

(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	4171200332		
法人名	有限会社 太陽		
事業所名	グループホーム ひまわりの郷		
所在地	佐賀県三養基郡みやき町大字寄人1997-1		
自己評価作成日	令和5年4月6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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp">www.kaigokensaku.mhlw.go.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 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	令和5年7月21日	外部評価確定日	令和5年8月18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)】

<p>コロナ禍の為、外出、面会制限を余儀なくされた今般。2023年3月13日国がマスク着用義務化を撤廃したのをきっかけに当施設はマスク着用ではありませんが利用者御家族、親戚、友人等、地域密着に基づき面会を行うように致しました。地域の中で生活してきた利用者様のご家族や地域の住民との交流の場としての施設の立ち位置をいつまでも維持出来るように提供し、個人個人に応じた介護の提供と理念の達成の為、日々、頑張っています。</p>
--

### 【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)】

<p>認知症の方が地元で安心して生活をできるようにとの思いで代表者が設立されたホームで、近隣に同法人の施設があり災害時には互いに協力し利用者の安全確保に努められている。また、グループホームには看護師の資格を有した職員が多く配置され、協力医療機関とは24時間365日連絡を取れるようになっているなど、利用者の健康管理に力を入れている。管理者は施設の透明性を図り、またコロナで失った利用者の笑顔を取り戻す為にも家族や地域住民との関係性を再構築できるように、また職員と代表者との間に管理者が入り、円滑な運営ができるような仕組みを構築することを目指されている事業所である。</p>
--

# 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
<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	毎朝、申し送り時に理念を全職員で提唱し、日々実践していますが、2023年3月13日以前までは面会制限して一部の理念は制限を余儀なくされていました。以降は、家族に連絡し少しずつではありますが面会があったり外出したりと理念に沿うように実践しております。	施設理念を振り返る機会がなかったため、今後は新たな管理者のもと会議等で振り返る機会を作りたいと考えられている。	
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	COVID-19感染症の影響により地域の方々とのつながりを持つことが不可能でした。ただし、町からの102歳の誕生日の記念品の贈り物やみやき町社会福祉協議会フードバンクからの食料などの提供があり少しずつ交流を取り戻しています。	コロナ 影響や管理者の変更に伴い地域との関係性は希薄になっていたが、今後は再構築できるように取り組みたいと考えられている。	
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	取締役が施設の特徴を活かし学生に講義したり実習生を昨年から受け入れて認知症に対する看護や介護の基礎を指導し次の担い手を育成しております。又、入所時、認知症の特性についてご家族に説明することで輪が広がることを期待しています。		
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	コロナ禍の為、当施設内会議を中止し書類については地域包括支援センター、行政区長、民政員に事前に資料を伝え意見などがあれば連絡してほしい旨伝えて会議を行っております。又、会議後の鳥栖広域市町村圏組合介護保険課に後日郵送しております。助言頂いた事を実践に活かし質の確保に繋げております。又、今後は安心相談委員の来訪なども受け入れていきたいと考えています。	コロナが5類に変更になってからは集合形式で2か月に1回開催され、行政や地域の方、また、ご家族にも参加をいただき、意見交換をされている。	

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	鳥栖広域市町村圏組合と密に連絡を取りながらアクシデント事案、苦情処理事案を解決するための行動を行っております。引き続き積極的に町と連絡、報告、相談し質の高いグループホーム作りを目指していきます。	行政から入居状況を確認されることもあり関係性が構築されている。また事業所での困難事例などに関しては、行政に相談し一緒に解決に向けた取り組みが行われている。	
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	身体拘束は経営者が絶対行わないという姿勢の為、何が身体拘束なのか何故してはいけないのか等研修を通じてしっかり職員は研鑽しています。更には2ヶ月に1回身体拘束適正化委員会を実施し啓発を促しています。	身体拘束の事例はなく2ヶ月に1回の委員会を開催されている。また日々のケアの中で正しい知識を管理者が直接伝え身体拘束や虐待防止に取り組まれている。	
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	高齢者虐待防止法を理解するために研修を通じて職員に周知徹底する。又、施設内にて虐待などの事案がある場合は管理者、又は市町村に通報する義務があることを徹底しています。		
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	研修を通じて理解を深めています。成年後見制度については以前精神保健福祉士と一緒に手続きをしたことがあり何かあれば行政手続きのお手伝いは出来ます。		
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	入所時しっかりと説明し理解して頂けるように努めています。又、説明不足及び質問等あれば丁寧に説明しています。		

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
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	面会時に直接意見等があった場合は前向きに検討させていただいています。現在のところ利用料に対して苦情処理事案がありまして鳥栖広域市町村圏組合と3者で話し合いを行ったこともありました。	意見箱は玄関に設置されてるが投函された実績はない。契約の際に苦情の窓口を事業所以外の広域などへ直接相談されても良いと説明を行い、適切に対応されている。	
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	朝のミーティングで意見の聴取を行って皆で良い施設作りをしています。	日々のケアの中で職員と意見交換を行い風通しの良い職場作りをされている。	
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	給与水準については取締役しか分かりません。管理者として職員が働きやすい環境を構築出来る限り時間外労働がないように努めています。		
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	研修の機会を設ける共に個々の能力に応じ施設内研修や施設外研修(ZOOM含む)を行ってスキルアップに繋げています。		
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	代表取締役は沢山の交流は有ると思いますが未熟な管理者としてありませんので今年度、鳥栖地区高齢者グループホーム事業者連絡協議会に入会いたしました。今後、先のように質の確保の為に人脈作りを実践していきます。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	基本姿勢は傾聴。自分の意見や考えは言わない。押し付けないことが精神科看護の基本です。要望、意見に沿って利用者、家族に寄り添っていく事がより良い関係作りになると考え実践しています。		
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、関係づくりに努めている	施設見学や書類について丁寧に説明し都度納得頂けるように傾聴しながら同意を得ています。		
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	一番困っている事、苦痛になっている事を聞き出しそれを優先事項としてサービスを提供するように説明、同意を得て対応しています。		
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	近隣地区の方ばかりですので利用者同士話をされたりその中に職員も一緒に溶け込んでいる状況を作っています。いわゆる家庭的な雰囲気作りを築いています。		
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	利用料等毎月1回は施設に来て入金してもらい短時間でも面会をしてもらったり何か利用者にあった場合は必ず連絡するように努めています。		

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
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	2023年3月13日、COVID-19感染症によるマスク着用義務化を国が撤廃した事で当施設もマスク着用ではあるが面会を出来る事を家族に連絡し徐々に面会がぁっている状況です。	地域の方が多く友人や親戚などの面会も多く見られている。面会に来られないご家族に関しては 電話等で近況を報告をされている。	
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	近隣地区の方ばかりですので利用者同士話をされたりその中に職員も一緒に溶け込んでいる状況を作っています。いわゆる家庭的な雰囲気作りを築いています。(18と同じ内容です)		
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	利用者・ご家族から相談があれば必要に応じて対応します。		

### 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。	様々な認知症の種類の利用者様が入所され年齢や生い立ち、生活歴、介護度もそれぞれ違います。超高齢化している当施設の利用者との意思疎通も困難になってきている方もいます。困っている事、痛い事の発言もありませんので看護、介護の両立で全身状態の管理をしながら利用者に必要な介護を適宜実践し利用者主体の生活をして頂いています。	直接コミュニケーションが取れる方に関しては、意見を聴取しケアプランに反映されている。コミュニケーションが取りにくい方は、表情や行動から意向を汲み取り少しでもその方が望むケアを提供されている。	
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	入所時に家族からしっかりとヒアリングし又、医療機関からの紹介時はサマリー(医療介護情報提供書)をみて情報収集し利用者の全体像の把握に努めています。		

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
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	生活の中で出来ないことに対して介護し、出来る事は時間が経過しても自立支援に努めます。		
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	コロナ禍の為、当施設職員のみで担当者会議や申し送りなどで情報共有しています。又、3か月に1回モニタリングを行いケアマネジャーが介護計画を作成し電話等で家族、利用者に説明し同意を得てサービスの提供を行っています。	モニタリングや課題分析は3ヶ月に1回行い、担当者会議には家族も一緒に参加し意見を調査しケアプランを作成されている。	
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	日々の状態や介護の実践を毎日記録しています。特にインシデント、アクシデント時にはしっかりと記録するように心がけています。		
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	利用者の状態に沿った対応には常に心がけています。		
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	生活保護を利用している方の書類作成など実施しています。		

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
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	契約に基づき利用者9名中8名が往診医の診察を月2回受診している。状態悪化時はそれ以上の回数になることもあります。又、契約していない利用者に関しては家族が同伴し、かかりつけ医の受診をして頂いています。緊急性のある場合は往診医や消防署に連絡し救急搬送し適切な医療の提供ができるように心がけています。	協力医療機関であれば月に2回の往診を受けることができる。元々のかかりつけを受診される場合は家族の対応が必要となるが、別途料金をいただくことで施設の方が対応されるケースもある。	
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	看護師が常勤でいますので利用者に変化があった場合は協力医療機関と連携し適切な医療が受診出来るように迅速に対応しています。		
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。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。	看護師が入院した利用者の状態を最低1週間に1回程度は状態を確認し情報収集に努めています。		
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	入所時に十分な説明を行い看取りの同意を得ていますが、状態が悪化した場合には再度、ご家族に終末期についての対応を確認し往診医、医療機関と緊密に連携してご家族の希望に添うように最善を尽くしていきます。	協力医療機関とは、365日24時間連絡をできる仕組みが構築されている。また、看取りの対応も可能となっており終末期を迎えると主治医と話し合い家族の意向を反映することができる。	
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	看護師常駐の為、急変時、アクシデント等について対応は出来ます。施設で実践できる看護の提供について限界はありますが事故を含めてマニュアルに沿って初期対応は迅速に行っています。		



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
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	BCP(事業継続計画)に沿って研修会や訓練を実施し職員全員に周知徹底をしていきます。	BCP(事業継続計画)は策定されており、シミュレーションで課題があれば修正をされている段階である。消防訓練等も実施されており、地域住民に声かけが行われているがコロナの影響もあり参加されることは少ない。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様には常に優しく接し寄り添う姿勢で接しています。又、個人情報保護についても研修会を行い周知徹底を行っています。	接遇や個人情報の研修を行い、プライバシーの保護に努められている。以前に苦情処理した内容等も含め再発防止に向けた研修となっている。	
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	共有スペースでの生活を行っておりますので適宜、利用者様の思いに即して介護できていると思います。		
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、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	個別性に応じて日々の生活を行うように実践しています。		
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	理髪時、笑顔があつたり外出時、着替えたりと利用者個人に合わせて必要に応じて介護支援しています。		

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
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	食事を楽しみにされている利用者様が多く嗜好品を考え調理しています。準備及び片付けについては現在出来る利用者がいない為一緒に出来ていませんが出来る利用者がいらっしやった時は自由意志に任せて尊重していきます。	食事は施設の職員が調理を担当し 利用者の意見を聞きながら献立を作成されている。また、季節に応じた料理を提供するなど楽しみに対しても工夫をされている。	
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	個々の病気や症状を理解し、又、体格に応じたり咀嚼や嚥下の能力に合わせて家庭で提供出来るような食事を提供しています。水分摂取についても適宜行っています。まずは、採血のデータや発熱も参考にサポートしています。		
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	毎食後必ず口腔ケア実践し就寝時は義歯のある方はポリドントに浸けて義歯洗浄しております。		
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	超高齢化、認知症の進行に伴いパンツを使用している利用者が1名のみです。しかしながら、トイレ誘導を必ず行い出来る限りトイレ内で排泄を試みたり尿意、便意を発言された利用者については迅速に対応しています。便秘時には個人差がありますが時間帯にて10分ほど座位にしておくか排便される利用者もいますのでパターンを念頭に行っている方もいます。	個々の状態に応じたパッドなどを選定し時間で誘導することで排泄パターンを確立されている。必要に応じてポータブルトイレなどを使用することも可能である。	
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	特に水分量を多く摂取して頂くようにしています。薬剤によっては副作用により便秘になったりしますので緩下剤を使用したりマッサージはもとより日々腹部症状を確認しています。		

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
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	月曜日、水曜日、金曜日の午前中に実施しています。一人一人の希望には即していませんが利用者様の中には入浴日を楽しみにされている方もいます。項目のように個々に合わせた入浴は出来ていないのが現状ですが皮膚状態が悪化したり失禁がある場合は必要に応じてシャワー浴を実施しています。	週に3回の入浴を実施されており、拒否がある方には、その方に応じたアプローチを検討され入浴を促されている。介助が必要な方には2人介助やシャワー浴等に対応されるケースがある。	
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	個々に応じて休息をして頂いたり中々入眠が出来ず辛そうな状態の利用者様がいたときは往診医に相談し薬剤を調整して頂くように依頼しています。		
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	薬は人それぞれ違う為、誤薬によってはショック等もありうるため与薬には十分に留意するようにしております。もちろん、薬剤の理解をして頂かないと投薬介助はさせることはしていません。		
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	COVID-19感染症により面会、外出、外泊などが出来ずご迷惑をおかけしましたが個々に応じて施設内で出来る行事や季節に応じたの行事を実践しています。皆さん笑顔もあるため楽しんでいただいていると考えます。		
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に支援している	COVID-19感染症により面会、外出、外泊などが出来ずご迷惑をおかけしましたが3月13日国がマスク着用義務化を撤廃したことにより近くの公園や神社に桜見に行ったりと徐々に外出の機会を設けていきます。	コロナの影響により外出支援は滞っていたが5月に引き下げられたことで徐々に外出の機会を増やしていきたいと考えられている。今年は花見など感染予防に努めながら実施されている。	

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
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	現金管理については当施設において行っておりません。必要に応じてご家族にご購入を依頼しております。		
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をしている	必要に応じては家族に連絡したりしておりますが手紙など書く能力が利用者にはありませんので職員を介して利用者のご意向を連絡させていただきます。		
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)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	入居時、利用者が使用していた道具や飾り物など持参して頂き家庭的な雰囲気の中で生活できる居室を提供しています。又、快適な環境を維持するために温度、湿度管理を午前、午後を確認し空調管理しています。採光も同様です。月に応じて季節感を感じて頂けるように飾りつけや行事ごとを行っております。	木のぬくもりを感じることができ、リビングでは入居者がレクリエーションを楽しんでいる姿を見ることができる。施設内には利用者が制作された作品が掲示されており、家庭的な雰囲気を醸し出している。	
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	個々の居室、フロアにて利用者様同士が会話していたり上手く会話出来ない利用者には職員が介入し思いを寄せる介護の取り組みは行っています。		
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	入居時、利用者が使用していた道具や飾り物など持参して頂き家庭的な雰囲気の中で生活できる居室を提供しています。ただし2022年、シャンプーの誤飲があったり他利用者の部屋の中に入る利用者があるためお菓子は当施設職員が管理しています。	居室にはベッドとクローゼットが設置されており危険物以外は自由に持ち込むことができる。食べ物や薬など持ち込んだ場合には職員に報告してもらうように促し管理できる体制を構築されている。	

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
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	病院では危機を回避するために抑制をされていた利用者様もいましたが当施設では拘束は致しません。利用者自身の能力とご家族の理解があつてこそ出来る事が尊重されます。十分な説明とリスクを行い独歩まで回復された利用者もいますので安全を過度に意識するというよりはご家族の理解を得て利用者の自立の尊重を実践しています。		

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ます。 (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