

(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	4171700133		
法人名	特定非営利活動法人 太良の里		
事業所名	特定非営利活動法人 グループホーム 太良の里		
所在地	佐賀県藤津郡太良町大字糸岐2491番地1		
自己評価作成日	平成30年2月16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	平成30年3月2日	外部評価確定日	平成30年5月11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>ゆったりとした施設内配置、広い敷地、そして専用の花壇、野菜畑、果樹園があり自然豊かで理想的環境条件が整っている。又、日々の生活が家族的雰囲気がある。私自身がこの先施設介護を必要とする場合に入居したくなる様な施設環境、上質な介護のある施設運営を目指しております。施設と共に育ってきたどんぐりの木々が約10mに成長し、沢山の実がつけ出しました。立派な林に育ってきました。</p> <p>入居者作品 山あいの しずかな空気につつまれて とげなし介護に心やすまる。 温かき介護 心いやされ 永遠に 絆深めん 太良の里にて。</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>事業所を立ち上げた代表者の介護にかける思いと愛情や様々な工夫が活かしている事業所である。「ゆったりと」、「自分らしく」、「共に暮らす」ことを運営理念とし、利用者本位の支援で、その実現を目指している。また、管理者の寛い心と質の高いサービスを目指して自ら学習する姿勢や地域と密着する努力は利用者だけでなく職員にも良き影響を及ぼしている。職員の異動も少なく、職員間は互いに気心が知れ、チームワークでケアにあたっている。事業所自体は、自然豊かな太良の山里に抱かれており、四季の移り変わりと美しい景色は利用者の心をも癒してくれる。周辺には集落があり、少し足を延ばせば商店街や駅、国道に出ることができる。有明海岸もすぐ近くであり、利用者がこれまで暮してきた環境と共通するものがある。野菜畑や果樹園からは四季を通じて様々な野菜や果物が収穫され、食事を豊かにしている。利用者と一緒に収穫したダイコンを干し大根に加工したり、干し柿や梅干し漬け等は、ここならではの。また、果樹園は絶好の散策場所でもあり、車椅子でも行けるように散策道も整備している。</p> <p>室内は静かで明るく、清掃も行き届いて清潔感がある。居室は高さが調節できる広めのベットが用意されており、家族の協力でこれまで馴染んできた物や好みの品で心安らかに落ち着いて暮せる場所になっている。</p>

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
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	・太良の里の理念“ゆっくりと自分らしくそして共に生きる”に基き、地域住民の皆様とも共に楽しく、そして穏やかに生活できる場になっている。 ・毎日の引継ぎミーティング及び月例ミーティング時を活用し、全職員の共有に向け、話し合っている。	事業所開設以来の運営理念の実現を目指して、「介護理念」を創っている。そして介護理念の徹底を目指して、より具体的に日常の支援に活かしている。 介護理念は常に職員の目につきやすい場所に掲示している。また、定例の会議や毎日の打ち合わせの際に確認している。理念は、職員全員にしっかりと意識されている。	
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	地域の自治会にも加入し、地域の浮立や奉仕作業、その他の行事に参加している。また病院の文化祭などに入居者が作った作品を出品している。ホーム行事のコンサートなどには、地元住民も多数参加し、一緒に楽しんでいる。	地域と積極的に関わり合いを持っている。地域の情報は回覧板や区長、同じ地域に住んでいる職員を通じて知ることができ、地域との交流に活かされている。地域の祭りや清掃作業にも参加している。どんぐり林の木陰に近隣住民が立ち寄りたり、子どもたちがどんぐりを拾いに集まる等、住民が事業所を訪れる機会もある。	
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	太良の里敷地内及び隣接地には専用の広い花だん果樹園野菜畑があり、入居者の他に地域の方々にも開放し、憩いの場として利用して頂いている。また職員は認知症サポーター研修に積極的に参加している。		
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	昨年度は7回開催した。大正琴や浮立、ピアノコンサートなどの開催と合わせて入居者の健康状態の報告や普段の生活の様子を伝えている。	開催案内には具体的な議題が記載されており、推進委員にも会議内容が解りやすい。会議にあたっては、報告などの事業所からの一方通行にならないように近隣住民の舞踊や神社例大祭浮立の訪問、地元シルバー会長の話等の行事開催と組み合わせる工夫をしている。地域と協力しての自然災害対策や防犯関係等についても共に知恵を出し合うことも考慮中である。	
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	運営者、管理者はホーム開設当初から行政当局とひんぱんに顔を合わせ、情報交換を行っている。町を通じて森林組合からもらった自然木を利用して作ったテーブルやベンチは入居者に憩いの場所になっている。	町役場や介護保険事務所等の行政とは、これまでも密接な協力関係にあり、事業所の実情や課題等は、共有されている。直接出かけて相談したり、電話で連絡しあう事も度々である。訪問介護の件、介護認定に関すること、利用者の確定申告、地域包括ネットワーク会議の件、その他相談内容は多岐に及んでいる。	

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
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	運営者及び職員は身体拘束の弊害を認識し、どんな事があっても拘束は行わないという姿勢で介護を実践しております。但し本人又は他入居者などの生命又は身体を保護するため、緊急上やむを得ない場合はこの限りではない。	事業所独自の計画的な研修会と定例の会議、地域包括ケア会議での研修会等で身体拘束の禁止内容や弊害について、十分に認識している。これまでに身体拘束の事例は無い。玄関も夜間を除いて無施錠で利用者が自由に出入りができる。閉塞感も抱いていない。	
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	・高齢者虐待防止関連法について学習し理解している。 ・利用者と家族間及び事業所内で虐待が見過ごされていないよう注意を払っている。		
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	県及び太良町が発行している地域福祉権利擁護事業、成年後見制度について学習し、理解している。		
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	入居/退居の際、利用者家族に対して不安、疑問点が生じないように十分な説明を行い理解/納得を得ている。		
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	利用者がサービスに関する意見、要望を職員に伝えることができるよう、「希望の声」の用紙を設置している。また利用者が運営会議メンバーや他の人に伝えることができるよう入居契約時に説明している。	家族との接点を大事にしている。普段の面会訪問や毎月の利用料の支払いを事業所に来てもらっている。その際、利用者の暮らしの様子を伝えたり、相談ごとや要望等を聴き、柔軟に対応している。事業所独自のアンケートも実施し、これまで以上に外出の機会を多くしたのも運営に反映させた一例である。	
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	・意見不満苦情の集約 玄関受付に「希望の声」用紙を設置し、無記名で自由に記入出来るようにしている。 ・月例職員ミーティング及び日毎の朝礼ミーティング時に運営に関する意見、要望、提案につき聴取し、運営に活かしている。	職員の異動が少なく、長年勤務している職員が多い。それだけに職員間は代表者や管理者を含めて定例の会議だけでなく、日常から意見や相談事を遠慮なく言え、解かりあえる関係である。職員の実情を配慮した勤務体制、季節感のある室内環境づくり、看護師不在対策として、毎週の訪問介護が実現したのも意見反映の一例である。	

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
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	・運営者や管理者が運営や管理について職員の声に耳を傾け、より良い運営に反映させている。 ・職員の勤務体制や臨機応変な対応につき管理者と職員間の話し合いの納得の上で調整している。		
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	管理者職員の能力、特性、経験、年齢に応じ各種研修に参加させて、介護力アップにつなげている。 (目標:3回/年/人)		
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	太良町内は下記の福祉施設があり運営者職員はそれぞれ連帯を取り交流している。・太良町福祉協議会・太良町包括支援センター・高齢福祉施設・光風荘・太良病院居宅介護支援センター・高齢者保健施設・ふるさとの森・太良町社協・宅老所おおうら鹿島太良塩田グループホーム交流会。平成21年6月より合計6事業所による交流会を発足させ下記内容につき月1回開催している。・運営部会・管理者部会・介護者部会・ケアマネジャー部会		

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	本人家族と面談し話しを良く聴くことを大切にしている。		
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	本人と家族との思いの違いを聴取し、本人がベストの入居生活が出来るよう配慮している。		
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	入居相談時本人/家族の実情の要望を元にして可能な限り対話している。また事業所として対応不可のサービスについては他福祉施設と連携を取り対応している。		

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	「介護する一される」一方的な縦の関係の見直し「一緒に過ごし、学び、支えあう」関係を築いている。		
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	職員と家族が「介護する一される」一方的な関係でなく、家族が職員に介護をゆだねきりになる事なく、職員と一緒に、支援していく事が大切であると認識している。		
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	大切な人との音信が絶えない様、状況に応じ、電話、ハガキ、手紙、を書く事など進めるなど、これ迄の関係が保たれる様、支援している。	親しい友人や知り合いの方とのつながりを積極的に支援している。携帯電話を持っている方には特に送信を支援している。散歩によく出かけたり、希望する方の自宅付近までドライブしたり、祭りや文化祭、イベントの見学支援もある。以前は家族の協力で行きつけの美容室まで行く方もあったが、現在は訪問美容を利用している。	
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	入居者の個々人の経歴、趣味、性質等を把握し食堂での席次、風呂の順番などにつき配慮している。		
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	転居の場合には、転居先(自宅家族病院)へ訪問しその後の生活状況をフォローしている。		

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。	職員全員が入居者一人ひとりの思いや意向につき関心を持ち、また入居者が話しやすい会話内容/目線、姿勢で利用者様本人の対応をすべく心掛けている。	利用開始時の諸情報だけでなく、普段の支援の中で利用者の心を敏感に感じとっている。目線を合わせての声かけや会話、表情やちょっとした行動の変化やつぶやきも心の訴えと受け止めている。長年の付き合いになる利用者もあり、普段の思いの把握はできているとの自負もあるが、それに流されないように自戒している。利用者の個性や趣味を把握し、寄り添った支援が見られる。	
----	-----	---	--	---	--

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
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	相談受け時及び入居時に入居希望者(事前入居時)調査表に基づき、生活歴、生活環境、これまでの経過などを把握し、以降の生活につなげている。		
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	入居者ひとり一人の健康、精神そして生活状態を観察し記録し、申し送り事項と共に後任者に引き継ぐなど総合的にチームとして把握している。		
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	介護計画書作成の基本方針として「入居希望者調査表」情報をもとに本人、家族、担当ケアマネジャーと協議の上作成し、入居後は本人の意向を折込み見直し(3ヶ月毎)行い家族の同意捺印を頂いている。	利用者本位の具体的で実行可能な支援計画が、長期目標と短期目標に分けて計画されている。利用者と家族の意向を十分に汲み取り、毎日の支援の中での状況変化に対応したものである。介護計画は、各職員、家族とも共有されている。定期的、または随時の見直しもきちんと行われている。計画には、心の支援もきちんと記入されており、職員の言葉を励みに自主的に廊下で歩行運動をしている方もいる。	
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	入居者個々人の生活上の記録は「生活/身体状況調査表」に記入し、職員そして計画作成担当者が共有し、協議の上、介護計画書に適宜折込み更改している。		
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	単に介護計画書に記載された介護支援にとどまらずグループホームの特性を生かしたこまわりのきく精神的にも心うきうきする変化のある共同生活を心掛けている		
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	地域の皆様に協力して頂いている。 ・民生委員・ボランティア活動・教育機関・警察 ・消防署・自治会(老人会)・町役場など		

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	基本方針は下記の通り ・主治医 入居までのかかりつけ医とする。 ・上項なき場合、施設の協力医が主治医 ・専門医が必要な場合、主治医の判断で専門医を専門医を紹介してもらっている。	利用者と家族が希望するかかりつけ医での受診であるが、現在は全員が協力医療病院での受診希望である。受診にあたっては、職員が同行する等の支援をしている。夜間の緊急時には、自宅が隣りにある代表者が、即刻、駆けつけて、対応にあっている。専門科の受診には、家族の協力を得ている。訪問歯科の利用も支援している。	
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	介護職員は入居者それぞれの健康状態をはじめ、生活状況を詳細に把握し、主治医に伝え、適切な受診につなげている。また週に一度、訪問看護による医療連携体制が整っており、安心した運営が出来ている。		
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。	・施設の各職員は協力医と常時情報交換し、入居者の健康管理や医療活用の支援を得ている。入居者が入院した場合、より短期間に医療が終了し、退院となるよう病院関係者、本人御家族と話し合いを実施している。		
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、事業所の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	終末期に於ける、緊急事態時に於いて主治医である協力医と地域の緊急病院との連携につき明確な基準がなく、苦慮している。他施設の実状が知りたい。	利用開始時に体調の状況変化や重度化にあたって事業所として対応できることと、できないことを丁寧に説明し、利用者・家族の理解を得ている。看取り支援への対応は、現在の事業所の現状から無理な点があり、行っていない。しかし、社会の介護に対する情勢の変化もあり、支援についてどうあるべきかを真摯に検討する姿勢である。	
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	緊急事態発生時には下記マニュアルを作成し、全ての職員が応急手当や初期対応が冷静に実施出来るよう定期的に訓練を行っている。緊急事態発生時の処理/対応。・火災発生時の処理要領 ・火災時避難訓練		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民に協力を得られるよう働きかけている。 ・職員の多数が2～10分に自宅より緊急出動出来る体制をとっている。 ・平成22年4月にスプリンクラー設置装備 ・火災時には、消防署及び職員宅に即自動通報する様体制を整えている。 	<p>消防計画、緊急時対策マニュアルに基づき、夜間の火災想定避難訓練を年に2回実施している。地域住民にも協力を呼び掛けているが、地元消防団の参加はあっていないが、近隣住民や地域老人会の方も見えている。消火器の使い方も業者の協力で、訓練している。</p> <p>自動通報システム接着が完了したので、システムを使った避難訓練も計画中である。</p>	<p>事業所がある場所の地形的な特徴もあり、大雨による土石流や津波等の自然災害対策も検討する予定であり、地域や行政との協力を得ながらの成果を期待したい。</p>
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	<p>職員採用時に制約書を書かせ、また日常勤務時にも教育をして厳守させている。業務上知れた利用者家族等及びその他の情報は在職中、退職後においても何人に対しても漏らしてはならない。</p>	<p>一人ひとりの人格や人権、尊厳の尊重を支援の基本にしている。研修の機会もあり、職員も尊厳を意識しながらの支援である。具体的な生活歴や心の奥にある思いを大事にしながらの支援である。また、肩に手を置きながらの話かけや、さりげない優しい話しかけや誘導、服薬支援、居室へ入る際のノック等、利用者が安心する接遇が見受けられた。</p> <p>個人情報、運営規約や契約書のとおり、きちんと守られている。</p>	
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	<p>入居者9人は全員それぞれ異なった生活力を有しており、認知症の進行した方は判断力、自己表現力は低下しても適切な対応により発言、意志表示は可能であり表情もやわらぐ。</p>		
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	<p>今日一日どう過ごしたいのか、普段の観察を通じ本人の意向をふまえて把握し、食事、入浴以外は本人のペース/意向に沿ったものとしている。</p>		
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	<p>ひとり一人の個性、希望、生活に応じて髪型や、服装等の身だしなみやおしゃれを個別に支援している。</p>		

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	調理の前準備、調理配膳など個々人の能力に応じ職員と一緒にやっている。また専用の野菜畑、果樹園で収穫されたもの、旬の食材をいただいている。	職員も代表者を含む職員皆が同じ食卓と一緒に食事を摂っている。食事支援もそれとない見守りである。台所で作られた食事は、家庭的で高齢者向きに配慮した献立や調理方法である。食事量に制限がある方には、盛り付け方を皆と同じに感じるように工夫もしている。ホームの畑で収穫した新鮮な野菜が使われており、野菜を購入することはほとんどない。 利用者は自分で出来る範囲内で職員と一緒に、野菜の下ごしらえや配膳、食器拭き等をしている。 お茶碗、湯呑みは持参の物で家庭的な雰囲気を感じさせる。	
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	入居者本人の好みや苦手なものの把握、喫食量、飲水料及び喫食状況については「身体介護記録」にてフォローしている。		
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	口腔ケアの重要性を理解し、食後のうがい又は歯みがきを実施している。歯みがきの習慣が無かった方も歯みがきが定着化しました。		
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	トイレでの排泄：歩行が少々困難であっても職員の時間をかけての見守りでトイレでの排泄を心かけている。歩行の困難な場合には自室にポータブルトイレを設置している。オムツの使用は極力排除した介護を実施している。	自立に向けたいろいろな支援が行われている。一目で排泄のパターンや習慣がわかるように工夫された排泄チェック表、一人ひとりの実情に合った支援、トイレ誘導の工夫、尿意を察する見守り、オムツについての研修会などである。排泄自立が見られた利用者もいる。	
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	便秘を改善するため、食生活を工夫、適度な運動及び歩行など自然排便を心掛けている。		

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	・入居者ひとり一人の意向を第一にくつろいだ気分時間で時間を気にせず入浴出来るように心掛けている。 ・又羞恥心及び恐怖心に対する個々人の状況に応じて十分配慮している。	基本的には2日毎の入浴であるが、風呂の準備は毎日出来ており希望に対応できる。家庭での入浴習慣や希望を踏まえた入浴である。時間帯や入浴時間、入浴順に特に決まりはないが、午前中の中の入浴が多い。果樹園で収穫した柚子湯での入浴もあり、ゆっくりと楽しむこともできる。脱衣場の室温にも留意している。	
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	・一日一日の生活が本人にとって自然のリズムで楽しく過せるよう配慮している。 ・不眠を訴える場合には健康状態を考慮して花だん果樹園、野菜園など散策することも効果的。		
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	介護主任を中心に薬の目的、副作用、用法、用量については共有、理解している。心身上の変化や異状があった場合医師、家族に連絡。以上の記録は「身体介護記録表」に詳細に記入し、フォローしている。		
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	張り合いのある生活気晴らしの支援として下記を実施。 ・洗濯物のたたみ仕分け配布・施設内の畑でとれた花、野菜、果物の仕分け・料理・花だん、畑、果樹園の手入れ・手芸など		
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	入居者個々人、その日の希望に応じ敷地内花だん隣接地の果樹園、野菜畑散策を実施している。又どんぐり林の下での昼食会、お茶会など施設外で気分転換をはかっている。	希望による事業所周辺の散歩しながら近所の方と挨拶を交わしたり、事業所自慢の広い果樹園や菜園を散策している。果樹園内の散策道は舗装整備している。どんぐり林で木洩れ日を浴びたり、お茶を飲んだり、食事をすることもある。キャンプ場、神社、さざんか公園までのドライブや、レストランでの外食は利用者の楽しみである。家族と選挙の投票に行く方もいる。以前は買い物にも出かけていたが、現在は訪問販売を利用している。	

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
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	入居者個々人の希望、能力に応じ、お金を所持したり使用出来るように支援している。 ・十分に金銭管理が出来ない方にも“はい、食事代です。電話代です等々”疑似の金銭授受を実施している。		
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	・手紙のやり取りが無理な方には大きな紙に自由に大きく書いて頂き、家族知人が来訪する時お見せする。 ・電話でのやり取りが無理な方には子電話にてダイヤルした状態で家族/知人と会話して頂くよう支援している。		
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	共用スペースは完全なバリアフリーですべり止め、手摺りが設置され安全な生活空間の確保、又採光、通風についても空調機、換気扇の設置の他自然採光、通風にも配慮し居心地よく過ごしていただいている。	台所に続く居間は、明るく静かで無用な刺激や音も無い。十畳の畳の間もあり、地域の方からもらった雛飾りが今の季節を感じさせてくれる。室内はどこも掃除が行き届き、清潔感がある。ウッドデッキには、森林組合から贈られた自然木で出来たテーブルやベンチが置かれている。外気や風を肌で感じたり、風景の移り変わりを楽しむ絶好の場所ともなっている。	
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	一人で過ごす居室の他、談笑するリビング、和室そしてベランダ、又敷地内には花だん雑木林があり、2～3人で談笑できる場所がある。		
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	居室には使いなれた家具や生活用品、装飾品等自由に持ち込み出来、安心して過ごせる場所として利用してもらっている。	各居室の入口には、のれんがかけられており、家庭的な感じを与える。また、利用者のプライバシーを守る役目も果たしている。ベットは、各居室とも広めで高さも調節が出来る。家族の協力で、長年馴染んできた物やお気に入りの道具が持ち込まれている。家族の写真や、亡きご主人のご位牌、整理ダンス、テレビ、時計、趣味の作品、その他色々な物が見受けられ、各居室がその方らしいゆったりとした気持ちで過ごせる居場所になっている。	
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	施設内は完全なバリアフリーと共に全場所にすべり止め及び手摺を設置している他、個々人の状況に応じ、例えば杖に鈴をつける、歩行器“アルコー”の設置、ベットに手摺の取付など安心して自分から動き出す工夫をしている。		

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