

(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	4190100166		
法人名	医療法人 至誠会		
事業所名	グループホームあかり		
所在地	佐賀市本庄町大字本庄264-1		
自己評価作成日	令和2年1月31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2年2月27日	外部評価確定日	令和2年3月18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>月に1度は行事を開催しており、入居者様に楽しみを提供している。法人内に保育園があり建物が隣接しており園児との触れ合いが多く出来る。保育園と連携し各行事に参加してもらっている。また同敷地内に病院、訪問看護等、連携がしやすく緊急時や体調の変化にも早期に対応できる。近所にスーパーマーケットもあり散歩も兼ねてお菓子等を購入し気分転換や楽しみを提供している。</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>広い敷地の医療法人グループの一角に、「グループホームあかり」は位置している。すぐ近くには病院があり、健康面や医療面で家族は安心感をもっている。保育園とも隣接しており、園児とのふれあいは利用者の心を和らげている。園児も月に一度はホームを訪れている。また、近くには住宅街、スーパーマーケット、小学校もあり、利用者が地域の生活の様子を感じながら暮らすことができる環境である。</p> <p>毎年、全職員で利用者主体の運営理念を検討しており、本年度は「共同生活の中にも楽しみの提供や個性を出し、その人らしい生活が送れるように支援します」を理念としている。また、現在地に移転してまだ日が浅いため、家族や地域との交流を目指す事を目標の一つにしている。</p> <p>利用者スタッフ間の意思疎通がとれており、利用者一人ひとりに沿った手伝いが出てきている。利用者の楽しみの一つである食事は、ホームの台所で調理され、利用者の嗜好や健康に配慮した食事が提供されている。毎月実施される行事は、利用者の暮らしに変化をもたらし、潤いを感じさせている。これからも質の高いサービスが期待できる事業所である。</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
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	本年度は「共同生活の中にも楽しみの提供や個性を出し、その人らしい生活が送れるよう支援する。」と掲げている。職員が目につきやすいよう話し合い、事務所内に掲示している。アセスメントや日常の様子から担当者会議にて話し合い個別にレクリエーションやサービスを実施している。	毎年、年度終わりに全職員参加の会議で理念を再検討し、見直しを行っている。理念を具現化するために4項目の年間目標も話し合っている。目標の一つに「地域の一員」としての自覚が何われるものもある。理念、目標の共有は、毎日の支援に結び付いている。管理者は折に触れて、理念や目標について助言もしている。	
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	日常的に地域へ出向き地域行事への参加は実施できていない。運営推進会議にて自治会長様と行事参加について話し合いを行っている。本年度は秋祭りを法人で開催し地域との交流の場を設けた。また学生の実習や触れ合い体験、ボランティアの受け入れを実施している。また地区の避難訓練に参加させて頂いた。	管理者は、地域との交流を願っている。受け入れるだけでなく、地域の行事に参加する等、もっとに地域に出かけたいと云う強い思いがある。地域の避難訓練への参加、地域交流事業への出席、自治会長から地域交流について助言をもらう等、地域との関わりが徐々に出来ている。	
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	本年度は4月に主治医が地域の住民様向けに認知症の理解を促す講演を法人内にて実施。講演の手伝いを実施している。	/	
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	2か月に1度運営推進会議を開催している。行事の報告や今後の予定、ご家族様や入居者様に意見を頂きサービスの向上に努めている。また地域包括支援センター様に課題の相談や自治会長様へ地域との関わりについて相談し助言を頂いている。	年に6回開催され、推進委員と有意義な意見交換が出来ている。地域の情報、支援学校とのふれあい体験の実現、法人で行う秋祭りや事業所独自で行う夏祭りへの家族や地域の方の参加、認知症サポーター養成講座の開催、利用者とはかける外出先の情報を得るなど、その後の運営に活かされている。	

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
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	疑問点等があれば、電話連絡を行っている。また運営推進会議に出席して頂いているため、その際に相談させて頂くことが多い。	運営推進会議の時だけでなく、行政の広域介護事業所に出かけたり、電話での相談や、情報交換をすることも多い。行政とは、実直に対応してもらえる関係にある。行政からの認知症に関する講座の講師要請にも応えている。	
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	院内にて研修、勉強会を開催しており身体拘束について学ぶ機会がある。玄関は自動ドアになっており日中のみではあるが開放している。センサーを設置して対応している。	研修会、勉強会、資料等によって職員の意識は高い。身体拘束によって利用者にも与える身体的、精神的な苦痛を理解し、これまでに身体拘束を伴う支援の事例は無い。また、鍵を掛けない暮らしの大切さも理解しており、玄関から自由に入出入りができる。言葉による拘束も無い支援であり、利用者が抑圧感を持つことが無いようにしている。	
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	上記同様に院内にて学ぶ機会がある。		
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	ご家族様より相談等があれば助言を行っている。		
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	見学の際に時間を設け、質問や相談に耳を傾けている。当施設の長所、短所を説明し納得された上で契約に至るよう支援している。契約の際にも同様に再度確認を行っている。		

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	ご家族様の面会時には日常の様子を伝えるよう心掛けている。意見や要望をこちらに伝えやすいようコミュニケーションを意識的に図り早期に対応できるようにしている。また契約時に公的な苦情窓口を重要事項説明書に記載しており説明を行っている。	主に面会時に家族からの要望や意見を聴くことが多く、その後のサービスに結び付けている。散歩を含む外出の機会を増やす、料理好きを活かしたおせち料理づくりなどたくさんの事例がある。今回の外部評価アンケートに記載されて要望事項には、よく検討し、真摯に応える意向である。	利用者や家族が要望や意見等は、事業所にとっては宝でもある。これまで以上に、声なき声に耳を傾け、要望や意見を前向きに捉え、より質の高いサービスを期待したい。
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	日頃より職員がケアの相談や業務について相談をしてきている。管理者からも同様。また月に1度会議を設けており意見について話し合い職員と今後の意向について決定している。	定例の会議は月に1回であるが、日常においても職員の意見は活発である。利用者の支援に関することなど多岐にわたっている。管理者は日頃から職員間の信頼関係を築く様に配慮している。また、上司にも率直に職員の意見や、設備等に改善についての希望を伝え、実現している。また、職員が働きやすい環境づくりに努めている。	
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	福利厚生は充実しており有給も消化できるよう心掛けている。緊急時以外は残業もなく働きやすい環境を整備できている。職員の評価についても年2回管理者が行っており結果を本人に通知される。院内アンケートやストレスチェックも実施している。		
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	職員には等級があり、院内にて等級別の研修が開催されている。外部の研修にも参加しやすく費用も法人が負担するケースが多い。		
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	同業者の関わりでは地域の城西ネットワークという地域包括支援センター主催の会議に参加している。		

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
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	入居時にお話しする時間を設け要望や不安を聞いている。職員はコミュニケーションを意識的に密に行っている。目や耳には伝わらないものについては言動からアセスメントを参考にし生活歴や性格を考慮し本人様やご家族様に確認しサービスに生かしている。		
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	入居時にご家族様にごちから要望や不安を聞くようにしている。緊張感がないよう場を和ませゆっくりお話しを伺うよう心掛けている。		
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	見学の段階ではご家族様のみで来所されることが多く詳しくお話しを伺い現状の把握に努めている。介護施設に関して知識がない本人様、ご家族様も多く、その際は法人内の介護施設のご案内を提案しており、他種別の比較とご検討もして頂けるよう支援している。		
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	グループホームであるため、料理や掃除、洗濯を入居者様と実施している。季節の壁紙なども入居者様を中心に制作している。		
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	帰宅願望の訴えが多くみられる方はご家族様に協力を仰ぎ無理がない範囲での面会の回数や外出、外泊の機会を設けて頂いている。ケアの方針など相談も密に行っている。		

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
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	知人やご友人が足を運んで下さっている。また携帯電話にて交流を図られている入居者様もいらっしゃる。ご家族様のご協力にて近くでお食事やお茶、自宅への外出も実施されている。外出レクリエーションでは馴染みも場所に行ったり通るよう心掛けている。	これまでの関係を絶たない様に諸支援を行っている。友達や知人に電話等で面会をお願いをすることもあり、知人や親類の訪問もある。外出の際は、家族の協力も得ながら、馴染みの場所に出かけることも多い。長年利用してきた美容室や、法事や家庭での行事に出かけたり、正月には外泊や一時帰宅する利用者もある。自宅近くまでのドライブは利用者の安心感にもなっている。	
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	日々の言動を観察し入居者様同士の相性を把握している。席もその点を考慮し決定している。家事を行っていただく際は交流がもてるよう複数人で協力して頂けるよう支援している。また季節の壁紙も入居者様で協力し製作して頂いている。		
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	サービス利用が終了すると、こちらから連絡等を行うことはほぼない。ご家族様より連絡があった際のみ対応している。		
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。	日頃よりコミュニケーションを密に図り、本人様の意向や要望を把握できるよう努めている。またケアプラン作成時にも毎回要望や意向を確認している。可能な限り要望に沿ったプランを作成している。	入居時やケアプラン作成時だけでなく、日頃から利用者一人ひとりの心に寄り添いながらその思いを把握している。会話やつぶやき、表情や行動等からも利用者の思いや訴えを推し量っている。その情報は申し送りノートに記録し、共有を図っている。各居室の担当制を取っており、家族との関係が密になる様な工夫もある。	
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	見学时や入居後も本人様から得られる情報と、ご家族様や面会の知人様からもお話を伺い情報を得ている。		

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	経過記録にて日々の生活を把握している。本人様からもお話を伺い随時、職員間でケアについても話し合っており本人様の現有機能等について議論し介入方法を検討している。		
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	担当者会議を開催しているが入居時以外のご家族様の参加はなかなか実施できていない。そのため日頃から面会時等に日常の様子や課題等を報告し、意向を伺っている。それを踏まえ職員にも聞き取りを随時行い双方の意見を尊重しプランを作成している。	利用者や家族、関係者と本人本位でよく話し合い、気づき、意見、意向を活かした、利用者主体の介護計画である。支援目標や支援内容も具体的である。アセスメントシートにも工夫がみられ、利用者の諸情報がきちんと把握されている。計画の決定にあたっては、検討すべき意見を持ち寄って話し合い決定している。モニタリングは毎月である。評価、計画の見直しは定期的でなく、状況の変化に応じて臨機応変にしている。	
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	日々の様子は経過記録に記載している。入居者様別の申し送りノートがあり、特記事項は経過記録を別に記載をしている。出勤時に必ず閲覧しておりサインを記載している。緊急性があれば早急に意見交換を実施している。		
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	見学の際に他種別の検討もできるよう法人内の介護施設をご案内させて頂いている。また入居後もご家族様からの相談や職員からの意見を踏まえ他施設への紹介や支援を行っている。可能な限りは当施設で対応できるよう検討を行っている。		
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	ボランティアの受け入れや同一建物の他施設との合同行事にて交流は図れているが、近隣のスーパーマーケット以外の地域資源の利用は日常的にはできていない。		

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
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	法人内に病院があり協力医療機関として月に2回主治医が訪問診療を実施している。その際に本人様からの体調の相談や職員からの状態報告を行っている。眼科等の専門医の受診はご家族様、本人様の意向に沿い他病院を受診して頂いている。体調不良時はご家族様に報告し、受診結果をその後、報告している。	敢えてかかりつけ医の変更を勧めてはいない。これまでのかかりつけ医の継続の方もある。協力医療機関とは何時でも受診や相談が出来る体制である。定期的な主治医の往診もあり、家族は医療面での心配も少ない。歯科は協力医療機関での受診がほとんどで、専門科の受診と共に家族の協力を得ての支援である。	
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	法人内に訪問看護があり週に1度健康チェックを実施している。また体調面で気になる点があれば、その都度報告し連携を図っている。受診結果も報告している。新入居があれば情報提供を紙媒体で行っている。夜間でも異常があれば報告し必要があれば来所され早期に対応できるよう努めている。		
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。	入院の場合、法人内の病院に入院するケースが多い。入退院支援室のSWやリハビリ担当者や情報交換を行っている。また病棟に出向き面会や病棟スタッフへの聞き取りにて現状の把握に努めている。他病院との事前の関係作りはできていない。		
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	契約時に重度化した場合の指針を説明し同意を頂いている。終末期については意思疎通は図っており、状態に応じて随時ご家族様に意向を伺っている。本人様の状態に応じて病気の面では主治医、看護師に説明をして頂き、それを基に事業所でケアの方向性について説明を行っている。職員間でも方針については共有している。	重度化に伴う支援についてのきちんとした指針があり、入居時に家族と話し合いが行われている。終末期についても家族と十分な話し合いを行い、意思確認書ももらっている。これまでに看取り介護の事例もあり、家族や主治医と状況に応じて幾度となく連絡や相談を行い、安らかな最期を迎えられるようにと支援している。終末期にあっては家族の泊まりも出来る。	これからは、ホームで終末期を送りたいと希望する利用者や家族が多くなることも予想される。看取り介護についての研修や勉強会の充実が課題であるとの管理者の思いがある。その実現を期待したい。
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	訓練は実施できていない。緊急時のフローチャートを作成し事務所に掲示している。職員全員が緊急時に対応できるようにしている。		

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
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回避難訓練を開催している。夜間、日中想定にて実施している。入居者様にも実際に避難して頂いており、階段利用が可能な入居者様の把握はできている。法人内での連携はあるが地域の方の参加はできておらず協力体制は未整備である。	消防計画に基づいて年に2回、消防署の指導も受けての避難訓練である。避難にあたっては、エレベーターが使えないとの前提で、実際に非常階段を使つての訓練である。避難訓練後の反省点をすぐに話し合い、改善につなげている。昨年の大雨の時は、管理者が的確な指示を出している。地域との協力体制は、これからの課題である。非常食や飲料水の備蓄はある。	
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	排泄時の確認は周りに聞こえないように尋ねるよう統一している。また入浴時も可能な限り同性にて対応している。氏名や写真掲示の同意書も契約時に同意を頂いており写真については各居室に掲示するようにしている。	利用者一人ひとりのその人らしい尊厳ある姿を大切にすることは運営理念にも謳ってあり、職員に浸透している。その方の誇りと自尊心を理解しての支援である。接遇にあたっては、具体的に5項目の目標を話し合い、利用者に関わっている。人感センサーを嫌がる利用者もあり、本人の意思を尊重し、家族とも相談している。	
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	日頃からコミュニケーションは密に図り、お話を傾聴している。レクリエーションでは何をするか尋ねており入居者様に決定して頂くこともある。家事も強制はせず様子を観察し気分や意思を尊重している。		
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	職員の日々の業務を詰めず、時間に余裕を持てるようにしている。可能な限り入居者様の希望や意思を尊重できるよう時間的にも精神的にも配慮している。		
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	2カ月に1度、訪問にて散髪を行っている。行きつけの美容室にご家族様と行かれる入居者様もいらつやる。毎日起床時に顔拭きと髪の毛のブラッシングを実施している。また着替えの準備は、なるべく本人様に洋服を選んでもらっている。		

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
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	食材のみ発注しており、調理は職員と入居者様で無理のない範囲で行っている。苦手なものがある方にはメニューを随時変更し本人様の嗜好に合わせたメニューを提供している。食事形態もミキサー食までは提供している。自己摂取が出来るよう自助具の検討も行っている。また食事前の体操も実施している。食事中はTVを消し音楽を流している。片付けもお盆拭きやテーブル拭きを行ってもらっている。	職員は、利用者をそっと見守ったり、食事介助をしたり、声かけをしながらの食事時間である。ホームの台所での調理である。調理の様子や美味しそうな匂いは利用者の食事に対する期待を高めている。献立は管理栄養士が作成し、食材は利用者の嗜好に合わせて業者に発注している。おやつは材料は、スーパーで購入している。誕生会には、ケーキが用意されている。利用者は、料理の注ぎ分け、テーブル拭き、後片付けなど自分が出来る範囲内で、簡単な作業を職員と一緒にしている。	
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	必要に応じ介助を行っている。食事形態は主治医と相談し必要があれば変更を行っている。食事量のチェックは毎食実施している。月に1回体重測定を行い増減の観察を行っている。水分量はきちんと把握できていないが毎食時のお茶、各居室にお茶を毎日提供。またスポーツドリンクを常備しており入浴後やおやつ等に提供している。		
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、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、口腔ケアを実施している。介助が必要な方は職員が実施している。うがいが難しい方は泡立たない歯磨き粉やスポンジブラシを用意して頂き口腔内の清潔を保っている。夕食後、義歯は預かり毎日洗浄液に浸けている。		
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	毎日時間毎に排泄チェック表があり排泄パターンの把握に努めている。失禁が減るよう時間毎のトイレ誘導を実施している。尿意、便意がない方も一部介助にて立位可能であれば日中はトイレでの排泄を行っている。立位不可能な方でも希望時には誘導を行っている。	一人ひとりの排泄に関する状況が把握されている。利用者のサインや排泄パターンにあわせてのトイレ支援である。誘導の際の声かけは、耳元でそっとささやいての誘導である。自立の方にも見守り、確認をしている。羞恥心や不安に対する配慮を行い、自分で出来るパット使用の提案をする等の工夫で、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	食事前、レクリエーション時には体操を実施している。また看護師より腸の運動を促す体操を教えて頂き食事前に実施している。また水分補給も促しを行っている。また咀嚼が難しいメニューは煮物等へ、職員の判断で変更している。		

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	入居者皆様と話し合い午前中に実施することとなっている。拒否がみられることもあるが昼から再度お誘いを行う等で対応している。湯の温度も各々好みがあり、その都度湯温は調整好みに合わせている。時折、入浴剤を使用し日頃とは違う匂いや色にてリラックスできるよう努めている。介入は最低限にし可能な限り好きに入浴して頂けるようにしている。	週3日の入浴であるが、毎日でも入浴することができ、利用者の希望に柔軟に対応している。午前中に入浴であるが、お湯の温度、入浴時間、入浴順等に特に決めごとは無く、利用者の状況に応じての入浴である。同性による入浴支援でないと脱衣から嫌がる方もあり、同性による1対1の入浴介助である。車椅子の方には2人での支援である。入浴を嫌がる方には、言葉かけの工夫やタイミングを見ての入浴や清拭による支援である。季節による柚子湯も好評である。	
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	午前、午後に休息できる時間を設けている。昼夜逆転がみられる方は日中の活動を行えるよう支援している。室温に関しても本人様に尋ね冷暖房の使用温度を決定している。		
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	内服薬の処方箋に副作用や効能や注意点の記載があり職員が閲覧できるようカルテに保管している。また主治医、看護師と連携し観察症状等を伺い職員に周知している。		
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	家事には個々の能力に応じ協力をお願いしている。レクリエーションも介入が必要な入居者様の近くに職員を配置している。月行事を毎月開催しており外食やお菓子づくり、季節に合わせた行事を実施している。また甘いものが好きな方には近所のスーパーに週に1度買い物に同行しており、楽しみにされている。		
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	外出の希望はご家族様に相談し支援を頂いている。自宅や食事、法事等に行かされている。職員のみでは限界はある。法人の敷地が広く保育園の隣接しているため散歩を実施している。月行事では外食やドライブを実施している。また個別ではあるが近所のスーパーマーケットに買い物に行く介護計画を立案し支援も実施している。	ホームの周辺を散歩することが多い。隣接する保育園の横を通る散歩は、利用者のお気に入り散歩コースである。園児に声をかけたり手を振ったりしている。花見などのピクニック的な外出もある。スーパーにおやつを買いに出かけたり、ドライブの途中で饅頭屋に立ち寄るなど、外出に変化をもたらす工夫もしている。	

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	お金を持つておくことで安心されることを職員は理解しており、ご家族様了承のもと現金を所持されている入居者様もおられる。基本的には立替えを行っているが、外出時にはお支払いをして頂くようにしている。		
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	ご家族様に電話の希望があった際は、頻度によるがご家族様了承のもと可能な限りは実施している。また携帯電話を持たれている入居者様もおられ電話にて友人やご家族様と連絡を取られている。		
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	廊下には障害物がないよう環境整備している。掲示板には季節の壁紙や入居者様の作品を展示している。トイレや浴室には手すりが多く設置してあり安全性を確保している。	リビングは明るくて、静かである。台所は対面式で調理をしながらでも見守りができる。ソファやテーブルの配置にも工夫が見られ、利用者は思い思いにそこで過ごしている。雑誌や新聞もあり、折り込みチラシを見ることを楽しんでいる。利用者が共同で作成した季節にちなむ大きな作品も掲示してある。畳の間もある。	
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	リビングにはソファを設置し、入居者様同士でTVを視聴されたり談笑されている。また希望時には下肢のマッサージ器を利用されている。テーブルも程よく間隔を取っており、席順も入居者様の相性を考慮し決定している。		
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	入居前に危険物や火気以外のもので本人様を使い慣れたもの、好みの物を使用して頂けるようご家族様に説明を行っている。ベッドや棚等の配置についても本人様、ご家族様と相談し決定している。居室には備え付けの棚があるが、本人様が使用していた棚を使われている方もいらっしゃる。また居室に家族写真を飾られている。	家族の協力を得て、各居室がその方らしくゆっくりと落ち着いて過ごせる場所になっている。ベッド以外は全部家から持ち込んで生活をしている利用者もある。使い慣れた物や趣味の道具等の持ち込みに制限は無く、整理用の小たんす、置時計、カレンダー、家族との写真、その他色々なものの持ち込みである。ベッドの位置も本人や家族と相談して決められている。	

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
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	トイレの位置が分からない方のために貼り紙を廊下に掲示している。またトイレの使用が分かるよう使用中・空室の表示をし、入居者様に使用して頂いている。また時間の理解がしやすいよう時計をリビングに2か所、廊下に1か所配置している。本人様の認知症状に合わせ1日の大まかな流れを居室に掲示している。		

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、生き生きと働いている。 (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