# 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	4171400197				
法人名	株式会社 三栄				
事業所名	株式会社 三栄 グループホームで	けぎの子			
所在地	唐津市厳木町岩屋1373番地1				
自己評価作成日	令和2年10月24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2年11月19日	外部評価確定日	令和2年12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)】

自己表現を的確にできない方に耳を傾け、心身状態の把握に努めている。できる限り自立した生活を継続できるようにすることで、ホームの運営理念である「その人らしく、笑顔ある生活づくり」の現実を目指している。その為、生活リハビリを積極的にすすめ、利用者の残存機能を活用することに注力している。また、外部に開かれたホームを目指し、家族や地域社会との交流を深め、社会的なつながりを維持し、利用者の生活を活性化させている。認知症介護に関する情報を発信し、認知症に対する理解や支援を広めることで地域に貢献したい。

#### 【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)

郊外にあるが、1キロ圏内に駅舎、バス停があり公共交通機関を利用するにも便利な環境である。施設の周辺には 郵便局、駐在所などの公的機関やスーパーなどの商店街があり、窓からは自然の移り変わりを感じることができる。 ホームの運営理念は創設の時と変わっていない、「その人らしく、笑顔ある生活づくり」を大切にしている。その人の 強みを生かした暮らしにより添いたいとの思いがある。母体である法人が持つ部門もフル活用され防災や防犯、環 境衛生などが整っている。職員の研修や資格取得についても協力的な施設である。

自	外		自己評価/ユニットA())	自己評価/ユニットB()	外部	
E	部	項 目	(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 実施状況	(評価機関 実施状況	目記入(棟) 次のステップに向けて期待したい内容
Ι.	理念	に基づく運営				
1	(1)	理念を共有して実践につなげている	顔ある生活作り」をホーム内に掲示したり、毎月発行しているホーム便りに掲載している。新任の職員にはオリエンテーションを行い、施設の理念や介護方針を説明している。毎朝の朝礼で理念の唱和し理解を深めている。実際の介護現場でい	したり、毎月発行しているホーム便りに掲載している。新任の職員にはオリエンテーションを行い、施設の理念や介護方針を説明している。毎朝の朝礼で理念の唱和し理解を深めている。実際の介護現場でいつも実践できているとは言えず、職	理念は、創設時から変わっていない。具体的な方針を示した6項目があり、わかりやすい。掲示や唱和に加え毎月のミーティング時には職員全員で再確認し、地域生活の継続支援と事業所と地域の関係性を重視した理念を大切にしている。	
2		〇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	や配布物の当番等の役割も荷い、	し、年に4回の地域交流会開催やボランティア受け入れ、運営推進会議など地域の方とのコミュニケーションが取れるよう努めている。毎月地	感染対策のために積極的な交流はできていないが、自治会に加入しており、地域の一員としての活動には職員が参加している。地区の民生委員会には定期的に出席し、現状の報告や認知症ケアについての情報提供も行っている。今後は感染症予防対策と地域交流の在り方を模索していく必要があると感じている。	
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	地域行事への参加、地域交流会や 運営推進会議の開催などで認知症 介護に関する理解を求めている。認 知症の介護に困っている地域の方 から相談を受けた場合、アドバイス や情報提供などで支援している。	運営推進会議の開催などで認知症 介護に関する理解を求めている。認 知症の介護に困っている地域の方		
4			年度は感染対策のためこれまで1回開催したのみ。家族、地域住民(老人会長、区長、民生委員ほか)、市町村担当者、介護相談員など様々な方の出席をいただき、ホームからの情報発信や高齢者介護に関する意見交換等を行っている。ホーム運営に関する意見は職員へ	ど様々な方の出席をいただき、ホー	営に関する意見や地域の情報、行政からの意見も聞くことができた。 運営会議の情報は職員にも伝え、 サービスの向上に繋げるようにして	

			自己評価/ユニットA()	自己評価/ユニットB()	外部	評価
自己	外部	項目	(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関	
	尚		実施状況	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	運営推進会議、介護相談員、民生 委員会等の機会を利用して取り組 んでいる。日ごろから密に報告相談 し、協力関係を築いている。	運営推進会議、介護相談員、民生 委員会等の機会を利用して取り組 んでいる。日ごろから密に報告相談 し、協力関係を築いている。	市の担当者とはなんでも相談できる 関係である。電話やメールでやり取 りしている。介護相談員さん月1回 来所され入居者より聞き取ったこと や気づきを率直に伝えられている。	
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	で検討したうえ、施錠やベット柵・保護帯の使用を行うことがあったが現在はない。その場合、あらかじめご家族に状況を報告し、書面で了解を得ている。制止せず、見守る介護に徹するよう努めているが、さらに努力が必要。また、職員の言葉や態	具体的や身体拘束の弊害などを学び、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。安全確保のためどうしても必要な場合は、管理者、スタッフで検討したうえ、施錠やベット柵・保護帯の使用を行うことがあったが現在はない。その場合、あらかじめご家族に状況を報告し、書面で了解を	定期的に勉強会を開き研修報告などで再確認をしたり、国が示している「身体拘束の対象となる具体的な行為」を教材として日ごろのケアの振り返りを行っている。安全対策が必要な時は関係者で協議し、ベッドから畳に変更するなどの対応を行っている。玄関に施錠はなく自由に行き来できる。	
7		〇虐待の防止の徹底 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 ないよう注意を払い、防止に努めている	研修、勉強会、ミーティングを重ね、 高齢者虐待に関する理解を深め、 防止するよう努めている。精神面で の虐待にならないよう、利用者の気 持ちを理解し、言動に配慮するよう 努めているが、不十分である。	の虐待にならないよう、利用者の気		
8		〇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	修で学んでいるが、職員全員が正 しく理解しているとはいえない。親族	れ、ホーム内の学習会や外部の研修で学んでいるが、職員全員が正		
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	契約の締結、解除、改定については、契約内容や提供するサービス内容について家族に十分説明し、理解を得るようにしている。	契約の締結、解除、改定については、契約内容や提供するサービス内容について家族に十分説明し、理解を得るようにしている。		

<u></u>	外		自己評価/ユニットA()	自己評価/ユニットB( )	外部	
自己	部	項 目	(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関	
	н		実施状況	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)	〇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	家族へは面会時に会話を多くし、意見を聞きだすよう努めている。玄関に意見箱を設置しているが、利用されたことはない。又お便りに意見書を同封し無記名にて返送を頂いた。内容や結果は職員ミーティングにてフィードバックしている。意見・要応し、速やかに解決し、職員にも周している。重要項説明書やホーム内の掲示物に意見・苦情相談窓口を明記している。唐津市の介護	に意見箱を設置しているが、利用されたことはない。又お便りに意見書を同封し無記名にて返送を頂いた。 内容や結果は職員ミーティングにてフィードバックしている。意見・要望が出された場合はその都度対応	毎月送付する「ホーム便り」と個別の近況報告は家族にも好評である。年1回の無記名アンケートを実施している。出された意見、要望などはミーティングや運営推進会議にも報告している。時間をかけずに改善していくことを心掛けている。	
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	ある。必要なもの、有効なものにつ	グ等、日常的に意見交換の機会は	毎月全職員参加しての勉強会がある。その中で意見交換の時間を設けている。それ以外でも日ごろの会話の中で拾った意見を管理者、代表者へ繋ぎ業務内容の改善や調整を行い働きやすい環境となっている。	
12		〇就業環境の整備 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	応じ、労働条件を設定しているが、  職員が満足する処遇はできていな	職員の能力、実績、やる気、希望に 応じ、労働条件を設定しているが、 職員が満足する処遇はできていない。		
13		〇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	講習会や勉強会の情報を公表し、 希望者へは費用の補助や勤務調 整を行っている。積極的にホーム内 で勉強会を開催したり、外部講習に 派遣するよう努めている。	講習会や勉強会の情報を公表し、 希望者へは費用の補助や勤務調 整を行っている。積極的にホーム内 で勉強会を開催したり、外部講習に 派遣するよう努めている。		
14		〇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		唐津市内のグループホームが参加 する勉強会へ参加し、知識の習得 や意見交換を行っている。		

自	外	項目	自己評価/ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部 (評価機関	
己	部	T T	実施状況	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		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	境作りを行い、どう生きたいのか、 希望や願望を理解するように努め ている。把握した情報とアセスメント を職員に開示し、利用者への対応 を万全にするように努めている。職 員は利用者のそばで話を傾聴し、	利用前は生活暦を把握し、面談を 行っている。本人が本音で話せる環 境作りを行い、どう生きたいのか、 希望や願望を理解するように努め ている。把握した情報とアセスメント を職員に開示し、利用者への対応 を万全にするように努めている。職 員は利用者のそばで話を傾聴し、 安心感をあたえるよう努力してい る。		
16		〇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	行い、困っていることや介護に関する希望を聞いている。傾聴することで家族への理解を深めるとともに、職員へ周知し、毎日の介護に活かしている。また、ホームの介護方針や運営に関する事項の説明を行い、双方が納得して利用できるよう	で家族への理解を深めるとともに、 職員へ周知し、毎日の介護に活か している。また、ホームの介護方針 や運営に関する事項の説明を行		
17			況の把握に努め、必要な支援を検討している。入居当初は、入居者との信頼関係を構築し、ホームの生活に慣れていただくことに重点を置いている。様々な関係者に協力を仰ぎながら、必要なサービスが受け	況の把握に努め、必要な支援を検 討している。入居当初は、入居者と の信頼関係を構築し、ホームの生		
18		〇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	把握し、得意なことを教えていただいたり、好きなことを手伝っていただいたりしている。また、会話や一緒に行動する機会を多くして、コミュニケーションをとり、なじみの関係が作	同じ共同生活をする人と考え対応している。本人の生活暦や好むことを 把握し、得意なことを教えていただいたり、好きなことを手伝っていただいたりしている。また、会話や一緒		

自己	外	項目	自己評価/ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部(評価機関	
2	部	7, L	実施状況	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		〇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	連絡、面会時の会話などで、ホームでの生活や心身の状況を密に報告し、利用者に対する認識が職員と家族で同じになるように努めている。また、話しやすい環境を作り、家族の介護に対する悩みや不安、愚痴	での生活や心身の状況を密に報告 し、利用者に対する認識が職員と家 族で同じになるように努めている。		
20	(8)	〇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	ため、玄関ホールに限っての面会となっているが、通常ならば制限はせず、自由に出入りができるようにしている。面会時はゆっくりできるよう、イスやテーブル、飲み物を提供している。家族へは、毎月写真や状況報告書を発送している。また、な	ている。面会時はゆっくりできるよう、イスやテーブル、飲み物を提供している。家族へは、毎月写真や状	係について関係者からの聞き取りを十分に行っている。それを踏まえ、電話の取次ぎはいつでもできるようにしている。また年賀状や自筆の手紙を送付することもある。10月からは玄関ホールでの面会交流を実施	
21		〇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	エーションや家事作業、おしゃべりのなかに職員も入り、利用者同士の関係がつながるよう支援している。また、誕生日を祝いあったり、同じ趣味の方でサークルを作っている。重度化するなかで利用者同士	相性や個性を考慮し、座席や行動の組み合わせを決めている。レクリエーションや家事作業、おしゃべりのなかに職員も入り、利用者同士の関係がつながるよう支援している。また、誕生日を祝いあったり、同じ趣味の方でサークルを作っている。重度化するなかで利用者同士の関わりが困難な方が増えている。		
22	2	〇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	別施設に移られた方には利用者と ともに面会に行くこともある。介護に 関する相談等あれば、いつでも応じ	アとして来所していただいている。 別施設に移られた方には利用者と ともに面会に行くこともある。介護に		

自	外	項目	自己評価/ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部 (評価機関	
己	部	I I	実施状況	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
Ш.	その	人らしい暮らしを続けるためのケアマ	オジメント			
23	(9)	人本位に検討している。	思いや希望を汲み取るよう努めている。「待って。」の言葉は出さないよう心掛けている。できるだけ本人の希望を叶えられるようにしているが、実現不可能な場合はその方が和むようなものを見出し、ストレス解	よう心掛けている。できるだけ本人 の希望を叶えられるようにしている	日々のかかわりの中で声をかけ、 把握に努めている。言葉や表情からその真意を推し量り、それとなく確認している。本人にとって何が最良なのかは家族を交え検討している。	
24			担当ケアマネの情報から、生活歴、 病歴、好みの把握に努めている。入 居後も日常会話のなかで聞かせて	病歴、好みの把握に努めている。入		
25		有する力等の現状の把握に努めている	力を把握するよう努め、状態に応じ	動するなかで、心身状態や有する 力を把握するよう努め、状態に応じ た対応を心掛けている。観察記録を		
26		あり方について、本人、家族、必要な関係	族の意向をもとに、利用者の状態や能力にあったプランになるよう努めている。カンファレンスや必要な場合は日々の申し送りで、計画作成担当者以外の職員も参加してケアプランの検討や見直しを行っている。担当制を取り入れモニタリング	場合は日々の申し送りで、計画作 成担当者以外の職員も参加してケ アプランの検討や見直しを行ってい る。担当制を取り入れモニタリング	入居者それぞれに担当職員が居て、本人や家族の意向も確認しながらケアプランが作成されている。目標期間の設定については心身の状況を見ながら臨機応変に設定されている。月1回のミーティング時にモニタリングを行い必要時にはプランの修正をしている。	

自己	外	項目	自己評価/ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部 (評価機関	
ㄹ	部	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	実施状況	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	認できるようにしている。また、申し 送りや連絡ノートで情報の共有がで きるようにしている。しかし、職員の	個別記録のファイルには経過記録とともにケアプランも綴じて、常に確認できるようにしている。また、申し送りや連絡ノートで情報の共有ができるようにしている。しかし、職員の中には活用できていない者もおり、意識を高める必要がある。		
28		ニーズに対応して、既存のサービスに捉わ	利用者の心身の状態、ニーズに合わせ、関係機関と協力しながら、柔軟にサービス提供を行っている。平成20年12月より、認知症対応型通	利用者の心身の状態、ニーズに合わせ、関係機関と協力しながら、柔軟にサービス提供を行っている。平成20年12月より、認知症対応型通所介護の事業を開始し、通所希望の方へも対応している。		
29		〇地域資源との協働 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	ランティアの活用、地域交流会開催、小学校や保育園との交流など、地域と交流を図ることで、生活に彩りを添えているのだが、本年度は感染対策のため交流がおこなわれていない。受診の外出が多く、散歩や	地域と交流を図ることで、生活に彩りを添えているのだが、2020年度は 感染対策のため交流がおこなわれ		
30	(11)	〇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	協力医に限定せず、利用者、家族の意向を確認しながら、かかりつけ 医を決定している。ほとんどの受診 に職員が付き添い、医療機関との 連携を図っている。受診の際、もっ と家族付き添いを増やして家族の 関わりを深めていきたい。	協力医に限定せず、利用者、家族の意向を確認しながら、かかりつけ 医を決定している。ほとんどの受診 に職員が付き添い、医療機関との 連携を図っている。受診の際、もっ と家族付き添いを増やして家族の 関わりを深めていきたい。	本人、家族の希望に沿った主治医選びを助言している。月1回協力医の往診がある。かかりつけ医や専門医への受診は状態報告が必要なことから施設の担当者が同行している。受診時の家族の協力もある。	
31			は、ホームの看護職員へ報告し、対 応を検討している。必要があれば早	利用者の体調に変化があるときは、ホームの看護職員へ報告し、対応を検討している。必要があれば早めに受診するよう心がけている。また、判断しづらい時はかかりつけ医へ電話連絡し、相談している。		

	1		自己評価/ユニットA( )	自己評価/ユニットB()	外部	■亚/邢
自己	外	項 目	日ご計画/ユーゲス( )   (事業所記入欄)	日に計画/ユーグでは、 /   (事業所記入欄)	(評価機関	
己	部	<b>境 日</b> 	実施状況	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
32		〇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。又は、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。	る。必要であれば、かかりつけ医の紹介状を手配する。入院中は面会に行き、病院の担当者から治療の状態を聞いたり、利用者と会話するなどして状態の把握に努めている。 入院中でもホームでの環境を少しで	る。必要であれば、かかりつけ医の紹介状を手配する。入院中は面会に行き、病院の担当者から治療の状態を聞いたり、利用者と会話するなどして状態の把握に努めている。 入院中でもホームでの環境を少しでも取り入れるよう物品を持って行き		
33	(12)	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	家族とは入居時や体調悪化時に終 末期のあり方について話し合いを 行っている。終末期にあたりホーム で対応できること、対応できないこと を説明、理解していただくよう努め ている。必要に応じ主治医、家族、 ホームの三者で話し合いを行い、治	末期のあり方について話し合いを 行っている。終末期にあたりホーム で対応できること、対応できないこと を説明、理解していただくよう努め ている。必要に応じ主治医、家族、 ホームの三者で話し合いを行い、治 療方針を決定している。ターミナル	心に勉強会を重ねている。本人や 家族の意向を踏まえ、医師、職員が	
34				緊急時のマニュアルを作成し、周知している。1年に1度は消防署から 講師を招き、心肺蘇生法の講習会 を開いている。		
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	難訓練(年3回)や消火訓練(年1回)を行っている。原子力災害発生時の避難訓練も行っている。職員間の緊急連絡網や災害時マニュアルを作成している。協力が必要な場合は区長へ連絡するように区長と取り決めている。ホーム外にサイレンや	火場所など)を変えて、定期的に避難訓練(年3回)や消火訓練(年1回)を行っている。原子力災害発生時の避難訓練も行っている。職員間の緊急連絡網や災害時マニュアルを作成している。協力が必要な場合は区長へ連絡するように区長と取り	消防署の協力を得て、避難訓練、 避難経路の確認、消火器の扱い方 など定期的に実施されている。運営 推進会議では毎回議題にあげ地域 の協力をお願いしている。数年前の 豪雨の時は全員避難を経験した。 その時の経験をもとに、災害時マ ニュアルの見直し、職員の緊急連 絡網の再確認、備蓄の確認を日ご ろから徹底するようになった。	

自	外		自己評価/ユニットA()	自己評価/ユニットB()	外部	
	部	項目	(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 実施状況	(評価機関 実施状況	記人欄)     次のステップに向けて期待したい内容
1577	7-0	  人らしい暮らしを続けるための日々 <i>0</i>		关	关	次の人グラブに同じて知付したい内谷
		〇一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	視力低下や難聴等の障害や入居 後の様子を観察し、各職員が心が け対応しているが、声が大きすぎた り、慣れ慣れしかったり、時に命令 口調や動きを制限する場面がある 為、ミーティングや研修を通しホー	視力低下や難聴等の障害や入居 後の様子を観察し、各職員が心が け対応しているが、声が大きすぎた り、慣れ慣れしかったり、時に命令 口調や動きを制限する場面がある 為、ミーティングや研修を通しホー ム全体で意識を向上させることが必 要。	への写真の掲載などは事前に承諾 を得た方のみとしている。入浴は基 本個浴である。同性によるケアにつ	
37		〇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	コミュニケーションを図ることにより 自己決定ができる環境を作るように 心がけている。意思表示困難な利 用者に対しては本人主体を念頭に 何がしたいのか、何を希望している	コミュニケーションを図ることにより 自己決定ができる環境を作るように 心がけている。意思表示困難な利 用者に対しては本人主体を念頭に		
38		なく、一人ひとりのペースを大切にし、その	聞き、一人ひとりのペースを大切に 対応している。意志疎通が困難な	対応している。意志疎通が困難な 利用者は、希望を把握するのが困		
39		〇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	みの洋服を選んでもらっている。又 購入が必要な方や、希望される方 には購入支援を行っているが、意志 疎通困難の方や、身体麻痺があら れる方には職員の介助しやすい着	朝の起床時や、入浴時など自分好みの洋服を選んでもらっている。又購入が必要な方や、希望される方には購入支援を行っているが、意志疎通困難の方や、身体麻痺があられる方には職員の介助しやすい着衣を選んでいる事がある。2ヶ月に一度訪問理容を利用している。		

自外己部		項目	自己評価/ユニットA()) (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部 (評価機関	
2	部	,	実施状況	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 員が一緒に準備や食事、片付けをしてい る	感や、栄養面も考慮し献立は作成している。又お好み焼き、鍋、たこ焼きなど入居者と一緒に調理し職員も一緒に会話し楽しみながら食べて	入居者の希望を聞きながら、季節感や、栄養面も考慮し献立は作成している。又お好み焼き、鍋、たこ焼きなど入居者と一緒に調理し職員も一緒に会話し楽しみながら食べている。食後の片づけに参加していただいている。	西気 つくりも人切にしている。子作り   の握り寿司、そうめん流しなど行事   食にも 贈号 b 3 民老が一緒に変し	
41		態や力、習慣に応じた支援をしている	できているか確認している。体調、 咀嚼、嚥下状態を確認し、食事形態 を変え対応している。食事量が低下 されている利用者には好きな物を 聞き提供している。日中の水分量や			
42		応じた口腔ケアをしている	用者の状態に応じ、口腔用ウエッティを使用し清潔保持に努めている。 夜間は義歯を預り、洗浄剤に漬	毎食後、声掛け、誘導している。利用者の状態に応じ、口腔用ウエッティを使用し清潔保持に努めている。夜間は義歯を預り、洗浄剤に漬けている。必要な方には訪問歯科診療を利用している。		
43	(16)	〇排泄の自立支援 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	う努めている。排泄チェック表を確認し長時間空けば声掛けを行い誘導している。失禁に対し必要以上の	個別に排泄パターンを把握できるよう努めている。排泄チェック表を確認し長時間空けば声掛けを行い誘	自尊心に配慮した声掛けを心掛けている。紙おむつ使用している人はいない。布パンツ者も数名居られる。排泄パターンを記録し、便秘の方に対しては十分な水分補給と食物繊維の多い食材を提供している。	
44			には看護師に報告し下剤の調整 や、摘便など行っている。排泄が自	水分補給を心がけ、レクリエーション等で身体を動かしていただいている。排泄チェック表を活用し便秘時には看護師に報告し下剤の調整や、摘便など行っている。排泄が自立されてる方の排便確認が出来ない時もある。		

自外己部		75 D	自己評価/ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
己	部	項目	実施状況	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)	〇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		ているが、曜日以外の日でも希望 があれば臨機応変に対応してい る。入浴拒否の利用者に対しては、 時間をずらしたり、言葉かけを工夫 し対応している。入浴時は利用者個	週3回の入浴を目途にしている。毎日入浴できるため、希望があれば対応できる。必要に応じて足浴を実施している。菖蒲湯やゆず湯など季節を感じてもらいたいとの思いから提供している。冬季はヒートショック対策が行われて入れている。	
46		〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況 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	夜間安眠ができるように、散歩に出かけたり、玄関ホールで日向ぼっこしていただいたり等の日中の活動をふやしている。日中の表情や姿勢など観察を行い、疲労感があられる時は時間にとらわれず休息していただいている。夜間安眠できない方には、医師に相談し指示を仰いでいる。	かけたり、玄関ホールで日向ぼっこしていただいたり等の日中の活動を ふやしている。日中の表情や姿勢 など観察を行い、疲労感があられる 時は時間にとらわれず休息してい ただいている。夜間安眠できない方		
47		〇服薬支援 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	などで報告しているが全員が理解し	に努めている。薬の説明書をファイルし、職員が随時参照できるようにし、薬の変更した時などミーティングなどで報告しているが全員が理解していない。状態変化時には、看護師に報告し、必要時な場合は看護師		
48		〇役割、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	レクリエーションに参加していただい	レクリエーションに参加していただいてる為、日常生活における役割については継続していき、新たな役割をみつけられるよに努めたい。季節ごとの行事や誕生会、地域交流会など職員担当者を振り分け、入居者も交えて話し合いを行い、入居者		

自	外	項目	自己評価/ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部 (評価機関	
己	部	7 1	実施状況	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		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	実行できていないが、例年地域行事への参加、ドライブ、買い物、外食など外出の機会を設けている。重度の方でも近隣を散歩し外出の機会が持てるように努めているが、安全確保のため職員の付き添いは欠かせず、個々の希望に対応できてはいない。ドライブでは入居者に何処に行きたいか聞き、行ける場所であれば出かけている。家族と協力し	度の方でも近隣を散歩し外出の機会が持てるように努めているが、安全確保のため職員の付き添いは欠かせず、個々の希望に対応できてはいない。ドライブでは入居者に何処に行きたいか聞き、行ける場所で	コロナ禍の中、入居者、職員ととも に不要不急の外出は控えてきた。 庭や玄関先までは天候を見なが ら、声掛けしている。閉じこもりによ るストレス解消目的で、短時間のド ライブに出かけた。車窓から海や山 を眺めて帰宅した。コロナの収束が 見えない現状の中で、感染対策と 外出支援の在り方を考えある必要 があると感じている。	
50			管理している。希望により、こ自分で管理される場合もあるが、紛失の心配があるため、少額にしていただいている。又管理能力が低く紛失の恐れがある方に対しては、ホームでお預かりしている事を説明し、使えるよう支援している。希望があれば	管理している。希望により、こ自分で管理される場合もあるが、紛失の心配があるため、少額にしていただいている。又管理能力が低く紛失の恐れがある方に対しては、ホームでお預かりしている事を説明し、使えるよう支援している。希望があれば少額の金額をお渡しし、一緒に近隣		
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	したり、難聴の為、電話での会話が 困難時には、言葉の橋渡しを行って	利用者自ら希望される時は、電話を したり、難聴の為、電話での会話が 困難時には、言葉の橋渡しを行って いる。		
52		〇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	の花や、行事の写真などリビングの 壁に掲示している。玄関には季節 の草花を植え、入居者の散歩時な ど見学されているが、草花が枯れて も、そのままになっており管理がで きていない時もある。毎日清掃し、 清潔の保持に努めている。職員の	の花や、行事の写真などリビングの 壁に掲示している。玄関には季節 の草花を植え、入居者の散歩時な ど見学されているが、草花が枯れて		

ſ	白	外		自己評価/ユニットA()	自己評価/ユニットB())	外部 (評価機関	
	自己	部	項 目	(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 実施状況		おころ (棟)   次のステップに向けて期待したい内容
	53			食堂の席は決まっているが、本人の希望にて席替えを行い、落ち着いて過ごせるように努めている。玄関にはベンチ、リビングにはソファーを設置しそれぞれが自由に、落ち着く場所で過ごしていただいている。	の希望にて席替えを行い、落ち着いて過ごせるように努めている。玄 関にはベンチ、リビングにはソファー		
	54		〇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	ある物を持ち込んでいる方もいる。 それらを活用し、居心地よく生活できるよう工夫している。又居室に写真を貼られたり、ファンである歌手のポスターを飾られたりと、好きな物を飾られている。ただし、車椅子や異食のある方に対しては、安全を考慮し調度品を置かないようにする	自宅から、タンス、仏壇など馴染のある物を持ち込んでいる方もいる。それらを活用し、居心地よく生活できるよう工夫している。又居室に写真を貼られたり、ファンである歌手のポスターを飾られたりと、好きな物を飾られている。ただし、車椅子や異食のある方に対しては、安全を考慮し調度品を置かないようにする場合もある。	入居者個人の好みが感じられる部屋となっている。車いす利用者が多く、居い室内の移動が安全に行えるような家具の配置も考慮されている。ベッドとタンスは施設で準備されており、そのほかは個人の持ち込みとなっている。	
	55		「わかる」と」を沽かして、安全かつできる	の利用、居室やトイレの入り口には 目印など、できるだけ自立した行動 ができるように工夫している。小さな 事でも、出来る事に着目し、入居者 に対しやる気がでるような言葉かけ や、アドバイス、環境を整えたりと、 自力でされるように努めている。転 倒の危険が大きい方はセンサーで 居室内の動きを察知するように努	目印など、できるだけ自立した行動ができるように工夫している。小さな事でも、出来る事に着目し、入居者に対しやる気がでるような言葉かけや、アドバイス、環境を整えたりと、自力でされるように努めている。転		

#### 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 取り組みの成果 項目 ユニットA ユニットB ↓該当するものに〇印をつけてください 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの |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。 0 $\circ$ 56 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない (参考項目:23,24,25) 1. 毎日ある 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 0 $\circ$ 2. 数日に1回程度ある 57 3. たまにある (参考項目:18.38) 4. ほとんどない 1. ほぼ全ての利用者が 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 2. 利用者の2/3くらいが 58 0 $\circ$ 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない (参考項目:38) 1. ほぼ全ての利用者が 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。 $\circ$ 2. 利用者の2/3くらいが 59 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない (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 |利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 60 0 3. 利用者の1/3くらいが (参考項目:49) 4. ほとんどいない 1. ほぼ全ての利用者が 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。 2. 利用者の2/3くらいが 61 3. 利用者の1/3くらいが $\circ$ $\circ$

4. ほとんどいない

(参考項目:30.31)

			取	り組みの成果
項 目			ユニットB	
				O印をつけてください
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。			1. ほぼ全ての利用者が
			0	2. 利用者の2/3くらいが
02				3. 利用者の1/3くらいが
	(参考項目:28)			4. ほとんどいない
				1. ほぼ全ての家族と
	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。 			2. 家族の2/3くらいと
03			0	3. 家族の1/3くらいと
	(参考項目:9,10,19)			4. ほとんどできていない
	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。			1. ほぼ毎日のように
64				2. 数日に1回程度ある
04			0	3. たまに
	(参考項目:2,20)			4. ほとんどない
				1. 大いに増えている
	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。		0	2. 少しずつ増えている
0.5				3. あまり増えていない
	(参考項目:4)			4. 全くいない
	職員は、活き活きと働けている。			1. ほぼ全ての職員が
66				2. 職員の2/3くらいが
00		0	0	3. 職員の1/3くらいが
	(参考項目:11,12)			4. ほとんどいない
	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
67			0	2. 利用者の2/3くらいが
07				3. 利用者の1/3くらいが
				4. ほとんどいない
	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
68			0	2. 家族等の2/3くらいが
00				3. 家族等の1/3くらいが
				4. ほとんどいない