

(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6年5月13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7月10日	外部評価確定日	令和6年7月29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)】

利用者様のご家族、知人、友人、近隣の住人の面会は自由です。又、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。更に、看護師を多く配置しているため、利用者に異変や変化があった場合は必ずご家族様に連絡をし医療連携や行政との連携を迅速に行い利用者の苦痛の早期の発見、除去や家族が安心できるように寄り添いながら風通しの良い施設作りを目指しています。
--

【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)】

田園が広がる場所に民家もあり代表者は地元住民で、ホームは創立18年を迎える。近くにデイサービス、介護サービス、居宅介護の事業所がある。管理者は医療現場を経て着任して3年目。大事にしている事は地域に密着し、その人の能力を尊重し、その人らしく過ごせるよう、思いに寄り添い支援する事。また後輩を育成したい、地域の方にいつでも気軽に立ち寄れる場所を提供したいと考えている。ネパール出身の職員が配置され、利用者、職員に溶け込み、コミュニケーションも良く楽しい雰囲気がある。職員が多く、看護師が多いのも特徴である。管理者は3年目であるが経験の長い職員や多くの看護師に支えられ家族、職員は心強く安心して過ごせるホームである。近くの事業所へ歩き、地域との触れ合いを実感している。昨年外部評価を実施され利用者が安心して安全で過ごせるようサービスの向上を目指している事業所である。

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	理念に沿ってどの程度目標が達成できているのかを2か月に1回職員会議を行い皆で可視化し課題をより一層達成できるように取り組みをしている段階です。	独自の理念は変わる事なく、申し送りやミーティングの際に共有されている。詰所、玄関にも掲示されている。2ヶ月に1回理念の達成度のチェック表を作成し確認し理解されている。		
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	現在は、行政区長、民生委員、利用者ご家族との関係性を大切にしておりますが近隣の住人との交流はなかなか難しい現状に直面しております。挨拶をしながら信頼と信用をして頂き地域の一員として認めて頂ければと考えています。	自治会には代表者が加入の為町内の情報は得られている。本部までは歩き途中で住民と顔を合わせ声掛けし、花を頂く事も多くなった。夏祭りに参加し、アピールする機会である。		
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	当施設に入居する方のご家族様に認知症に対する理解について看護師がしっかりと知識で説明を心がけています。以前は、看護学生も受け入れていましたが依頼があれば再度受け入れて将来の担い手の育成も出来ればと考えております。			
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	利用料請求時にご家族様宛に運営推進会議の日時と参加のお願いを致しておりますがご家族の都合もあり皆様に参加される状況にはありませんが何かあれば必ず連絡する体制は日頃から意識して取り組んでいます。引き続き継続し運営推進会議の案内をしてサービスの内容をより向上出来ればと考えております。	運営推進会議は2ヶ月に1回実施されているが参加者は少ない。家族にも毎回請求書と共に案内を送付している。苦情処理やコロナ禍の面会や夏祭りの話題がある。レジメは家族に届けられる。今後、家族の参加ができるよう検討されている。		

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介護保険課職員様、地域包括支援センター職員様と密に連絡を取りながら発生した事案に対して引き続きアクシデント事案、苦情処理事案を解決するための行動を行っております。積極的に市町村と連絡、報告、相談し質の高いグループホームづくりを目指していきます。	相談事、困り事の発生には行政に相談しアドバイスを頂き解決、改善されている。BCPの書類の確認もしてもらっている。	
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。	玄関の施錠は無い。外部、事業所で研修を行っている。拘束は「してはいけない」「しない」事を職員は理解している。言葉遣いにも気配りされている。外出願望の利用者もあり、事業所内に4カ所監視カメラを設置し、問題がある時には管理者が確認している。	
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	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必要時は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が出来ればと思います。		
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	入居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	玄関に意見箱を設置しておりますが現在の所、投函されていません。第三者委員も玄関に掲示しておりますが、何かあれば市町村に相談して頂ければ当施設の質の向上に繋がればと考えております。貴重なご意見は家族がたまりにたまった不満だと考えておりますので真摯に受け止め対応させていただきます。	玄関に意見箱を設置し1ヶ月に1回開けているが投函は無い。家族とは気軽に話が出来ている。利用料の支払いを持参されている家族もあり、その際に意見を聞く事が出来、様子を伝え安心されている。家族には細かく電話でも報告され意見交換も出来ている。外出、外泊はいつでも出来る。	
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	朝のミーティングや職員会議等で意見の聴取を行って皆で良い施設づくりをしています。	法人内での異動はない。職員は多いが入れ替わりは少ない。管理者と職員はコミュニケーションが良く話易い。職員の中に2人の外国人がいるが皆に支えられ優しく対応している。2ヶ月に1回食事会や釣り堀に行きたい等職員の要望にも対応され職員を大事にされ働き易くなっている。	
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と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は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の委員になりました。今後、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
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	基本姿勢は傾聴。職員が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	一番困っている事、苦痛になっている事を聞き、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きます。		
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、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づくりを築いています。		
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回は施設に来所して入金してもらい、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	全ての利用者に対して利用者やご家族が安心できるようにいつでも誰でも面会や外出、外泊が出来るように支援していきます。	家族との面会は予約なしで制限もない。揃っての外出はないが天気の良い日は桜を見に行き、公園まで散歩したり、利用者は地元の方でもあり訪問看護の支援で外出の際には顔合わせが出来、気分転換、日光浴が出来ている。	
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づくりを築いています。		
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。	様々の認知症の種類の利用者様が入居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すので看護、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。	利用者の思いが伝わる様に、できるだけ声を掛け、介助の際に日頃見慣れない表情や、つぶやき等を観察し記録に残し介護計画に活かされている。「家に帰りたい」の思いには家族に伝えられ対応されている。	
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	書面やご家族の発言や利用者の発言から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最大限能力が発揮できるように支援しています。		
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	当施設職員やご家族様に電話し担当者会議に出席して頂き計画の立案や修正を行っております。出席して頂けない場合はあらかじめご家族の思いを拝聴しケアマネジャーが計画を作成し申し送りなどで情報共有しています。又、利用者、ご家族に説明し署名して頂いています。	担当者会議に家族の参加もある。利用料支払いの際に要望を得られる事もあり、申し送りノート、体力、気力の低下も参考に介護計画を作成されている。期間内の体調の変化の際には現時点に合わせ計画の見直しをされ家族にも報告される。	
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	認知症は残念ながら進行する病気ですし年齢的に衰弱もしていきます。その為、介護度も変化しますし見極めも大切です。必要に応じてご家族に説明し認定調査等行政と関わり合いを持ち利用者の状態に応じて安全で安楽な生活ができるように支援していきます。		

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
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全員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。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。	受診は協力医であり、往診は月2回。職員に看護師が多く心強く、利用者も家族も安心である。他科は家族対応であるが職員が、対応の際には車代が発生する。	
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	入居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。	入居時に重度化、終末期の説明をし同意を得ている。看取りの実績はない。看護師も多く勉強会を行い体制は出来ている。容態変化の際にはその都度話し合い家族の思いに寄り添い応じたい。事業所で出来る事を説明している。	
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	看護師常駐の為、急変時、アクシデント等についての対応は出来ますが、施設で実践できる看護の提供について限界がありますので、事故を含めてマニュアルに沿って初期対応を迅速に実践できると思います。		

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。	消防署立会いで夜間想定で年2回訓練を実施されている。利用者の参加はあるが住民の参加までには至っていない。通報、避難誘導、消火器の使い方の説明がある。避難場所は駐車場と近くの本部。本部までの経路、所要時間も確認している。備蓄は本部で準備されている。	夜間の災害、火災の際の避難誘導は職員1人の為限界があり住民の参加が必要と思われます。自治会への協力と運営推進会議で課題とし、住民にチラシを配布する等参加の呼び掛けを期待したい。
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	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。	接遇研修を外部、事業所で行なっている。挨拶は基本であり会釈、目線を合わせ対応する事。丁寧な言葉遣いにも気を付けられている。方言も上手く使い利用者には分かり易く伝わっている。職員の気になる行動には管理者が指導し、良いところは褒められている。	
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	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、外出時に着替えたりと利用者個人に合わせて必要に応じて支援しています。		

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が多く嗜好品や季節の食材を用いて調理しています。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した時は自由意志に任せて尊重していきます。	食事は代表者が、事業所での手作りの提供を望んでいる。食材はスーパーに注文し、その食材を使いメニューを作成している。何を食いたいかな、季節の物を取り入れている。誕生日のケーキ作りもある。利用者に合わせて形態で完食され、食べる事を楽しみにされている。介助が多くなり一緒に食べる事は出来ないが職員は傍で優しく声を掛け、介助しながらの食事である。	
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	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を実践し、義歯のある方は就寝時に洗浄剤に浸けて洗浄しております。		
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	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とか排泄される利用者もいますので排泄パターンを念頭に行っている方もいますし、下肢筋力が弱く夜間の頻尿時も失敗せず安心して近くのトイレで出来るようにポータブルトイレを設置するなど必要に応じて支援しています。	自立支援を促している為、排泄パターンに合わせなるべくトイレへ誘導されている。自立の方もあるし、夜間はポータブル使用の方もいる。衣類の着脱の出来る方は見守り職員が身繕いを手伝っている。	
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	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金属音がないか腹部症状を確認しながら日々の状態を確認しています。		

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	入浴は月曜日、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。又、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3回の入浴である。入浴の順番の決まりがあるが気分や体調により実施されている。失禁がある場合や必要に応じてシャワー浴で対応している。入浴を嫌がる方には話をしながら徐々に浴室へと誘導したり、対応職員を変えたりされている。	
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	個々に応じて休息をして頂いたりなかなか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、誤薬によっては身体への影響は十分に考えられます。その為、与薬には十分に留意するようしております。もちろん、薬剤の理解をした上で与薬介助はしています。		
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	季節に応じて近隣ではありますが外出したり施設内では行事の度にレクリエーション、食事の提供を実践しています。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。通常時は塗り絵や童謡の合唱をしています。		
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	季節ごとの外出は近隣ではありますが行っています。職員数にも限りがあり介護度も増えていますので個人の希望に添うことには限界がありますのでその時にはご家族に要望は伝えるようにしています。	近くに桜並木があり、シーズンには花見に出かけ、傍の公園もある。1月には近くの神社に初詣でに出かけている。利用者が外出の希望の際には家族に連絡し対応してもらっている。訪問看護の方が散歩に出かけ日光浴が出来ている。	

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	必要に応じて家族に連絡したりしておりますが、現在、手紙などを書かれる能力のある方はありませんので、職員を介して利用者のご意向を連絡させていただいています。		
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	快適な環境を維持するために温度、湿度管理を午前、午後に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等行事ごとに行っております。	リビングには利用者の手作りの七夕飾りがあり季節が感じられる。窓から田園風景が見え、季節の移り変わりを眺められる。リビング中央のテーブルに集まり、ぬり絵やレクリエーションがあり、多くの作品が掲示されている。利用者はゆったり、穏やかな表情が伺える。掃除は職員がされ清潔で障害物も無く安全である。職員が台所で調理する姿や美味しい匂いを感じる事が出来る。	
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、利用者が家で使用していた道具や飾り物などを持参して頂き、家庭的な雰囲気の中で生活できるような居室を提供しています。	居室入口には造花や絵が目印となり、また介護度に合わせ色違いのリボンが目印となっている。居室内は利用者が心地よく過ごせるように清潔で整理整頓されている。持ち込みは自由であり家族の思いが詰まった部屋である。衣替えは家族にお願いしているが職員が行う事もある。	

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
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ってこそ出来る事が尊重されます。十分な説明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