

(別紙1)

自己評価及び外部評価結果

作成日

令和 6 年 10 月 7 日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3072500410		
法人名	社会福祉法人 高瀬会		
事業所名	グループホームもみの樹		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	和歌山県東牟婁郡古座川町高瀬423-2		
自己評価作成日	令和6年10月7日	評価結果市町村受理日	令和6年12月2日

【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	(基本情報リンク先URLを記入)
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人カリア
所在地	大阪府泉佐野市泉ヶ丘4丁目4-33
訪問調査日	令和6年11月11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)】

住み慣れた地域で「いつも明るく笑顔の絶えないホーム」を目指しご利用者が自ら力を発揮できる環境づくり、自立支援の取り組み、ご希望される方の看取りを行っています。
暖かい家庭的な雰囲気の中でご利用者が得意な事や好きなことで役割を持ち充実した日々を送って頂ける環境づくりを目指し、自立支援の取り組みではこまめな水分補給、食事、運動、トイレでの排せつ、布パンツの使用を心がけ実施しています。
新型コロナウイルス感染症の関係で地域の方との交流の機会はありませんが、季節を感じて頂ける行事、旬の食材を使って料理をつくり喜びを感じて頂いています。
毎月ご家族様にはお便りにて皆さまのご様子をお伝えし、離れて生活をされていても少しでも安心して頂けるように心がけています。

【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)】

周囲に自然が多く残る地域に立地し、四季の移ろいを直接肌で感じながら、静かで穏やかな生活を送るのにふさわしい環境となっています。フロア内は、木を基調としたとした温かみのある造りで、入居者の方は家庭的な雰囲気の中で生活されています。
毎日の食事の準備や花の水やり、洗濯物たたみなど入居者の持てる力を最大限に生かし、各自役割を持って生活が送れるよう入居者と職員が寄り添いながら生活を送っています。
また、重度化しても“最期までホームで”という希望にも応えられるよう看取りケアにも取り組んでおられます。管理者を中心として、『自立支援』をテーマに日々の暮らしを支えておられます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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としての意義を踏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	「いつも明るく笑顔の絶えないホーム作り」を理念に実践している。「ここで良かった」と感じて頂きたい、家庭的で良好な信頼関係を繋げられるよう日常的に理念を意識して実践しています。	ホーム独自の理念を、常に意識できるようにホーム内に掲示されていました。理念に基づいたケアが実践されており、明るく笑顔の絶えない様子が見学を通して確認できました。	
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	新型コロナウイルス感染症の関係で行えていませんが、法人の行事に地域の方々を迎えたり、町が開催する行事などを通じて交流を図っています。地域の小学校との合同運動会には地元の老人会の方も参加されています。	法人の機関誌、回覧板のやり取りや野菜の差し入れなどを通じて交流を継続しています。コロナ禍で地域行事に参加はできていませんが、今後参加していけるように検討されています。	
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	新型コロナウイルス感染症の関係で行えていませんが、地元小中学校の学生を福祉体験実習に受け入れたり、地区の食事会や認知症カフェに参加して事業所の取り組みをお話させて頂き、少しでも在宅での認知症予防・介護に携わっている方々に参加して頂ければと考えています。		
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	2ヶ月に1回の定期開催を継続しており、分かりやすくホームの活動報告をしています。各委員から地域の状況、行事の案内等頂き他施設や病院の情報など入居者の生活に有益な情報、提案が得られています。	2ヶ月に一度会議が開催され、理事長や家族代表、民生委員・町職員等の参加があり、写真を活用した資料を基にホームでの取り組みや事故報告がなされています。	
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	日常的に担当者との情報交換、相談をしています。ホームの苦情だけでなく、行政サービスについても同様にサービスの向上に繋がる良好な協力関係が構築されています。	運営推進会議に担当者の出席があり、そこで相談や報告を行っている。また事故報告や運営上の相談、各種申請書類作成について日常的に関りを持ち、双方向での協力体制が築かれている。	
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しないケアに取り組んでいる	利用者の人権を守ることがケアの基本であるという認識に立ち、安全を確保しつつ自由な暮らしを支援するための工夫を意識しています法人内の委員会と事業所内に身体拘束等適正化委員会を設置し施設の現状、及び研修内容等の検討を行っています。	毎月の会議にて繰り返し、『気付かず行っている不適切なケア』について話し合われている。またスピーチロックについては特に力を入れ、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。	
7		○虐待防止の徹底 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逃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	法人内研修計画に基づき継続的に職員が研修を行うことで、理解を深めるようにしています。研修に参加した職員が伝達研修を行っています。		

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人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	法人内研修計画に基づき継続的に職員研修を行うことで理解を深めるよう努力しています。実際に成年後見制度に対する相談もあります。		
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	契約時に利用料金、起こりうるリスク、退去の要件等をご家族様とご本人に説明し、ご理解・納得して頂けるように努めています。介護報酬改定に伴う利用料金の変更時は、個別に資料を作成して説明することで同意を得ています。		
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	新型コロナウイルス感染症予防対策の為ご家族様と対面する機会は少ないですが、ご家族様がホームに訪れやすい雰囲気作りを心がけています。ご家族様には積極的に電話をさせて頂き、またお手紙で意見を聴取しています。	家族からの「○○してあげたいけど…」という要望を大事にし、ホームで対応できることについては、可能な限り運営に反映させておられます。	
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、それらを反映させている	朝の申し送りや毎月の処遇会議でディスカッションして行事や外出、食事の工夫など積極的に意見交換しやすい関係、雰囲気作りに努めています。	管理者は、会議などの場で各スタッフが意見を出しやすい様に、日頃から関係性の構築に努めています。行事の企画についても、担当職員の意見を尊重し、実践に繋げています。	
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	普段から意見交換しやすい関係、雰囲気作りにより職員個々の状況を把握し、可能な限り働きやすい勤務条件に近づけるよう努めています。		
13	○職員を育てる取組み 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	法人内研修計画に沿って積極的に参加しています。管理者は職員個々の特性・能力に配慮した役割分担を行い、職員間相互の成長を図っています。また、外部研修に参加した職員には研修報告で気づきを発表する機会を設けています。		
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組みをしている	年に数回法人外部の講師を招いて講義を頂く機会を設けています。また、法人内の他事業所と連携し、行事や活動を共にすることで、認知症ケア等の意見交換や情報交換を行っています。		

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	入居前にご利用者様宅への訪問と施設見学をして頂いています。また、ご本人が困っていること、不安なこと、求めていることを聴取し、出来る限り受けとめる努力をしています。必要に応じて担当ケアマネの同席を依頼しています。		
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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にご利用者様宅への訪問と施設見学をして頂いています。また、ご家族様が困っていること、不安なこと、求めていることを話しやすい雰囲気作りに努めています。		
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	相談時のご本人・ご家族の事情や要望をもとに何が必要か見極め、必要に応じて各専門職等に相談しながら安心、納得して利用して頂けるよう努力しています。		
18	○本人と共に過ごし支えあう関係 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	アセスメントの重要性を理解し、入居者ご本人の理解に努めています。ご本人の経験や力を発揮できる場面（調理・洗濯・軽作業・野菜作）、時間を共有することで相互理解を深めています。		
19	○本人と共に支えあう家族との関係 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	定期的な面会・受診・外出・外泊支援の機会を持って頂いています。また、このような機会を通じて認知症状等の変化に気づいて頂き介護計画に盛り込むようにしています。		
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う、支援に努めている	個別処遇として住み慣れた地域に出かけ、知人や友人との会話を楽しまふなどの支援を行ってききましたが現在新型コロナウイルス感染症予防対策の為、併設のデイサービス・あじさい苑、古座川園のご利用者様との交流も行えていない状況です。	5類移行後に面会を再開し、家族以外の知人や馴染みの人なども、ホームへ訪れるようになり関係性の継続に繋がっています。家族の協力を得て、自宅への一時帰宅も行われています。	
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	共同生活における人間関係の把握に努め、気の合う仲間（食事の席・入浴の順番等）を提供し、お互いの存在を認め合うような場面にさり気なく介入することで、人間関係に配慮したケアに努めています。		

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	他施設へ転居された方や長期入院で退去された方への面会や、ご家族様に経過を聞く等して相談に乗ったり、年賀状のやりとりや行事のご案内を郵送する等を継続して行い、関係を断ち切らない付き合いを大切にしています。		
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	日々の生活習慣や表情から希望や意向を推し量り、それを可能な限り実現できるよう職員・ご家族様を交えて相談を行っています。	入居前に自宅を訪問し、家族等から本人の生活歴や思い、意向の確認を行っている。日常からもコミュニケーションを密に図り、日々変化する思いの把握に努めている。	
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	入居前に情報提供を頂き、アセスメントに落とし込む作業を行っています。入居後もより詳しい資料が作れるようご家族様も含めて情報収集に努めています。		
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	職員はご利用者様ひとり一人の生活リズムや表情の変化を申し送りノート、個別記録に記録して情報を共有することで現状を総合的に把握できるように努めています。		
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	毎月行っているケアカンファレンスでモニタリングと計画の見直しを行っています。毎日の申し送りを集約してカンファレンスで議論することで介護計画に反映させています。	ケアプランは、基本半年ごとに見直しを行い、毎月の会議で意見を集約しています。可能な限り、自宅を訪問し家族の意向確認や、計画の説明を直接行っている。	
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	個別記録と申送りノートに日々の様子や状態の変化、気づきを記入して、業務に入る前に必ず目を通すことで情報の共有に努めています。また、それを介護計画の見直しに活用しています。		
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、その時々に見えるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	法人内事業所や他事業所と連携を図り、インフォーマルなサービスも含めてご本人・ご家族様の要望に柔軟に対応しています。		

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	運営推進会議に町職員、民生委員、地域包括支援センター職員、ご家族様に参加して頂き、地域の資源を活用できるようにアドバイスを頂いています。		
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	入居者の多くは入居時の選択によって法人内診療所をかかりつけ医としています。外部のかかりつけ医や専門科の受診は原則としてご家族様が行っていますが、ご家族様の都合で行けない場合は職員が付添い受診して結果を報告しています。	基本的には提携医が診察していますが、以前からのかかりつけ医での対応も可能になっています。専門科受診は家族の援助によりおこなっています。	
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支援している	法人内に診療所があり、状態等に変化があれば気軽に相談できる関係を築けています。夜勤帯における事故や容態急変の場合は、訪問看護に相談、応援態勢が整っています。		
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。又は、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	入院中はこまめに面会を行い、ご本人の状態を把握できるように病院関係者やご家族様との情報交換に努めています。退院する場合も法人内診療所と連携する体制が整っています。		
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	重度化や終末期のあり方について早い段階から話し合いを行い、老健や特養など法人の持つ機能を活用して入居者のステージに応じたサービスが提供できるよう法人全体は勿論のこと行政サービスも含めて連携を図っています。	入所の際に指針を説明し、状態変化した際に方針を決定、看取りの同意を得ています。現在は重度化したからといって法人内の他施設にむやみに紹介せず、できるだけ慣れ親しんだところで終末期を迎えてもらいたいと努力しています。	
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	急変・事故発生時に備えてマニュアルを整備しています。また、法人内で救急救命の研修も定期的に行っており、実際にそういう局面で実力を発揮しています。		
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	非常放送設備はエリアメールを使用して自治会長や職員に届くようになっており、非常時に対応しています。併設する法人施設と合同で避難訓練を年2回、昼と夜間を想定して行っています。地域との災害時協定、2週間分の食料備蓄も備えています。	年二回昼夜を想定した避難訓練を法人の他施設と合同でおこなっています。備蓄品の点検は常におこなっており、備蓄品の入れ替え時に期限が迫った食料品を使用し、災害を想定した炊き出し訓練をおこなう計画があります。	

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	一人ひとりの人格や誇りを尊重し、状況や場面に応じたさり気ない声かけや対応を行っています。また、記録や個人情報の取扱い、礼儀についても研修を行い情報漏洩の防止に努めています。	言葉遣いは丁寧にするようにと日頃から周知しており、年間事業計画の間にマナー研修を組み入れ、接遇を大事にしています。	
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	職員は日常の会話や表情から希望をくみ取れるよう心がけています。選択肢を多く用意する事で、自己決定の場面を生み出すように心がけています。		
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	日頃の会話の中でどのような毎日を過ごしたいのか把握し、一人ひとりの生活ペースを大切にしながら出来る限り希望に添えるよう心がけています。		
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	個々の個性を尊重し、ご利用者様と共に衣類等を選び、職員の意見を押し付けないように配慮しています。ご本人様の好みや使い慣れた衣類の持込みを依頼しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	重度化に伴い調理を手伝うご利用者様が少なくなっていますが、ご利用者様それぞれの能力に応じた調理手伝いや後片付けを行っています。また、プランターや畑で育てた野菜や米の収穫も楽しみの一つです。	グループホームでは食事が重要なウェイトを占めていると考えており、特に臭覚機能を大事にしています。利用者による調理の補助や畑・プランターで栽培した野菜の提供、おやつ作りやお誕生日会を開催し、変化に富んだ食事を提供しています。	
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	栄養士が栄養バランスを考慮して献立を作成しています。食事、水分摂取量や状態の変化を個別記録に記入してアセスメントツールにしています。水分補給はご自分で訴えられた時や小刻みに時間を設定し1日1500mlを目標に摂取して頂いています。		
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	ご利用者様の状態や出来る力に合わせて口腔ケアの声かけや見守り、義歯管理を行っています。		

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	ご利用者様には布パンツを使用して頂きトイレやポータブルトイレでの排泄をおこなって頂ける様支援しています。	タブレットに排泄状況・服薬状況・特記事項を登録しており、申し送り等に周知しています。日中はできるだけオムツをはずし、トイレで自然排泄を促すよう努力しており、日中は布パンツでほとんどの利用者が過ごしています。	
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	水分摂取と適度な運動を心がけ、便秘及び尿路感染症の予防に取り組んでいます。牛乳・野菜ジュース・乳酸飲料等を提供しています。また、トイレ介助時の腹部マッサージ等も必要に応じて行っています。		
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	入浴は毎日実施し、ご利用者様のその日の気分や希望に対応しています。基本的に一人ずつ入浴して頂きますが、仲の良い方同士で入浴されたり、好みに合わせた温度調節を個別に対応して入浴を楽しめるようにしています。	基本的に毎日入浴できるよう配慮しており、利用者を観察・アセスメントを実施し、その利用者にとって一番入浴に適した時間帯を調整しています。浴槽は檜風呂と一般浴槽があり、選択できるようになっています。	
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	生活リズムを整えるためにも、その日の状態を考慮して日中の活動量を意識し参加を促しています。夜間眠れないご利用者様に対しては、話し相手になって、暖かい飲物を用意するなど、安心して頂くための支援を行っています。		
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	基本的に薬の管理は職員が行い、薬の配布、きちんと服薬・点眼できるかを確認しています。現在、服用している薬、副作用の説明書を共有し、状態に変化が生じた場合は記録し、随時主治医に相談しています。		
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	ご利用者様の生活歴、趣味を把握して調理、農作業、園芸、裁縫、手芸等の個々の活動を支援しています。ご家族様にも協力して頂き、定期的な外出の機会を設けるなど、気分転換の支援も行っています。		

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支援している	地域の行事（いきいきサロン・運動会・子供たちとのふれあい）への参加やスーパーへの買物等に出掛け、また、ご家族様に協力して頂き外食や自宅等へ出かけられる様に支援してきましたが、新型コロナウイルス感染症予防対策により出来ない状況にあります。	コロナ禍より、中々外出ができない状況ではありますが、ベランダに出て、プランターの花やネギを育てたり、近隣の公園に散歩にいらしています。	
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	ご本人の希望や能力に応じてお金を所持して頂いています。買物時は、ご本人が支払いを行えるよう支援しています。		
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している	普段からご利用様が電話をかけたり手紙を書く等の支援を行い、今まで築かれた関係が途切れないよう支援しています。		
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）は、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	季節を感じて頂くため食堂から見えるベランダには時期に合わせた花や野菜を植えたり、食事の席には花瓶に花を飾るなど少しでも居心地良く過ごして頂けるように配慮しています。	事業所の考えとして、出来るだけ温かみのある、開放感のある、近隣住民の方が頻繁に遊びに来てくれるようなグループホームを目指しており、そういった指針を感じられるような共用空間を作っています。	
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	自由に座れるソファや畳の間、掘りごたつ、それぞれ思い思いの場所で過ごして頂いています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	ご家族様の協力を得て、使い慣れた家具類等を持ち込み、家庭と同じような雰囲気作りを工夫しています。また、好みの写真や小物などを配置し、ご本人が居心地良く過ごせるよう支援しています。	入居前に家族に来てもらい、レイアウトを先に検討してもらっています。畳部屋は二つあり、既存のベッドではなく、布団での対応も可能になっています。各々の居室は個性を感じられるようになっています。	
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	一人ひとりの身体機能、認知症レベル、生活習慣に応じた環境整備を行い、危険防止や自分の力を活かして動ける事を支援する工夫（福祉用具や家具の配置）をしています。		

V アウトカム項目			
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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	①毎日ある ②数日に1回ある 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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ます	○	①ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない
64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねてきている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない

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	○	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全くない
66	職員は生き生きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない