

(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	4191700030		
法人名	医療法人誠晴會		
事業所名	グループホームふるさとの森		
所在地	佐賀県藤津郡太良町大字糸岐6851-3		
自己評価作成日	平成29年8月25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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp</a>
-------------	--

### 【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	平成29年9月8日	外部評価確定日	平成29年10月31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)】

緑豊かな多良山系に囲まれ、眼下には有明海が広がる豊かな自然環境の中にあるグループホームです。施設の畑では四季折々の作物が収穫でき、入居者様の力もお借りしながら調理して食卓にお出しする事もあります。その他、カラオケボックスや美容室への外出、個人用プランターでの園芸など、本人様の希望に応じた余暇活動の実施にも力を入れています。医療面や機能維持へのサポートについても、老健併設の強みを活かし、医療職や作業・理学療法士による支援体制も整えています。常にプロ意識と持ち向上心を忘れず、職員間のチームプレーで業務に取り組んでいます。また、固定観念に捉われない自由な発想を持って入居者様の個性に合わせたサービスを提供します。

### 【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)】

グループホームふるさとの森は、みかん畑が連なる鹿島多良岳オレンジロードに近く、眼下には有明海を見下ろす風光明媚な環境の中に立地している。建物の外観はペンションの雰囲気を持ち、内部のしつらえや家具もモダンに統一されている。こだわって建てられた物的環境と共に人的環境にも力を入れ、「常にプロ意識・チャレンジ精神・自由な発想を持って接します。」の理念の基、認知症の人の個性を理解し、これまでの施設概念にとらわれない発想で、利用者の望みを実現しているホームである。また、法人母体は医療施設であり老人保健施設に隣接していることから、組織のバックアップを受け、専門的な医療、リハビリの協力や職員育成にも力を入れている。

## 自己評価および外部評価結果

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ケア会議等、職員が集まる機会を使い再確認を行っている。また、施設各所に掲示を行い周知も図っている。	基本理念のもとケア理念を全職員で検討し作り上げている。管理者は職員に対し、「常に周りから観られている意識を持ち、プロとしての自覚を持つように」と指導している。理念の実践においては、会議やミーティングで共有し日々のケアに反映させている。	
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	定期的なボランティアグループの慰問を通して地域の方々との交流に努めている。また、地域の行事や行きつけの美容室への外出支援を行い、本人様が在宅時の地域との繋がりを継続できるよう支援している。	ホームは多良岳山に囲まれ、老人保健施設と隣接はしているが近隣に住宅はない為、日常的な関わりが少ない。管理者はその環境を理解しており、自治会へ加入し、地域行事への参加やボランティアの受け入れを定期的に行っている。また、利用者の希望に応じ、ホームから地域へ出かけることも積極的である。	
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	運営推進会議の中で認知症に関する情報発信を行っている。入居者ご家族様・親族様の相談にも対応し、認知症への理解と不安軽減に努める。 しかし、地域全体への情報発信は十分にできておらず、事業所からの積極的な働きかけが必要。		
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	会議では施設での活動について率直な意見を頂いている。会議で出た意見については職員会議や申し送りを通して職員への周知を行う。	運営推進会議では区長を通じて地域とのつながりについて相談したり、民生委員からは地域の情報を得るなど、地域の理解と協力が得られるよう努めている。町の担当者、家族の他、防火訓練時には消防署から出席してもらい助言をいただいている。	
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取り組んでいる	地域ケア会議に出席し、地域包括支援センターとの連携も行っている。地域福祉の現状や施設に求められる役割について情報収集している。	町主催の地域ケア会議では、町内の各事業所が参加し、困難事例の検討をしたり、空床の情報交換も行っている。また、町の窓口には頻回に顔を出して、PRをしたり、情報を得ている。認知症サポーター養成時には、講師として関わり、認知症介護啓発活動にも意欲的である。	

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
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	定期的に法人内で行われる身体拘束勉強会に参加し、職員間での意識の統一を行っている。また、外部での研修会にも参加し再学習もしている。	身体拘束廃止マニュアルを作成し、拘束をしないケアに取り組んでいる。県の研修には積極的に参加し、全職員に報告会を行い、共有に努めている。現場では言葉による拘束に注意し、その弊害も含め意識を高めているところである。利用者のアセスメントを丁寧にし、行動パターンを把握することで、転倒防止につながった事例もある。	
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	職員会議で会議の議題として取り上げ、再確認と意志の統一を行っている。また、外部での研修会に参加し職員の意識向上にも努めている。		
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	法人内や外部での研修会を通して学ぶ機会はあるが、参加する職員は限られている。全職員の意識統一が今後の課題である。		
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	書面に添って例題も交えた丁寧な説明を行っている。質問に対しても分かり易い言葉で納得して頂けるまで解説している。		
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	利用者については介護相談員の訪問による意見の聞き取りを行い、可能な限り反映できるよう努めている。家族については運営推進会議や面会の際、積極的に声をかけ意見や要望の聞き取りに努めると共に相談しやすい環境や雰囲気作りにも配慮している。また、頂いた意見については速やかに反映されるよう尽力する。	運営推進会議時には、家族からケア内容に関する意見や希望が多い。家族の面会時には、日頃の状態を積極的に伝え、利用者の日常とケアのありようを知って頂くことで、意見が言いやすい雰囲気作りにも努めている。毎月近況報告を送付し、面会が少ない遠方の家族から喜んでもらっている。	
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2回の職員会議では運営面での議題も挙げ、職員間の意見交換を行っている。また、年2回の個人面談の他、必要に応じて個別の意見の聞き取りも行っており、職員の意見も運営に反映されるよう努めている。	毎月の職員会議には全職員が発言できるよう配慮している。自由に発言を促し、管理者が会議から外れ、意見交換をしてもらう機会も作っている。個人面談で希望を聞いたり、個々の目標を管理者が共有し日々のケアに意欲が持てるようバックアップしている。	

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
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回の人事考査時に各自の目標設定について聞き取りを行い、向上心を引き出す環境の構築を図っている。		
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	各職員の目標に沿った研修や勉強会に参加できるよう勤務調整や研修費助成等の補助を行っている。職員の長所を伸ばし、不得意な部分は自身で学習する姿勢が評価できるよう配慮している。		
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	グループホーム交流会や地域ケア会議、事例検討会への参加を通じ、サービスの質の向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人のニーズの聞き取りに重点を置き、悩みや不安を把握すると共に安心感と楽しみを提供できるよう情報収集を図る。 面談を通して信頼関係を築けるよう努めると共に、その中で施設として「出来る事・出来ない事」の説明も理解して頂けるよう説明する。		
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	これまでの家族の苦労を労い思いを汲み取る。不安な点の聞き取りにも努めると同時に今後の目標や展望も提示し、前向きな気持ちを持って頂けるよう配慮する。		
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	本人と家族からの聞き取りや生活状況等の情報から必要な支援を見極め、その方に合ったサービス内容となるよう工夫している。		

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
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	暮らしの中での様々な行動を介助するのではなく「一緒に行動する事」として捉える。職員は介助者ではなく共同で生活する者と認識して頂けるよう、言動や支援方法を工夫している。		
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	家族には月1回、活動報告の為の写真とお便りを送付し、定期的な面会が難しい方にも日常生活を共有できるようにしている。また、日常生活が家族も共にある事を伝えられるよう、面会時の話題にも工夫している。		
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	かかりつけ医や行きつけの店への外出を支援し、利用者と地域の関係継続に努める。また、希望に応じて老健・通所利用者の知人との面会も支援している。	近隣との交流の機会が少ない環境への配慮から、買い物や美容院、病院等個別の希望を優先して受ける形で馴染みの関係継続の支援を行っている。はがきや電話、外泊も支援している。「自宅に帰り酒を飲みたい」との希望に定期的に職員が付き添って出かけることもあり、利用者の思いに寄り添い、チャレンジすることが、ホームのケア理念の一つでもある。	
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	利用者間の会話が進むよう共通の話題を提供したり、円滑にコミュニケーションがとれるよう仲介に入る。また、利用者の相互理解に努め、障害への無理解による不安や恐怖感の軽減を図っている。		
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	時候の挨拶に一言添える等、退所後も関係が継続している事を伝え、相談しやすい環境作りと関係性の維持に努めている。		
<b>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</b>					
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。	聞き取りや日常会話から本人の意向や希望を把握する。本人からの確認が困難な場合や家族からの情報や生活歴等の情報を基に、可能な限り本人の意向を反映できるよう努めている。	利用者の一人ひとりの思いや希望を聞き、それに応えることがホームの理念でもある。日常のケアで、思いを聞き取るように努めている。聞いても返答がない場合も多く、聞き方の工夫も必要である。ケアの担当者が個々の関わりの中で、ニーズを引き出す役割があり、ケアに活かしている。	

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
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	本人様はもとより、家族様との日常会話の中からも情報を得られるよう話題作りにも留意している。しかしながら「触れられたくない」という思いも同時に受け取り、居心地の良い関係作りに配慮している		
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	利用者個々の生活のペースを崩さないよう無理強いはしていない。生活機能を把握し職員間で情報共有する事で過介助を防ぐと同時に、機能維持と楽しみや意欲向上に努めている		
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	職員間では適時カンファレンスを実施し、家族や本人とも担当者会議の中で意見やアイデアを出し合っている。集まった意見を基にその人に合わせた介護計画を作成するようにしている。	定期的に本人、家族、職員が参加し担当者会議を実施している。モニタリングや評価も同時に行い、見直している。介護計画は本人や家族の主訴が組み込まれ、個性が窺える計画となっている。	
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	毎日のケース記録の他、職員の気づきを定時の申し送りで報告し職員間の情報共有に努めている。また、新しい発見や報告は介護計画作成の際にも活用している。		
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	挑戦と自由な発想を施設の理念に掲げており、固定観念に捉われず試行錯誤しながら支援を行っている。現在は飲酒への支援とカラオケボックスまでの外出を定期的実施している。		
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	地域の祭りや催事に出掛けたり、文化祭への出品も行っている。また、地域のボランティアグループからの慰問などで交流を図っている。		

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
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	定期受診の他にも本人や家族の希望に沿って出来るよう支援している。かかりつけ医とは受診時に日常生活等の情報提供を行い、情報共有すると共に信頼関係の構築にも努めている。	入居時には、それまでのかかりつけ医を継続するように勧めており、ほとんどの方が継続されている。受診は家族の同行をお願いしているが、無理な場合は職員が付き添い、医療機関への情報提供に努めている。家族への結果報告は、ラインの希望もあり、写真が送れて便利に活用している。	
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	必要時に老健施設からの応援を得る状態であり、利用者の情報を伝え適切な処置や対応を行える環境を整える。		
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。	入院時は定期的に訪問し情報の収集に努め、家族との速やかな情報交換が出来るよう努めている。退院後も関係医療機関と情報共有し、本人や家族の不安軽減を図っている。		
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	計画書の更新の際の担当者会議や、体調の変化が出て来られた段階で、終末期の対処については家族様とは、ホームでの限界のを十分に説明し理解頂けるよう努めている。現在はターミナルは取り入れておらず病院対応である事と、その際の医療機関との連携に不安が無いよう、日頃から情報交換している旨もお伝えしている。	入居時に重度化した場合の対応についてホームができることを説明し、本人や家族の希望を聞いている。現在は終末期の看取りの実施はない。医療ニーズの必要性等、利用者の状況に応じ、入院や老人保健施設への移行も含め、納得が得られるように説明している。	
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	定期的な訓練は実施できておらず、すべての職員に実践力があるかは不安。職員の実践力向上は今後の課題である。		
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	定期的に火災を想定した避難訓練を消防署員の応援を受けて行っている。その他災害に対する訓練は実施できておらず、今後の課題。	消防署の指導を受け、定期的に夜間を想定した訓練を実施している。隣接する老人保健施設と連携し、職員の応援を受けている。訓練時に地域の方の参加は、必要性を感じながらも実現できておらず、現在に至っている。	近隣に民家がないこともあり、地域の応援を受けにくいことは理解できるが、夜間の災害時には、職員だけの対応では限界があることを踏まえ、地域消防団、地域住民の協力が得られるよう、運営推進会議等で検討することが期待される

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者個々の特性を理解し、その方に合った声掛けの方法が実践できている。	法人内研修時には声掛けも含め、尊厳を守る関わり方について検討を行い、実践に繋がっている。県の認知症実践者研修を受講した職員による報告会を開催しているが、職員のレベルアップにより、関わり方の質の向上を感じている。	
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	本人様のペースでゆったりと過ごして頂く中で考えや希望を話して頂けるような環境作りに努めている。職員は利用者の自発的な希望の表出を待ち、先回りした声かけをしないよう留意する。		
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	職員は自身が業務優先の介助をしていないかの振り返る機会が持てるよう、定期的に確認の声掛けを行っている。また、本人様が自分のペースで気分良く過ごして頂けるよう、積極的な声掛けや状況の把握に配慮している。		
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	定期的に移動美容室を利用し、本人の希望に応じて整髪や染髪をして頂いている。また、季節に合った衣類の準備を家族様にお願いしている。		
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	食事の下ごしらえから調理、後片付けは希望する方が職員と一緒に参加されたり、味見をお願いして楽しんで盛られている。メニューの希望の聞き取りも行い、時には外食や出前の注文等のイベント食も実施している。	利用者の個々の力を活かしながら、職員と一緒にいきいきと動ける場を提供している。ゴマ醤油や酢味噌あえ等、昔取った杵柄でとてもおいしく料理されている。職員は普段一緒に食べていないが、誕生会や行事食は同じテーブルで同じものを食べている。利用者の希望に応じ、出前を取ったり、外食にでかけることもある。	
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	各利用者の食事量を把握し、摂取状況や本人の希望に合わせて栄養補助食品や量の増減といった対応をしている。水分摂取量については情報共有を行い、水分補給ができていない方にはゼリーの提供や食器の工夫等の支援を行っている。		



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
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	毎食後セッティングを行い、能力に応じて声掛けや介助などの支援を行っている。義歯は毎晩お預かりし洗浄剤による消毒実施している。また、必要な方には定期の歯科往診を依頼している。		
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	自力でのパッド交換の声かけを行い、リハビリパンツから布パンツへ移行できた方もおられる。また、排泄パターンの把握に努め定時のトイレ誘導による自然排泄、声かけと見守りによる自力支援も行っている。	自立支援の重要性を認識し、排泄においても誘導に力を入れ、紙パンツを布パンツに変更することで、他の場面でも筋力の向上に繋がった事例がある。また、根気強い声掛けの支援により、自力でパッド交換ができるようになった事例等があり、そのことが職員の意欲になることも実感できた。	
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	下剤に頼らない自然排便を目指し、腹部マッサージ・定時の水分補給・起床時の白湯提供等の対応をしている。また、便秘に対する運動不足の影響についても説明を行い、職員と一緒に体操や運動も勧めており、実際下剤の減量に結びついている方もおられる。		
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	本人様の希望を聞き取り、入浴日や入浴頻度にも反映している。入浴を好まれない場合は声かけを工夫したり、手浴・足浴や更衣して頂く等、入浴意欲を引き出し清潔が保持できるよう努める。時には夜間の入浴を希望される方もおられるが、職員体制等を分かり易く説明し困難である事への理解頂いている	入浴は週2回を基本としているが、希望を聞きそれに添うようにしている。入浴を拒まれる方には言葉かけや対応の工夫で、一人ひとりに合わせた支援がなされており、浴槽は浴室の中央に設置され両側からの介護が可能である。また、入浴剤の使用等で雰囲気作りに配慮している。	
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	基本的に本人様の自由にして頂いている。意思表示が困難な方の場合、体勢の崩れや傾眠状態に合わせて安静時間を設けている。		
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	薬の管理は管理者が行う。内服薬の変更の際は職員間で情報共有し、症状の変化を観察している。薬の目的や副作用については全職員が把握できていないが、用法用量については周知できている。		

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
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	利用者個々の希望や楽しみについては日常のやりとりから情報収集している。花見ドライブやカラオケボックスへの外出、園芸、晩酌、買い物支援等実施中。		
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	花見ドライブ、カラオケボックス利用、日帰りの帰宅、外気浴や老健施設への面会等への支援実施中。	ホーム周辺の散歩は日常的に行われている。周辺は季節ごとに景色の移ろいを感じられ、夕陽がきれいなことがホームの魅力でもある。ドライブ、地域行事、外食など希望をうかがい、外出支援に努めている。個別に美容院や、自宅に行くこともある。墓参りや外食など家族の協力も得ている。	
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	利用者や家族の希望に応じて本人管理か事務所預かりの対応をしている。必要時には手渡し買い物支援を行う。		
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	家族への電話を希望される場合は職員が電話の取り次ぎし仲介行う。家族や友人との葉書でのやりとりを希望される場合も宛名書きや投函等の支援をしている。		
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	清潔感を重視し昼夜清掃し、四季を感じられるよう季節の草花を飾っている。カーテンや窓の開閉、空調を天候や気温に合わせて調節し、利用者にとって居心地の良い環境作りに努める。	木の温もりが感じられるペンション風の建物は内部のしつらえもモダンである。大きい窓からは季節を感じられ、落ち着ける空間となっている。利用者と職員はきれいな夕陽を一同に眺め、ゆったりした時間を過ごしている。	
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	ソファや畳の間、こたつ等、いつでも自由に使用できるようにしている。他の利用者様や職員と会話を楽しんだり、読書や新聞を読む、仮眠する等、思い思いに過ごされている。時には他者様の居室でお喋りして過ごされることもある。		

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
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	入居時に本人や家族の希望を聞き取り、家具の配置や私物の収納等行っている。その他、本人様の希望される物があれば、写真・植木・本・家電製品等自由に置いて頂いている。	入居時に使い慣れた家具等を持ち込んで頂くよう説明をしている。ホームでは居室のイメージに合わせたチェストやテーブル、椅子等を設置しており、私物の持ち込みは少ないが、家族の写真を飾ったり、スタンド、趣味の書籍やCDプレーヤーなどを持参し、思い思いの時間を満喫されているのが窺える。	
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	椅子やソファ等家具、本や雑誌等の備品は自由に利用できるよう配置してある。利用される場合は見守りを行い、利用者の安全にも留意する。 トイレ内には個人用のパット入れなど、分かり易く配置し自立への支援行っている。		

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、生き活きと働けている。 (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