

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	4072400320		
法人名	社会福祉法人明筑会		
事業所名	グループホームひかり		
所在地	筑後市尾島510番地1 (電話)0942-53-0040		
自己評価作成日	令和3年12月25日	評価結果確定日	令和4年3月15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）】

○昭和47年に開設の軽費老人ホーム船小屋荘を母体とし、広大な敷地には、中庭の大樹や四季折々の花がある緑豊かな環境に、自然的にも心なごみ癒される生活支援ができています。
 ○利用者は74歳から97歳と幅広い年代の方が、日々その人らしく安心感のある生活を送られ平均年齢は90歳近いが、天気の良い日は外に出、歩き、散歩され、お元気な暮らしが感じられている。
 ○事業所は訪問看護ステーションみやま、山崎医院と連携しており、利用者が終末期となっても、“最期までひかりで暮らしたい”という願いを叶えることが出来る。
 ○職員は情報共有や、カンファレンス、ハウレンソウの徹底に努めており、利用者を静止せず自由に動けるように支援している。

※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	http://www.kai gokensaku.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4年1月20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）】

事業所は自然に恵まれた鉄骨平屋建て定員9名のグループホームである。軽費老人ホームが隣接されているため、敷地が広く、軽費老人ホームの中庭まで利用者が散歩することもできる。グループホームの玄関前には、桜やアジサイが植えられており、藤棚も設置され、桜の季節には外に椅子を出して利用者が花見を楽しむことができる。また、敷地内には栗、ビワ、銀杏等の果樹も植えられており、四季の移り変わりを感じられる環境となっている。コロナ禍の中でも感染症予防に配慮しながら近所を散歩したりドライブに行ったりする等、利用者が生き生きと過ごせるように配慮している。
 家庭的で温かな雰囲気の中、職員は出勤時に利用者一人ひとりに声掛けをして、先達への敬意を払いながらも、安心して過ごしていただけるよう今日の心身の状況を推し量って個別支援に心がけている。

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
【 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	朝礼時に理念を唱和し意識づけをして支援している。又理念の内容を具体化し掲示しており、業務の振り返りをしている。	ホームの目指す「理念」と「毎月の取り組み目標」をスタッフルームに掲示しており、申し送りの朝礼時やカンファレンスで唱和している。「利用者がその人らしくいきいき楽しく、ゆったりと暮らします」との理念を共有して実践に取り組んでいる。	
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	地域の方が気軽にお話ができる様にし利用者との散歩など顔なじみの関係づくりに努めている。どなたにでも挨拶をすとしている。	コロナ禍前は、近所のお年寄りが育てた野菜を届けたり、夏祭りに声かけしたり、地域の小学生が暮れの餅つき大会に来たり、利用者と地域との交流があり日常的に交流していた。現在は毎日ホーム周辺の散歩コースを歩きながら地域の方と挨拶し立ち話をする等、地域の一員として日常的な交流に努めている。	
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	コロナ渦であり、大きな交流会は開催していないが、敬老日に保育園からの訪問があり交流している。認知症の理解や支援の方法を地域に向けて活かしている。	/	/
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	2カ月に1回開催予定だがコロナ渦にて書面にて報告し状況報告、事故報告やヒヤリハットなど再発防止には様々な視点での意見を求め、支援に生かしている。	コロナ以前は2ヶ月に1回開催していたが、現在は書面にて状況報告を行い、意見を記入していただけるよう「意見書」を同封している。意見が提案されると検討し、サービス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	市町村と日頃から連絡をとり事業所の実績やケアサービスの取組み状況等について報告、協力関係を築くように取り組んでいる。	管理者は市町村担当者とのコミュニケーションを心掛け、利用状況や行事等報告を行っている。市と連携して、3回目のコロナワクチン接種について、法人施設内で接種できるよう相談してホームの現状や取り組みを理解してもらい接種できるようになったなど、協力関係を築いている。	
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	3カ月に1回は身体拘束廃止委員会を行い様々な事例等に基づいて意見交換を行い外内研修2回参加するとし日中は玄関や出入り口は施錠せずにケアに取り組んでいる。	日中は玄関の施錠は行っていない。3ヶ月毎に身体拘束委員会を開催している。年2回、勉強会を行い、様々な事例をあげて禁止行為について話し合い、「身体拘束はしないケアの実践」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ることがないように注意を払い、防止に努めている	スタッフカンファレンス及び法人全体の内外研修の中で学ぶ機会を持ち、虐待が見過ごされることがないように虐待防止に注意を払い徹底している。		
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	内部研修の年間計画に取り入れ必要な知識習得に努めている。日常生活自立支援事業を活用していた利用者が家族関係など今後考えられる課題から成年後見制度活用へとつなげた事例がある。	権利擁護に関する制度について、法人全体の内部研修で定期的に全職員が参加し学習している。権利擁護の制度について、家族の来訪時などに説明の資料は事務所に用意しており、必要時にはパンフレットを渡して説明している。	
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	契約書に基づき説明を行い家族からの質問も伺い納得後の契約を交わし、料金の改定など発生時は説明し同意書を得ている。		
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	コロナ禍であり面会制限にてお便りを出し意見等を伺うとした。来訪あれば家族から意見を聞くようにしている、意見があった時は、運営推進会議時の公表や職員には申し送り時に伝えている。	コロナ禍前は運営推進会議の中で意見や思いを聞く機会があったが、現在は「意見書」を郵送し、意見や要望を聴き取っている。職員は利用者とのコミュニケーションを取りながら、要望を聞き取り、できるだけ要望に沿えるよう取り組んでいる。	
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	年に2回（6月・11月）に自己申告書を提出させ、自由に意見、要望、提案を記入してもらい管理者施設長代表者にて検討し運営に反映させている。	自己評価は全職員の意見を聴いて取り組んでいる。管理者は個別に意見を聴く機会を作っている。介護主任からも職員の意見を聴いてもらうなどと連携して職員が言いやすいよう工夫している。これまで、職員の意見を反映して、勤務時間の変更や公休日数の変更を行った事例がある。	
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	自己申告書によりアピール自分の考え方を伝える事が出来る。規定も自由に閲覧でき明確にし、やりがいを感じられる職場環境整備に努めている。		

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	<p>○人権の尊重</p> <p>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。</p> <p>また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮していき生ききとして勤務し、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</p>	<p>経験や資格、意欲等考慮し、性別や年齢にこだわらずやる気のある人材を採用している。職員には有給休暇の取得も毎月できるようにしている。</p>	<p>幅広い年代の職員が勤務しており、採用にあたっては、性別、年齢にこだわらず仕事に対するやる気のある人材を採用している。定年退職後も希望者は雇用期間を延長する等、経験の長い職員が定着している。職員の離職も少なく、利用者とのコミュニケーションが取れている。</p>	
14	10	<p>○人権教育・啓発活動</p> <p>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</p>	<p>カンファレンスや研修の計画にテーマとして取り入れ、専門職としてのケアを実践するためにも自己覚知が必須と考え指導している。</p>	<p>利用者の人権を尊重するために、全職員は内部研修で「倫理及び法令順守」を学ぶ機会を設け、意識づけを行っている。理念に「おひとりおひとりの心の声に寄り添っていきます」と掲げられており、理念に基づく人権教育・啓発活動に取り組んでいる。</p>	
15	—	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>コロナ禍にて研修参加の機会が少なくなっており、内部研修カンファレンスを繰り返し行っている。職員体制を十分整うようにし勤務状況を見ながら外部の研修に参加していきたいと考えている。</p>		
16	—	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>市には、グループホーム部会があり、ネットワーク作り、各ホームの状況報告し研修の計画参加する、サービスの質の向上に努める。</p>		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>センター方式を活用し生活歴などの情報収集に努め、本人の言葉を重視し、カンファレンスで支援について意見交換を行いサービス計画を作成している。</p>		
18	—	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前の生活を十分に聴き環境の変化にも気を配れるよう家族の希望など尋ね、面会時には状況などを伝える事で家族が安心できるよう努めている。</p>		

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	可能な限り本人同伴で見学に来て頂き必要な支援の把握に努める。ニーズによっては他のサービス事業所などの説明を行っている。		
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	本人の出来るところを引き出すことで、その人らしく意欲的に日常生活が送れるように努めている。		
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	コロナ禍ではあっても家族と本人で病院等受診して頂き、日常生活の様子も細やかに伝え本人が安心して生活できるよう努めている。		
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	散歩にてあえて本人が分かる道を通り、慣れ親しんだ場所へも行き、関係が途切れぬようにしている。声掛けを頂いたりする。	コロナ禍前は、月に一度家族同伴でお寺参りに出かけたり、系列の軽費老人ホームに入居する友人を訪ねる等馴染みの関係の支援をしていた。現在は毎日の散歩で地域の馴染みの住民に声かけしたり、通りすがりの方が声かけしてもらって立ち話をしたり、馴染みの場所や人との関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者同士がお互いに話やすく喜び持てるような居場所や生活リハビリを共にできるような関係作りを大切に支援している。		
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	長期入院を理由に退所された場合でも家族との連絡を取り、状況確認し、相談支援に努める。		

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。	アセスメントやサービス担当者会議で本人の思い希望意向を把握した上でご家族の思いも取り入れながら介護計画の作成を行っている。	職員は、出勤時には必ず一人ずつ利用者に挨拶する等、丁寧に接しており、要望を言いやすいように配慮している。利用者からの意思表示がある際は、その都度利用者ごとの日誌に書き込んで、職員全体で速やかに情報を共有して対応できるようにしている。	
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	入所時に本人と家族の面談で情報の収集を行い、入所後も生活歴を会話から聞き取り把握出来るよう務めている。		
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	アセスメントモニタリングカンファレンス等で現状の把握に努めており職員の申し送り情報交換を細かく行っている。		
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	毎月のカンファレンスの中で介護計画については職員全員でアセスメントしている。状態の変化を捉え、又、家族や本人の意向も把握し課題を捉え介護計画を作成している。	介護計画は全職員で取り組んでおり、意見を出し合い、利用者の変化に合わせて作成している。内容に応じて家族へ聞き取って確認し、医師の助言も反映させている。定期的な見直しのほか、特に新規入所者に対しては常に職員同士が話し合いを行い、本人に合わせた支援となるようにしている。	
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	個人記録の記入や記録をモニタリングにも生かし再アセスメントし職員間で情報を共有しながらケアを行うと共に介護計画にも生かしている。		
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	「リハビリをしたい」と強い希望があった時に医療連携の訪問看護ステーションのPTから助言を受けたりデイケアのサービス利用等説明提案し、ニーズに対応している。		

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	入所前の楽しみにしていた地域サービスに参加し住み慣れた地域の方々とのなじみの関係を継続できるようにしている。		
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	かかりつけ医は月2回の定期往診の体制としている。しかし利用者は希望のかかりつけ医があり、定期的な往診の他に急な体調変化時は上申し受診介助や家族への報告を行い連携した支援を行っている。	ほとんどの利用者は家族からの要望等により事業所の嘱託医がかかりつけとなっている。他科診療等の場合は、家族へ状況を説明し、初診は家族が同行している。2回目以降の受診については、家族の同行が難しい場合は職員が同行し、本人の状況を医師に説明している。受診結果は家族へ報告している。	
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	体調管理を行い異変時は医師、訪問看護ステーションと連携し対応している。毎週の訪問時は細かに状態を報告している。また、状況に応じ協力助言あり支援としている。		
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	地域連携室の担当者と情報交換し家族からも状態の経過を聴き、連携し退院後の受け入れ体制作りに努めている。		
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、事業所です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	早い段階より本人や家族より終末期について聞き取りし、希望時は主治医の特別指示書などで、医療保険からの訪問看護を利用しホームでの看取りも行っている。	看取りについては、利用者と家族に契約時や必要時に説明し同意を得ている。内部研修で看取りについて学んでおり、夜間の急変対応についても職員へ周知している。家族から事業所での看取りの希望も多く、利用者が最後まで安心してホームで生活できるよう対応している。	
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	職員全員救命講習を受講し急変時の対応については年間のカンファレンスでもテーマに上げ訓練を行っている。		

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
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	定期的にあらゆる災害を想定し避難訓練は行っている。水害時は今年度法人全体で市の指定避難所へ避難する訓練も行い地域との協力体制を取るとしている。	年3回、隣接の軽費老人ホームと合同で火災・水害・地震を想定した避難訓練を実施し、消防署や市役所、社協職員も参加している。水害の際は軽費老人ホームの2階が避難先となっており、利用者も建物に入って避難経路を確認している。非常用備品が隣接した軽費老人ホームに保管しており、備蓄物品の一覧を作成している。	建物から出られない場合を想定し、必要な物品やその量を把握して準備し、事業所内で保管することを期待する。
【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	内部研修やカンファレンスにて尊厳権利言葉使用について学び、一人一人の人格を大切にしたい支援に努めている。	職員同士が利用者の支援内容等について話をすることは、利用者を見守りながらも利用者が聞こえない場所で話すなど配慮している。排泄に失敗した利用者がいても周囲の利用者には気づかれないように対応している。	
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	生活のいろんな場面で本人の言葉をしっかりと聞き思いや希望を把握しながら支援している。しかし本人の思いが理解しにくい時もある。		
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、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	利用者の生活リズムを大切に自分のペースでの生活を支援している、生活歴なども考えながら希望に添える様な支援に努めている。		
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	起床時の整髪と訪問美容を2カ月に1回程度利用し、行事等の時は女性には化粧盛装して頂き、男性も盛装して写真を撮っている。		
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	利用者の嗜好も取り入れながら献立を立て作る。食欲低下時は本人の好みに配慮したり、食べやすい形態にするよう気を付けて提供している。	昼食は隣接の施設と同じものを提供している。朝食と夕食を職員が作っており、作っている様子や香りを利用者が楽しむことができるようにしている。利用者の食事の仕方や残した様子を見て、味付け等を工夫している。敷地内にある栗やピワを食べたり、クリスマスにはケーキを、夏の土用の丑の日にはうなぎを買ったりなどして季節折々で楽しんでいる。	

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
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	個別に食べやすい量や硬さを考慮し体重の増加等気を付けている。水分補給は好みの味を提供し細目に行って摂取して頂く。		
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	2回/週歯科衛生士による口腔ケアを実施し毎日一人一人に応じた口腔ケアの介助をお行っている。		
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	昼間はトイレ誘導や声掛けしオムツの使用を減らしている。夜間もトイレに起きられる方は付き添い案内している。	事業所内に4か所トイレがある。排泄介助の必要がない利用者もあり、利用者一人ひとりの状況に合わせて対応している。入所時に全介助でも、少しずつ本人の力を確認しながら支援の方法を考え、介助方法が変化しても、どの職員も同じようにできるよう情報を共有している。	
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	食事の栄養面の考慮や便秘の予防に水分補給に努め散歩やベダル漕ぎ等体を動かす工夫をし排泄表を活用した排便コントロールにも努めている。		
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	希望に応じる事が出来るように努めている。その日の行事等で本人希望通りに出来ない日もある。	風呂は毎日用意して入浴することが出来る。入浴の声掛けは無理強いはしておらず、入浴されない場合は翌日に声掛けしている。同性介助を基本としている。シャンプー等は本人の馴染みの物を希望された際は、家族が持ってきたものを使用することもでき、柔軟に対応している。足を清潔に保つため足浴も実施している。	
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	ご利用者様の体調機嫌状況により居室での午睡や休息も取り入れ利用者同士の団らん後就寝出来る様に夜間の安眠への支援も心がける。		

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	利用者の薬の内容を職員は、周知している。服薬は毎回確認し誤薬を防いでいる。体調変化時は情報交換を密に行っている。		
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	洗濯物たたみや片付け、モップかけ等手伝い等その方が好まれる仕事を役割とし毎日の気分転換にもなるように支援し、歌やレク、ドライブ等様々な楽しみが出来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	ほぼ毎日外へ出て散歩される方は付き添っている。時には気分転換にドライブへ行き季節感を味わって頂き買い物を楽しんで頂くよう支援もしている。	毎日散歩を希望される利用者には職員が同行しており、疲れて戻ってこれない場合は迎えに行っている。月1回程度ドライブに行き、買い物したりアイスを食べたり、季節の花を見たりして楽しんでいる。家族の面会時にそのまま家族と外出して買い物等をしてたりしている。	
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	ご家族様から依頼され事務室に保管している個人の小口現金があり必要時に希望に応じて使えるようにしている。		
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	郵便の宛名、お手紙をご本人様に書いて頂けるよう支援している。ご利用者様に届いたものは必ず渡して居室へおくとしている。電話は職員が取次ご本人様が話せるよう支援している。		
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	ホール南窓から差し込む日差しにご利用者様が集まり景色を眺めたりできる様に椅子をおき壁には季節の飾りをご利用者様が作って飾り居心地良く過ごして頂く様支援している。	利用者は日中共用空間で過ごす時間が多く、日当たりの良い窓辺は利用者が好んで過ごす場所となっている。利用者が作成したパッチワークのタペストリーを飾ったり、職員と季節の飾りを一緒に作成して居室の扉に飾ったりしている。木製のタンスを共用部分に置いており、利用者が自由に開けて新聞等を取り出したりしている。	

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
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	ご利用者様のお気に入りの椅子や場所があり、アルバムや本等おいて自由に過ごして頂ける様にし、お話しやすい居場所づくりに努めている。		
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	ご本人が使い慣れた家具趣味の道具等持ち込んで頂き出来るだけ自宅のお部屋と似ている様にして安心し心地よく過ごせる様にしている。	ベッドやタンスの配置は、利用者と家族に決めてもらい、変更する時も職員だけで行うのではなく、家族へまず伝えるようにしており、自宅と同じ環境で過ごせるよう配慮している。ベッドはリクライニングがないものは木製で用意している。利用者によって仏壇を置いたり、写真等を飾っている。	
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	排泄が自立されている方は居室の傍のトイレを使用して頂き夜間も行けるように支援している。食事席はご本人様が覚えて頂ける様に固定席とし声掛けに席に自ら座りに行かれる様支援している		

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、生き活きと働けている。 (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		