

2022 年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4071500922		
法人名	医療法人 完光会		
事業所名	医) 今野病院 グループホーム青葉	ユニット名	青葉Ⅰ
所在地	福岡県大牟田市青葉町12-11		
自己評価作成日	2023年1月22日	評価結果市町村受理日	2023年3月13日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F		
訪問調査日	2023年1月27日	評価確定日	2023年2月24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）】

グループホーム青葉は、母体が病院で、各ユニットに看護師を配置しており、医療面は、不安なく対応できています。看取りも行っており、入居から最期まで支援しています。敷地内は、杏子や桜、栗の木があり、うぐいすの声や花見ができ、自然と四季が感じられます。職員は入居者ファーストで、気持ちを理解し、寄り添い、その人らしく過ごしていただくように、日々の考え、ケアに取り組んでおります。

【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）】

“グループホーム青葉”は隣接する今野病院が母体であり、24時間の医療連携が行われている。24時間の往診も受けられ、医師、ホームの看護師、病院のリハビリ職との連携も密に行われている。日々の生活では、ご利用者がリビングから見える敷地内の木々の中に“鶯（つた）”を見つけ、「籠を作りたい」と希望され、手作りの作品が増えている。他の方も「私に出来る事はさせて下さい」という言葉が聞かれ、お手伝いをして下さっている。コーヒーが好き、テレビやラジオが好きなど、ご本人の思いや要望、生活歴や仕事などを丁寧に把握し、日々の生活の中で好きな事をして頂き、自由に過ごして頂いている。2つのユニットの連携も素晴らしく、2人の管理者を中心に職員個々の頑張りや更なるチームワークのための取組みを地道に細やかに続けている。今後も職員との面談を続けていくと共に、インターネット環境を整備し、ホームでもリモート研修が受けられるように努めていく予定である。

自己評価および外部評価結果

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	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	定着している職員は「その人らしく」を考え実践につなげていますが、新人や異動職員へ理念の共有が出来るように、色々な場面で理念を伝えています。	理念の中に「自由な生活が送れるよう」とあり、ご本人の意思を大切に声かけが行われている。新人職員も理念を共有し、食事・入浴・レクなどを含め、理念にある「ゆっくり楽しく・・・」を日々の生活で実践している。「青葉だより」にも理念を記載し、日々の取組みを家族と共有している。	
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	町内会の会員となっており、監査役も毎年受けています。リサイクル当番では地域住民と一緒に区別しています。小学校2年生から、プランター花壇やミニ門松等頂いています。	コロナ以前は大蛇山祭巡行や天満宮大祭等に参加し、勝立子供大蛇山は庭まで来て下さり、ご利用者も大蛇に頭を噛んでもらっていた。クリスマス会では幼稚園児が踊り等をして下さり、中学生の体験学習も受け入れていた。コロナ禍も駿馬小の生徒から門松等が届き、嬉しく思っている。R4年6月から有明高等学校看護学科5年生の実習を受け入れ、介護の基本に戻れる機会になっている。	コロナ禍においても、ホームとしてできる地域交流の方法（動画交流・お役に立てる品物の制作等）を検討し、更なる地域交流を継続していきたいと考えている。
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	今回はコロナ感染があり、公民館会合など参加できなかったが、青葉だよりを回覧、生活状況を伝えています。		
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	会議の開催が2回、4回は書面となっています。取り組みや報告、利用者の生活など伝えています。接遇についての報告で、チェックリストの継続、出来ない所を重点に、月間目標に入れ取り組んでいます。	コロナの影響で4回は書面会議を行い、2回は通常開催を行った。日々の取組みや生活状況等を報告すると共に、自己評価（外部評価）結果も報告し、「外部評価でも高く評価されており、入居者にとって安心して過ごせる施設だと思います」等のお言葉を頂いた。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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取り組んでいる	オムツ給付対象者のサイズや吸収パッドの大きさや、便秘や下痢が続く場合の下剤の使用の相談をしています。	市に不明点等を電話で相談している。コンチネンタルアドバイザーから排泄ケアの指導を頂き、日々のケアに活かしており、感染状況に応じて「あんしん介護相談員」が訪問して下さる。コロナ前は公民館単位の「認知症の人の理解」等の講座で管理者が講師を務めるなど、市と連携して地域貢献を続けていた。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	介護事業部で研修資料を各事業所に配布されGH内で周知、適正化マニュアルの再確認を行っています。「身体拘束はしない」の考えで、取り組んでいます。	「身体拘束をしない」事を基本にしている。身体拘束等適正化マニュアルに「基本的考え方(11)」があり、『3. 安易に「やむを得ない」で身体拘束を行わない』『7. 全員の強い意志で「チャレンジ」をする』等を共有している。ご本人の病状に応じて医療連携を密に行い、安全に配慮したケアを日々続けている。職員個々が年3回“虐待の芽チェックリスト”で振り返り、委員会も開催している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	介護事業部で研修資料を各事業所に配布されGH内で周知、年に3回虐待の芽チェックを行い、結果を話し合って改善しています。		
8	(6)	○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	入居者の方が成年後見制度を市長申し立てをして、一連の流れを知り、結果保佐人が付き、利用しています。毎月後見人センターの方が面会又は電話連絡されています。	介護事業部の研修で成年後見制度等の勉強をしている。入居時に家族全員に制度を説明し、入居後も制度の必要性の確認を続けている。入居後に制度が必要になった方がおられ、制度利用の手続きを行い、保佐人との情報交換も続けている。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	コロナ感染拡大の影響で、ご本人に面談出来ず、相談員に間に入ってもらいました。ご家族とは、短時間の対面面談、後は、電話でのやり取りを行い説明、理解を図りました。		
10	(7)	○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なら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	ご本人・家族アンケートから要望や意見を伺っています。又、手紙や青葉だよりを送ったり、電話や、玄関先での家族対応する時に、要望など伺うようにしています。	家族の面会時は職員から声かけしている。季節ごとに「青葉だより」で日々の暮らしぶりを報告している。年1回のアンケートは、ご利用者と家族の要望を伺う機会になっている。感染状況に応じて、ガラス越し等の面会も行われており、今後も面会方法の連絡を密に行っていく予定である。	
11	(8)	○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	業務の共通のルールを増やして両ユニットどちらにも、勤務できるように対応。研修がリモートなどが主流となっているので、インターネット環境ができるように稟議書提出中	両ユニットの管理者が主になり、職員個々の思いや要望の把握に努めている。毎月の会議や勉強会等で情報交換を行い、新人研修の仕方、言葉遣いなど、改善に向けた取り組みを続けている。両ユニットの情報共有に努め、前日の日誌をコピーして確認できるようにしている。	①今後も個人面談の機会を増やし、職員の個人目標や要望、ストレスを理解し、働きやすい環境を作る予定である。 ②ホームでリモート研修を受けられる体制を整え、職員個々のスキル向上に繋げていきたいと考えている。
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	新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者で休んでいた職員と、休みが減り頑張った職員との差がないように、勤務を配慮しました。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	(9)	<p>○人権の尊重</p> <p>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している</p>	<p>募集、採用に際して、制限はしていません。個人の能力は発揮する場面があり、頑張っています。資格試験を受ける職員は、研修など優先的に受けられるようにしています。</p>	<p>ホームで採用の際は事務長と管理者が面接し、認知症の理解や対応の仕方、第一印象、挨拶、笑顔、緊張の中にも真面目さ、誠実さを感じられる人等を採用している。法人内でケアマネ資格取得のサポートを行うと共に、認知症基礎研修の受講、介護福祉士の資格取得に向けたサポートをしている。両ユニットの協力体制もあり、職員の長所を伸ばす事を大切にしている。人材育成のための異動もあり、職員個々の想いを聞き取るようにしている。</p>	
14	(10)	<p>○人権教育・啓発活動</p> <p>法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる</p>	<p>介護事業部で人権教育、啓発活動の研修を行っています。今年は資料のみとなり、GH勉強会で周知しています。</p>	<p>創立者（理事長）の思いである「自分の親だと思って大切にする」「自分にされて嫌なことはしない」を基本にしている。グループホーム青葉の標語には「相手の立場になって考えよう」「挨拶と伝える言葉は丁寧」を掲げ、職員と共有している。管理者等からも「職員本位」ではなく、「入居者本位」で物事を考えられる視点を伝え、ご本人に意思決定して頂けるように努めている。</p>	
15		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>本年は法人内外の研修を受ける機会が激減している現状です。5年度はインターネット環境の整備が叶い、研修を受ける機会が増えるように努めます。</p>		
16		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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</p>	<p>本年度は、同業者と交流する機会がなく、インターネット環境が整い、ネットワークづくりにも参加できる環境になるように努めます。</p>		

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況		実践状況	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					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	本人と面会が出来ない状況が、続いているので、担当ケアマネや相談員の方を通して、聞き取りを行いました。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入所が決まった時点で、電話対応で、聞き取りを行い、短時間の面談、ホーム内へ入れない時は、窓から居室を見ていただきました。		
19		○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	本人と家族が「その時」必要な支援を見極め、必要時は、居宅ケアマネや相談員からアドバイスを受けるなど、対応をしています。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員に、思いやり、優しさのある声掛けをされます。感謝の言葉も、その姿勢を学んでいます。出来る事を見極め、自分で出来る喜びと一緒に感じて関係性を築いています。		
21		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会が困難な状況が続いている中で、家族との絆が切れないように、電話でコミュニケーションをとっています。		
22	(11)	○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	面会は困難な状況が続いているので、電話対応などを行っています。	ご利用者の生活歴や昔の遊び、仕事等をセンター方式に記録している。お孫さんにクリスマスカードを贈られたり、家族からプレゼントがあり、電話をかけるお手伝いを職員がしている。家族や友人が面会に来られたり、自宅で仏壇参りができた方もおられる。コロナ以前は馴染みの美容室に職員と行かれていた。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
23		○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	利用者同士の関係を把握し、共有空間の場では、1人ひとりがみんなの顔が見えるような席を作っています。		
24		○関係を断ち切らない取り組み 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	住宅型有料老人ホームに移られた方の家族に、どう過ごされているか尋ね、元気に暮らしていると返事を頂きました。		
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					
25	(12)	○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	独自のアセスメント表とセンター方式の一部を活用しています。困難な場合も本人本位に検討しています。	ご利用者とゆっくり話すようにしており、ケアの声かけも丁寧である。毎年のアンケートでも要望を伺い、「食べたいもの」「行きたい場所」等を把握し、希望を叶えるように努めている。意思疎通が困難な方は表情や行動を確認し、思いの把握に努めている。	
26		○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	本人や家族又は居宅ケアマネや相談員より聞き取り、馴染みの暮らし方や生活環境の把握をしています。		
27		○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	本人や家族、以前利用していた介護サービス事業所やケアマネ、相談員より聞き取り、1日の行動を日課表に記入し把握している。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28	(13)	○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	計画作成担当者・担当職員・看護師・他の職員・相談員・本人・家族との話し合い、医師・OT,PT,STの意見を伺い作成しています。	担当職員がアセスメントしている。ご本人と家族の意向を確認し、センター方式等に記録している。計画作成担当者が総括表と介護計画原案を作成し、全職員で検討している。主治医・看護師・リハビリ職などからのアドバイスもあり、家族との話し合いをしている。自立支援の視点を大切に、リハビリ（立位訓練等）や「車いすを自分で駆動する」「歩行器で歩く」等を盛り込み、適宜見直しも行われている。日課表には個別のケアと留意点を記載している。	①今後も更に担当職員が記入するアセスメントと、課題分析総括表・介護計画の整合性を整え、全てのケアや歯科医師の役割等も盛り込む予定である。 ②介護計画に基づく日々の記録を行うと共に、各活動時のご本人の言葉や表情なども記録し、計画作成に活かす予定である。 ③担当者会議の記録を膨らませ、家族の言葉なども盛り込む予定である。
29		○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	介護記録用紙に項目の欄があり、気づき、分かるようにしている。体温表には個別サービスの項目があり、出来ているかチェック欄があります。		
30		○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	その時々生まれるニーズに対応する為に、柔軟な支援が出来るようにしています。		
31		○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	地域資源との協働をする場面がなかった。		
32	(14)	○かかりつけ医の受診支援 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	入居時に本人や家族の希望を聞いています。かかりつけ医に通院介助も行っていましたが、母体病院が隣接しているので、かかりつけ医を変更される方もいます。	入居前から母体病院がかかりつけ医の方が多い。24時間、母体病院に相談でき、24時間の往診も受けられ、体調に応じて救急搬送等の指示を受けるシステムになっている。他科受診時は家族が同行する方もおられ、家族が同席されない場合は受診後に報告している。職員の観察力も高くなり、早期対応に繋がっている。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
33		○看護職との協働 介護職は、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	看護師を配置しており、日々の健康管理状態の把握ができています。24時間いつでも連絡できる体制にしています。		
34		○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、又、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。	入院時には病状、認知症の状態を伝え、入院中の情報交換も行い早期退院に繋がるようにしています。家族と連絡を取りながら家族希望も伺っています。		
35	(15)	○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	ご本人と家族の希望があれば重度化や終末期、看取りを行っています。入居時にも確認をとり、その時その時の病状を伝えて、かかりつけ医と本人・家族・事業所職員で話し合い、方針を決め取り組んでいます。	「看取りに関する確認書」を説明し、意向確認している。24時間の住診があり、STやホームの看護師が嚥下状態を確認し、PT・OTが車椅子へのクッションの入れ方など、ポジショニングの選定等をして下さる。家族から「チューブ等はせず、自然に」等の希望を伺い、職員と家族も一緒に誠心誠意のケアが行われている。職員のケアに対し、理事長（医師）からお褒めの言葉を頂いている。	
36		○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	今回は大牟田市消防本部からの応急手当講習テキスト活用して、勉強会で胸骨圧迫法・人口呼吸法・AED操作・止血法・気道異物除去法など学習しました。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	(16)	○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	コロナ過で、火災避難訓練は出来ているが、災害時の訓練が不足している。地域との協力体制はできているが、一緒に訓練は出来ない。	R3年12月に消防署と夜間想定 of 訓練を行うと共に、大雨・テレビに雷漏電・カーテンに引火等を想定した訓練が行われた。消防署から「避難時間が早い」「もっと連携の声掛けを」等の総評を頂き、今後も総評を活かした訓練を行う予定である。自動通報に地域の方も入っており、地震想定 of 訓練時は隣接するマンションへの避難訓練が行われ、災害に備え、母体病院で飲料水や非常食等を準備している。BCP計画（事業継続計画）は母体病院の計画を基に作成中である。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	「自分の親だと思って大切に」「自分がされて嫌なことはしない」が創立者の言葉であり敬う気持ち、そのひとに合わせた声掛けや対応をしています。	創立者（理事長）の思いを基本に、管理者も職員個々に「急がせない」「ご本人に直接質問し、意思を確認する」「ゆっくり話を聴く」等を伝えている。ご利用者の意思決定を大切にしており、「～してもらっていいですか」と質問するように努めている。介護事業部の研修で個人情報管理の資料を作成し、職員間で共有している。	
39		○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	何気ない日常会話や入浴時に希望を言われる事があります。問いかけをして本人の声を待つように気を付けています。		
40		○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	本人に希望を聞き対応するようにしています。自分で言えない方は気分や表情などで見極めていきます。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○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	多数から選ぶと迷われるので2~3枚のタオルや洋服から選んでいただくようにしています。お正月の初着はご家族にお願いしています。遠方の方は担当職員が準備しています。		
42	(18)	○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	畑で収穫した物も調理しています。テーブルに草花を飾り季節を感じていただいています。ホットケーキを一緒に焼いたり、プチ夏祭りでは、水風船や綿菓子作り、楽しんでもらっています。	朝夕は母体病院で調理している。職員が受取りに行き、できたての温かい食事を提供できている。刻み食やトロミ食も病院で個別に調理している。昼食は調理担当職員がホームで調理し、ご利用者もテーブル拭き、インゲンの筋取り、畑の野菜（トマト、スイカ等）収穫の見学等をされている。	
43		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、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	食事摂取量が少ない方には栄養サポート飲料を足したり、水分摂取が少ない方には、好きなコーヒーやジュースを勧めています。		
44		○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	毎食後ケアが来ている。出来ないところを見極め介助している。ムセのある方は口腔ケアスポンジを使用している。訪問歯科医からの助言を毎月学んでいます。		
45	(19)	○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むけた支援を行っている	入院され、ベッド上の生活から帰って来られた時など、テープタイプからまずは日中は、リハビリパンツに交換し、トイレ誘導、介助を行うようにしています。	排泄が自立している方もおられる。排泄感覚や表情等を観察し、個別誘導しており、体調等に応じて2人介助している。立位能力も確認し、排泄ケアの検討を行い、市のコンチネンタルアドバイザーに相談し、おむつの当て方を含めて日々のケアに活かしている。入居後、リハビリパンツから下着（パッド）に変更できた方もおられる。ご利用者の要望に合わせて同性介助も行われている。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○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	食事には、食物繊維の多い食材を使い、牛乳やヨーグルト、食物繊維のサプリメントも使用しています。便秘や下痢が続く時は、消化器内科の受診を行い薬の調節。		
47	(20)	○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、個々にそった支援をしている	当日入浴したいと言われた時も柔軟に対応しています。機械浴に、胸まで湯船につかり、ゆっくりと温まってもらっています。	2019年に機械浴を設置し、湯船に浸かられている。入居前の入浴回数や好みの湯加減を聞き、希望の方は毎日入浴できる。入浴好きな方が多く、入浴時は職員との会話を楽しまれ、できる範囲は洗っていただき、ご自分で髭剃りをされる方もおられる。	
48		○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	日中でもご本人に尋ね、休みたいと希望があれば、短時間でもベッドで休んでもらっています。夜部屋でなかなか眠れない方は話し相手になり安心して眠ってもらっています。		
49		○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	利用者ごとに薬説明書をファイルに閉じています。薬の変更時には日誌で申し送りを行い変更後を記入し症状の変化や様子を記録に残しています。		
50		○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	洗濯物たたみはお願いして一緒に、飲み物はコーヒー・緑茶・ジュースから選んでもらっています。鳶で籠を編んで、ホールに飾っています。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51	(21)	○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。又、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るように支援している	グループホーム敷地内は、天気の良い日は散歩していますが、遠い外出は病院通院以外はできない状況です。	車いすを利用する方も増え、全員での遠出の外出は減っている。気候の良い日はホーム周辺を散歩し、ホームの畑で野菜の成長を楽しまれたり、庭の桜の花を眺めている。感染状況に応じて、自宅に帰られたり、病院送迎時にドライブを楽しまれ、馴染みのお店を見ながら、会話が弾む時もある。	今後も感染状況に応じて、散歩やドライブの機会を作り、介護計画にも更なる楽しみを増やしていく予定である。
52		○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	数千円程度のお金を持つ事で安心される方には、渡していますが、使える買い物支援ができていません。		
53		○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	携帯電話で、家族に掛けている方がいますが、内容が分からない時は、職員が代わって伝えています。家族に掛けたいと言われた時は自宅に掛け話をされています。		
54	(22)	○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	玄関には、季節の鉢花を飾り、テーブルには切り花を、ホール壁には季節感あふれる飾りつけを毎月しています。入居者の顔ポスターを貼りお互いの名前がわかるようにしています。ホールは西日が強く遮光カーテンに替えました。	両ユニットともリビングは明るく、廊下の幅も広く、車いすの方の離合もスムーズにできている。ユニット毎に日差しの入り具合が異なり、遮光カーテンとすだれを活用して光の調整をしている。コロナ禍はテーブルにパーテーションを置いているが、座席毎に季節のカードや切り花、絵手紙を飾り、温かみを感じられるように心がけている。適宜換気を行い、日々の掃除も丁寧にされている。	
55		○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	パーテーションで、仕切っているテーブルになり、話しにくい環境となっておりますが、その分ゼスチャー等を使っています。ソファを好まれる方には、そこで過ごしてもらっています。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
56	(23)	○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	家にあったテレビの持ち込みや小さい家具、家族写真、嵩を使い手作りのかごなど置いています。	ベッドは備え付けで、床にマットを敷いている。自宅から毛布や整理ダンス、目覚まし時計、人形、手提げ袋、ラジカセ、CD、化粧水等を持ち込まれている。ベッド上の目線に合わせてカレンダーを貼ったり、体位交換するとご主人の写真等が見えるように工夫している。ご自分で携帯を使い、家族に漫画本等を持ってきてもらう方もおられる。	
57		○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」「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	居室ドアには、誰でも居室が分かるように入居者名と写真ポスターも貼っています廊下は障害物を減らし車椅子自走や歩行器使用の方が安心して動けるようにしています。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
58	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:25,26,27)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	67	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
61	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:38,39)	○	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	職員は、活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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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. ほとんどできていない
64	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:30)	○	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				