

(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	4190100265		
法人名	医療法人 大和正信会		
事業所名	グループホームふじおか		
所在地	佐賀市大和町尼寺2679-1		
自己評価作成日	令和4年2月15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3月23日(水)	外部評価確定日	令和4年5月9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)】

職員全員が介護福祉士を取得している、経験年数も全員が5年以上である。現在は新型コロナ感染予防の為、外部研修も参加出来ていないが、定期的に外部、内部の研修参加を計画し質の高いケアを提供できる体制を整えている。毎月、季節に合わせた行事を職員が企画し実施している。ドライブやショッピング、定期的に行っていた地域の行事参加も現在は感染予防の為実施出来ていないが、コロナ明けには再開予定。現在は施設内で出来る行事を企画実施している。入居者の誕生日には手作りのケーキを作成、化粧、おめかしをして記念に残るように写真撮影、ラミネート作成し家族さんに提供し家族さんにも好評である。医療面においても母体のふじおか病院が隣接しており、日中、夜間問わず何かあればすぐに病院からの対応できる体制を整えている。

【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)】

法人の病院の隣に位置し創立8年、在宅復帰を支援し、地域密着を目指す事を目的としている。周囲は民家に囲まれているが静かな事業所である。駐車場の一面に桜が咲き、梅、柿、グミの木があり収穫時には利用者も喜び、保存食を作り季節を感じている。事業所は手入れが行き届き清潔に保たれている。職員は経験豊かで有資格者が多く、コミュニケーション良く運営されている。リビングは天窓があり、明るく畳の部屋もある。玄関には利用者の日々の様子が判るアルバムがあり、家族の面会の待ち時間に利用されている。管理者は利用者や職員にストレスがないよう気配りされている。コロナ感染の対策については法人から細かく指導があり、職員は忠実に守っている。マスク、消毒液の配布があり衛生面、医療面と充実し安全である。法人の大きな支えがあり、ゆとりある支援が出来ている。

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	玄関共用部に貼りだしている。日々の業務に使うファイルの裏に貼り付けたり、職員の名札内にも各自理念のメモを入れて、理念の共有を図れるようにしている。	理念は職員の名札やバインダーの裏に貼り付けられ、ケアの折々に確認出来、共有し、常に意識されて支援に活かされている。	
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	管理者はおたっしや本舗大和の実施する地域包括ケア会議の委員となり、会議や行事に参加している。入居者さんも地域の行事にも参加していた。(現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為中止中、活動再開すれば参加する)	町内会に加入していないが永年週1回の地域のラジオ体操に利用者は参加し、子供達との交流も出来、野菜を頂くこともある。地域ケア委員会があり、民生委員、行政、病院、薬局から参加され活動されている。	
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	日々のケアにより認知症への理解も深まり積み上げは出来ている。地域の人々へ向けての活動があまり出来ていない、コロナ明けには地域へ向けた活動も検討したい。		
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	偶数月の第一金曜日に実施している。新型コロナウイルス感染防止の為に感染状況に合わせ、人員を縮小して実施したり、中止の際には資料作成、配布し対応している。おたっしや本舗大和、しょうぶ苑事務長には毎回参加してもらっている。通常は家族さん代表、自治会長、民生委員さんに参加依頼している。実施時はパワーポイントを作成し日々の活動風景の写真を掲示しているのは分かりやすいと好評である。	会議には順番に家族の参加がある。コロナ感染拡大で会議が出来ない時は入居者、行事の状況等書面にて議事録を作成し、委員会のメンバーに手渡し、その時に意見を聞くことが出来る。	

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取り組んでいる	業務において特に問題や支障もなく、市町村との連絡を密にとることもないがコロナ明けになると市町村との連携も検討していきたい。中部広域の担当者さんとはコロナ以前の実地指導や研修等で知り合いになり、逆に定期的に質問、電話を受けることもあり、現場としての意見アドバイスをすることもある。	行政からの研修にはリモートで参加している。相談も出来ているが他方からの相談を持ち掛けられる事もあり、事業所の経験を活かし、お互いに困っている事が相談出来、支え合っている。おたっしや本舗からも色々な情報が得られている。	
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	身体拘束者は居なくても身体拘束適正化検討会は毎月のGH会議の時に実施している。身体拘束実施の無いように勉強会を実施、知識を深め拘束しない環境づくりに努めている。	身体拘束適正委員会を立ち上げ、全員参加で身体拘束の弊害を理解している。玄関の施錠は夜間のみ、日中は鈴で確認出来ている。入居時に苦情相談窓口がある事も家族に説明されている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束や虐待防止についての勉強会を同法人内、老健施設と合同で毎年計画を立て実施している。(老人保健施設の研修委員会が計画を立てて実施)		
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	コロナ感染防止の為、外部研修にも参加出来ていない。認知症やケアに関する研修は定期的に参加しているが、成年後見人、権利擁護に関する研修に参加はあまり出来てない。勉強する機会もない。今後は機会を作っていきたい。		

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
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	入居時にはオリエンテーションを実施、重要事項説明書、ケアプラン、リスクについて、重度化時の対応、個人情報、苦情受付窓口等説明しないといけない事がある。その他、意向の確認もおこなっている。質問はその都度聞きながら説明し、サインを頂いている。		
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	玄関にご意見箱を設置、日々の面会時に状況を報告し意見があれば聞き取り、申し送りを行う。運営推進会議時に交代で家族さんに参加してもらいその時にも意見を聞く機会がある、年に一度家族会を実施しその時に無記名でアンケートを実施している。今年度はコロナ感染拡大防止の為、運営推進会議での家族さん参加は控えていた。また家族会も実施出来ず、今後コロナが収束したら再開したい。	年1回の家族会の際にアンケートを実施している。質問や意見にはその都度説明されている。家族から職員の名前が分からないとの意見があったが、対策としてケアの際に職員は名前を言うようにしている。家族会には遠方からの出席もある。家族が参加出来ない利用者に寂しい思いをしないように寄り添っている。	
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	毎月、第二水曜日にGH会議を実施、ケアやその他気づきについて意見を言う機会を作っている、ケアや入居者についての意見は多くあるが運営についての意見はない。運営についても意見を聞く機会、環境づくりを今後していきたい。	職員は日頃何でも言い易い雰囲気である。日々のケアに対し意見を出し合い、常に向き合い、試してみても改善に繋げている。職員は休みも多く、希望休も取り易く、急用の休みに対し職員同士上手く調整出来、コミュニケーションも良い。短時間の有休も取得出来、柔軟な対応で働き易いという。管理者は職員のストレスに気配りされている。	
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	ストレスチェックのアンケートを実施、ストレスと判断された職員は医師の受診をする。アンケート結果は上司等には分からない。法人の医師でなく、他の病院の医師の受診も可。給与においてはキャリアパス基準を設定、有給休暇も全員取得出来ている。人事考課にて老人保健施設の事務長と話し合う機会も作っている。		

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
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	今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の為に外部研修の参加が計画できなかった。法人内でも毎月計画を立てて実施していたが密となることから、制限したタブレットにて個別勉強会に対応したこともあった。コロナ明けには計画立てて実施して、職員の資質の向上に努める。		
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	以前は運営推進会議、外部研修、地域ケア会議等で交流する機会もあり、その際に色々な行事やサロン等があることを聞くと参加していた。感染拡大防止の為に交流の機会はないが今後再検討する。		
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	サービス開始前から事前調査や担当のケアマネージャーから情報を頂く際に意向の確認を行っている。また、入居時にオリエンテーションを実施。家族さんからも意向の確認を行っている。		
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	事前調査時やオリエンテーション時に困っている事や注意した方がいいこと等の聞き取りを行い、入居後も定期的に状況を報告し関係づくりに努めている。		

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
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	入居時から入居者の身体レベル、機能に合わせケアが提供できるように入居前に事前調査、アセスメントを行い、情報は共有し入居時には統一したケアが提供できるようにしている。また、入居時にオリエンテーションを行い、家族さんからも意向や状況、好きなことなどの確認をしている。		
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	入居者さんの身体機能に合わせ、出来る人たちは一緒に洗濯タタミ、掃除、簡単なおやつを作ったりしながら生活を共にしている。		
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	定期的な面会や外出、外食をしたり、電話対応してもらったり、家族さんにも協力頂きながらケアを提供している。現在はコロナ感染防止の為に控えているがコロナ明けには再開する。面会もコロナの感染状況に合わせ、中止にしたり、制限にて面会を可能にしたり状況に合わせて対応している。		
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為に、面会も中止や制限をしてきた。外部との交流の機会もなく、外出の機会も制限している。電話等で対応できる方は支援している。	面会制限の中一時期パーティションを設置し、短時間の面会また窓越しの面会もあり、家族の力は利用者にとって元気の源になっている。家族からの電話を待つ方もあり、取次ぎも行っている。昼休みを利用し面会に来られる家族もある。	

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
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	日中は本人の意向も確認し、なるべくホールで皆さん一緒に過ごすようにしている。孤立するようなことがあるようなときには職員が間に入ったり声掛けにてお互いの関わりが持てるように支援している。		
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	グループホーム退居後もサービスが的確に継続実施出来るように情報を提供、面会、家族さんへのフォローも継続実施している。		
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。	本人一人一人の希望、家族の希望を定期的に確認、家族さんからは直接問い詰めると遠慮もあり、希望を言われることがあまりない為、面会時や電話時の日々の会話の中にある、意向の汲み取りに努めている。	職員は担当制であり、食事、レクリエーション、おやつの時間に昔話を聞き、利用者の思わぬ言葉や行動等小さい変化に気を付けて確認し、情報として記録に残し、職員で共有し、介護計画に役立てている。	
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	入居前の事前調査、担当ケアマネから聞き取りを行い、入居オリエンテーション時にも家族さんから聞き取りを行っている。あまり根掘り葉掘り聞くことはせず、少しずつ本人さんの気分なども見ながら聞き取りその都度メモして生活環境の把握に努めている。		

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	一人ひとりの身体面、健康面、認知面を理解しそれぞれに合わせ自立を促したり、介助が必要であれば介助を行ったり一人ひとり、その時その時の状況、気分や身体面を考慮してケアを行っている。		
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	プラン作成時には事前に本人、家族に意向の確認を行う。改めて意向の確認をしてもいつも良くしてもらっています。「意向はありません」と言われるのみである。そのため、日頃の会話から意向を汲み取りたりして対応している。現場職員の意向も取り入れるために各利用者さん毎に職員の担当を設定、毎月のモニタリングを行い、プラン作成前には評価とプランに取り入れてほしいことや課題を各担当と一緒に検討している。	担当者が日頃の様子を聞き取り、申し送りノートを参考に計画が作成されている。期間中の様子の変化の際には自分の意見ばかりではなく、利用者のレベルに合わせ話し合いその時にあった計画にしている。家族にも説明されている。	
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	計画作成担当者の独りよがりのプランにならないように、入居者ごとに各担当者を設定し担当者が毎月評価をしている。担当者としての意見、取り入れてほしいこと、プラン内容について実際に実践してみたいの意見を取り入れながらプランを作成している。		
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	入居者のその時その時の状況、機能に合わせたサービスを提供している。病院との連携は常に図れているが、サービスの多機能化はまだ十分に図れていない。今後検討していきたい。		

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
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	コロナ感染防止の為、外部との交流の機会を控えている。地域資源の活用は出来ていない。把握には運営推進会議時に資源についての意見をもらったり地域ケア委員会として活動時における交流時に発見することもある。コロナが明けたら支援を開始していきたい。		
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	隣接するふじおか病院の院長が主治医となり月に2回、定期的に訪問診療を行っている。異常がある際には内線にて常時対応出来る体制を整えている。主治医は定期的に家族さんにインフォームドコンセントをし、直接話す機会を作ってもらっている。	月2回往診があり、入居者全員が診察、定期検査を受けられる。他科の診察は転医書を作成し家族の協力で受診される。歯科は訪問診療。緊急時は隣の病院に連絡し、夜間も当直の医師に診てもらう事が出来24時間体制で心強い。看護師も利用者の容態を良く知り状態や薬の事等気にかけてもらい連絡を頂くこともある。医師が家族に連絡してくれることもあり、家族も職員も安心である。	
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	隣接するふじおか病院が協力病院となり、異常があれば法人全体の朝礼後、個別に外来看護師に報告、指示受けを行い、普段も定期的に看護師が様子見に来てくれているため、入居者の状況の把握はしてくれている。その時その時に適切な受診、対応できる体制は整えている。		
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。	入院した際、入院後も相談員や医師と連携し状態把握に努めている。入院時に家族さんがまたグループホームに戻ってこれるように居室を空けといてほしいと希望もあり、病院とも連携し居室はそのままでもまた戻ってこれよう退院を待ち再入居できるように対応したこともある。		

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
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	重度化した際の指針と終末期のケアについては入居時のオリエンテーション時に説明はしている。状況がそのような時になる前に家族さんへ説明するようにしている、主治医からも定期的に説明してもらっている。	重度化や終末時に対する指針の説明を入居時に家族に説明されている。看取りの経験はないが、研修委員会で勉強会もある。看取りの際には病院と連絡出来る体制である。また看取りの体制は出来ている。家族の泊まりも出来る。	
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	急変時の対応についてはマニュアルを作成、夜間一人でも対応できるよう指導、職員間の共有は定期的に行っている。		
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	防災マニュアル作成、火災訓練は春、秋の年2回実施、春は消防署からの派遣にて通報、初期消火、避難誘導、消火器の扱い方を実施、秋は消防署の派遣は無く自主訓練となっているが火災訓練時に防災についての説明も行った。地元消防団は訓練時には仕事もあり協力は困難との事であるが、グループホームの説明と協力の依頼を行っています。警戒や広報活動時等には施設周辺もしっかり周り見守り、チェックする体制は整えてもらっている。	年2回夜間想定の実施している。水害、防犯、消火器の使い方等自主訓練に利用者全員が参加している。運営推進会議で、区長さんに訓練の案内はしているが、住民は高齢者が多く参加は無い。管理者は地元の消防団に所属しているので協力のお願ひも出来ている。いざと言う時は隣の病院から応援があるかも知れないが住民の参加も大切であり、今後の課題であり、検討して頂きたい。備蓄も準備されている。	
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	プライバシーの保護に努め、ケアや声掛けを行っている。	法人の接遇の研修には全職員が参加している。トイレの開閉や声の大きさや言い方等にも気を付けている。言葉遣いや行動についても自覚されている。	

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
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	意向の確認をしてもはっきり訴えすることが出来ないことが多い。日々の声掛け、コミュニケーションにおいて訴えがあったことを受け入れ共有しケアに取り入れたり趣向調査をし、独自食の際に食事のメニューに入れりして対応している。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、希望に沿ったケアを行うようにしている。		
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	おしゃれを楽しむ時間も定期的に作り、お化粧やハンドマッサージ等を余暇時間に行っている。		
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	食事の形態は嚥下状態に合わせ、主食は二炊き、全粥にて提供、副菜は軟菜、荒刻み、刻み、ミキサー食を提供。普段は病院の管理栄養士の作成した、栄養バランスを考慮したいメニューを厨房で一緒に調理してもらったものをグループホームにて仕分け配膳している。趣向の確認を行い、月に1度は独自食を行いグループホームで提供している。	法人の栄養士の献立を病院で調理され、事業所に運ばれ、仕分けされている。ごはん、味噌汁はホームで作り、食べ易い形態にされる。月1回利用者の希望を聞き誕生会、独自色がある。食事の時間は音量を下げ音楽が流れている。利用者が好きなうどんを家族の方が職員の分も含め皆に振る舞われ、おいしいと喜んでもらい好評である。利用者と共に漬け物を漬けたり、芋つるの料理を教わったり、庭で収穫した梅、桑の実の保存食作りを楽しまされている。	
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	食事摂取量、水分摂取量をチェック、記録している。摂取量の少ない方は栄養補助食品や好きな物を提供するなどして栄養確保に努めている。水分も1000ccを目安に提供するように調整して提供している。		

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
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	毎食後に口腔ケアを実施、機能や口腔状態に合わせて個別ケア提供している。入れ歯の管理、吸引機とくるりナブラシを使用するなど対応。歯科受診が必要な方には契約した歯科の先生が定期的に訪問診療に来て対応してもらっている。		
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	排泄状態、排泄機能に合わせ、オムツやパットを選んでいる。なるべく排泄機能の維持を図れるようにトイレでの排泄を促している。ベッド上で介助を行う人や夜間のみポータブルトイレを使用する方など、入居者の状態に合わせ個別ケアを提供。プライバシーを守り、自立に向けた排泄環境づくりに努めている。	日中は殆どトイレ誘導しているが、自発的に合図を出される方もある。排便についてはパターンに沿い、医師に相談して対応されている。その人に合ったおむつを使用している。夜間はポータブルトイレ使用の方もあり、センサーマットのセンサーで管理出来ている。衣類の上げ下げが出来るようになった方もある。	
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	排便、排尿のチェックを排泄ケアの度を実施。主治医が月に2回訪問診療し、主治医とも連携して内服の調整、排便コントロールを行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には曜日と時間帯は決めて確実に入浴を実施するようにしている。しかし、拒否や急な用事等で入れない、または順番等希望があれば可能な限り調整して清潔保持を図れるようにしている。	浴室は床下暖房になっている。週3回の入浴時間は、話をしながらゆっくりした時間である。利用者は体調に合わせてシャワー、足浴、清拭の時がある。いつでも入れるようにお湯張されている。	

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
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	日中はなるべくホールで皆さんとレクリエーション等活動やコミュニケーションを過ごせるようにホールで過ごすように勧めているが、本人さんのペースで一人になりたい、居室で過ごしたい、寝たい時には意向に沿って対応。あまり寝たきり、籠りつきりにならないように声掛けしている。		
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	処方された内服薬は毎回、写真付きの説明書を毎回出してもらっている。毎回説明書を周知できるように連絡ノートに貼りだしている。薬の変更があればその都度申し送りを行う。		
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	入居前や入居時に、担当ケアマネジャーや家族さんに生活歴や趣向、注意点などの聞き取りは毎回行っている。		
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	季節に合わせて行事を実施、その際にショッピングやドライブなども以前は行っていたが感染予防の為外出も控えている。個別で近くに必要時に買い物に行く程度。家族さんにも外食や外出依頼していたが控えてもらっている。コロナが明けたら外出の機会も作りたい。入居者さんがストレスにならないよう敷地内やテラスに出たりする程度の対応中。	レクリエーションで買い物やドライブに全員で出かけていたが、コロナ感染で以前より少なくなった。天気の良い日は畑で芋や野菜を作り、梅、桑、桜の花見をして季節を感じている。隣の法人のリハビリに歩いて通院される方もある。	
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	紛失の恐れもあることは家族さんに理解してもらい、高額の金銭の所持は認めていないが2、3千円程度、気分的に落ち着く金額、また、ちょっと外出し買い物を出来る程度持っている。		

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
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	電話の依頼があった際には、その都度すぐに対応している。		
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	季節に合わせた飾りや絵を毎月作成している。温度、湿度調整も昼夜行っている。天窓、カーテン調整にて明るさ調整している。居心地良く過ごせる環境づくりに努めている。	リビングは天窓があり、明るく木のぬくもりが感じられる。朝窓を開け換気されている。各所に利用者の作品が展示され季節感が味わえる。床下暖房になっており、一面に畳間があり、すぐ傍からウッドデッキに出られ、日光浴やお茶の時間を楽しむことができる。掃除は主に職員がされるが利用者が手伝うこともある。うがい等いつでも出来るように洗面所にカテキンが用意されている。	
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	ホールの座席は気の合う、話の合う利用者さんと席を検討。居室や自席のみでなく、テレビ前とホールから少し離れたところにソファを二つ設置している。そちらは好きな時に自由に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	居室内の家具類は持ち込んでも可としている。が、持ち込むことは家族さんにも負担になりちょっとした家具を持ってくる程度、備え付けでしっかりとした家具を準備もしている。写真などは依頼し持ってきてもらい飾ったりしている。	部屋間違いが無いように名前や花の絵が目印になっている。誕生会には職員の手作りのケーキ、希望に応じて着物を着て記念撮影し、家族に送られ喜ばれている。ベッド、タンスは取り付けられている。服掛け、タンス、誕生日の写真、寄せ書き等危険物以外の持ち込みは自由であり、思い思いに配置され自分らしく過ごせる居室である。	

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
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	身体機能・レベルに合わせ自立支援に努めている。介助用具等も利用し活用している。		

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