

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	令和5年10月15日	評価結果確定日	令和5年12月7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）】

利用者本位の生活をお手伝いしていくために、利用者様一人ひとりの意見を出来るだけ尊重し、食事の支援や外出支援を行っている。近年はコロナウイルスの影響で三密になる所への外出は出来ていないが、ドライブや少人数での外出を行っている。また、九州北部豪雨の被災により利用者の生命を守るため水害や土砂災害からの避難など、防災には力を入れている。

※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	https://www.kaijokensaku.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 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11月17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）】

隣には天満宮があり、静かに流れる川や緑豊かな山の近くに事業所はある。事業所は平屋建てで吹き抜けがあり、ゆったりとしたフロアには畳の小上がりがあり、利用者が洗濯物をたたむ時も利用されている。壁には地域の社会福祉会に出展した貼り絵が掲げられており、居室入口には簾に紅葉や柿の折り紙の作品が飾られて、季節感を楽しむことができるように工夫されている。地域の方のおすそ分けの野菜も使用しながら、職員手作りの愛情がこもった食事を毎食提供している。

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
【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していく」	職員と一緒に考えた地域密着型の理念があり、朝礼時に事業所の職員順守事項を唱和しており、利用者主体の、人権を尊重した声かけや接遇を理念の実現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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	ホームの周りはビニールハウスが多く、そこへ行かれる近所の方達に積極的に挨拶をしている。また、ご近所の方からイチゴや野菜を頂く事も有る。	コロナ禍前は事業所のクリスマス会に地域の独居老人を招待して、利用者と交流していた。職員が地域の清掃活動へ参加したり、隣近所の方達が地元で採れたえんどう豆やきゅうり、トマト、イチゴ等、新鮮な野菜のおすそ分けをする間柄が作られている。	
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	運営推進会議のなかで認知症への対応など伝えており又地域で生活している認知症の方の事例など話題に上る事もある。		
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	こちらからの報告のあと必ず質疑応答の時間を設けており会議のメンバーから質問や意見を聞いている。そこでの意見を職員会議で報告し改善へとつなげる事もある。	2ヶ月に1回、家族や民生委員、行政、福祉委員の参加で開催している。利用者の状況やサービスの実践状況、評価への取り組み報告等を行っている。家族から食事の摂取量が少ないので、利用者の好みの洋食やフルーツヨーグルト等の提供について意見が出て、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	八女市からの情報や報告はメールでやり取りしている。また、事故報告書等の提出は窓口にて報告している。生活保護受給者の手続き等も市役所へ出向いて行っている。	八女市地域密着事業部会へ参加したり、市町村の窓口に出向いて事業所の空き状況や、運営推進会議への地域包括支援センターの参加の相談等を行い、ケアサービスの向上に取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止の勉強会を職員会議にて実施しており、日中は施錠する事無く自由に行き来されている。また、運営推進会議の中で身体拘束委員会を開きメンバーに報告している。	日中玄関は施錠していない。チャイムを設置しており、職員は利用者の外出傾向を把握し、見守りや付き添いを行っている。職員会議で研修を実施したり、運営推進会議で身体拘束委員会を開催する等、身体拘束をしないケアの実践を目指している。	

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
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勉強会を行い、職員はみんな理解している。入浴時には傷やあざ等のボディ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に支援している	職員会議にて成年後見制度や権利擁護についての勉強会をして理解を高めている。また、必要とされるかたの為にパンフレットも準備している。	家族へ契約時にパンフレットを活用しながら制度に関して説明している。職員会議で内部研修を実施して学ぶ機会を持ち、制度を活用できるように支援している。	
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	契約時に重要事項説明書や重度化した時の対応を十分に説明し、質問には丁寧に答えている。		
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	コロナ禍で家族の来園や面会が減っており直接会って意見を聞くことは少なくなったが、定期的な電話での報告にて要望や意見を聞いており、その要望を実践するよう努めている。	職員はレクリエーションの時や昼食前の時間等の、利用者が意見や思いを言いやすい状況の時に聴くようにしている。芋饅頭が食べたい、家に帰りたい等の要望を聴き、おやつで提供したり、家族の協力を得て自宅へ帰ってもらう等、希望を運営に反映させている。職員は家族と面会の時に意見を聞くようにしており、要望は職員会議や申し送りでも共有している。	
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。	管理者は職員会議や業務の時に直接職員から意見を聴き、職員が意見を言いやすいように工夫している。職員の気づきやアイデア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、提出している。個人の目標を達成する事で昇給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	○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ている。採用に際して排除項目はない。また、配置希望も考慮しており、資格取得への勉強会参加も促している。	採用選考は年齢や性別で採用対象から外していない。定年後は嘱託として再雇用をしている。職員が能力を発揮して安心して働ける環境を作りを目指している。	
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実施している。また、職員遵守事項を朝礼時に唱和している。管理者より虐待防止や身体拘束等の勉強会も実施している。	職員会議で高齢者虐待防止に関する内部研修を行っている。研修資料や報告書を保管している。	
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	職員のケアの様子を観察し、より良い処遇を目指し指導している。また、市内のグループホーム部会の研修（現在コロナで開催されていない）にも参加を促している。		
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	地域密着型サービス連携会議やグループホーム部会への参加にて同業者との交流の機会を得ている（現在コロナ禍にて開催されていない）		
【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	利用者とのコミュニケーションを大切に、積極的に話し掛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出来る様努めている。		
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	入所申込み時に家族や利用者本人と話し合い不安を少しずつ解消するよう努めている。		

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」まで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できるサービスやインフォーマルサービスを利用するように努めている。		
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	毎日の体操の時間に一人ひとりと会話する機会を持ち、人生の先輩でもある利用者様の体験談を聞いて職員も学んでいる。また、洗濯物干しやおぼん拭き等出来る範囲でお手伝いをして頂いている。		
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	ご家族に対して積極的に行事への参加を促し、利用者の表情や行動を見て頂いている。コロナ禍にて行事への参加は遠慮して頂いていたが、少しずつ戻ってきている。		
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	ご家族に協力してもらいながら自宅や馴染みの店等同行して頂いている。また、入所して間もない時期にはご近所や親戚の方たちの面会も促している。(コロナ禍にてご遠慮願うこともあった)	利用者の馴染みの人や場所について、利用者や家族から聴き取っている。コロナ禍前は家族の協力で知人に会いに行ったり、近所の知人が面会に来ていた。	
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関係を把握し、全員でできるゲームやレクリエーションの機会を作り、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	入院や退所されたご利用者様の家族と外で会ったりすると、近況を尋ねたり、相談にのることもある。		

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
【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、要望や考えを聞いて理解するように努めている。意志疎通出来ない方には家族と話し合ったり、表情から読み取るように努めている。	利用者の要望や生活歴等を情報収集して、全職員が把握して支援に活かせるよう努めている。意思表示ができない利用者には、家族への聞き取りや介助時の表情、態度から汲み取り、笑顔で過ごせるよう支援している。	
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	本人や家族と話し合い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に沿う様に努めている。		
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	生活の中で職員はご利用者の生活リズムを把握し、記録している。状況の変化や特異な行動があった場合は申し送り等で職員全員で把握できるようにしている。		
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	毎月の職員会議で個別のニーズや希望を話し合う機会を設けている。本人や家族の希望を取り入れたケアプランを作成している。また、定期的にモニタリングを行い見直しをしている。	利用者1人に対して、職員1名が担当として割り当てられており、職員会議で利用者の身体面、精神面の状況を報告し、ケアの方向性を確認している。課題が達成できるよう介護計画書にまとめ、家族へ説明し、同意を得ている。6ヶ月に1回、または退院時や状態変化時には、その都度計画を見直ししている。	
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	ご利用者の状況や表情をありのままの言葉で記録に残し、状況を共有している。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	ご家族の状況を理解し、病院受診が出来ない場合職員が代わって受診に同行したり、入院された場合には面会に行き、認知症の進行防止に取り組んでいる。		

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	かかりつけ医に往診をして頂いており、ご利用者一人ひとりに健康管理をしている。また、地域の方にボランティアで訪問してもらう事も有る。		
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	本人を家族へ説明し、同意と納得を得た上でこれまでのかかりつけ医を基本として医療機関で受診している。	利用者の希望に応じてかかりつけ医を選択することができる。受診は家族送迎が基本であるが、状況により施設送迎も可能である。協力医は月2回の往診で利用者の健康管理を行っている。在宅酸素やバルーンカテーテル等の医療的管理が必要な場合も、医療と連携しながら事業所での暮らしが継続できるよう努めている。	
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。利用者の急変時も指示を受けて対応している。		
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	職員が入院中の病院を訪れコミュニケーションを図っている。医師会や地域連携室主催の勉強会の案内を頂いたときには参加するように努めている。		
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	終末期の介護については早くから家族と話ししており、事業所が出来る事、出来ない事を説明している。看取りを希望される場合は主治医と連携をとり、今後の対応を相談している。また、これまで何人も利用者の看取り介護も経験している。	重度化した場合における対応に係る指針や看取り介護の同意書があり、終末期の支援方法が構築されている。夜間帯はオンコール体制を整えており、急変時も速やかに対応することができる。医師からの指示は申し送りノートや個人記録に転記され、全職員で共有し支援につなげている。	
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	心肺蘇生法については研修に参加している。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	定期的に避難訓練も実施しており、非常食も備蓄している。地域の消防団と連携した訓練の経験もある。増水し危険と判断した時には利用者全員を避難させた経験もある。	年2回、火災における総合訓練の他、土砂災害、川の氾濫に対する訓練を実施している。飲料水、非常食、防災ラジオ、懐中電灯等の備蓄が事業所内の倉庫に保管している。年2回、消防設備点検を実施し、不具合を解消している。避難訓練時に地域住民の参加の呼びかけを行っていないため、次の運営推進会議等で呼びかける予定である。	非常時には地域住民の協力が不可欠なため、避難訓練を実施する際は地域住民への呼びかけを行ってほしい。
【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ねない言葉かけや対応をしている	職員はご利用者の尊厳に配慮した声掛けを意識している。毎日職員遵守事項を唱和し意識を高めている。	プライバシー保護に関して、職員会議や日頃の業務の中で徹底している。利用者が単独でトイレに行くとドアを閉めない場合は、職員が早期に気付き対応できるように見守りを強化している。また、利用者の羞恥心に対して配慮ある声かけをしている。	
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	ご利用者の自由な生活を尊重しており、レクリエーション、体操、入浴、外出など本人の希望を確認している。拒否がある時などは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	ご利用者には時間や行動での制限は無く、基本的には本人のペースで過ごして頂く様に支援している。		
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	定期的に散髪のために訪問理容をお願いしている。外出時は本人の希望を聞いて外出着を準備している。		
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	ご利用者の希望を聞きながら食事のメニューや形態を変更している。また、出来る方には準備や後片付けをお願いして手伝った頂く事も有る。	食事は3食全て事業所で職員が手作りしている。利用者の希望に応じたメニューを取り入れたり、おやつを作る行事を企画する等、食を楽しんでいる。地域住民から野菜の差し入れもあり、旬の食材をメニューに加えている。	

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。また、本人の好みや摂取量を把握しスタッフが注ぎ分けている。		
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	食後は全員口腔ケアをするように促している。出来ない方にはスタッフが介助している。義歯や口腔内の不具合がある時には、訪問歯科に依頼している。		
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	日中は定時のトイレ誘導や声掛けにてトイレでの排泄を促している。また、排便チェック表にて排便の管理をしている。	トイレは3ヶ所あり、車いす利用者も自由なく利用できる広さがある。居室にポータブルトイレを設置している利用者もいる。排泄を訴えることができない利用者については、行動や仕草等の排泄サインを把握し、支援に努めている。パットは時間や排泄量に応じて適切なサイズを使用するよう職員間で共有している。	
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	排便チェック表を作成し、毎日の排便管理を行っている。また、自然排便を促すために毎日体操を行っており、二日間排便が無い方には緩下剤にて排便を促している。		
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	1人ひとりに声掛けし入浴を促している。本人の希望を聞いて入浴したくない時には無理に入浴せず、次の日に入浴できるように声掛けしている。	利用者の入浴は週3回、日曜日以外と設定しているが、利用者の希望や体調に応じて、日時や回数を変更したり、日曜日に入浴する等、柔軟に対応している。入浴剤を使用したりして、気持ちよくなって入浴中に歌う利用者もいる。化粧水、乳液は利用者の希望に応じている。	
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	ご利用者は好きな時に自室やホールのソファにて休んでもらっている。夜間よく休めるようにエアコンにて室内の温度管理も調整している。		

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	ご利用者一人ひとりの服薬ファイルを作っており、薬の目的や副作用など理解するよう努めている。食後にはスタッフが手渡しや介助にて飲み残しや誤薬が無い様管理している。		
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	1人ひとりに合わせたお手伝いをして頂いている。感謝の言葉を伝える事で、やりがいや必要とされていることを感じて頂く様つとめている。また、外出支援などで気分転換を図っている。		
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	職員の配置上いつでもというわけにはいかないが、計画的に外出をして気分転換をして頂く様努めている。春には桜、秋には紅葉やコスモス、冬には初詣などについている。又、家族がドライブや実家に外出されることもある。	事業所周辺の散歩は、日常的に実施している。大藤まつりや八女大茶園、紫陽花見学は施設車両で出かけている。現在は職員のみで利用者の外出支援を行っているが、今後は家族の協力を得ながら外出支援ができることを目指している。	
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	出来る方には本人に管理して頂いている。外出の際に自分で支払いをされる方もおられた。		
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	本人の希望で家族に電話される事も有る。家族によっては手紙を送って来られたりされる。年末には利用者から家族あてに年賀状を送る事になっている。		
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	ご利用者が集う談話室にはできるだけ季節の花を飾ったりしている。また、季節ごとに各居室の入口に装飾品をかざっている。	リビングは吹き抜けで開放感がある。テレビ前にはソファも準備され、ゆったりと過ごすことができる。貼り絵や書道の作品を壁に掲示している。小上がりの畳は、暖色系のライトで落ち着いて過ごすことができ、利用者は洗濯物を畳んだりしている。フロアに面してキッチンがあるため、調理を五感で楽しむことができる。	

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	談話室には三人掛けのソファが三脚あり、仲の良い利用者同士座って会話をされている。また、一人になりたい方は自室に戻って過ごされる事も有る。		
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来て頂く様声掛けしている。自分の居室では思い通りに配置をされている。	居室は広く、車いすでもスムーズに移動できる。押し入れや洗面台、ベッド、床頭台が備え付けられている。使い慣れた家具や椅子、テレビ、ハンガーラック、飾り物等が持ち込まれている。	
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	トイレには分かりやすい様に「トイレ」と大きく書いてある。居室には自分の部屋と判るように目印を付けてある。		

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)	
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		