廃止委員会を設置し、様々な角度から検討を重ね、虐待防止に努めている。		
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	権利擁護に対する研修を通じて、日常生活自立支援や成年後継人制度について、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	契約時・解約時には、利用者家族には事前に説明を行っている。		
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	家族の面会時、電話連絡時に意見や提案を確認し、運営推進会議時に家族に代表に意見や提案を伝え、意見等を頂いて、日々のサービスに反映している。		
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	会議だけではなく、定期的に機会を設け様々な問題について話合っている。個別にも話し合いの場を設けている。		
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	人事考課を取り入れ、職員一人ひとりに応じた目標設定を行い、達成度の確認・評価・面談を実施し、向上心を持って働ける環境づくりに努めている。		

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
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	職員応募・採用時には、年齢や性別を問わないようにしている。職員の特性に応じ役割分を心がけ、定年まで働けるようにしている。		
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	利用者の尊厳に対する人権啓発活動については、カンファレンスや職員会議などを通じて行っている。		
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	人事考課を導入しており、職員個々の能力に応じた目標を、管理者・主務者・職員の面談時に決定し、年間を通して達成できるように取り組んでいる。		
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	現在は、電話にて他のグループホームや事業所と各々抱えている問題に考察を重ねサービス向上に取り組んでいる。		
<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	入所相談に来られた時より、本人様・ご家族様が安心して話ができる環境作り、不安・困りごと・要望に傾聴し、本人様の状況を理解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	入所相談時に、入所希望の経緯・ご家族様の苦労等を労い傾聴している。ご家族の立場に立ち協力し合っていける関係作りに努めている。		

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
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	相談内容に応じて必要と思われる場合は、他のサービスの説明や他事業所・病院の紹介を行っている。		
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	日常の会話の中から生活歴・職歴・得意なこと、興味を示し挑戦してみたい事に対して、力が発揮できるように支援している。分担しながら洗濯物を畳んだり、食事の後片付け、居室の整理を一緒に行なうようにしている。		
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	通常は、行事の参加の声掛けを行っていた。遠方の方には、便りや電話にて状況を知らせているが、現在は面会も予約制のため、近くのご家族様には、面会時以外電話で状況を知らせている。		
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	家族や本人様にとって関係の深い方、気兼ねなく交流ができるように心がけ、知人・友人とも交流が途切れないように支援している。		
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	利用者同士の関係が深まるように、極力居室で過ごす事を控え、食堂・ソファ等で同じ空間で過ごせる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	入院や併設施設に移転されても、ご家族様とも連絡を取り合い、より良い関係を保っている。		

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。	関わりの中で、生活歴・職歴・病歴・今までの生き抜いてきた足跡を見出し、思いや希望等の核心に触れることが出来るように心掛けている。		
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	本人様・ご家族様の関わりの中で生活歴・暮らし方・生活環境を把握しサービス提供を行っている		
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	利用者一人ひとりの生活のリズムや体調、気分の変化などを確認しながらサービスを実践している		
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	本人様・ご家族様の要望を聞き取った後に計画作成担当者・担当職員が中心となってカンファレンスにて協議し、意向に基づいて計画を作成している。		
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	食事・水分・排泄・入浴・バイタルなどの身体状況・日々の暮らしの様子変化への気付きをIpad入力し、データ化した情報を共有し継続したケアを行っている。		
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	ご家族に相談しながら、状況に応じて早期の受診を行なっている。安心した生活が送れるように心がけ、また個別の要望に応じた対応をしている。		



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	運営推進会の書類を通じて助言をいただきサービス提供に活かしている。		
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し、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	協力病院はあるが、入所前からのかかりつけ医があれば、基本継続した医療が受けられるようにしている。		
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	併設の看護師・協力病院の看護師と連携を図っている。		
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	入院時は、病院側に本人の特徴・状況を細かく伝え、認知症の進行や身体機能の低下に配慮し、主治医・担当SW・ご家族と情報交換をしながら早期退院に努めている。		
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、本人・家族の希望を重視し今後の方針を、ご家族・主治医と連携をとり検討している。		
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	救命訓練・誤嚥時の対応を年に各1回実施している。その他は、マニュアルに基づく勉強会を行い、職員全員に周知している。		

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	利用者全員参加のほか、地域の老人会の方にも参加の声掛けを行っている。消防署の協力を得て定期的に、日勤帯・夜間帯の訓練を実施。訓練を通じて問題点を洗い出し利用者の命を守り職員の安全対策に繋げ、併施設との協力体制を構築している。		
<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	入浴・排泄時は、プライバシーに配慮し基本同性介助を行っている。		
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	言葉掛けは、選択肢がある言葉を選び使用してる。入浴時間・行事食・個別レク・全体レクにも希望に沿った支援を行っている。		
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	一人ひとりの過ごし方を大切に、状況に合わせての行事参加を促したり、今やってみたい事が選択できるよう支援している。		
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	職員による散髪を定期的実施。女性はネイル・白髪染め 男性は、眉毛・鼻毛カットをしている。		
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	状態に合わせた食形態を考慮したり、パンが苦手な方には、ご飯を提供や好みの物に変更し提供したりしてる。無理のない程度で、食器ふき等を行っている。		

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
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	定期受診時に、アルブミン値を測定し栄養状態の把握をしている。カロリー計算をしながら個々に合った食事を提供している。水分は1日1000mlを目標にし、なかなか飲用しない方には、お茶ゼリー等に対応している。		
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	食後の口腔ケアは習慣化し利用者の能力に応じた支援で清潔保持に努めている。義歯を使用している方は、夕食後に預かり洗浄・除菌を行っている。		
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	排泄パターンを把握し、仕草や表情、行動から判断し個々に合ったトイレ誘導をおこなっている。オムツを使用しないで済むように支援している。		
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	便形態や排便間隔をiPadに入力し水分摂取量の確認、把握をしている。腹部マッサージや運動を取り入れ便秘予防に努めている。		
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	毎日入浴が出来るようにしている。浴槽をまた越すことが出来ない方に対して、在宅用入浴リフトを使用している。		
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	基本は薬に頼らず安眠が出来るように強制的な就寝の促しをしない。寝つきの悪い時は、食堂や和室で過ごしてもらい温かい飲み物を提供しリラックスできるようにしている。		

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
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	服薬介助時は“名前・顔・日付・朝、昼、夕 食前後 就寝”等の確認を声に出して行う。飲み込みまでの確認を徹底している。追加処方や新しく服用する薬の場合は状態を細かく観察し変化があれば主治医へ連絡し受診をしている。		
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	日常会話の中から、得意な事や興味のある事を引き出し、日々の生活にバスバイクや園庭昼食などの企画をし楽しみや気分転換の支援をしている。		
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	現在の状況に合わせて感染対策を徹底し、個別ショッピング・季節の花見学を行っている。		
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	金銭管理が可能な方には、自己管理を行ってもらっている。		
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	定期的に写真を家族に送っている。また、携帯電話の無い方には電話をかけてもらっている。		
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	日当たりの良い食堂 ウッドデッキがあり、日差しが強い時にはレースのカーテンを使用し日よけをしている。換気には配慮し、トイレ臭がしないようにこまめに換気をしている。		

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
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	廊下ソファー・和室・食堂等、それぞれ思い思いの過ごし方が出来るように場所を確保している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの品や思い出の品 家族の写真を居室に飾り置くことで、安心、居心地のよさを見て感じてもらえるようにしている。		
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	ホーム内はバリアフリーであり必要箇所には手すりを設置。トイレは4箇所設置、洗面所はセンサー式蛇口・滑り止めマット使用押した浴槽がある。		



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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの	<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
			<input type="radio"/>	①毎日ある	<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある	<input type="radio"/>	④ほとんどない
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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんどいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
			<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が	<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/>	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		