

(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	4191400011		
法人名	社会福祉法人 天寿会		
事業所名	グループホーム つばき		
所在地	佐賀県東松浦郡玄海町大字平尾380番地8		
自己評価作成日	令和4年8月1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4年8月22日	外部評価確定日	令和4年9月28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>自然豊かで周りを見渡しても緑や空の青、海の青が望める高台にある施設です。併設の施設には、予防教室・高齢者住宅・デイサービス・特別養護老人ホームを備え、その方にあったサービスが選択できるようになっています。当グループホームでは、認知症リーダー研修・キャラバンメイト・介護福祉士の資格を持ったものが所属しておりPDCAサイクルに基づいて、根拠のあるケアの実践と職員を含め「個」を大事にする事に重きをおいている。職員への知識や技術向上の為に毎月研修会も行われています。又、ISO 9001を取得しており、サービスの質についても、定期的に内部・外部から評価を受けて改善をする機会を設けたり、事故やアンケートの分析を行い、次年度の目標に繋げています。地域貢献としては、キャラバンメイトの資格を持ったものが町内の小中高校や婦人会等へ向けて認知症の勉強会やオレンジリングの配布を行い、認知症サポーターの人数を増やすと共に認知症の理解と認知症になってもできる限り町で役割を持って過ごす事ができるような町になる様に努力しています。(※近年は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い地域貢献の活動は自粛し減っています。)</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>玄界灘に面したリアス式の美しい町にグループホームはあります。特別養護老人ホームに併設された複数ある施設の一つである。高台の広大な敷地の中にあり、施設間の交流が積極的に行われていたが コロナ禍の中、交流は控えた日常となっている。もちろん地域との交流も感染拡大を予防するために半閉鎖状態となっている。しかし3年を経過してウィズコロナへの取り組みを模索中である。将来はタイムリーに馴染みの人との交流ができるように、各居室にインターネット環境を整えたいと事業所の管理者は考えている。</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	地域やグループホームに関わる方からも意見を聞いて次年度の施設目標に繋げている。職員もその目標についてどのように取り組んでいくのかを掲げてもらい、半年ごとに評価を行っています。目標や理念を個人のノートへ転記を行い、理念の周知・共有ができる様になっています。	「家庭のように 家族のように」を基本理念に利用者が安心して心豊かな生活が送れるよう手助けしたいと考えている。利用者・家族からのアンケートや ISO 9001による外部評価内容などを踏まえ次年度のグループホーム目標に掲げている。職員は個人専用手帳(会議や研修時に活用)の1ページに目標に対する個人の取り組みについて記録している。半年ごとに評価が行われている。	
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	コロナ禍以前には、地域から認知症サポーター講座を依頼され各地域の対象者に向けて講習が行われていました。避難訓練の実施の際にも地域の方へ事前に知らせ参加、アンケート記入の協力を頂いています。入居者様個人単位でも、行きつけの地元の理容室の利用、地元的美容室の方からの希望時散髪支援も行っています。	コロナ禍で地域との付き合いはかなり制限されている。感染予防対策と社会参加の両立の在り方を運営推進会議などでも話し合っている。また避難訓練は地域の消防団の協力もある。認知症カフェは感染対策をした上で継続している。	
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	玄海町役場の職員の方と協力をし、オレンジカフェ開催、地域の方を招いて認知症サポーター講習を行うなどし、理解をしてもらえるように努力しています。		
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	運営推進会議では、民生委員や老人会役員、玄海町役場健康福祉課職員の方、ご家族代表者に参加してもらっています。又、ご家族アンケート・外部評価・事故等の公表を行い改善案についても説明と運営推進会議で頂いた意見を取り入れ次に繋げています。公的機関の方にも参加してもらい、利用料の負担が少しでも減るような仕組みを教えてください、周知しています。	2か月に1回開催している。会議の内容は多岐にわたって参加者が協議しやすい組み立てとなっている。参加者からはウィズコロナへの取り組みの希望が多い。	

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
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	施設運営や法的な事で分からない事があれば、役場の担当者の方が決まっており、状況に合わせて相談しやり取りを行っています。事業所内での出来事や取り組みについても報告を行い、見える様に努めています。	町の担当者とは日頃から連絡を密にとり、事業所のケアサービスについても課題解決のために、町の理解や支援をいただくことも多い。地域の認知症ケアをはじめ介護に関する研修事業など協働体制がある。	
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	身体拘束についての勉強会を併設の施設と協力し、年2回の開催をするようにしています。毎月の会議でも、センサー使用者について再検討を行い、見直しや身体拘束に繋がりそうなケアがないか、普段のケアについて見直す機会を設けています。玄関のドアはボタンを押すと開く仕組みになっており他の扉も含めて、施錠をしないように取り組んでいます。また、職員のストレスが溜まらないようにリフレッシュ休暇の取得も促しています。	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を定期的開催し、職員の共有意識を図っている。また日常繰り返される介護の中に無意識に行われている利用者への抑圧はないか考える機会も設けている。	
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	高齢者虐待についても重ねて年2回勉強会を行っています。職員の1名が高齢者虐待防止・身体拘束廃止委員会に属しており、毎月会議での話し合いと報告が行われています。	2022/9/28	
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1回施設長(管理者)による勉強会を行い、制度について学ぶ機会を設けています。現在まで対象者の方はいません。		
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	契約の際は、対面で行い時間制限を設けずに懇切丁寧な対応を行う様にしています。契約後でも、何かあれば、いつでも尋ねてもらえるように伝えていきます。施設職員に意見を伝えるくい場合には、外部の相談窓口がある事もお伝えしています。		

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	ご家族アンケートを年1回実施しています。面会時にもお話しをし要望などが無いか聞いています。得られた情報は書面におこして改善や公表をしています。外部機関に関しては運営推進会議や家族会(現在コロナ禍で実施出来ていない)・施設内の掲示板などで公表しています。 現在コロナ禍で面会制限があり電話での連絡が主になっていますが、その際にお話しを聞くように努めています。	コロナ禍で家族会の活動は控えている。年1回アンケートを実施しており、得られた情報は運営推進会議や機関紙で公表すると同時に、施設内で検討し、反映させている。	
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	毎月のグループホーム会議や年2回直属の上司との個人面接をする機会を設けており、その中で意見や提案・悩み等を聞く機会を設けています。得た情報は、在宅部会議やリーダー会議などで報告を行い、業務に取り入れれたり、改善を行っていけるように努めます。	働きやすさ委員会があり、様々な取り組みが行われている。ノー残業デーや誕生日の花束など、感染対策をした上で行われた職員参加のEスポーツはとても盛り上がった。	
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	人事考課制度を取り入れており、年2回、評価をする仕組みになっている。職員は半期ごとに個人目標とグループホーム目標それぞれを立てて取り組んでいます。評価に応じて、給料や賞与がアップする仕組みになっており、職員のモチベーションアップに努めています。		
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	全体的な取り組みとしては、毎月全体研修(座学)が行われています。現場ではOJTリーダーの資格を持った者が中心となり、個々の能力に応じた指導を行っています。又、OJTを教育する機会も設け施設の質の向上と個人の力量アップに繋がる様務めています。		
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	デスクネッツというネットシステムを利用し、法人内の誰とでも意見交換ができるようになっていたり、マニュアル等の情報共有が出来る様になっています。施設としては、佐賀県老人福祉施設協議会に入会しており、施設見学や意見交換・研究発表会に参加し業務に取り入れ、質の向上に努めています。		

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
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	入居前には、ご家族・本人様と会う機会を設けています。悩みなどを聞いて必要に応じて医療機関、役場、民生委員の方に情報を聞いて出来るだけ不安が軽減されるように努めています。気軽に尋ねてこられるように声掛けを行っています。		
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	契約の前後に、困りごとや不安な事をご家族に尋ね、ケアプランに反映されています。面会の際にも、積極的に声掛けを行い、入居者様の生活の様子や問題解決しているかを尋ねています。職員にも面会や電話があった際には、近況を伝える様に促しています。		
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	サービス利用前には、計画作成担当者やケアマネジャーが担当ケアマネジャー・ソーシャルワーカー・本人様・ご家族を尋ねて情報収集とアセスメントを行い、必要な事について見極めを行い優先順位をつけて対応している。帰宅欲求が強いご家族には面会や宿泊にきてもらう事等インフォーマルサービスも含めて支援している。(コロナ禍で現在は行っていない。)		
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	日常生活の中で、入居者の方にもなるべく役割を持ってもらい家事や今日のお仕事としてもらえるようにしています。業務内容も詰め込まずに、入居者の方とゆっくり過ごす余暇時間を設けています。家族のような関係づくりになるように努めています。		
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	家族の面会があれば積極的に会話をしています。入居契約時にも家族会が年2回程度ある事を説明し、出来るだけ参加してもらえるように伝えていきます。(現在コロナ禍で開催出来ない)コロナ禍で面会も出来ない為、LINEを使用して活動写真の添付や、ほっとらいん通信送付の際に活動などの様子をまとめた写真を送る等して様子を伝えていきます。		

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
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	コロナ禍になり面会制限が続いている為、オンラインでの面会を促しています。活動等行った写真の添付等も行い少しでも様子を伝えられたらと思っております。 受診等の支援を行った際には自宅周辺の道を車で通ってみるなどして、本人様に気分転換をして頂いています。馴染みの理容室がある入居者さんには継続して本人様の希望があった時には予約をし支援しています。	馴染みの人とのスキンシップはできないが、シールドを介しての面談やオンラインを活用した面談を実施している。ロビーに電話コーナーを設け、いつでも通話できるようにしている。時には車窓から入居前に暮らしていた地域を眺めに出かけることもある。	
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	関係性を考慮し、食事の席や食事以外のくつろぎの場所を決めています。入居者同士で手伝えたり、お話しされるときには、職員が介入せずに必要に応じて橋渡しをする等、支援をしています。集団が苦手な方には一人の時間が確保できる様にする等、職員が個別での対応を行っています。		
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	サービス提供終了後にも、面会に行ってみたり、会った時には挨拶をする様にしています。お葬式やお盆には出向き、どう過ごされているかお話しする機会をつくるようにしています。		
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。	日々の暮らしの中でお話しし、困っている事がないかと把握に努めています。ご家族には電話をする機会や面会がある時には、どうされているかお話しし、本人様の気持ちを代弁し伝えたり、意向を汲み取った上で話し合いをして意見をもらえるように努めています。	理念にあるように安心、安全な環境での心豊かな暮らしの中で、利用者がその人らしく暮らし続けるため、本人の思いはどうかという視点に立って手助けが実施されている。そのもととなるものは日々の会話や、行動や表情からの汲み取りである。個別援助計画表に詳細に記載され毎月評価、更新が行われている。	
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	アセスメントの中に情報がおり、ケアプランに反映されて、サービスに取り入れる様になっています。場所が変わる事で戸惑われる為、今までの生活の延長となる様、衣類の持ち込みや、部屋の環境も自宅の部屋と同じ家具の配置にするなど考慮しています。		

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
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	入居前に、居宅ケアマネジャーやご家族・医療機関等から情報収集を行いアセスメントやフェイスシートをCMが作成し、職員が把握しやすいようにされています。アセスメントから得られた情報からケアプランを作成され、1日の過ごし方を決めています。		
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	毎月のグループホーム会議で利用者のそれぞれの状態を把握し、新しい課題が発生していないか話し合います。個人の支援については個別援助計画書(2)を作成しており、是正予防報告書での気づき等処置を実施する事を追記しています。毎月更新を行い情報共有を行っています。必要に応じてご家族に電話、お会いする等して説明を行い同意を得ています。	個別援助計画表(2)には詳細な状態把握の記録がある。それは毎月更新され、小さな変化も逃さず記載され、リスクマネジメントも行われ、施設サービス計画表(1)(2)に繋がったものとなっている。	
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	日々の記録はケアカルテ(PC)を使用して記録をしています。業務前に申し送り(PCと職員ノート)を確認し、情報を共有し業務に入っています。ケアを見直し、気づいた事は毎月のグループホーム会議にて話し合い、次回に繋がる様にしています。		
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	本人やご家族から生まれたニーズに対して、上司や多職種、公的機関、地域の方に報告、相談を行っています。より本人やご家族にとって満足されるように取り組んでいます。		
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	季節的な事も考慮し、毎月活動を行う支援をしています。利用者の嗜好を探り食の提供や、桜の花が咲くとドライブ支援、欲しいものがある時には併設の施設の売店にお連れしたりしています。行きつけの理容室への支援も行っています。希望があれば検討をし良かった、が1つでも増える様に支援しています。		

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
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	入居時に入居後のかかりつけ医について説明をされており、主治医を決めて頂いている。緊急時には24時間体制で連絡が取れる様に手段を決めて連携を図っています。治療などで選択肢があり、本人やご家族が悩まれる時には間に入り分かりやすく説明をしたり、病院への情報提供を行っています。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は家族対応が基本であるが、日頃の様子を知っている職員も付き添っている。専門医と嘱託医との連携も適切に行われている。	
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	ケアカルテに情報や気づきは記録していません。毎週火曜日には看護師の訪問があり、健康観察や気付いた事等を相談し、助言を頂いています。必要時は往診時に報告相談し受診や必要な病院への支援を検討するようになっています。		
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。	入院が決まった際には、サマリーを作成し情報提供を行っています。状況の把握ができるようにご家族にも密に連絡をとり、状態把握を行っております。ご家族に許可を得て病院にも連絡をし必要時には病院に出向きご家族と主治医と今後の話し合いを一緒に行っております。本人とご家族とが安心して入院生活が送れるよう努力しています。		
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	重度化された際の対応については入居時にご家族に説明をしています。グループホームには看護職の配置がない為、医療的ケアができないことを伝えていきます。グループホームで出来ることで看取りの希望があれば行うことができますようになっていきます。その都度何度も確認をし、本人の意向も聞いて後悔されないように配慮しています。	重度化や終末期に向けた支援体制はある。また看取りの実績もあるが、最近では医療機関や特別養護老人ホームでも看取りを希望されるケースが多くなっている。本人や家族の意向を確認しながら事業所が対応し得る最大の支援方法を踏まえ、方針をチームで話し合っている。	
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	緊急時対応についての勉強会を年1回開催し、シミュレーション形式でグループワークを行い備えています。緊急時対応マニュアルもあり、誰もがマニュアルに沿って実践できるようになっています。		

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	避難訓練を年2回実施しています。運営推進員会議の際に避難訓練がある事を伝え地域の方の参加をお願いしています。実施後はアンケートを行い、次回に繋げています。併設の施設でも夜間想定での避難訓練が行われており消防署や消防団の参加をお願いし、実際発生してしまった場合も協力をしてもらいやすいようにコミュニケーションを取っています。	年2回 消防署、地域消防団員、行政担当者、職員、利用者参加で実施している。夜間想定訓練は午後7時から職員は帰宅し、利用者はベッド臥床している状態で一斉連絡網で実施された。訓練実施の前に事前会議が行われるなど災害対策の意識の高さが伺える。前回の訓練で避難経路の見直しが行われ、階段をスロープに改修されていた。	
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	個人情報保護に関するマニュアルを基に、勉強会を行っています。日々のケアでも、「個」を大切に本人の意向を尊重し、拒否等で対応できない時は時間を置くなど、相手の意向を尊重しケアを行っています。	日常生活の中では 難聴の利用者へは筆記でのコミュニケーションを図っている。排泄場面では、居室にあるトイレを利用するなどしている。本人の意向を尊重した遠目での見守りが行われている。	
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	本人様の意向の確認を行い、自分で決めてもらえるような声掛けを行うように努めています。意思表示がうまく出来ない方には普段の様子や行動を観察しご家族からの情報を基に思いを汲み取れるように努めています。		
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	一人ひとりのペースに合わせて生活して頂けるよう声掛けを行っています。意向の把握を行い、習慣予定表等を作成活用してその日の要望に柔軟に対応できるように支援をしています。		
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	本人から話を聞いたりご家族からの情報を基に身だしなみ散髪についても支援を行っています。持ち込みの衣類も自分で選択してもらい支援しています。		

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	嗜好品に関しては、ご家族に依頼し準備してもらいます。思考調査も行いますが、日々の会話やテレビを見ているときなどにも「食べたいもの」を言われた際には、活動でクッキングやテイクアウトで提供しています。	共同生活の中での楽しみのひとつは食事であるという認識から、食べることを大事にしている。行事食、おやつづくり、時にはテイクアウト(握り寿司など)を楽しんでいる。デッキを利用してのバーベキューを計画中である。	
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	食事のメニューは、併設施設の管理栄養士が献立を立てて厨房で作られたものを提供しています。食事の能力についてはグループホーム会議にて話し合い検討を行っています。ケアカルテに記録を残して情報を共有しています。		
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に、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	声掛け誘導を行い本人の行えるところに行ってもらい、足りないところを手伝っています。月2回口腔ケアと、口腔ケアの道具やケアの仕方等も指導してもらって口腔内の衛生管理に努めています。月1回、口腔機能学習会も行われており知識向上に努めています。		
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	入居前の排泄の状態把握。本人の能力に合わせたアイテムや道具の選択をしています。毎月の会議でも検討を行い、声掛けのタイミング・誘導のタイミングについても一人ひとりに合わせて工夫しています。	自尊心に配慮しつつ、身体状態に応じて手助けを行っている。トイレでの排泄を大切にしながら、布パンツ、紙パンツ、パッド類も本人に合わせて検討している。便秘に対しては服薬での調整、食物繊維や乳製品などで対応し、スムーズな排泄を支援している。	
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	便秘がある方には、水分や牛乳、ヨーグルトの提供、歩いてもらうなど、まず自然な形での排泄を促すよう努めています。必要時には、主治医に相談し緩下剤での調整をしています。		

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	習慣予定表で予定は立てていますが、その日の体調や気分に合わせて入浴を実施しています。入浴剤を使用してみたり、先に入るのか、洗ってから中に入るのかなど、本人のこだわりを確認しながら支援しています。	週2回から3回の入浴を基本に実施している。利用者の身体状況に合わせた援助が行われている。設置されているリフトは利用者にも職員にも優しい介護ロボットである。	
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	就寝時間は決まっておらず、寝たいときに休んでもらうようにしています。夜である事時間は伝えませんが眠れない方にはリビングでテレビを見て過ごしてもらったり、昼に寝たいと希望があれば部屋で休んでもらい、気持ちよく休息を取れるように支援しています。		
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	与薬管理手順を基にグループホーム職員がお薬管理を行っています。服薬の方法や注意事項については個別援助計画書に記載しています。病院受診の際にはお薬ノートを持参しています。		
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	アセスメントやフェイスシートで情報を把握しています。個人の残存能力を発揮できる様に支援しています。洗濯物たたみ、新聞たたみ、読書やパズル等を楽しまれています。嗜好品や習慣は継続していける様に危険物や生もの等以外は持ち込み自由です。		
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	今はコロナ禍で外出支援や家族との外出は自粛していますが、基本的には自由に柔軟に対応していました。毎週併設の施設へ運動に行かれたり、売店利用を出来る様に支援しています。地元の理容室を継続して利用される方の支援等も行っています。	施設周辺は人の往来も少ないため、天候を見ながら施設周辺の散策は行っている。時には車で地域の中を回ることもある。併設されている特別養護老人ホームには売店があり、好みの菓子などを購入することができる。	

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	基本的にはご家族で管理してもらっています。要望があれば柔軟に対応し、少額ではありますが所持してもらい、使える様に支援しています。		
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	制限はありません。電話や手紙も職員が間に入り継続的にやり取りが行えるように支援しています。		
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	定期的な換気、温度湿度計にて管理し、快適に過ごせる空間づくりをしています。業者の清掃が入られますが、利用者の生活の邪魔にならないよう申し送りを行いながら、不快に感じられないように配慮しています。花や観葉植物も飾り、季節を感じられるような雰囲気づくりをできるようにしています。	ロビーの中央には座面の低いソファが置かれている。這って移動される利用者への配慮から設置となった。タオルたみをされている利用者、文字ゲームをされている利用者、テレビ観覧中の利用者それぞれの時間がゆっくり流れている。	
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	入居者の性格、気持ちも汲み取りながら、リビングや食事での居場所を決めています。基本は、過ごしたい場所で過ごしていただいています。必要時には臨機応変に対応しています。		
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	入居前には、生活されている部屋の間取りや家具配置の確認をされ、布団や家具についてもこだわりのものの持ち込みを依頼しています。自宅での生活の継続が行えるよう、なるべく近づけながらも、怪我や転倒等のリスクも考慮し、過ごしやすい居室づくりをしています。	入居のときには火を扱うもの以外は持ち込めること、使い慣れたものを持ち込んでほしい旨を伝えているが、本人も家族も施設で準備されているもので充分とされることが多い。利用者の安全を考慮して畳やジョイントマットを敷くなど居室の多様化が行われている。	

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	本人の能力に合わせて居室の家具配置をしています。必要な支援(サイドレールや手摺等)を行い、出来る範囲自立した生活を行えるようにしています。		

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
		2022/9/28	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