

(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 | 4170200507 | | |
| 法人名 | 有限会社久里の里 | | |
| 事業所名 | グループホーム久里の郷 | | |
| 所在地 | 唐津市久里1130-8 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年8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 | 佐賀県佐賀市天神一丁目4番15号 | | |
| 訪問調査日 | 令和5年9月22日 | 外部評価確定日 | 令和5年11月17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>入居者及びご家族の要望を聞きながら利用者目線を意識しながらサービスを提供している。スタッフが働きやすいように日ごろから注意している。地域の皆様から可愛がられるホームを目指している</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>利用者の一日は時間に縛られず、行動の制限もなく、ゆったりと流れている。職員同士の連携の良さがそれを可能にし、決めつける事はせず、反応をみながら利用者目線を大切にしたケアでもある。また「地域の皆様から可愛がられるホームを目指す」と掲げ、専門知識を活かした地域貢献や、緊急時には事業所が備蓄食料等を提供できる事も折に触れ公表している。事業所の周辺は道幅が狭く、大型車のUターンも難しいような地区だが、近隣住民のために敷地の活用ができればとも思っている。厳しいコロナ禍が続いているが、代表者のポリシーもあり、面会や外出の規制もせず普通の生活を支援している。</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 (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 | ホームのモットーとして【自分がされて嫌なことは、言わないしない】を玄関に表示している | 開設時からの理念は至ってシンプルである。「自分がされて嫌なことは言わない。しない。」と謳い、常に立ち戻る基本として法人内でも統一している。スタッフ会議の場で再確認を行うことが意識付けとなっており、職員の都合に合わせることなく、利用者の行動も遮らないケアを実践している。「いずれ迎える道」という共通の想いが窺える。 | |
| 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 | 地区の住民の皆様には運営推進会議に参加して頂いたり、建物の柵に災害時に利用して頂けるように掲示板の設置、またAEDも備えている | そこに暮らす一員として自治会に加入し、地区の細かい情報は回覧板等からも得られている。散歩の途中には挨拶を交わし、近隣住民からは野菜の差し入れや、時には介護の相談に訪れる方もある。災害時には避難所として開放する事や、備蓄食料を提供する用意がある事も公表している。地域と繋がり、見守りや連絡を頼める関係も出来ており、可愛がられるホームを目指している。 | |
| 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 | 運営推進会議の席で認知症の講習を簡単ではあるが行っている | | |
| 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 | 毎回議事録を作成しサービス向上に、活用している | コロナ禍でも感染対策には配慮しつつ通常開催を続けている。この会議を通して地域との繋がりが深まりは少しずつ増えている。約一時間を要し、事業所からの報告のみではなく自由な意見交換の場となっている。外部からの訪問は事業所を知ってもらう機会でもあり、運営に活かそうとしていることが窺える。 | |

| 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 | 運営推進会議に唐津市から派遣して頂き参加している | 運営推進会議のメンバーでもあり、日頃から顔馴染みである。相談事や問い合わせがあればまず電話を掛け、内容によっては直接出向くこともあり、実直に対応してもらえる関係は築いている。また、介護相談員の来所はコロナ禍でも通常通り実施され、一時間ほど滞在されている。今後も利用者と事業所の橋渡し役としても期待している。 | |
| 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 | 毎月のスタッフ会議で身体拘束と虐待防止の報告をしており、年に2回以上研修を行っている | 入居契約時に指針の説明を行っている。職員は身体拘束の内容とその弊害まで理解しており、内外部合わせて年に複数回の研修もある。現在、その実施例はないが、止むを得ず実施する場合でも家族の承諾等を理由に正当化はせず、止めるための工夫や方法を話し合う事としている。玄関の施錠もなく、職員が目配りや気配りによって安全で自由な暮らしが支援されている。仮に、職員の不適切なケアに接した場合は、まずその理由を尋ねてから指導を行い、内容によっては全体の事として問題提起することとなっている。 | |
| 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 | 毎月のスタッフ会議で身体拘束と虐待防止の報告をしており、年に2回以上研修を行っている | | |
| 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 | 現在1名の方が成年後見を利用している | | |
| 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 | 入居時に契約書の読み合わせを行っている | | |

| 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 | 家族の要望や入居者の希望などを、スタッフ会議で共有している | コロナ禍でも面会の規制は行っていない。毎月の利用料支払いを敢えて持参式としているため通常の来所がある。請求書を送付する際には近況を添え、SMSやLINEも活用している。直接会話が出来る機会は大切にしており、世間話等を交えながら何でも話してもらえるよう努めている。最近では室温の状況や管理について要望があり、意見には耳を傾け、きちんと対応している。当外部評価が行った家族アンケートでは「困っている事、不安な事などをよく聞いてくれる」と答えた方が殆どであった。入居して3ヶ月間は特に大切な時期と認識しており、本人や家族とのコミュニケーションにも重点を置いている。 | |
| 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 | スタッフ会議などの場で意見の聞き取りや具体的な説明を行っている | 月一回のスタッフ会議は午前9時から約一時間、休みの職員も概ね参加している。ミニ担当者会議と呼ばれるカンファレンスがあり、利用者毎のケアの方向性が決まる場でもある。日頃から自由に意見を出し合える職場環境もあり、会議を待つまでもなく、各々の経験を活かしながら解決することもある。職員同士が互いに補い合っているのが窺える。また、代表者としては働きやすい職場であるよう配慮も必要だが、コミュニケーションを図ることは言うまでもなく、定時での帰宅を促し、休暇取得にも応えている。永年勤続者が多いことも特徴である。 | |
| 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 | 時々管理者が日常のケアに参加しながら個々のケア技術について理解している。職場改善の参考にしながら向上させている | | |
| 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 | 法人内の研修などを行い積極的に参加させ勤務扱いとしている | | |
| 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 | 毎月他事業所との交流会を月に2~3回行っている | | |

| 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 |
| 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 | 入居者及び家族要望とアセスメントの聞き取りに主眼を置いている | | |
| 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 | 入居者及び家族要望とアセスメントの聞き取りに主眼を置いている | | |
| 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 | 入居者及び家族要望とアセスメントの聞き取りに主眼を置いている | | |
| 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 | 入居者の生活歴や特に若いころのことを聞き取っている | | |
| 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 | 出来るだけホームに顔を出していただくようにしている【利用料の支払いは持参がほとんどで振り込みは1名のみ】 | | |

| 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 | コロナ制限中でも面会は許可していた【たとえ友人であっても】 | 入居に際し、これまでの人間関係の把握を行っている。本人や家族はもちろん、担当のケアマネジャーや利用していたサービス事業所、病院のソーシャルワーカー等からも話を聞く場合がある。それらが基となり具体的な支援へと繋がっている。盆正月の帰宅(宿泊もあり)や寺参り、別施設にいる配偶者との面会や夜間でも可能な電話の取次ぎ等がその例である。キーパーソン以外でも近況便りなどの希望があれば応えたいと考えており、繋がりが途切れないよう努めている。 | |
| 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 | スタッフの見守りで口論にならない対応をしている | | |
| 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 | 亡くなられた利用者のご家族が気軽に顔出しできるような雰囲気作りをしている、また介護に関する相談に応じている | | |
| 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。 | 入居者の墓参りや自宅の確認の要望には全て答えている | 利用者と話をする時には目線を合わせたり、会話の中に選択肢を用意してみたり、加えて待つ姿勢も心掛けている。発語の少ない利用者とはゆっくりと口を大きく動かしながら対応している。利用者が想いを話してくれるのは入浴中の寛いだひとときや、隣に座って話し相手をしている時、爪切りなど一対一でケアを行っている時に多い。お気に入りの職員を待つ方もいる。聞き取った事は口頭やホーム日誌で共有を図り、そこからケアプランに反映させた例もある。 | |
| 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 | 居室に使い慣れた持ち物や仏壇などの持ち込みに応じている | | |

| 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 | 毎月モニタリングを行っている | | |
| 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 | 毎月のモニタリングや個人のふともらした言葉などをヒントに計画活用している | ケアプランは入居から一ヶ月目で検討され、落ち着けばその後は6ヶ月毎の見直しとなる。期間中に変化があれば臨機応変な対応もある。本人の希望は日々のケアの中で把握し、家族の要望等は来所時や電話での会話から汲み取っている。スタッフ会議でのカンファレンスが機能しており、職員間の意識に隔たりはない。前回の外部評価では、サービス担当者会議に於いて本人や家族の同席を期待したいと記していたが、同席が適わずとも意思疎通は十分に出来ているという自負があり、家族アンケートでは「ケアプランの説明を受け、一緒に話し合っている」と答えた方も多い。 | |
| 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 | 毎月ミニ担当者会議を行い計画に活かしている | | |
| 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 | 毎月ミニ担当者会議を行い計画に活かしている | | |
| 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 | 毎月ミニ担当者会議を行い計画に活かしている | | |

| 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 |
| 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 | 毎月2回の訪問診療と自前の看護師が毎週ケアチェックなどで健康管理している | 全ての利用者が協力医をかかりつけとしている。入居後に変更を決めた方は、訪問診療等のメリットが丁寧に説明され納得しての変更である。受診には代表者が付き添い、家族への結果報告は異常なしでも当日中にSMSを活用して行っている。家族のみが付き添う場合には日常の様子を口頭で伝え、医師への連携をスムーズにしている。また、口腔ケアの重要性から月4回の訪問歯科が受けられることも特徴である。 | |
| 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 | 月に4回の訪問看護実施し記録作成、プランに活用している | | |
| 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。 | 入院による認知症の進行をご家族にアドバイスし入院期間の短縮を図っている | | |
| 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 | 基本、入居時に看取りについて説明し重度化したら早めに心構えについて話をしている。また、看取り介護の研修に参加させている | 入居契約時には指針を説明し、家族は漠然としか想像できない事を踏まえ、より詳細な話し方を心掛けている。これまでに看取りの経験があり、今後も希望があれば応える用意もある。家族が望めばエンゼルケアを一緒に施すことも可能である。心構え等が記された冊子もあり希望者には渡している。容態の変化に伴い何度も話し合いを重ねるのではなく、当初に、看取りとはどういうものか、延命治療との違いなどを深く細やかに説明しており、いよいよ近づいたと判断されれば2度目(最終)の話し合いを行い方針が共有される。医師の同席もある。本人や家族が安心して納得した最期を迎えられるよう支援している。 | |

| 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 |
| 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 | 事故後の応急手当のマニュアルを備えている、また夜間は看護師もオンコール対応している | / | |
| 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 | 地域の特性に応じた避難の心がけについて会議で説明している、また、唐津は原発事故の避難訓練があるので参加している | 年2回の訓練には消防機器業者が点検も兼ねて参加し、消防署が立ち会うこともある。昼間に実施され夜間は想定のみだが、その際は夜勤者とみなした職員一名が初期対応を試み、実際に近い訓練となっている。利用者も一緒に避難を体験し、職員は消火器の使い方や通報装置の機能も承知している。近隣住民の参加はないが、緊急時にはハンドマイク等を使い、周囲に助けを求め手筈を確認している。非常食を備え、居室のドアを塞ぐような家具の配置もない。避難先として市内に同法人の施設はあるが、より近い他法人にもお願いをしており、状況によって判断することになる。訓練での反省点や課題は出来るだけ速やかに改善され周知している。 | |
| 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 | 個人情報の漏洩が無いように普段より気を付けている、加えて、スマホによる写真や動画は必ず管理者を通すようにルールづくりしている | 入浴やトイレの介助では羞恥心への配慮が求められる。事業所では同性の職員に委ねているが、ドアをきちんと閉める事や、周囲に見えにくい立ち位置をとる事も基本としている。また、どういう呼び名が気持ちを解すのか、利用者の表情から読み取ることもある。常に利用者向き合っていればこそその気付きである。個人情報の取り扱いに関しても職員の意識は高く、声の大きさにも注意を払っている。日頃のケアの中で、笑顔など家族にも見せたい表情の時には写真や動画を撮るが、一旦代表者へ送り、そこから家族に送信される。事業所としての責任感でもある。 | |

| 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 |
| 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 | 食事時や入浴時にも言葉かけで要望を聞き取りしている | | |
| 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 | 入居者最優先を行っている | | |
| 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 | 個人で選ぶことができる方は少ないが本人に選んでもらう様に心掛けている | | |
| 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 | 多少好き嫌いがあるのでその都度対応している、魚とカレーが嫌いな方がいます | 献立は当番の職員に任せており、冷蔵庫の中身や利用者に食べたい物を尋ねながら考えている。出来るだけ旬の食材を使い、買物には一緒に出掛けることもある。アレルギーの有無や好き嫌いの把握もしており、食が細い方には高カロリー一食の常備もある。週に一度は好評の刺身が添えられ、現在、介助が必要な方はいない。自分で口へ運ぶことの大切さを理解したケアの効果でもある。対面式のキッチンからは調理の音や匂いがして食事時を知らせている。家庭と同じように後片付けなどを手伝う方もある。誕生日は当日(同月であればまとめることも)に皆で祝っている。 | |
| 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 | 出来るだけ本人の口で食べられるように工夫している。なるべくミキサー食は出さないようにしている | | |

| 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 |
| 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 | 月に4回の訪問歯科を活用し、少なくとも一日一回の口腔ケアはスタッフが協力するように心がけている | | |
| 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 | 排泄の失敗を個人に感じさせない様な対応と声掛けをするようにしている。いずれたどる道が共通言葉 | 排泄に関して自立した方も約半数いるが、任せたままでなく、さり気ない見守りを行っている。失敗してもすぐにパッド類を使うのではなく、まず声掛けや誘導で様子を見るケアであり、日中だけではなく夜間もトイレでの排泄を支援している。入居後のケアによってオムツ・パッド類の使用枚数減やサイズダウンした例も多く、また業者に習ったパッド使いのひと手間もあって費用負担の軽減に繋がっている。排便等の必要なチェック以外は記録を省いているが、職員はそれぞれのタイミング等を熟知しているため支障はない。便座回りには手すりやひじ掛けを設置し、自立を促す補助具として役立っている。 | |
| 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 | 全員の酸化マグネシウムなどの緩下剤はスタッフ管理にしている。また、数日便が出なくても本人の健康状態で調整している | | |
| 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | 朝早くから利用したい方でも入浴していただいているし、無理強いはいしていない | 入浴は週2～3回を目安にしているが、風呂の準備は毎日できているため、希望に沿って支援する方もある。拒む方には無理強いはいはないが、長く続けば職員のテクニック等を活かし清拭も入れながら誘導している。一人ずつゆっくりと寛いでもらう中で想いを話してくれる利用者もある。入浴しない日でも下着肌着の交換をし清潔保持に努めている。冬場のヒートショック対策として浴室の湯気や、予め脱衣場の暖気を浴室側へ送っておく配慮もある。衣服の脱ぎ着は出来るだけ本人に任せ見守りのケアである。 | |

| 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 |
| 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 | 本人の意思を最大限尊重しながら対応しているので夜10時過ぎまでリビングでTVを見ていることもある | | |
| 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 | 看護師と管理者が管理している。薬局からの処方リストを手帳に貼付している | | |
| 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 | 入居者によって食事の後かたづけを手伝っていただいている | | |
| 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 | スタッフの買い物時声掛けして一緒に買い物に行っている。週2回移動販売車に来てもらい好みのおやつを買っていただいている | コロナ禍であってもいつも通りの生活である。日常的に行っている周辺への散歩や、一緒に出掛ける食材等の買物は、利用者にとって日差しを浴びたり五感の刺激になる機会でもある。本人から外出の希望があれば応えたいというのが事業所の想いであり、買物や別施設で暮らす配偶者への面会等を当たり前の事として支援している。介助型車椅子で外出が難しい利用者もいるが、リビングから続く広いウッドデッキを利用し外の空気や季節を感じてもらっている。室内から出ないという利用者はいない。 | |
| 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 | サイフの管理がある程度できる方は家族から現金を渡して自己管理して頂いている、少数の方のみ | | |
| 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 | 夜の電話にも対応している | | |

| 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 |
| 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 | 難しいけどエアコン管理は一部の方を除いてスタッフが管理している | 玄関に置かれた安定感のある椅子や、廊下に沿った手すりは転倒予防の策として有効である。重い家具類を使い、とっさに掴まる場所として敢えて配置する事もある。利用者視線での対応である。車の騒音は全くなく、強い日差しは遮光カーテンで和らげ、時節柄、換気や必要に応じた消毒にも配慮している。リビングから外へ出ると広いウッドデッキがあり、屋根があることで雨天の物干し場となり、気候によっては日向ぼっこやおやつ場所にもなる。そこには愛犬も休んでいる。浴室やトイレもきれいに掃除され、嫌な臭気はない。 | |
| 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 | 自由にさせていただいています、見守りは欠かせません | | |
| 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 | 家族や友人が訪問されたときにはお茶出しや椅子の設置を行いリラックスして過ごしていただくように心掛けています | 火気等の危険物以外であれば持ち込む品物に制限はない。使い慣れた物を取り入れていただき、居心地よく過ごしてもらえよう支援している。仏壇のある方には職員が水や花を供える手伝いをし、天気の良い日には寝具類を干す手間も惜しまない。家族が希望すれば居室への宿泊も可能である。 | |
| 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 | 畑作業を好む方がおられ自由に耕作して頂いてます | | |

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 |