

## 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	令和元年12月16日	評価結果確定日	令和2年3月16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特別養護老人ホーム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参加したり、近隣の方よりお花を頂き会話も時々しています。近くの道の駅までショッピング出かけたりして、地域と密着した運営をしています。

※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="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.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2年1月15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）】

事業所は三方を田園に囲まれた敷地にあり。同法人の特別養護老人ホーム、通所サービス、在宅支援センターがある敷地内奥にある。外見は一見すると施設に見えないが、施設内は回廊型になっており、中央には中庭がある。季節により中庭にテーブルを出して過ごすこともできる。入所されている利用者は重度化に伴い外出支援が難しくなっているが法人の他施設と協力して外出ドライブの実施などを行い施設外で過ごせる時間をできるだけ作って行っている。利用者の意向を尊重した支援を心がけている。

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>【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	高齢者の自立と尊厳を支え、福祉を通じ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。	独自の理念があり、職員が常に見える場所に掲示をして朝礼時に唱和を行っている。地域とのかかわりを大切にして職員が出勤退勤時にご近所の方と日常会話ができるような関係づくりを心がけ、利用者の尊厳を守り、残存能力が活かせるような介護を行っている。	
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	近所にお花を持って来られる方がいらっしやり、時々、訪問される事がある。	地域の福祉フェスタ、収穫祭への参加をしている、法人事業所で行う夏祭り、敬老祭、幼稚園の慰問等の行事に事業所として参加を行い地域住民の参加もある。近くの地域の方からお花を四季を通じて頂いたり、農業を営むご家族から農作物を頂くこともある。	
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	運営推進会議の中で、認知症への対応や地域に生活している方など話題に上ることもある。	/	/
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	入居者の近況報告、行事計画、身体拘束廃止や外部での研修報告の勉強会を行っている。園だよりも配布している。	重度化により利用者の参加ができていないが家族代表、行政職員、地域住民代表等の参加を得て2か月に1回開催をしている。行事報告、ヒヤリハット報告など近況報告をおこない、参加者よりセンサーマットの種類についての助言をもらうなど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	必要時に相談・助言・指導を受けている。運営推進会議にも参加され、コミュニケーションをとっている	行政窓口へ行き、事業所として相談等を常日頃より行っている。家族の相談があった時は窓口の紹介を行うなど積極的に連携がとれるような関係づくりに取り組んでいる。	
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	一人ひとりが考えを持って共有、話し合いを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関にチャイムをつけているが、施錠はしていない。	玄関にチャイムは設置されているが施錠はしていない、居室・中庭も施錠はされていない。外出傾向のある利用者の行動パターンを把握して見守り、声掛けと一緒に外出をすることもある。身体拘束に関するマニュアルを整備し勉強会を行い職員全員が参加をして身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
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	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支援している	職員会議で勉強会をし、必要とされる方が現れた時は、パンフレット等を準備している。	職員全員が必要時に説明が行えて、関係機関へ繋ぐことができるように、成年後見制度、日常生活自立支援事業の研修に職員全員が参加をしている。制度に関しては契約時に説明を行い、以降は必要に応じて説明を行うようにしている。	
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	利用者や家族等の不安や疑問を聞き、十分な説明を行い、理解、納得して頂けるように努めている。		
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、コミュニケーションを多く取るようにして、運営に反映するように努めている。	利用者は重度化に伴い運営推進会議の参加はできないが、職員は日常の中で寄り添い、声掛けをして、表情や言葉から意向を汲み取るようにしている。家族等からは直接話があることが多く、歌好きの利用者に唄う機会を設けてほしいなど運営や介護支援に反映をさせている。	
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、夕にミーティングを行い、その際、意見や提案を聞き、会議で改善に努めている。	主任は職員から個別に話を聞く機会を持つようにしている、会議の時に司会、書記を順番に回し参加者が全員発表できるような取り組みを行っている。記録方法や誘導に関して提案が出た時は会議にかけ話し合いを行い実行するなど意見を聞く機会を設け運営に反映させている。	
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	一人ひとりに役割を分担し、向上心を持ち、より良く働けるように努めている。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・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している。年齢や性別は問わず採用している。	採用に関しては法人が行うが性別や年齢を理由に採用対象から排除する事はない。定年後も希望により仕事が続けられるよう、安心して働ける職場環境を目指している。	
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	職員会議で勉強会を行い、人権教育に努めている。	人権に関する研修を行い職員全員が参加をしている。居室は個人の自宅との気持ちで、居室の入退出時に挨拶を行い、介助を行う際は声掛けを行い、そっと手を触ってから始めるなど理解が難しい利用者に対してもひとつひとつ声掛けをして行い、人権を尊重した対応に取り組んでいる。	
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	情報を知り得たら、働きながら研修を受けるよう努めている。		
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	勉強会に参加することで、交流の機会を作り、サービスの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	個人の部屋で話を聞き、安全で安心な生活ができるよう努めている。		
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	家族とのコミュニケーションを図り、面会時等に近況報告に努め、話を聞いている。		

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
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、言葉かけや会話をし、コミュニケーションを取っている。		
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	面会時等にお話しをさせて頂く機会をもうけるようにしている。定期的に通院する場合は同行して頂いている。		
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	デイサービスや特養での行事などに参加し、馴染みの方との触れ合いや交流に努めている。	入所時に利用者や家族から馴染みの人や場については聞き取りを行っている。親戚知人が同法人のデイ利用者である時は相互に面会が出来るように支援を行っている。電話の取次ぎや年賀状の代筆などつながりが継続できるように支援を行っている。ご近所とは散歩時に声をかけて話をするこもある。	
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などを通して、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	入院や退所されたご利用者のご家族に外で会う事があると、そのご利用者の近況を尋ねたり、相談に乗ったりしている。		

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
<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。	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、家族と話したり、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。	職員は日々の関わりの中で利用者一人ひとりに合わせた声掛けを行い、ゆっくり寄り添い本人の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には、入居時に本人や家族より生活歴や趣味などの情報をもらい把握している。本人の好きな事でふれあい思いを大切に受け止め、本人らしい暮らしが出来るように支援している。	
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	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、利用者の各担当者が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。	本人・家族の要望を踏まえ、担当職員の気付きや工夫を反映させ、職員会議でモニタリング、意見交換を行い、半年毎に介護計画の見直しを実施している。また利用者の状態に応じて柔軟に見直し現状に即した介護計画書を作成している。その都度家族に説明を行い承諾の署名をもらっている。	
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	季節の風物に合わせ、散歩して頂いたり、直接肌で感じ取ってもらえるよう行事や催し物に工夫をして支援している。		
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	入居時に家族と話し合い、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、かかりつけ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。	本人や家族の希望する医療機関への受診を支援している。基本、家族が付き添い受診を行うよう契約時に話し合っており、情報は共有できている。また体調不良時や定期受診時に家族の支援が困難な場合は看護師が通院介助を行っている。	
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	日々の観察や健康状態の変化など、気付いた事を介護・看護職間で情報共有し、報告し合う事で異常の早期発見に努めている。個人の在宅カルテを作成し、記録している。		
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、看護添書にて医療連携室と情報共有し合い、早期の回復に努めている。入院中も面会に行くなどして、利用者の精神的苦痛の緩和、病院スタッフとの信頼関係に配慮している。		
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	入居時に本人、家族と話し合い、看取り介護の指針・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。	事業所が対応し得る最大の支援方法について利用開始時に、家族に説明を行い同意を得ている。状況の変化に応じてその都度話し合い、利用者・家族の意向を大切にかかりつけ医、職員で連携を図り、本人と家族が最期の大切な時間を有意義に安心して一緒に過ごせるように（家族が泊まれるように）支援を行っている。	
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	マニュアルを作成し、活用している。内、外部の研修に参加し、職員会議で対応について学んでいる。		

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
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	救急法や消火訓練など、特養と一緒にやっている。地域の消防団に協力して頂いている。	マニュアルを作成し、非常用備品はリネン庫。食料・飲料水等は事業所内食堂に備蓄し、全職員が把握している。法人全体での避難訓練に参加をしているが、実施回数が不足しているため本年度末までにあと1回避難訓練等の実施を検討している。運営推進会議で参加協力の呼びかけをしているが、実際に参加が得られていない事もあり、地域の消防団の方の会議参加を促していこうと考えている。	災害に備え、グループホーム独自で年に2回の計画的な避難訓練を実施して欲しい。
<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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねないように配慮し対応している。	内部研修・ミーティング時に職員の意識向上を図っている。事務室に「一人ひとりの人格の尊重～」を促す内容が貼ってあり職員は、利用者のプライバシーに配慮し、排泄時は周りに気づかれない言葉かけ、入浴の介助時は適切な言葉かけを心掛け常に利用者の気持ちを大切に支援している。	
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	本人の思いや希望でご家族との交流やデイサービス、近隣との交流を行っている。		
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	まず本人の思い、伝えたい事を傾聴し、本人のペースに合わせて支援している。		
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	月1回、理容師に来園してもらっている。		
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	本人の体調や好みに合わせ、食事形態の変更を行っている。	旬の食材で季節感やお正月のおせち・行事の祝い膳や地域性に配慮した献立と手づくりを心掛けている。嚥下障害や目の不自由な方の食事介助や見守りの為に食事時間を第一第二陣と個別対応を設け、ゆっくり楽しく食事して頂けるように取り組んでいる。	



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。		
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。	利用者の排泄パターンや習慣を把握している。羞恥心に配慮したさり気ない声かけでスムーズに誘導を行っている。パンツやパット等利用者の状態に合わせ検討している。夜間帯もトイレでの排泄誘導を行い、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。自然排便を促し、身体を動かすようにしている。		
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	週2回の入浴を計画しており、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。	週2日で午前中に入浴設定はあるが、毎日入浴の支援を行っており、利用者の希望に合わせて柔軟に対応している。入浴を拒む利用者には無理強いせず、入浴時間・好みの湯加減・言葉かけの工夫等で、利用者がゆっくりと気持ちよく入浴できるよう取り組んでいる。	
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	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	バイタルサイン、一般状態の報告を主治医の指示により服薬の支援をしている。症状の変化はすぐに報告し、よりよい毎日が過ごせるよう配慮している。		
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）を手伝って頂いている。カラオケ、お地藏様参り等も気分転換になるよう支援している。		
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	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。デイサービスの利用者と一緒に外出して頂くこともある。	お地藏さまの参りは利用者の程よい散歩コースになっている。四季折々の花見の見物やドライブなど家族やディの協力を得て戸外に出かけられるように支援している。また高齢になられ利用者の行きたいという思いを叶えられるように取り組んでいる。	
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	電話希望時はすぐに対応し、手紙やはがき送付時は代筆し、喜びも共感している。		
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。	玄関周りは手入れが行き届き、凜とした季節の花が咲きほこっている。中庭からリビングのソファに暖かい採光が、ロールアップカーテンで調整している。利用者は日向ぼっこしてウトウト、居心地よく安心して過ごされている。整理整頓が行き届き、リネン庫をフル活用されている。車椅子での移動に配慮しテーブルやソファを設置している。	

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	リビングにはソファがあり、入居者が好きな場所に座り過ごせるよう工夫している。		
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。	各居室の入り口には手作りの表札が掛けられている。居室内には職員手作りのクリスマスカードが飾られている。カードには利用者の笑顔の写真が貼られている。新冷暖房設備と加湿器を設置し、利用者が快適に安心して過ごせるように工夫している。	
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	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。		

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)	○	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)			
<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		