

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4190200271		
法人名	有限会社 久里の里		
事業所名	グループホームきたはた2号館		
所在地	唐津市北波多岸山494-43		
自己評価作成日	令和6年5月28日	評価結果市町村受理日	

※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	www.kaigokensaku.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 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市天神一丁目4番15号		
訪問調査日	令和6年6月19日	外部評価確定日	令和6年7月4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)】

きたはた2号館のモットーは、自分がされて嫌なことは、しない、させない！としている。常に入居者側に立って接する事を基本としている。個人の人権・尊厳を大切に、又コミュニケーションを最も大切にしている。自然に恵まれた唐津市の環境を生かして、季節ごとにドライブや外出の機会を作っている。同じ地区にグループホームきたはた1号館、小規模多機能ゆったりきたはた、ゆったりグループホームがある。新型コロナウイルスの影響もあり外部との交流はできていなかったが、利用者さんへの面会は地域の感染状況を見ながら臨機応変に対応している。現在は感染対策をしたうえで面会を実施している。施設開設から11年を経過して間もなく12年目に入る。スタッフが走り回ることなくゆっくりとした時間を利用者さんと共に過ごしている。

【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)】

高台の住宅地に施設はある。地域周辺は豊かな自然環境で、季節の移り変わりを感じることができる。開設当初より日課は作っていない。利用者がそれぞれ思い思いに過ごしてもらっている。外部からの訪問者には助言を頂くこともあるが、日課のない生活を支援している。何もしない日もあれば買い物に出かけたり、近所の公園へ花見に出かける日もある。家族の面会も多く、家族との外食や買い物を楽しまれる利用者も居る。施設で作られる食事は品数も多く美味しいと好評である。同じ食事を職員も食している。費用は施設で負担されている。12年目を迎えるが特に行事などの計画はない。今までの支援を今後も継続していくことが大事だと考えている。

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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	平易な言葉でモットーを皆の目につくところに表示している。経営側の想いをまとめ普段の介護で気を付けてほしい心構えを入社時と年に1回ほど伝える時間を作っている。	基本理念は「私たちは 入居された方々のため そのご家族のため ご近所の方々のため そしておたがいのために その権利と意思を尊重し奉仕する」と示されている。モットー「自分がされて嫌なことは言わない、しない」と一緒に事務所、スタッフルームに掲示し、いつでも確認することができるようにしている。開設当初からの理念とモットーは職員に浸透している。	
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	地域の自治会の総会に出席したり、地区の掃除などにも施設長が参加している。普段から近所の方ともあいさつを交わして良好な関係ができています。	地域の人たちに施設の存在は認識してもらっている。採れたての野菜を頂くこともある。感染対策のために、交流の機会が少なくなっていたが、共に暮らす地域住民の一員として、福祉の専門職として地域の中で役に立つことはないか模索している。	
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	運営推進会議で認知症や年齢で発症しやすい病気の勉強会を行っている。また、同業者で開催している勉強会や講演会に一般の方も案内している。		
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	会議は二カ月に一度開催し、活動報告や勉強会を行っている。又、地区の方の意見も取り入れている。唐津市・玄海町で作成した「いきかたノート」についても周知している。	同法人の地域密着の施設が同じ地域に4施設あることから、行政担当者に相談、了解を得て4施設合同で開催している。構成メンバーは利用者、家族、地域の代表者、介護サービス相談員、行政担当者など多岐にわたっている。	

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	会議には市町村担当者が必ず参加している。また、運営上疑問があっても気軽に相談できる関係ができている。	法人の代表者が、市のワーキンググループ会議のメンバーとして活動していた経緯などもあり、行政の担当者とは、何でも相談できる関係である。	
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	施錠を含め拘束はしていない。唐津市や佐賀県グループホーム協会の研修に参加し年に最低2回の施設内研修も行っている。	マニュアルを整備され、いつでもだれでも見ることができるようになっている。開設当初からのモットーが「自分がされて嫌なことは 言わない、しない」で身体拘束廃止に繋がったものであり、そのことは引き継がれている。転倒事故防止のために人感センサーは使用している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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ることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルを作成している。唐津市や佐賀県グループホーム協会の研修に参加し年に最低2回の施設内研修も行っている。		
8		○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	管理者と計画作成担当者は研修会に参加して、その後の勉強会でフィードバックを行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約の際は、運営規程・重要事項説明書の読み合わせを行っている。		
10	(6)	○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並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	ご家族の面会時には管理者からの報告とご家族の心配ごとのすり合わせを可能な限り行っている。スタッフとご家族の関係も良好で気軽に相談できる環境ができていると考える。毎月介護相談員が訪問し、入居者側から意見が有れば真摯に受け入れている。	利用料の支払いは施設の窓口としているのも、職員と家族の情報交換を1回でも多くの、考えてのことである。管理者だけでなく職員全員が対応できるようにしている。今回の外部評価に伴う家族のアンケート結果も貴重な意見として、勉強会や運営推進会議で公表し、運営に反映させたいと考えている。	
11	(7)	○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	毎月第2木曜日に勉強会とミーティングを行って意見を聞いて反映させている。また事務所の扉は常時開けていて普段から話がしやすい雰囲気を作っている。	勉強会は基本全員参加で行われている。勉強会に要した時間に対して賃金が支払われる。職員からの相談や要望は管理者を介して代表に伝えられ、運営に取り入れられている。	
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1回一時金を渡す時に、スタッフ一人ずつと個別にカウンセリングをしている。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○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	資格取得には積極的に参加させ、偶数月第3 火曜日に社外研修の機会を設けている。それ 以外にも県や市の研修、グループホーム協会 の研修に積極的に参加している。		
14		○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 会をつくり、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	偶数月に同業者で構成しているグループホー ム研修会を行っている。施設長が唐津東松浦 医師会のワーキンググループと佐賀県グルー プホーム協会役員に参加して良好な関係を築 いている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前に本人や生活相談員に会ったり、入院中 の病院や家族の訪問を行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	本人や家族からアセスメントに時間をかけて いる。また日頃の様子や会話などから得られ た情報を職員間で共有している。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	両者の意見・要望を聞き、中立な立場で対応している。		
18		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	常に対等な関係での目線で対応している。目上の方に対して敬いの気持ちを忘れないように心掛けている。それぞれの残存能力に応じお手伝いをしていただいている。		
19		○本人と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置かず、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	出来るだけ家族に関わってもらおうようにしている。		
20	(8)	○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	家族はもちろん、友人・知人への連絡に協力している。電話は自由に使用してもらっている。家族や知人への面会の外出の支援も行っている。	昔から利用していたスーパーに出かけ、食材の購入を一緒に行うなど馴染みの関係を継続する支援を行っている。携帯電話を持ち込まれている利用者也居られる。	

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○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	一人孤立しないように声掛けや話掛けをしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	ご利用いただくことによってできたご縁を大切にしている。ターミナルを行った方の命日にはお参りに行ったりご家族に連絡を入れたりしている。		
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					
23	(9)	○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。	常に入居者に声掛けをして、言葉だけでなく表情やしぐさから個人の思いをくみ取るように心掛けている。	利用者にその人らしく暮らし続けていただくためにどうしたらいいかをいつも考えている。決められた日課はあえて作っていない。自由に過ごしてもらっている。	
24		○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	家族との会話の機会を出来るだけ持てるようにしている。できるだけ入居前の生活環境を実際に見に行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○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	日頃の様子や会話などから得られた情報を 介護記録などで職員間で共有している。		
26	(10)	○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	担当者会議だけにこだわらず日常的に気にな ったことを話し合える環境ができている。ご 都合が合う方にはご家族にも担当者会議をご 案内している。参加できない場合は事前に家 族の要望を聞くようにしている。	本人や家族には日々の関りの中で、想いや 意見を聞くようにしている。アセスメントを含め 職員全員で意見交換やモニタリング、カンファ レンスを行っている。2週ごとに協力医の診察 があるため、その時間を使ってサービス担当 者会議を行っている。	
27		○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	個人別に介護記録を付け、よりよいケアを実 践するために日常的に気になったことを打ち 合わせるようにしている。		
28		○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、その時々にもまれるニーズ 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	家族からの意見・要望には真摯に対応し、ス タッフと協議しながら柔軟に取り組んでいる。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○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	入居者の地域特産物や行事を把握し、会話やお出かけに活かしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	二週間毎に訪問診療を受診していて、日常的に不安な点などあったらすぐに担当医と相談できている。、個人別の受診には必ず関わっている。受診・検診の報告を必ずしている。	かかりつけ医は希望する医療機関としているが、契約時に、夜間などの緊急時に備えて、協力医療機関へ必ず1回は診察を受けてもらっている。協力医以外の病院や専門医の受診には職員が付き添い、担当医との情報交換を行っている。家族の同行がない場合は後で報告している。協力医とは24時間連携が取れていることは利用者、家族はもちろん職員の安心に繋がっている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	きたはた2号館に介護職兼看護職として勤務しているスタッフにいつでも相談できる環境があり、訪問診療に来られた医師からの連絡事項をいつでも見られるようにファイルしている。		
32		○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。	病院担当者と面会や連絡を密に取り、スタッフも含め本人にも面会を頻回にしている。コロナ過で面会制限をされているところが多いので現在は入院時に面会はできていない。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(12)	○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	入居契約時に「重度化した場合における対応の指針」で説明している。本人・家族の意思を大事にし、病院と連携に努めている。利用者の状況に合わせて担当医を含めご家族と打ち合わせをしている。	看取りの経験はある。看護職員がいることは大きな強みである。本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり、安心して納得した最期を迎えられるように、随時意思確認をしながら取り組んでいる。勉強会も行われている。家族の面会も制限せずいつでも会えるよう支援している。	
34		○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	緊急時のマニュアルを作成して日頃からどこに連絡をするのかなど注意喚起している。		
35	(13)	○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	消防計画を作成し、計画に従い、年2回の訓練をしている。同時に専門家の研修を行っている。又、非常時に備え水・食料の備蓄をしている。地域の避難所が川を挟んで向こう側になるのでいざというときに地域の一時避難所としての協力ができることを地区の役員さんと打ち合わせしている。	防災に関する機器(スプリンクラー設備、連絡機器、消火器など)の点検は訓練と合わせて専門業者による点検が定期的に行われている。施設は高台にあり、山を背にしているが建設前に調査を行っており、土砂崩れの危険はないとの診断であったとのこと。災害時の家族への連絡はグループラインを使って行うことを検討している。地区消防団との連携も必要と考えている。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	個人の尊厳を大切にすることは、常々会議の席で伝えている。又、入居者・家族・スタッフの個人情報についても誓約書を取っている。	年長者としての敬意を払い、馴れ合いの中で本人の尊厳を無視した対応にならないように心掛けている。居室を訪問するときは声をかけて入室している。掃除などで物を動かす時も許可をもらって動かしている。	

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○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	本人の意思決定を最優先している。言葉で発することが困難な方にも工夫して意思を読み取ろうとしている。		
38		○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、入居者にとって有益かどうかを判断材料にしている。できるだけ細かい決まりごとを設けずにその場面ごとに利用者とスタッフで何をするか決めている。		
39		○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	理容・散髪は2カ月毎に訪問してもらい、爪の手入れ等にも気をつけている。女性で希望される方には化粧品の買い物などに同行したり代行している。		
40	(15)	○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	献立表はなく季節の食材を利用している。又、入居者の意向を大事にしている。食事の下ごしらえ・配膳・下膳・片付けは出来るだけ入居者の協力を得ている。	献立表はない。その時にある食材で主菜、副菜、含め3～4品作っている。栄養管理については協力医の病院の管理栄養士にメニュー表を見てもらい、助言や指導を受けている。誕生日にはケーキやゼリーなどを作り提供している。刺身を提供することもある。	

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○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	水分補給と快適な排泄に気を付けた食事作りとしている。水分補給はできるだけ利用者の希望する飲料を提供している。		
42		○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	毎週訪問歯科診療で口腔リハビリを実施して、歯科衛生士の指導と助言に従い食後の口腔ケアに努めている。また口腔ケアの用具も定期的に消毒・交換をしている。		
43	(16)	○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向けた支援を行っている	夜間と日中の排泄を観察し布パンツとオムツの使い分けをしている。又、夜間は出来るだけトイレ誘導で自立の手伝いをしている。	自尊心を配慮し、利用者の様子から察知し、身体機能に応じて手を差し伸べている。トイレでの排泄を大切にしながら、紙パンツ、パット類も本人に合わせて検討している。	
44		○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	快眠・快食・快便を常に基本と考えている。また、食事で顎を動かせるように個人の食材に気をつけている。便秘気味の方には薬ばかりに頼らないよう食材に気を付け、日常的な運動や水分摂取に気を付けている。。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	(17)	○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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	個人の意向を最優先し、拒否が続く時はシャワーや足浴・清拭等に対応している。入浴前のバイタルチェックを行い無理をさせないように心掛けている。	日曜日以外は入浴の準備ができているため、利用者の状態や、気分によって柔軟に対応ができる。浴槽は両側から介助ができる仕様になっており、安全に入浴ができる。浴槽をまたがる動作が困難な利用者にはシャワーチェアを使っている。入浴剤、ゆず湯なども好評である。	
46		○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	個人の意向に合わせて散歩や生活リハビリをしてもらい、出来るだけ日中活動することによって薬に頼らない睡眠を心掛けている。		
47		○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	個人別にお薬手帳・お薬説明書を管理している。体調の変化を医師に報告し適切な処方を行っていただいている。		
48		○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	利用者の職歴や能力に合わせて得意なことには積極的に関わってもらっている。入居者が孤立しないよう、スタッフがいろいろな仕掛けをしている。		

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○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	天候や利用者の体調に合わせドライブや散歩に出かけている。近所だけでも出来るだけ戸外に連れ出している。コロナ過で人が集まる場所への外出は避けている。	買い物や花見などのドライブ、出かける機会はある。家族と誕生祝いを兼ねて会食や買い物に出かけられる利用者也居られる。施設周辺は車の往来も少なく、安全な環境である。玄関前はスロープがあり車いすの利用者にも外出を妨げるものはない。5分でも10分でも施設の外に出る時間を作ろうと考えている。	
50		○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	入居者の要望が有れば財布を持ってもらっている。又、買い物でレジ精算や同行を希望されたら全面的に協力している。		
51		○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	電話は自由に掛け、又、手紙の希望に全面協力している。		
52	(19)	○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	リビングの空調・照明をこまめに調整し居心地を大切にしている。リビングに床暖房を設置し、乾燥しにくい暖房を心がけている。トイレや浴室の扉に大きく「便所・浴室」の表記をし、扉の視認性を高めている。	リビングは季節の花や利用者と職員の共同作業で作成された作品が飾られている。カウンター越しに職員の調理する様子が見え、炒める音や煮物の匂いがリビングに流れてくる。食事を待つ利用者には楽しい時間である。裏山の緑がリビングの大きな窓ガラス越しに映えている。廊下も広く、車椅子の移動も容易である	

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○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	リビングには共有テーブルの他ソファや畳のスペースを配置し、思い思いの空間が確保できるようにしている。		
54	(20)	○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	個人の居室内に、使い慣れた家具や小物(仏壇含む)を持ち込めるようにしている。また居室の入口に見やすい表札と写真をつけている。	家具や筆筒、テレビ、仏壇など使い慣れた品々が持ち込まれている。好きな音楽を聴きながらゆっくり過ごされている利用者も居られる。居室にこもりがちな利用者には 声をかけリビングで過ごす時間も作っている。居室の掃除は毎日職員が行っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」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	掲示物や案内は大きく分かりやすいようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目))(事業所記入)
※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
56	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:23,24,25)	○	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
57	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:18,38)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目:38)	○	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
59	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:36,37)	○	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
60	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:49)		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、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:30,31)	○	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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
62	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:28)	○	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	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る。 (参考項目:9,10,19)	○	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
64	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:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
65	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
66	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
67	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
68	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