

(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	4191500067		
法人名	社会福祉法人 慈光会		
事業所名	介護付複合福祉施設 パークハウス・有田 グループホーム		
所在地	佐賀県西松浦郡有田町原明乙114番地1		
自己評価作成日	令和6年1月12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2月14日	外部評価確定日	令和6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)】

<p>施設の中に4事業所入っているため、ご利用者同士の交流もあり、行事の際は賑わっています。個々の出来る事・したいことをスタッフとご利用者様で話し合い、「できる事・したい事はまずやってみましょう！」精神で、日々の暮らしの中で見つけて、大事にしながら、毎日の日課に取り入れて、活動して頂ける様に対応しています。グループホーム内でも、毎月いろんなイベントが盛りだくさんで、施設内だけに限らず、地域のイベントや、季節に応じたドライブや野菜作り、散歩も随時対応し、ご利用者様に楽しんでもらっています。</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>以前は小規模多機能事業所として運営をされていたが、時代のニーズに沿って、1年前よりグループホームとして運営されるようになった。利用者の思いや意向を大切に、趣味や食べたい物、行きたい場所なども、その日の都合がつけば、予定外でも叶えたいという職員の思いが伺える。また、複合施設という強みもあり、日常的にデイサービスの利用者との交流があったり、イベントは施設全体で行ったりと、グループホームの枠を超え賑やかに行われている。コロナ禍で自粛していた地域との交流や外出支援も、近隣の公民館に定期的に出かけたり、ドライブへ行ったり、地域のイベントに参加したりと徐々に活動の場を広げられている。</p> <p>複合施設で建物内の設備も充実しており、機能訓練室や理美容室など、グループホームの利用者も自由に使えるようになってきている。日常の生活の中でリハビリを行ったり、希望をすれば施設内でカットだけでなく髪を染めたり、パーマをかけたりできる事は、生活の質にもつながると思われる。</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
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	理念の共有と実践として、事務所や玄関などに掲示している。理念をもとにしたグループホームでの目標を立て、毎日朝礼時に、職員で復唱している。毎月、日勤・夜勤者合同でのミーティング時に理念に沿った利用者様のケアが出来ているか情報交換を行っている。	法人内の理念を基に、毎年グループホーム内で理念に沿った目標を立て、また目標を叶えるための行動目標も設定し、唱和することで共有している。また、職員の目につく場所に掲示し、目標の意識づけを行っている。理念に「熱意・優しさ・笑顔をもって」とあるように、職員は笑顔で対応し、声かけを行っており、管理者からみても、理念は浸透していると感じている。イベントも職員、利用者と一緒に楽しむという思いで行っている。	
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	コロナの影響で前年度までは、外出や地域とのつながりを持つ機会が少なかったが、今年5月より、地域の公民館で行われている軽体操に毎週火曜日、2・3人程度参加している。定期的に散歩や地域の行事へドライブ等で外出する機会を作っている。	今年度から、1週間に1回公民館へ行き、軽体操に参加するようになり、地域の方と交流が図れている。参加することで地域の情報をもらうこともある。毎回決まった利用者ではなく、声かけし希望者に数名参加してもらっている。区費を払っており、年2回の清掃にも参加している。天気が良い日は、近所や施設周りを散歩することが日課になっている。デイサービスの利用者とも交流があり、グループホームを超えて交流の機会をたくさん持っている。	
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	今までの経験や知識・研修で学んできた介護方法や認知症への理解を、地域へ生かせる機会を持ち、還元していきたい。		
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	前年度はコロナ感染防止対策で書面により開催が続いていたが、今年5月より施設にて開催を行っている。町役場の方、民生委員の方、ご家族様へ参加をして頂き、ホームの現状報告やヒヤリハット・事故報告を行い意見交換しホームへの要望やアドバイス等をもらいサービス向上に生かしている。	今年度は通常通り、施設での会議ができており、顔を合わせることで、相互に尋ねやすくなったと感じている。会議の中では、意見もよく出ており、グループホームという施設のことが分かるよう見学に来たいなどの要望もあり、民生委員の集まりが施設で行われる事もあった。会議を通じて、グループホームの理解や地域とのつながりは深まっている。区長へ参加の声かけを行っているが、まだ実現していない。今後も継続的に地域の方に参加してもらえよう働きかけていきたいと考えている。	

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	開設まもない為、相談等市町村担当者と連絡を取っている。運営推進会議にも参加をしてもらい、施設の情報をお伝えし、市町村担当者の方からも地域の情報を伝えて頂き、情報共有を行っている。	運営推進会議の委員でもあることから、顔見知りであり、特にこの1年はグループホームとして分からない事などアドバイスをたくさんもらっている。運営推進会議を通じて、グループホームの運用状況も詳しく伝えられている。認知症等の研修会の予定や他施設の情報なども教えてもらったり等施設の運営にも役立てられている。	
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	身体拘束委員会を毎月開き、情報交換をし、内容を全職員に回覧している。年に2回は、勉強会を行い、身体拘束OIに向けての取り組みを行っている。	オープンから身体拘束を行ったことはない。玄関の施錠をする事もなく、自由に出入りできるようになっている。研修だけでなく、年に1回アンケートを実施し、言葉遣いなどの振り返りを行っている。また、そのアンケートは公表することで職員の意識づけにもつなげている。転倒防止のための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	虐待防止委員会を毎月開き、情報交換を行った内容を全職員に回覧している。年2回、勉強会やアンケートを実地し、内容を回覧している。		
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	年に1回、研修会などがあり、学ぶ機会がある。コロナの影響で集まる機会を減らし、各自で施設内WEB研修なども活用し、学ぶ機会を設けている。		
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	契約時・解約時は事前に連絡をし、自宅や施設でのご説明を行い、不安やご希望などをご家族様、本人様と話をしている。改定等の際は、資料を作成し、連絡をしてご自宅や施設での説明をしご署名を頂いている。		

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
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	日常生活での、ご利用者との会話や、落ち着いた時間に、個々に要望や意見に耳を傾けている。家族には、面会時や、ケアプランの更新時、その他、その都度ご意見を頂き、改善に努めている。	利用者が運営に関した要望を言われる事はほとんどない。家族からはコロナ禍で、面会が玄関ホールのみのため、もっと生活を知りたい、身近に感じたいという要望はあった。面会の決まりは法人内で決定されるため全てを叶える事は難しいが、要望をくみ取り、居室の窓から直接会えるよう工夫して取り組んでいる。家族からはアンケートで意見を聞き取ったり、面会や電話で直接要望を言われる方もいる。今後は、家族会なども開催したいと考えている。	
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	月1回、グループホーム職員での話し合いの場を持ち、その際に出た意見や提案を施設全体の運営会議で、現在状況報告と意見や提案の話し合いを行っている。内容は、全職員へ回覧している。	グループホーム内で解決できない問題については、施設全体の会議で伝え、改善してもらうこともある。グループホーム内の人間関係は良好で、和気あいあいとしているため、意見も出やすい。職員から出た意見は、管理者が見極めを行い、できる事は改善している。緊急の場合は、その時集まった職員で決める事もあるが、必ず記録に残し、回覧し伝えるようにしている。	
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2回、健康診断を行っている。実績、有資格者などは昇格を実施している。年に1回、職員一人一人に面談を行い、体調面や労働状況、仕事のやりがいなどを聞き取りし、改善に努めている。		
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	月1回、施設内でも研修会を行っている。法人内外の研修の開催案内なども情報を提示し、積極的に参加するように指導している。		
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	グループホーム協議会員での、研修の案内や資料を頂いたり、地域密着型の発表会にて、意見交換を行い、当施設でもサービスの向上の為、できる事は検討し取り入れるようにしている。		

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
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、自宅や施設への訪問をして頂き、ご本人の要望や不安を傾聴し支援している。		
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	ご家族様の希望を伺い、ご自宅か施設で、話しやすい環境を作り、ご家族様の抱える不安を傾聴し、本人本位の支援で、ご家族や支援者側との関わり方を話し合っている。		
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	事前訪問やホームに来ていただく機会を設け、本人やご家族の抱える不安を傾聴し、本人本位の以前の暮らしや思いや要望をお聞きしている。		
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	本人の出来ることや今までの習慣を尊重し、職員と一緒に掃除や洗濯ものを置んだり、食事の面でも、自分でできる方は、ご飯をよそったりされている。		
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	コロナ禍では、外出・外泊の制限があったが、今年からは外出や外泊の機会も多くなり、自宅やご家族様との過ごされる機会も増えている。その際、自宅での様子などお聞きしている。病院受診は家族様にお願いしており、その際は今の状況報告や気になる所をお伝えしている。施設側からも主治医や薬剤師の方にご相談をしたりすることもある。本人に変化があった場合は、随時、ご家族様に報告をし、情報共有をしている。		

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
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	病院受診の際は、家族へお願いをし、関係性が途切れないようにしている。施設内でも、ご利用者のこれまでの生活歴等を確認した上での対応や、利用者同士の関係性が保てる様に、職員が間に入ったりしている。毎月の行事では、ドライブもある為、自宅付近を通る時もあり。	家族が希望すれば、外出や外泊なども可能で、正月の帰省や、供養に参加される事もあった。グループホームの生活の様子は、毎月ホーム便りを作成し送付しており、家族も楽しみにされている。これまでの関係が継続できるよう、利用者の希望で、自宅へ帰ったり、イベントに参加できるように支援している。また、毎月届く絵ハガキを楽しみにされている利用者もいる。理美容も地域の方が来られており、以前からのつながりがある利用者も多い。	
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	利用者同士の性格や特徴を把握し、座席の位置を考えて楽しく会話できる環境づくりを提供している。		
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	他施設や、病院等に入院されていても、ご本人の経過や相談・支援に家族との連絡を取り合っている。		
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。	全職員が生活歴や思い・意向をお聞きしながら、その人らしい生活が出来る様に支援している。	思いや意向が伝えられない利用者は、家族から以前の事を尋ねケアに繋げている。思いを伝えられる利用者ではできる限り意向に沿った支援をしたいと考えており、食べたい物や行きたい場所を尋ね支援をしている。利用者の思いを大事にし、無理強いはいしない。これまで、コロナ禍で、限られた活動しかできなかったが、来年度からは外食や外出などの計画がたくさん予定されており楽しみである。	
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	生活歴や好きなもの、趣味、習慣にされていることなど本人含め、家族や知り合いの方から情報をお聞きし、職員間で把握をしている。		

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
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	個々に生活環境が違うため、なるべく近い状態になるように、日々の生活の中から本人の思いを聞き出し、記録や表を用いて状態確認をしている。		
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	毎月のミーティングの際に、利用者の個々の状態等を確認し合い、支援方法を考えている。本人や家族からの状況を把握し、日々の生活の中からも支援方法を考え、見直しをしている。	ケアプランは6か月ごとに見直しをしている。見直し前には、家族に現在のサービスを伝え、変更や要望を尋ねている。サービス担当者会議は、職員のみ出席が多く、家族へは郵送でサインをもらっている。状態の低下や、退院後などケアに変更がある場合も、看護職や介護職みんなで話し合い、ケアを決定し周知している。	
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	連絡ノートを活用し情報の共有を行い、毎月のミーティングで話し合い、職員の気づきは記録し、実績や介護計画に反映されプランに基づいて毎日の記録もしている。		
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	その時々生まれるニーズに対して、早期に対応しなければならない時は、上司と現場の職員ですぐに話し合いをし、対応したり、ミーティングの機会に支援方法について話し合いを行っている。		
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	現在はコロナ感染防止対策のために、ボランティアなどの受け入れができていないが、同施設にデイサービスもあり、行事などの際は、交流ができています。		

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	本人・家族希望のかかりつけを確認している。原則、ご家族様に受診をお願いしているが、緊急時や移動介助が困難な場合はホームで送迎をしている。	利用者それぞれのかかりつけ医がおり、基本的に家族が受診の付き添いをしているが、車椅子利用の方などグループホームで送迎の対応を行う場合もある。状態などは紙面で報告し、受診結果を電話で聞く場合もある。往診を受けている方もいる。協力病院は、入院時などに対応されることが多い。日中は同建物内に看護職員がいるため、対応をされることもあるが、夜間の緊急時や状態変化時に備え、熱発や転倒時の対応を、フローチャートで分かりやすく整理されており、夜勤を行う職員も心強いものとなっている。受診による家族負担も考え、負担が少なくなるようアドバイスすることもある。	
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	看護職員がホームに配置されており、異変時やわからないことがある時は、電話の対応で協力医院の看護師に相談できることになっている。		
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。	担当医への紹介状、介護経過報告書等を提出し情報交換や連携を介護支援専門員が行っている。		
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	現在終末期までは実績がなく、少しでも変化があった場合は、即座に家族・主治医、に報告・連絡をしている。重度化した場合は、病院で対応している現状である。今後、看取り等行なう場合は、家族、主治医との連携や、事業所での対応を皆で周知していく。	開設間もないこともあり、看取りの経験はない。利用者のかかりつけ医とは、よく情報交換を行い関係性ができているため、看取りの協力が確保できれば、看取りを希望される方に対応したいと考えている。しかし、同法人に特別養護老人ホームも2施設あるため、利用者と家族の意向を尋ね住み替えの提案をする事もある。今後は、退院時なども、先を見据えて家族と話を深めていきたいと考えている。	
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	緊急時に備えて、AEDの研修が全員済んでいる。		

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
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	緊急時にどのような動き・連絡をすればよいかマニュアルを作成している。事故報告書が出た際は、振り返りをし、定期的に見直しをしている。年に2回、防災訓練がある為、参加し災害時の対応等、皆で周知している。	複合施設合同で、年に2回避難訓練を行っているが、地域住民の参加はまだあっておらず、今後参加者を増やしたいと考えている。近年被害が大きい風水害の心配はなく、複合施設が避難施設となっている。昨年は実際に避難者を受け入れたこともあった。そのため、水や保存食などの備蓄品も準備されている。	
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	職員全員が、プライバシーに配慮した言葉かけを心掛けている。施設全体の取り組みとして、虐待防止委員会で、アンケートを年に1回実施し予防に努めている。	職員同士で、気になることはお互いに注意し合える関係ができており、それぞれに注意ができるほど人間関係は良好である。年に1回、声かけやスピーチロックなどケアの振り返りアンケートを実施しており、人格の尊重やプライバシーへの配慮の意識づけはできている。利用者の意向を大切にし、同性介助の希望やできる限り自分で行って頂く自立支援に向けたケアも心がけている。	
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	食事後の片づけや、テーブル拭き・履き掃除など、職員と一緒にできるように、さりげなく準備をして自発行為を尊重している。日常生活の会話の中から希望を確認している。		
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	事前に聞き取りをしたり、その日の体調・しぐさや行動を見極め、個々にあった生活への思いを察するように配慮している。		
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	利用者の希望により、散髪に来てもらったり、出かけて散髪してもらったりしている。本人がお化粧される方は、お化粧品を持参して頂き、毎朝お化粧される機会を作って対応し、出来ないところは職員は介助している。起床後、自分でできるかたはしてもらい、できない方は職員が整容を行っている。		

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
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	ご利用者に、好きなものを伺い、定期的に企画して、クッキングをしている。準備から後片付けまで、職員とご利用者で行っている。	複合施設内に厨房があり、管理栄養士が立てた献立が提供されている。毎食ご飯はお櫃に入れてもらうなどし、自分でご飯をよそってもらったり、お茶を準備してもらったり、利用者が食事に関わる機会を増やすようにしている。月に1回程度は、好きな物を伺い、クッキングを行っている。団子、流しそうめん、鍋、蒸しパン、お好み焼きなど種類は多岐にわたり喜ばれている。クッキングでは材料を切るなど利用者がより料理に関われるよう支援している。	
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	栄養士による献立や個々の好きなもの・食事形態・水分量・食事量の少ない人は、申し送りしながらその都度把握し支援している。		
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	全員の方にさりげない言葉がけを行い毎食後、歯磨きを行っている。義歯使用者にはポリデントで洗浄消毒を支援している。		
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	排泄記録表を用いて、定期的に評価を行い、個々にあった支援をしている。	トイレは3カ所あり、車椅子でもゆったり使用できるほどの広さがある。嫌な臭いもなく清潔である。日中はトイレへの声かけを行い、ほぼ全員トイレ誘導を行っている。トイレ誘導を継続する事で、利用者自身からの訴えもあり、失敗されることも少ない。退院後は若干、日常生活動作が低下され戻って来られても、以前のようにオムツからリハビリパンツ、パットと戻られる方もおり、職員のコストに対する意識も備わっている。	
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	本人・家族様へこれまでの状況をお聞きし、確認し便秘気味の方には水分量を調整している。出来るだけ食事では野菜を食べる等、散歩や掃除など体を動かすようにも努めている。		

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	1人1人の状況に合わせて、ゆったりと入浴できるようにしている。入浴拒否の方でも言葉かけや時間をずらす等工夫をしている。	浴槽は広々としており、大浴場と個浴2つが備えてある。大浴場は3名入られても十分な広さがあり、ゆっくり入ることが出来る。入口には「ゆ」と大きなのれんを掲げ視覚的にも分かるように表示されている。脱衣所もきれいに整理整頓されている。週に2回入浴をされるが、ほぼ毎日沸かしており、希望があれば3回入浴することも可能である。ご家族から頂くきんかん風呂やみかん風呂は利用者の楽しみになっている。	
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	季節毎の状況を考えて寝具・温度・衣服等の調整をし、支援している。安心感が持てるように個々にあった方法で支援している。		
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	常用している薬に関しては、職員が確認できる場所に配置、更に追加した薬に関しては、その都度情報共有し、各勤務者が服薬確認を行っている。		
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	利用者が進んで台拭きを行う場面があり、自主行動を尊重している。歌が好きな方には一緒に唄う機会を作ったり、洗濯物たたみや製作を自らされ、楽しまれている。		
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	春から秋にかけ外出の機会をもっている。又家族の協力もあり、小グループで出かけたりしている。	家族の希望で外出や外泊支援もあるが、普段から職員と買物と一緒にいたり、公民館へ週に1回出かけるなど、外出する機会を多く作っている。天気や気候が良い日は、グループホーム付近を歩いて散歩することも日課となっている。コロナ禍でも、藤棚ドライブや近所にある陶器の施設での絵付け体験、グラウンドゴルフ、ラベンダー見学など色々な場所へ外出を行っているが、来年度はさらに外出の計画を立てられており楽しみである。	

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
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	現在は家族管理か、施設管理をしている。現在は外出をして、買い物に出かける機会がなく、今後買物支援が出来る様になれば、本人が購入をする機会も考えて行きたい。		
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	ご家族の手紙の返書等を書けない方には、伝えたい事を聞いて代筆をしている。携帯電話をお持ちの方には、操作等の介助を行い、使用されている。電話がかかってこられた際は、職員が本人様に繋ぎ、難聴の方には傍に付き、補助をしている。		
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	その季節に合ったご利用者の作品を展示したり、植物を育てているため、その時期に咲く花などを一緒に鑑賞し楽しませている。日当たりのよい場所にソファを設置し、日向ぼっこを楽しませている。空調は温度計を設置し、常にご利用者様にも確認しながら室内の空調管理をしている。	複合施設の一角にあるため、天井は高く、廊下やリビングなど明るく広々としており開放感がある。リビングにはソファも複数置いてあり、利用者はそれぞれの場所で日向ぼっこをされ寛いでいる。手作りの貼り絵や作品など季節にあった飾りも掲示されており、季節を感じる事ができる。プランターで植物を育てており、眺めることも楽しみにされている。	
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	自室で過ごしたいと言われる時は、居室でゆっくり過ごしてもらったり、一人では寂しいと言われる方は、ソファでほかの利用者の方とお話しをしたり、一緒にテレビを見たりと、本人様の思いをお聞きし、対応している。		
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	ご本人にとって安心した居心地のよい居室となるよう、馴染みの物・写真・趣味を行うテーブル等配置、行動スペースを確保し安全も配慮して生活されている。	居室のドアは広く、居室内の窓も大きいため、光がしっかり入り明るい。居室にはテレビや写真、洋服ハンガーなど個人の持ち込みが多くあり、利用者それぞれの寛げる空間となっている。また、グループホームで準備されているタンスも2種類あり、十分な収納も備えている。居室のネームプレートも分かりやすいように掲示され間違えやすい利用者にも配慮されている。居室は広く、ご家族が泊まれるスペースもあるため、泊まりの対応なども今後は検討していきたいと考えている。	

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	狭いながらも生活改善に取り組んでいる。リビングの掃き掃除やテーブル拭き・洗濯もの畳み・花や野菜への水やりを職員と一緒にされ、個人でできる事をお聴きし、工夫している。		

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