

(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	4171000096		
法人名	社会福祉法人 福壽会		
事業所名	グループホーム さくら		
所在地	佐賀市諸富町大字諸富津209番地3		
自己評価作成日	令和3年6月9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3年6月16日	外部評価確定日	令和3年7月15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>・可能な範囲で利用者様の意思を尊重し、在宅での生活と変わらない雰囲気作りや要望に添い郊外や自施設で希望を叶える。また、御家族様への定期的な連絡を書面や電話連絡にて行き安心感を持って頂くよう努めている。</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>筑後川畔に沿い、観光名所である昇開橋が一望できる並木に囲まれた洋風の建物である。社会福祉法人で多くの介護施設が集合している中の1角に3階建ての2階、3階に位置されている。職員は利用者を尊敬し、人生の大先輩として自宅で過ごした生活が出来るように支援している。利用者が家庭的な雰囲気の中で毎日の生活がマンネリ化しないように、基本を大切に多くの意見を聞き、その人らしく過ごせるように支援している。畑があり、作業出来る人は、花や野菜栽培を楽しみ、収穫したものは食材になる事でやりがいや喜びを感じられている。玄関には介護についての資料や、施設の案内等が閲覧出来るようになっている。</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／ユニットA(2階)	自己評価／ユニットB(3階)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関記入欄)	次のステップに向けて期待したい内容
			実施状況	実施状況	実施状況	
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	・法令に準じた運営理念を定め、職員が理念を理解できるよう職員が目につくところに掲示している。 ・職員が事業所理念を理解できているか職員にアンケートや勉強会を行っている。	・同左	創立以来独自の理念の変更はなく職員はネームプレートに入れ、折々理念に戻って考え直すように心掛けている。また理念は休憩室や廊下に掲示されている。	
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	・母体施設とも共同で、地域住民へ施設開放などの働きかけを行っている。 ・近隣住民と花見行事を通じた談笑や、防災訓練、水害訓練を通して地域との連携を密にし交流。	・同左	桜の満開の時期は地域の方に一般公開されケアマネージャー、看護師による健康相談やチェック、不安、困りごと等の相談、また施設の説明など行われる。自治会には加入はしてないが管理者が地元の為顔馴染みであり情報は得られ地域との関わりを大切にされている。	
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	・地域包括支援センターへ、認知症についての相談支援ができる旨の広報を行っている。 ・グループホーム玄関に認知症のパフレットを設置し面会家族や地域住民の訪問時に渡している。	・同左		
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	・二カ月に一回、運営推進会議を開催し、御家族の要望などに一つひとつ応え、サービスの向上に努める。 ・参加出来なかった御家族には会議内容を文章化し郵送。	・同左	運営推進会議には多くの家族の参加がある。現在は面会が出来ず顔を見たい、本人がしたいことが知りたい、新型コロナウイルスに対する事が多い。月1回お便りや請求書を送る際にはその時々様子や写真など細目に伝えられ、議題の報告も一緒に郵送している。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3階) (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	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	・市町村や地域包括、民生委員等に運営推進会議への出席を求め、グループホームの現状を伝え、サービスの向上のためにアドバイスを頂く。 ・グループホームの空所状況などを月に一回、中部広域連合へ報告している。	・同左	同業者との情報交換を行い、職員と見学に行き、良いところは取り入れ、サービスに活かされている。空き情報や相談の交換も行われている。生活保護の利用者の手続きは代行し、分からない所はケアマネジャーや地域包括支援センターへ相談出来ている。	
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	・外部研修に参加し研修内容を内部勉強会で発表し介護職員の意識向上に努める。 ・事業所内研修で、高齢者虐待防止法に基づいた身体拘束についての研修を行っている。 ・見守りを行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	・同左	外部の研修にも参加し、事業所内には拘束委員会があり意見を出し合い、身体拘束禁止や弊害については理解されている。以前はミトン使用があったが、職員が寄り添い外すタイミングを計って改善された例もある。	
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	・虐待の外部研修に参加し、研修内容を内部勉強会で発表し職員の意識向上に努める。 ・法人内での虐待の研修に参加し意識向上に努める。	・同左		
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	・権利擁護、成年後見制度の研修に参加し知識を深めている。 ・御家族にも入所時に権利擁護について説明し、相談して頂ける様に支援している。	・同左		
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	・入居に際して契約書及び重要事項説明書の内容の説明を行い、同意を得ている。 ・ケアマネジャーも同席してこれまでの生活歴や不安、疑問点を尋ね、理解納得し安心できるよう心掛ける。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3階) (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	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	・家族会、運営推進会議に意見を出して頂き、それに対して返答を行っている。 ・家族が気楽に話しかけられる雰囲気作りを心掛けている。 ・玄関に提案箱を設置し、提案により改善された事案もある。	・同左	意見箱は玄関に設置されている。コロナで面会が出来ず意見を聞くことが出来ないで電話や書面にて対応している。居室の料金等の相談もあり、気軽に話し合われている。	
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	・介護士会議だけでなく日頃から、スタッフの意見や提案を聴くようにしている。 ・緊急時には、随時話し合いを行っている。	・同左	法人内での異動もある。会議に限らずいつでも相談出来ている。意見要望は良く出る。話し合いの結果、出来ることから改善されている。法人に労働組合があり、1ヶ月に1回会議が行われ、経営者や職員の意見が出され問題解決に繋がっている。	
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	・職員と意志の疎通を図り、働きやすく、やりがいのある、明るい職場作りを心掛けている。 ・業務改善を図り、超過勤務がないよう勤務形態を整備している。 ・委員会を設置し、職員が委員長となり自主性を持って働く職場を目指している。	・同左		
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	・各種研修会への参加を促し、研修後は周知を図っている。また、理解力不足の職員に対しては、個々の能力に合わせて理解できるように細やかな説明を行うように心掛けている。	・同左		
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	・研修会や講演会、包括支援センターの地域ケア会議等に参加し、他の施設との交流を図っている。 ・他の施設に管理者、職員と見学に行きサービス向上に努める。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2階)	自己評価／ユニットB(3階)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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
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	・利用者が何でも気軽に相談できるような雰囲気作りや関係づくりを心掛ける。 ・要望が無いが、本人様へ尋ね、出来る事は可能な限り対応する。 ・自宅で使用されていた家具や持ち物を持参してもらい、安心感を確保するように努める。	・同左		
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	・こちらから声掛けを行い、御家族様が困っていないか尋ね、話しやすい雰囲気作り、コミュニケーションを取りやすい関係を築くように心掛ける。 ・提案箱や苦情解決委員会等の情報を伝えている。	・同左		
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	・利用者、御家族様の希望に耳を傾け、ケアマネージャーにアセスメントをふまえ、早期にケアプランを作成する。 ・他のサービス利用も含め、ケアマネージャーの意見を参考にし、意向を確認しながら検討を行っている。	・同左		
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	・利用者の出来る事は、行って貰い頼りにする事で互いの暮らしを共にする家族のような親しみのある関係を築いている。	・同左		
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	・御家族様が気軽に訪問できるような雰囲気作り心掛け、御家族と共に利用者を支援している。 ・好みの食品など可能な限り持参して頂き、御家族様からの支援を大切にしている。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3階) (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	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	・御家族様や御近所様、友達の面会を入所申込時に推奨している。 ・御利用者様の体調に合わせて、外出や外泊の機会を持ってもらえるよう努める。	・同左	これまでには友人、近所の方の面会が多かった。面会の方は家族に確認を取っての面会である。その際にはお茶の接待をされる。コロナの為に現在は2階、3階のベランダから1階にいる家族に手を振ったり、オンラインでの面会等工夫されている。1日8組で10分程度の面会であるが利用者、家族とも喜び、安心になっている。	
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	・利用者同士が仲良く過ごせる場所を作り、お互い助け合える作業(貼り絵など)を提供している。 ・行事などを通して他のユニットや母体施設との交流を図っている。	・同左		
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	・退去後も、利用者や家族に対し出来る限りの相談、支援を行う。 ・その時の状態に応じた他施設の情報提供やアドバイスを電話や面会によって行っている。	・同左		
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。	・本人の希望に耳を傾け、一人の時間の確保や希望入浴の時間把握に努める。	・同左	何気ない行動や表情、顔色で思いを知る事もあり、感じ取った事は申し送りノート、グループラインで職員に伝わり家族からの話を聞き、サービス委員会にも取り上げられケアプランに活かされている。	
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	・入居以前の生活歴や家族、本人様へ尋ねサービスに反映出来るよう努める。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3階) (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	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	・家族やケアマネージャーからの情報や本人の心身状態をアセスメントし生活サイクルを把握している。 ・利用者の有する能力に応じた環境を整え、出来るだけ職員は、利用者の行動について口を出さずに見守りを行うように努めている。	・同左		
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	・利用者との会話及び家族からの聞き取り等により、アセスメントを実施個別の介護計画を作成している。	・同左	申し送りノート、グループラインを参考に担当医師やケアマネージャーと話し合い、その人に会うプランを立て支援している。状況の変化の際には必要に応じて見直し、家族にも報告される。	
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	・アセスメント表を作成し、プランとケース記録のファイルを見開きにして、プランに添った日々の生活状況を記録している。 ・職員間での申し送りやノート、カンファレンスに情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。	・同左		
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	・利用者や家族の話を傾聴し、その時々状況に応じた支援を行っている。 ・医療面での支援では掛かりつけ医や訪問看護師と突発的なニーズに応えられるように連携している。	・同左		
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	・母体施設と共同し、地域ボランティア活動への参加を行っている。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3階) (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	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	・掛かりつけ医師や訪問看護師と利 用者の日頃の状態や、夜間の状況 を記録したノートを活用し連携に努 める。 ・利用者、家族の希望があれば、医 療機関への通院、受診が出来る様 に支援しており、その際も連絡ノート を活用している。	・同左	協力医療機関とは24時間対応出 来、家族も職員も安心である。往診 は週2回。他科への受診は職員が 付き添い、結果は家族に報告され る。歯科は訪問診療で医療関係は 上手く出来ている。	
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	・訪問看護師と相談しながら日常の 健康管理を行い、必要であれば受 診を行う。 ・看護師より定期的に、研修や指導 を受け日々の介護に生かしている。	・同左		
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。又は、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。	・入院の際は、サマリーを医療機関 に渡し、連携している訪問看護より 必要があれば受診を行う。			
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	・利用者や家族、医師、看護師、ケ アマネージャーと相談しながら利用 者にとって、最良の方法を話し合い 支援を行っている。	・同左	看取りに関する指針に沿い入居時 に終末期について説明される。看取 りについて法人での勉強会に参加 し、全員に伝えられている。定期的 に今後の事について医師や訪問看 護の意見を聞きホームで出来る限り の事に努めている。看取りの経験は あり、体制も整っている。家族の泊 まりもある。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3階) (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	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・緊急時の対応方法、マニュアルを作成し、マニュアルに従い処置を行うようにする。 ・定期的に職員が集まり、全ての職員が緊急時の処置が出来る様に実践力を身に付けている。	・同左		
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	・緊急時のマニュアルに基づき職員に周知している。 ・隣接する母体施設の職員の協力体制も整っている。	・同左	年2回消防署の参加のもと特別養護老人ホームと合同で火元を交互にしての訓練である。停電に際し蓄電器、発電機の準備や食料、飲料水、紙コップ等備蓄し、吸入器の準備もしている。特老とは廊下で繋がっており防火扉になっている。事業所は住民の避難場所になっている。地域の地理的条件から筑後川の増水は気になるが今回堰が出来氾濫の対策は出来ている。	
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	・利用者一人ひとりの誇りやプライバシーに配慮した言葉掛けや、ケアの際での羞恥心に配慮したプライバシーの確保を行い、職員間でも注意を払う。	・同左	内外での研修に参加し情報は職員間で周知されている。言葉使いには気を付けている。方言も上手く取り入れ分かり易く伝わっている。気になる行動や言葉使い等お互いに話し合い改善される。個人情報、秘密保護もきちんと守られている。	
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	・利用者の希望、要望を聴き対応している。 ・日常の中に選択の場面を作ったり、利用者の希望や自己決定が出来る様に努めている。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3階) (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	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・利用者のペースに合わせた対応を心掛けており、生活を送る中で出来るだけ利用者の意思を尊重している。 ・利用者一人ひとりのペースに合わせ、少し遅く起床されたり、食事時間を遅らせて対応している。	・同左		
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	・朝、着替えを行う時に、自分で服を選んで頂いたり、お化粧を楽しまれたりされ、その支援を行っている。	・同左		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・職員と一緒に、配膳や後片付を行って貰う。 ・食事は個人の好みに応じて、好き嫌いを対応している。	・同左	以前は3食とも特別養護老人ホームより配食されていたが、厨房の関係で朝食はホームで作り、昼食夕食は外部より取り寄せている。利用者はつき分けやテーブル拭き等職員と一緒にやっている。年1回娯楽費として1万円負担してもらい、食べたい物や出かけたところ等利用者の希望に使われ楽しみ、喜びになっている。	
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	・管理栄養士が献立をたてており、栄養バランスがとれ、個々に応じて主食の量を加減している。 ・水分量は食事やおやつ時間、夜間帯に勧めている。また、好みの物、苦手な物をあらかじめ聞いておき、提供を行う。	・同左		
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	・毎食後に居室の洗面所もしくは談話室洗面所に誘導し、口腔ケアを行っている。 ・困難事例は訪問診療時に歯科衛生士や医師に相談し、清潔保持に努めるよう支援する。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3階) (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	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・本人の訴えや排尿パターン、体力に合わせてトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けて取り組みを行う。 ・介護度が高い方でも、日中は紙パンツタイプのオムツでトイレ誘導、夜間はオムツ使用して頂き、安眠できるように配慮する。	・同左	排泄チェック表や動作を察しながら誘導を行っている。昼間は出来るだけトイレでの排泄に努め、1部介助しながら失禁が無いように対応している。排便については訪問看護で腹の張り具合を見ながら、摘便や座薬の使用もある。自立を目指し工夫されている。	
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	・便秘の原因や及ぼす影響については職員が理解できており、便秘には十分注意を払う。 ・散歩に出かけたり、オリゴ糖や下剤を医師の指示のもと使用し、適度に排便があるように調整を行う。	・同左		
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	・入浴は週に二回と決まっているが、出来るだけ利用者の希望、体調に合わせた支援を行っている。 ・介護度が重度になっても、入浴が楽しめるように特殊浴槽も利用して頂く。	・同左	週2回午前中に入浴。風呂上がりには飲み物が用意され、ゆっくり話が出来ている。入浴拒否には人や、時間を変え誘導するが、ダメな時はシャワー浴、清拭を行っている。重度の方の入浴は特殊浴槽を使用し、安心して安全に入浴出来喜ばれている。	
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	・一人ひとりの体調や体力に合わせて、昼寝を行ったり、談話室でゆっくり出来る様にソファーを用いて、様子を見ながら使用し過ごして貰う。	・同左		
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	・薬局と連携し、写真入りの薬剤説明書を利用している。 ・分からない時は、薬局や訪問看護師に尋ね関係を築く。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3階) (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	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	・食後の片付けや、洗濯畳み、物干しを他の入居者と一緒に行って貰うよう促す。 ・一緒におやつ準備をして貰ったり、施設外周で花の植え込み等、楽しい雰囲気作りが出来るように支援を行う。	・同左		
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	・外出は利用者の体調を見ながら、出来るだけ意志を尊重し、支援を行う。 ・本人の希望に添って、お墓参りに行かれたりする。	・同左	以前はドライブに出かけていたが現在は出来ない。出来る範囲で事業所の回りや近くの昇開橋まで散歩し、物産展で買い物を楽しみにしている。個別で職員と外食に出かけたり、要望に応じている。	
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	・利用者の能力に応じた支援を行っている。	・同左		
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	・利用者が自由に通信できるよう支援を行っている。 ・寂しそうな時や、落ち着きがない時は声掛けを行い、要望に応じて電話連絡を行ったりする。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2階) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3階) (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	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・カウンター式の台所に隣接している共同の生活空間があり、季節感のある壁画を作成したり、穏やかで家庭的な雰囲気作りに心掛けている。 ・電気も電球色とし、温かみのある環境作りに心掛けている。また、窓から筑後川が一望でき、春には施設外周が桜の木に囲まれお花見を楽しむ事が出来る。	・同左	掃除は出来る利用者と職員がしている。ロビーの換気は空気清浄機、加湿対策として濡れタオルで管理されている。ソファがあり利用者は職員と話したり、お菓子を食べたり、男性同志髭剃りしたり思い思いに過ごされている。テレビの画面に沿って職員と体操したり体力維持に努めている。窓からは四季折々の季節を楽しみ、昇開橋のライトアップに癒されている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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	・椅子やソファを設置し、利用者様が個々にくつろぎ、互いが親睦を深められるような空間作りを行っている。	・同左		
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	・入居時に家族への利用者様の使い慣れた物品について説明を行い、居室の環境作りをし精神安定に努める。	・同左	居室は3種類あり、夫婦対応の居室もあり入居時に希望を聞き、変更も出来る。夫婦部屋はいつでも行き来出来るようまたプライベートを守るための工夫もされている。出来る限りこれまでに住んでいた家に近づけるように、使い慣れた家具等を家族や職員で相談し配置される。家族の写真やお位牌等の持ち込みがある。部屋間違いないように入口には大きく目印で分かり易く示されている。	
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	・トイレの場所や浴室の場所、自分の部屋が分かるように、大きく表示したり、目印を付けている。 ・自動センサー式の蛇口など、安全に自立した生活が送れるように心掛けている。	・同左		

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		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 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		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 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