

(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5年1月31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	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	令和5年3月16日	外部評価確定日	令和5年4月26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>個々の出来る事を見つけて毎日の日課で活動して頂ける様に対応しています。 季節に応じた行事を毎月利用者の方と話しあいながら、計画を立てて季節を感じて頂いていると思っています。 少人数でもある為、その人らしい暮らし方や本人の意向を大切に、利用者と共に寄り添いながら、その人のペースで自己決定が出来るようにサポートしていきたいと考えています。</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>長閑な環境の中、潇洒な外観の複合福祉施設一階部分に事業所はある。複合という名の通り4事業所が入っており、グループホーム事業は開設して一年、コロナ禍でのスタートであった。デイサービス等があるため地域との繋がりは既にあり、そこから入居した方もある。心から楽しく豊かに過ごして頂きたいと謳う理念のもと、職員が楽しくなければ利用者は楽しくないという声も聞かれ実践している。ICT導入により介護記録のデジタル化を進め、業務の効率化も図っているが、人の手によるケアが活きているのは、人生後半の「大事な時間を預かっている」という想いである。お互いさまと助け合うチームワークもあり、今後が期待できる事業所である。</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
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。	複合福祉施設パークハウス・有田の理念がある。そこには「熱意・やさしさ・笑顔をもって」と謳われ、事業所独自の年間目標には「職員も楽しみながら支援していく」と掲げている。開設時に職員達が考えたもので、常に立ち戻る基本は理念にあり、その具体的な行動指針として表されている。目に付く場所への掲示と唱和による意識付けを図り、職員会議ではその達成度合いも話し合っている。出勤時の元気な挨拶や、方言などを上手く使い分けながら利用者と接する様子には「一人ひとりに寄り添った介護をする」という想いが窺える。	
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、なかなか思うように外出できていない。定期的に散歩やドライブ等で外出する機会を作っている。人混みの少ない地域行事へは参加している。	11年前、地域に根ざした複合福祉施設を目標に開設した建物の一階部分に事業所はある。事業所自体は昨春スタートしたばかりだが、法人全体(パークハウス・有田)として既に地域との基盤を築いており、行事や草刈り等にも参加している。コロナ禍となり自由な交流は叶わないが、地域の細かい情報等は隣接する理事長宅からも届いている。地域の一員として協力したり、連絡を頼める関係は維持できている。	
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。		

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
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	運営推進会議は新型コロナ感染防止対策で書面による開催が続いている。運営推進会議をいかした取り組みとして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。	コロナ禍であり、今年度の運営推進会議は資料を届けるだけで開催は出来なかった。開設して一年の事業所には全てが初めての取組みになる中、試練のスタートである。資料では事業所の現状やヒヤリハット等の報告もしており、双方向な意見交換への期待が窺える。マスク着用緩和や5類移行となってもコロナ感染症が終息した訳ではなく、高齢者が暮らす施設としてはまだまだ慎重な判断とならざるを得ない。次年度の開催に向けて期待したい。	この会議は外部の人の目が入る貴重な機会である。客観的な意見が聞けたり、事業所への理解を得る場としても重要で、構成メンバーには様々な立場の方が望ましい。内部の間取りを見てもらう事も緊急時応援に役立つというメリットがある。地域役職の方や近隣住民などへの働きかけを期待したい。
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	開設まもなく、相談事などを市町村担当者と連絡を取っている。事業所の行事や状況などを報告している。	行政側に問い合わせ等があればまず電話を掛け、内容によっては直接出向くこともある。情報はメールでも入り、相談もしやすく実直に対応してもらえる関係を築いている。事業所は大きな法人に属しており、内部で解決できるだけの人材やスキルもあるが、行政側との繋がりは大切にしている。クラスターを経験した際には適切なアドバイスを受け役立っている。コロナ禍が落ち着けば介護相談員の受け入れも再開する予定だが、利用者に傾聴し、事業所との橋渡し役となるよう期待している。	
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	身体拘束防止委員会を毎月開き、情報交換をし、内容を回覧している。年に2回は、勉強会を行い、身体拘束0に向けての取り組みを行っている。	入居契約時に指針の説明を行っており、職員は身体拘束の内容やその弊害まで理解している。毎月の委員会に於いて検討をし、年2回は事業所が入るパークハウス全体で勉強会もある。また玄関に施錠はなく、職員の見配りや所在確認の習慣によって、安全で自由な暮らしが支援されている。外へ向かう方がいても行動を抑えることはない。寄り添い一緒に歩くことを基本としている。仮に不適切なケアが見られた場合は、まず職員本人に状況を尋ね、考えさせ、内容によっては全体の事として注意喚起することとしている。	
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施し、内容を回覧している。		

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
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、各自でパンフレットをホーム玄関口に設置している。		
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、ご連絡をしてご自宅や施設でのご説明を行っている。		
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などにも、要望やご意見を伺うようにしている。要望や、ご意見を頂き、改善に努めている。	面会は玄関先で距離を取りながらとなっているが、受診を家族対応でお願いしているため、コロナ禍でも会える頻度は高い。また毎月の利用料請求時には担当職員による一筆箋での近況も添えている。ホーム便りでは日常の一コマやドライブの様子も掲載され家族には好評である。開設後に実施した家族アンケートには具体的な要望が記されており、その返事も含め全体を公表している。出された意見は前向きに活かす体制と、そこからサービス向上へ繋げようとする姿勢も窺える。	
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回のミーティングの際に話し合いを持ち、現在の状況報告と、希望や提案を出して頂いている。内容は、全職員へ回覧している。	月一回の職員会議は17時から約30分、休みの職員も出席して開かれる。ケアプラン更新の方がいたらカンファレンスを主とし、レジュメ準備や内容の事前周知は限られた時間をスムーズに進める工夫でもある。またケアに悩む時は他の職員に教を乞う場面もみられ、各々の経験を持ち寄ることで全体のスキルアップへと繋がっている。管理者としては働きやすい職場となるよう配慮も必要で、職員とコミュニケーションを図り、日頃から意見も言いやすい環境には自負もある。定時での帰宅を促し、休暇希望には出来るだけ応えており、離職率は低い。現場の声には耳を傾け、法人上席にも届けている。	
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	年に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。		

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
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、勉強会を行っている。研修の開催案内など情報を提示し、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、意見交換をしている。		
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畳んだり、食事の面でも、食事会を設けたり、おやつ作りや行事等の準備をしている。		

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
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	コロナ感染防止対策の為、以前よりも接触される機会が減っているが、受診は家族様が行かれており、その際は、状態確認や家族でのふれあいが出来ている。面会時にも、気軽に会話ができるように、本人の以前の暮らしや思い、要望をお聞きしている。		
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る。	入居までの人間関係の把握には、本人や家族をはじめ担当のケアマネジャーや利用していたサービス事業所、場合によっては病院のソーシャルワーカーからも話を聞き情報を集めている。通常であればそれらを基に具体的な支援が組まれるところだが、現状では自肅を余儀なくされている。家族の希望もあり法事へ出席した例では簡易検査キットを活用している。その他には電話の取次ぎはいつでも可能であり、携帯電話を持つ方には操作介助をし自由に使ってもらっている。また家族宛の手紙の代筆や、同じフロアのデイサービスではマスクをしながら馴染みの方と話も出来ている。ホーム便りについて、キーパーソン以外の家族から希望があれば送付したいと考えており、これまでの関係を断ち切らない支援に努めている。	
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。		

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
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。	利用者から想いが聞けるのは一対一で話しをしている時や、食事の後などゆっくり休んでいる時に多い。目線を合わせ、時にはスキンシップを交えながら、話すことを否定せず、じっくりと傾聴している。お気に入りの職員を待つ方もあり、生活歴等を把握した上での会話は、発語の少ない利用者からも言葉を引き出している。聞き取った事は口頭や連絡ノート等に記し共有を図り、そこからケアプランに反映させた例もある。	
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。		
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共感し、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確認しあい、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。	ケアプランの見直し期間は6か月毎とし、その間に変化があれば臨機応変な対応もある。本人の希望は日頃のケアの中で把握し、家族の要望等は面会時や受診で来所の際に汲み取ろうとしている。現状維持を願う家族は多いが、歳を重ねる毎に身体機能の低下は否めない。職員は何にでも手を貸すのではなく、見守りの中で出来る事はやってみようという姿勢であり、残存能力の維持にはこの毎日の積み重ねが功を奏している。日々のケアプラン実施状況はICT活用でパソコン上に記録され業務の効率化も図っている。またケアマネジャーでもある管理者と担当職員によるモニタリングを毎月行い、変化があれば家族への連絡もある。	

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
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。		
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、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	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。	昔からの馴染みの医師をかかりつけにしている方が殆どである。利用者にとっては病歴等も知ってもらえている安心感がある。受診は、基本的には家族対応となっているため、出掛ける際には日頃の様子を口頭で伝えている。職員が付き添う場合は緊急時が多く、その際の結果報告は当日中に行っている。他科受診が必要になれば、予め入居時に聞き取っていた医療機関や、本人や家族の希望を最優先に支援される。週一回訪れる法人内の看護師は、バイタル等のチェックや職員の質問にも対応している。	
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。		

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
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、事業所の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。	入居契約時に事業所としての方針を示している。現状では看取りは行っていないが、容態の変化に伴い事業所として可能なケアや、他事業所(病院含む)への転移などを丁寧に説明している。揺れ動く家族の気持ちを踏まえ、話し合いは何度でも重ねる事とし、かかりつけ医からの説明も受けられる。本人や家族が安心して納得した最期を迎えられるよう支援している。今後、看取りの希望があれば応えたいとの思いから、事業所の体制と職員のフォローを課題とし、検討する予定である。	
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。		
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。事故報告書がでた際は、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。	年2回の訓練は消防署へも日程を事前連絡し、非常用連絡の訓練までを行っている。訓練は昼間帯に行い、夜間想定では夜勤者とみなした職員のみで初期対応を試みている。利用者数人が一緒に避難を体験し、職員は消火器や通報装置の使い方も承知している。居室から退避済みの合図も決めており、非常食や水等の備えもある。ホームはハザードマップの危険エリアには入っておらず、行政側とは緊急時の福祉避難所協定も結んでいる。しかし検討課題はあると自認しており、火災時には避難場所としてどこへ落ち着くのか、家族には周知済みか、また近隣住民を緊急連絡網に登録させてもらう事や、日頃の訓練に参加協力をお願いする等々、細部を見直すと反省もある。今後の改善策に期待したい。	

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
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回実施し予防に勤めている。	トイレや入浴の介助では羞恥心などへの配慮が求められる。入居して間もない時期は特に、同性によるケアが必要か否か、本人に尋ねてみたり様子を見て判断している。また排泄状況の確認であってもドアの開け方には気遣いがある。職員同士が気付いた事を注意し合える環境である点も特徴であり、年一回の職員アンケートの結果公表は各々の学びとなっている。個人情報の取り扱いに関して、業務上のやり取りであっても声の大きさにまで注意するほど意識は高い。ホーム便りへの写真掲載は入居時に承諾を得ているが、居室の名札表示や会議資料に添付する際の利用者名などは今後改善が図られる。	
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、職員と一緒に出来るように、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、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が介助している。起床後、自分で出来る方はしてもらい、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。	献立は複合福祉施設パークハウス・有田の栄養士が、建物全体の分を一階厨房で賄っている。嗜好調査でのリクエストが反映されることもある。利用者毎の好き嫌いやアレルギーの有無の把握もしており、苦手な食材や献立には代替えもある。殆どの方は介助なしたが、時々声掛け等で促し、ケアは最小限にとどめている。コロナ禍で外食を自粛しているため、好きな弁当を選んでもらうテイクアウト食事会や、作る楽しみを味わってほしいと考えたホットプレートでのおやつは、いつもと違う雰囲気を利用して好評である。職員は見守りや介助で同席しているが、一緒に食事をしているような和やかさが窺える。誕生日はみんなで祝い、家族からはケーキが届くこともある。	
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ド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。	排泄に関してほぼ自立といえる方は数名いるが、任せたままではなく、さり気ない見守りを行っている。日中はトイレでの排泄が主である。日々の記録表から誘導のタイミングを計り、布パンツ使用やオムツ・パット類の枚数減となった方もある。これは入居後のケアの効果であり、費用負担減へと繋がっている。また失禁に対しすぐにパット類を使うのではなく、まず誘導や声掛けなどに努めるケアでもある。トイレは車椅子利用であっても十分な広さで、手すりや可動式ひじ掛けは自立を促す補助具となり、背もたれは座位の保持に役立っている。	
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。	入浴は週2回を目安とし時間帯は午後からである。同じフロアにあるデイサービス利用者も使う浴室は広く、家庭用サイズの浴槽が2つと数人が浸れる大浴槽が設えてあり、一人ずつ、又は友人同士の入浴もある。安全な入浴のため手すり等は複数個所に付けられ、シャワーチェア等も備えている。上階には特殊浴槽もあり体調の変化にも対応できる。脱衣場・浴室共にある暖房設備はヒートショック対策となり、脱衣場内にあるトイレも使い勝手がよい。入浴を拒む方に無理強いせず、次のタイミングを計ったり清拭や足浴もある。また季節を感じる柚子湯を提供したり、敏感肌の方が自分用に持つソープ類も使い分け、それぞれに応じた入浴支援である。入浴日以外でも下着肌着の交換をし清潔保持に努め、衣服の脱ぎ着は出来るだけ本人に任せ見守っている。	
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をしている。		
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、その都度情報共有する。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。		

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
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。	コロナ禍ではあるが、季節の花々を観るドライブや町の文化祭には出掛けている。目的地の出入をみて降車を判断することもあるが、外出が良い気分転換になっているのはスナップ写真からも窺える。天候や体調をみて当日に決まり出掛ける事も可能で、実行はコロナ感染症次第である。隣にはラベンダーが有名な場所もあり、敷地内や周辺への散歩は日常的に行っている。職員は日差しを浴びるメリットや五感の刺激になることも理解しており、庭先のプランターへの水やりは利用者の日課である。車椅子対応車両もあり、戸外へ出ないという利用者はいない。	
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	ご家族への手紙の返事等かけない方には、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んでいる。日当たりのよい場所にソファを設置し、日向ぼっこを楽しんでいる。	殆どの方が日中を過ごすリビングは明るく広い。利用者の動線上に行動を妨げる物もない。休憩しやすい場所にソファがあり、思い思いに寛いでいる。壁には季節の花をあしらった貼り絵や習字が掲示されているが、どちらも利用者の気持ちが伝わる力作である。建物の構造上、L字に曲がる廊下があり、歩行訓練をする方にとっては打って付けの場所である。車などの騒音はなく、冬場に差し込む光は日向ぼっこスペースを作っている。時節柄、換気には注意を払い、館内放送で知らせたり、常時開けておく場所もある。居室も同様である。手を触れる箇所の消毒はこまめに行い、掃除では出来る事を手伝う利用者もある。浴室・トイレなどきれいに掃除され、嫌な臭気はない。	

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
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、一人では寂しいといわれる方は、ソファでほかの利用者の方とお話をしたり、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、なじみの物・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。	火気等の危険物以外に持ち込む品物の制限はしてなく、使い慣れた物を持ってきていただくよう伝えられている。備品として大型のダンスとロータイプのダンスがあり、四季分の衣類は収納できる。緊急時にドアを塞ぐような配置はなく、飾り付け等は本人と話しながらい、居心地よく過ごしてもらえるよう支援している。リネン類は業者へ依頼するが、天気の良い日には寝具を干す手間も惜しまない。出来るだけ家庭と同じ様に過ごして頂く工夫をしている。	
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・洗濯置き・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る。 (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