

(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	4190100059		
法人名	株式会社 ライフサポート		
事業所名	グループホーム みんなのいえ		
所在地	佐賀県佐賀市久保泉町川久保875番地1		
自己評価作成日	令和2年3月3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	令和2年3月30日	外部評価確定日	令和2年4月16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>事業所周辺には小学校や公民館があり、昔からの旧道沿いにあることから地域の方たちもよく前を通って行かれています。近所から野菜の差し入れを頂くなど関係は築けている。また施設の中だけで過ごすのではなく、地域のイベントに出て行ったり、買い物に出て行くなど今までの暮らしを継続できるような支援を行っている。特に月1回地域の方たちが開催している青空市は野菜やパン、果物がたくさん並ぶこともあり利用者の大きな楽しみになっている。医療に関しては隣接に医院がある事から、日々の診察はもちろん、緊急時にも対応しており利用者・家族の安心にも繋がっている。</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>閑静な住宅地の一角に位置するグループホームである。目の前には医院があるため、医療などの相談や緊急の対応などもできることは強みである。施設の中に、グループホームだけでなく、小規模多機能事業所や有料老人ホームもあり、それぞれの生活にあった住居も選択できるようになっている。施設内での行き来だけでなく、地域とのつながりも深く、カフェや市場などに入居者の方も参加したり、小学校のお泊り事業で施設の浴室を提供したり、天然記念物に指定されているえひめあやめの保護活動として小学生に植樹してもらったり、造花を作り近隣に配ったりと施設の枠を超えて色々な活動に参加されており、地域に根差した施設になっていると思われる。施設の中には駄菓子などの売店が置かれ、施設内の入居者だけでなく、近隣の小学生や大人も買いに来られている。施設に気軽に寄ってもらえるような工夫をされており、施設だけで完結するのではなく、たくさんの方たちとのつながりが見える施設となっている。</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
<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	介護理念は設立当初から作られたもので今まで一貫している。併設の施設も同じものを理念としている。理念は玄関に掲示すると共に、毎朝のミーティングで唱和を行っている。	あらゆる場面で理念を分かって欲しいという思いから、ミーティングで唱和しており、玄関にも掲示している。また、職員個人には、小さい紙にして、各自持たせており、名札に入れていたりポケットに携帯している職員もいる。入職時には、理念を伝える研修も行っている。自分たちの仕事はサービス業であり、サービス(ケア)を利用者の方に「あなたから買ってよかった」と思わせる事、そう考えることで良いサービスにつながるよう職員には伝えている。	
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	月1回の青空市に加え、公民館での音楽祭、文化祭、小学校での避難訓練やバザー、体育祭、ほんげんぎょう、また神社の田楽などに参加し地域の一員として交流できている。	地域とのつながりは深く、月に1回近所の農家の方が自宅の野菜を公民館で売る青空市や青空カフェに入居者の方をお連れして交流を図っている。小学校のお泊り行事で、施設の浴室を提供したり、施設の一角に駄菓子コーナーを設け、子供だけでなく近所の方も訪ねてこられている。施設から出向くだけではなく、訪ねて来られるような工夫もされており、とても活発な交流が図られている。	
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	2か月に1回認知症カフェに職員が参加し、レクリエーションをしたり、家族に認知症がいる方などの相談に関わるなど実践から支援の方法を地域に活かすことができている。		
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	2か月に1回開催している。顔なじみの方が多い事からお互いに意見を発言でき情報交換ができている。	老人クラブ、民生委員、ボランティア、社協など地域の方が多く会議に参加されており、毎回13.4名で9割以上の参加がある。参加者も多いためか、活発な意見も多い。会議での意見がもとで、公民館に利用者の方が着脱しやすいようにベンチが置かれたり、トイレのスリッパの着脱がなくなったりと改善したこともある。会議を通し横のつながりを深める役割も果たしている。	

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
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	中部広域や市役所の職員とは利用者に関する相談や報告など密に連携を行っている。必要に応じてケア会議を開いている。また月1回地域包括支援センターの研修会に参加している。	運営推進会議にも参加してもらっているが、それ以外でも地域ケア会議や年4回行われている研修会にも参加しているため、顔を合わせる機会も多い。施設に配置されていない保健師やOT、PTなどの専門職の意見を聞きたい時はその都度尋ねている。こちらから地域の課題も挙げたこともあるほど良好な関係が築けている。	
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	年1回職員は外部研修に参加している。またそれを社内研修の場で伝達研修を行っている。施錠は2時から6時のみ行っており、それ以外は自由に出入りされている。	職員には外部の研修に参加してもらい、伝達研修を行っている。センサーマットは使用していない。職員のストレスコントロールやアンガーマネジメント(怒りのコントロール)、認知症の理解が虐待防止につながると思い、研修などを通し、職員に余裕を持たせることが大切と考えている。スピーチロックなどは起こり得るものと考えており、職員の気になる言動があった際は、職員全体の課題にし、取り組まれている。	
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	年1回職員は外部研修に参加している。またそれを社内研修の場で伝達研修を行っている。また職員をアンガーマネジメントの外部研修に参加させ、心の落ち着かせ方も学んで来ている。		
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	職員を実際の利用者のケースで成年後見制度に関わる機会を作っている。また社内研修の場で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作っている。		
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	管理者、ケアマネージャーより本人、家族への説明を行い、不安な事や疑問にも理解して頂けるまで時間をかけ説明を行っている。		

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
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、家族からの意見があった時には管理者のみではなく職員全体で共有し、対応を考え文章で周知している。利用者家族にはおおむね月1回の面会を依頼しており要望や意見を伺うようにしている。	利用料をご家族に持ってきていただけるようにしており、月1回の面会は必ず会っている。多い方は週に1.2回は来られ話をしている。そのため、面会時に様子などを伝えるようにしている。必要な時は電話で連絡することもある。ご家族から意見を頂いたときは、職員と話し、解決するようにしている。今後は、頂いた意見をご家族に年間を通して開示していく必要性もあると考えている。	
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	職員の意見を取り入れ、記録の方法の変更を行った。また今まで口頭が多かった指示を職員の意見により、業務指示という形で誰が見てもわかるよう文章で残し、確認できるように改めている。	以前は口頭の連絡のみだったが、パソコンの中に指示書を作成し、各自出勤時に確認するようにしてから間違いがなくなった。月に1回、新人の職員と先輩職員の面談を行うようにしており、そこから出た意見が業務の改善にもつながっている。管理者が聞くより、先輩職員が聞くことでより意見も出やすかったり、新鮮な意見も聞けると感じている。月に2回ケース検討会を開き、入居者のケアについて話し合っており、職員の意見が反映できるようにしている。	
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	職能を個々に定めている。年1回双方向評価シートを活用し、自分の働きを客観的に考える機会を作っている。また、上の職能を目指すことができるよう就業規則には明確な給与水準を記載している。		
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	職能に合わせ、無理のない研修受講の案内を行っている。社内研修は年間計画があり、その内容も前もって伝えられている。		
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	月1回の包括支援センター開催のケア会議や研修会ではこの地域の介護従事者と顔馴染みの関係を築く良い機会となっている。		

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
<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	本人がどのような生活を望んでいるのかを伺い一緒に生活しながら関係性を築くことを大切に考えている。そのうえで困っていること、不安なことを話して頂けるような関係作りに努めている。		
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	入所時や面会時に家族と話す中で家族の望みを聞き、実施していくことで関係性を作っている。		
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	入所時は家族も困っていたり、本人も不安な様子なことが多い。職員が関わることで会話や動作の中から必要な介護を探り、対応することができている。		
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	毎朝必ず朝の会を開いている。職員だけがその日の予定を把握しているのではなく、利用者一人一人が予定を知ったうえで生活できるように支援している。		
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	契約時には家族にしかできないことがあることを伝え、面会を多くお願いしている。面会時には本人の状況を伝え、情報を共有するようにしている。		

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
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	日中自宅への一時帰宅がケアプランになっている利用者がある。また携帯電話を持っている利用者もあり、家族とお話されていることもある。また、年賀状や暑中見舞いなど希望する方には馴染みの方に送るような支援を行っている。	入居者がグループホームに入居され、状態が良くなり在宅復帰につながることを望みでもあるが、つながりだけは途切れないようにと外出や外泊、理美容なども継続して支援している。地域とのつながりも深いことから、近所の方が地区で開かれている喫茶に送迎も兼ねて一緒に連れ出されることもある。	
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	調理が得意な方、掃除が得意な方、男性利用者には力仕事など、できる所を利用者同士支え合いながら生活を行っている。		
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	地域のイベントで会うことはあるが、挨拶程度で相談や支援までは至っていない。		
<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。	自分の思いを上手に伝えられる方ばかりではないため、話しやすい環境を作ることを大切にしている。入浴介助の時のお風呂場での会話や居室での会話は気持ちを聞ける良い場所となっている。また職員には傾聴の大切さを伝え、実践している。	入居者の思いを他人が代弁することは難しいと感じているが、1対1の入浴時やお部屋でふと言われた言葉などが大事だと思われており、そういう言葉を聞き逃さないようにと職員には伝えている。意見を言えない入居者には、探りながらケアや好きと思われるものを提供して、本人に合った方法を選ぶようにしている。家族より、近所の方が情報を知っていることもあり聞くようにしている。	
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	利用者の情報は事務所で1つにまとめて管理している。新しい情報は書き加えるなどして更新している。		

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
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	日々接する中で知り得た情報を朝・タミーティングで共有し、記録に残している。		
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	6か月ごと、もしくは現状に変化があった時に支援会議を行っている。そこには日々関わる職員も参加している。モニタリングは担当者が職員の意見をまとめたものを月1回作成しケアマネージャーに伝えている。	ケア検討会も月に2回行われており、その内容も踏まえ職員が個別援助計画書をいつでも書き加えられるようになっている。モニタリングは月に1回行っている。サービス担当者会議にはかかりつけ医の参加もあり、直接意見を聞けるため参加される家族も多い。ケアプランは身体介護だけではなく、性格や好きなことを考慮された内容になっており、生活を支えたプランになっている。	
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	記録は「～できない」ではなく「～できる」「～できそう」など前向きな発見を記録に残すこととしている。		
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	家族からの外出希望や利用者の通院の希望など臨機応変に対応している。		
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	以前住まれていた地域の民生委員と利用者の情報を共有したり、その方が面会に来られたりと地域の資源を活用できるよう支援している。		

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
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	契約時には今後の受診の希望を必ず本人、家族に伺うようにしている。隣にある医院には日々の診察はもちろん緊急時にも対応して頂いている。	目の前にかかりつけの医院があるため、軽介護の入居者は通院介助し、通院ができないような重度になると訪問という形をとっている。必ずしも協力医を選択するのではなく、希望の病院へかかることもできる。交通費は頂くが、ご家族の忙しさもあるため、病院への付き添いなどは施設で行っている。緊急時や夜間などは医師や看護師に連絡したり、駆け付けることができることも安心につながっている。	
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	週1回、医院の看護師に来てもらい利用者の状況を見て頂いている。またその時に利用者の報告・相談を行っている。		
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。	入院時には職員が同行し、日々の状況を医療機関に伝えるようにしている。退院時にはカンファレンスに参加し関係作りを行っている。		
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、事業所です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	契約時に説明を行っている。また本人、家族が終末期対しの希望をどのように考えているのか書面で残している。終末期が予測された場合には家族と密に連絡を取り合い、話し合うようにしている。	契約時に終末期の希望を聞いており、これまでグループホームで看取りをした経験もある。2階には有料老人ホームもあり、福祉用具などが必要になってくると、住み替えすることも可能となっている。目の前に医院があるので、24時間連絡ができる事、すぐに来てもらえる事が利用者だけでなく、ご家族、職員の安心にもつながっている。意向を確認していても、いつでも変更できることも伝えている。	
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	地域で行われる救命講習会に職員を参加させている。急変の時など対応が分からないことがあった時は管理者に報告し、支持を仰ぐ体制を整えている。		

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
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	年2回、昼間・夜間想定で避難訓練を行っている。その中で通報・消火訓練も行っている。訓練の時は前もって近所の方にチラシで周知し、参加を依頼している。前回は運営推進会議員も参加し、意見を頂いた。	近所の方へチラシで訓練を行うことも周知しており、消火器訓練なども一緒に行ったり、近所の方の参加もある。消防署からのアドバイスは感想ではなく、システムに組み込んで次回につなげられるようお願いしている。最近多い大雨は、地域的に市内より2.5m高い位置にあり2階に避難することで安全である。備蓄品は4日分の食材や、地区より賞味期限が近くなった備蓄品をもらえるようになっており、数日分は凌げるようになっていく。	
<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	利用者個々の性格や職員との関係性にもよるので言葉かけは統一していない。ただ利用者の子供扱いするような言葉かけや命令するような言い方が見かけられた時は管理者から適切に指導している。	接遇に関わる事であるが、気になる言動があった時は、職員全体に投げかけ、注意してもらうようにしている。慣れることは良しとしているが、馴れ馴れしくならないよう、職員の言動には気がけている。プライバシーでは排泄の話などはリビングではなく事務所など聞こえない場所で話をすることや、入浴もマンツーマンで行うなど配慮している。	
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	職員が決定するのではなく利用者には選択肢を提示し、自己決定をして頂いている。		
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	朝の会を行う際、予定はその時に伝えるようにしている。希望はそこで聞くようにしている。		
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	入浴準備は必要な方には職員と一緒に服を選んで頂いている。外出するときは化粧をしたりおしゃれをしたりと楽しんでいる。		

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	野菜を切って頂くのは利用者が行っている。下膳はできる方は自分でされている。食事は職員も一緒に入って食べるため味の感想や好みを知ることができる機会となっている。食材の調達は青空市に全員参加で行っている。	近所の方に野菜をもらったりするため、献立表はなくその時の材料を見て決めている。メニューの要望を入居者が言われ作ることもある。野菜を切ったり、味付けなどを入居者がすることもある。栄養士や管理栄養士の資格を持った職員がいるため、献立のバランスなども見てもらっている。青空市は徒歩2分で行ける距離にあるため、入居者も買い出しに行っている。食事後は自分で下膳されたり、職員の分まで下膳するなど意欲的に参加されている。	
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	ポカリスエットやお茶などを準備している。おやつの中には牛乳やコーヒー、カフェオレなどの中から好きなものを選んで飲まれている。		
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	毎食後必ず言葉かけや誘導を行っている。本人の状態に応じてガーグルベースを使用して頂くなどして清潔保持に努めている。		
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	日中、夜間共にトイレでの排泄を行っている。ポータブルトイレを使用している方はいない。必要な方には職員が付き添い状態に応じて支援をしている。	病院から来られたり、退院された入居者へは早い段階でオムツが取れリハビリパンツになるよう声掛けや誘導を行っており、ADL(日常生活動作)は回復されることが多い。入居時は排泄の間隔を把握するために定時の誘導を行っている。そのため排泄パターンが理解でき、スムーズな排泄につながれている。職員や実習生には入居者の気持ちがかかるようリハビリパンツを実際はいてもらい、トイレで排泄することの大切さを教えている。	
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	最終排便日を記録に設けている。毎日1回健康チェックの時に排便の有無を利用者に尋ねるようにしている。		

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
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	2日に1回入浴を行っている。前日には前もって明日が入浴日であることを伝え、服も本人が選んで頂く。血圧などの問題がない限り、日中の時間であればいつでも入浴可能である。入浴の順番は朝の会で利用者同士で決定している。	入浴は毎日沸かしており、2日に1回入っている。体調が悪かったり、気分がすぐれなくても、後日ずらすこともできる。入れないときは足浴や清拭で対応することもある。車いすの方もしっかり温まれるようなシャワーも完備されている。順番は入居者同士で話してもらい決めており、感染症などの皮膚疾患がある場合は、お湯を入れ替えるなど対応し、我慢することなく入っていただけるよう配慮している。	
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	布団干し、シーツ洗いは利用者で行っている。就寝前には職員と1日を振り返る歓談の時間を設けており、気持ちよく眠れるよう心を落ち着ける時間となっている。		
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	職員にはおくすり手帳が常に確認できるように薬庫に常時保管している。薬の変更も記録に残し、周知を図っている。		
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	調理の下ごしらえ、フロアの掃除など力を発揮して過ごされている。利用者によってコーヒーを楽しみにされたり、買い物・散歩などの気分転換の支援をしている。		
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	希望に応じて買い物は近くのスーパーまで行っている。最近では食べ放題のお店に職員と行っている。日常的には青空市に参加し地域の方たちと同じテーブルで会話をしながらお茶やお菓子を頂き、交流をしている。	青空市やスーパーに月1回行ったり、日常ではひなたぼっこなどもしている。施設の周りに800mくらいの軽い散歩コースがあり、地域の方が車いすの方も通れるようにと舗装もしてくれている。外食も年に2回ほどあったり、阿蘇や久留米、唐津くんちなどの遠出のドライブも年1回くらい行っており、入居者の方に喜ばれている。	

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
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	ご自身でお金を持たれている方もいる。金銭管理が難しい方には預かり金として保管し、買い物をするときにお渡ししている。		
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	携帯電話を持っている利用者もいる。年賀状や暑中見舞いなど家族に直筆で書いて送っている。必要に応じて電話の貸し出しも行っている。		
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	リビングは朝、職員と利用者で協力して掃除を行っている。夜間は夜勤者が掃除を行っている。また月1回リビングに飾る掲示物を利用者・職員共に作成しており、季節・暦を取り入れたものになっている。	洋風ではなく、入居者の見慣れた和を基調としており、床はこげ茶、扉にも木をたくさん使っており落ち着いた空間になっている。共用のトイレは広いスペースが確保してある。玄関には外出時の映像をさりげなく流してあったり、入居者の作品や目標など掲示されたりし、訪問者を楽しませている。	
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	共有スペースのソファは自由に座ってもらえる状態にしている。また食事の合う利用者同士で座れるようにしている。		
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	居室に置いてあるものは火気を除き限定しておらず、荷物の持ち込みも自由としている。本人や家族と相談して決めている場合が多い。今まで使っていた手芸道具を持ってきている利用者もいればテレビとDVDプレーヤーで好きなDVDを見る方もいる。	個室の窓は広く大きいので明るい日差しが射しこむようになっている。ご仏壇やテレビ、タンス類など個人の持ち物が持ち込まれ、一人ひとり落ち着く環境になっている。クローゼットもあり、収納も十分確保されている。空気清浄機も各居室に完備されており気になる臭いなどはなかった。ペットも家族の一員と考え飼うことも可能としている。	

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
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	建物内は自由に動かれている。職員は利用者の行動を制することなく、危険がない限りまず見守り言葉かけを行うのみにしている。		

**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させている。  (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