

(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	4171100037		
法人名	社会福祉法人 佐賀整肢学園		
事業所名	佐賀整肢学園 かんざき清流苑		
所在地	佐賀県神埼市神埼町鶴2927-2		
自己評価作成日	令和元年11月8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1年12月12日	外部評価確定日	令和2年1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>周りは田園地帯で、敷地も13,380㎡と広く、静かでゆったりとした所にあり、環境面からも支援していきたい。併設で、特養ホームや居宅サービスも充実しており、情報の交換や研修などもスケールメリットでおおいに可能である。災害や事故なども十分な協力体制がとれ安心である。このような環境の中でご利用者、ご家族、職員そして地域の方々の協力のもと「人としての生活を大事に、その人らしい生活の中から自立に向けて」生活の支援をさせて頂きたいと思っている。「共に笑顔で暮らします・共に健康で暮らします・共に地域で暮らします」と、グループホーム独自の理念をかかげ、職員一同心を同じくして「特別ではなく普通の暮らしを求めて」支援できるよう心がけている。他、併設施設との協働で行なう賑やかな行事やグループホームのみで手作りのお弁当を持参して季節の花々等の見学など、ゆっくり味わう事のできる行事など日々入居者の方々が楽しめるよう努めている。</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>広い敷地の中に法人が経営する特別養護老人ホーム、通所介護施設の一画「地域の中で家庭的なケアをしたい」との強い思いで設立されている。日当たりが良く、静かな環境の中の事業所は和風作りになっており落ち着いた雰囲気である。利用者が出来る事、認知症になっても普通の生活が出来るよう支援されている。困っているときは寄り添う事を大事にしている。季節毎の行事や外出は利用者も楽しみされている。その時の写真を廊下やリビングに展示され家族も利用者と思いだしている。敬老会には1年間の行事の様子をアルバムにして渡している。医療面も隣接の特別養護老人ホームと連携し、何時でも診てもらえる事が出来、家族も職員も安心である。利用者同士、職員同志もコミュニケーションよく楽しく、安心した生活を過ごされている。</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	グループホーム独自の理念を作成し、ホーム内にも掲示しており、毎朝皆で唱和し、介護の実践につなげている。	理念は判り易く、休憩室、リビングに掲げられあり、毎日利用者と一緒に唱和されている。職員採用時には管理者が説明している。	
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	季節の行事に地元の方々を招待し、交流ができるよう努めている。又消防訓練時、地元の方にも参加頂いている。利用者が接待役の「グループホームカフェ」に運営推進委員等の方々も招待している。また、同法人内の救護施設かんざき日の隈寮とかんざき清流苑が合同で地域福祉の向上を目的とした多世代交流型食堂「こんね」を開催している。その中でグループホームの1回/2ヶ月カフェを開き。利用者、職員がデザートやお茶を提供し地域の方々との交流を深めている。	自治会に加入し地区の清掃に参加している。法人の職員と共に月に1回自主的に施設の周囲のゴミ拾いを行っている。地域のボランティアが月2回ごとに、老人会は餅つき、敬老会には幼稚園生と紙芝居を楽しまれて地域との交流はある。	
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	地域貢献まではいかないが婦人会の方々がグループホームカフェに来て頂いた際、認知症やグループホームについての説明や実際に利用者の方々に触れ合ってもらい、理解を深めている。		
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	現在は概ね1回/2ヶ月運営推進会議の実施を行っている。実施時には、入居者の現況や行事等の報告を行い委員の方々からも色々な質問や意見を頂き適正な運営、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議には行政、地域、家族代表が参加し事業所の利用状況、現状報告が行われる。待機者の対応や認知症の対応の仕方等の意見が出る。それぞれの対応を検討している。	

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
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	運営推進会議において高齢障害課や地域包括センターの方にも委員になって頂き、空き状況や取り組み等の報告を行っている。又、市が主催の「ケアネット神埼」において市内の事業所との研修会へ職員も参加し情報の交換等を行いながら関係作りに努めている。	市内の事業所の研修会に参加し、空き情報等の意見交換を行っている。毎年学生の実習生の受け入れも行われている。	
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	昼間、玄関は施錠しておらず、音センサーを設置している。利用者が外に出られた際には引き止めず、今どうしたいのか？何を思われているのか等一緒に歩きながら気持ちに寄り添うよう心がけている。随時、身体拘束については研修会を行い、職員全体が拘束の弊害について理解できるよう努めており身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	月に1回全員出勤日に身体拘束の研修を行い拘束の弊害も理解されている。利用者が外に出られる際には一緒に歩き、動きを制限する事なく怪我が無いように本人の意思で安心して戻られるように支援している。玄関には「身体拘束等の適正化のための指針」のファイルがあり、いつでも見られるようになっている。	
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	外部研修、苑内での全体研修にて虐待防止について学びながら、虐待に対する認識を職員がしっかりもってケアにあたるように努めている。		
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	研修等において、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学んでいる。成年後見制度を利用されている方がいらした時は、家族や担当の方と話し合いをしながら行っていた。		
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	入居される前に全ての利用者や家族に契約書等により十分に説明し、理解をして頂き同意を得ている。又、重要事項の改訂時には説明行い再度署名捺印頂いている。		

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	面会時には日頃の状況等を報告しながら家族の思い等も併せて聞けるよう心がけている。又、ホーム玄関に意見箱を設置し、利用者、家族、職員がいつでも意見を出せる機会を設けている。施設関係者、第三者委員会で構成されるサービス向上委員、内容を玄関に掲示しており苦情、要望等を内容としたサービス向上委員会を定期的に開催している	ホーム便りは年間6回発行し、運営推進会議の委員、家族に配布されている。全体行事、花見、クリスマスの時には家族と食事会を行い、家族からの意見や、要望を聞くことができる。歩く機会を増やして欲しい等、職員で共有し、ケアプランにも取り上げている。	
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	定期的に管理者が入った会議を実施し、職員の意見や提案等を聞くと共に、日頃より管理者とスタッフとの意見交換ができるよう、管理者は話易い環境に努めている。代表者は毎日夜勤者から報告を聞き、意見の提案などを聞く機会を設けている。	法人内で職員の異動もある。早く馴染んでもらえるよう、職員の方から挨拶や声掛けをしている。家族には面会の際に紹介される。意見は言い易い状態にある。	
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	産業医による個人面談を行ったり、定期的に人事考課を行い、職員の状況把握を行っている。又定期的な会議において職場環境を含めた内容を検討し、改善向上に努めている。		
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	各研修においては、できるだけ参加し、毎月の会議時に伝達報告を行っている。又、法人内医師による定期的な研修へも参加しながらスキルアップに努めている。		
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	GH協会や地域密着委員会に入っており、意見交換や実践者発表を通して質の向上に努めている。		

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
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	入居前に本人と面接したり、施設見学等して頂き、本人より直接困っている事や、不安な事を言える雰囲気作りに努めている。又、直接言えない方等に関しては、十分なアセスメントを行い職員間で共有し、安心できる関係が築けるよう努めている。		
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	最初の相談は殆ど家族が多く、どのようにして困っているのか、不安に思う事要望等を聞きながら、信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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	グループホーム利用前のケアマネージャーと共に本人、家族が必要としている支援を検討し、他のサービス利用も含めて検討している。		
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	利用者各個人の本人らしさとは何かを会議等で話し合い、食事の準備や洗濯物たたみなどを職員と一緒にしながら、暮らしを共にする事を心がけている。		
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	各行事等の参加や協力を依頼し、楽しみを家族も共にしながら一緒に本人を支えていけるよう協力を得ている。又、なるべく帰省できるよう、送迎等の援助を行ったり、グループホームでの様子の伝達や環境へのアドバイス等を行っている。誕生月には家族からメッセージを頂き誕生会で披露したり部屋に掲示するなどして本人、職員が家族の思いを再認識できる環境作りにも努めている。		

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
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	入居時に馴染みの人や場との関係をしっかりとアセスメントしている。入居後も家族や本人との会話の中から馴染みの人や場所等の情報を得、職員間で共有し利用者との会話の中で話題にすることにより、少しでも思いが継続できるよう心がけている。また、夢かなえ事業として本人ゆかりの地を巡るツアー等々を行い、馴染みの人や場所へ行く事で関係が継続できるよう支援している。	面会が多い。職員は利用者の面会者を把握しており、家族にも報告されている、面会者にはお茶の接待している。近くのお地藏さん参りやお孫さんの結婚式の参加に送迎したり、思い出の学校や神社等思い出の場所に同行している。	
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	孤立しやすい利用者には座席の位置等配慮を行い他の利用者との関わりができるような環境作りを心がけたり、職員が適度に入ったりしながら支えあえ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	病院や他のサービスに移行されても面会する等して利用者や家族との関係をすぐ断ち切らない様な関係作りをしている。		
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。	入居時には生活歴や好みの物、意向等を聞き、十分にアセスメントを行い、入居後も本人、家族との会話の中での思いや意向を生活シートに記録しながら把握に努め、職員間で共有している。面会時家族から聞く不可視の姿や生活歴の中からも本人の思いや意向の把握に努めている。	ふとした表情や言葉で利用者の思いを知る事もあり、日頃の様子を見る様心掛けている。その状態が具体的に記録されケアに反映させている。	
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	生活歴や生活環境など本人、家族からの聞き取りや家族に情報シートへ記入頂いたり、以前のケアマネージャーやサービス利用職員等からも情報を得たりしながら把握に努めている。		

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	一人一人の一日の過ごし方においては、出来る事と支援の必要な事を見極め、本人のペースで無理強いをせずに一日を過ごして頂くよう努めている。		
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	日々本人との会話、言動の中から、又面会時等においても本人も含めて家族に随時意向や思いを聞いている。又、課題やケアのあり方についても毎月の向上委員会の中で話し合いを行いながらそれぞれの意見が反映できるよう介護計画を作成している。	面会の際には現状報告をし、要望等聞き、申し送りノートも参考にケアプランの掲げ利用者に沿った計画を作成し、内容を家族に報告し、理解してもらっている。状態の変化の際には意見を出し合い見直しを行っている。	
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	日々の様子やケアの実践の様子はケース記録に記録しながら、方法においては申し送りノートにて共有している。また、気づきや工夫等を個々に記録を行いケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居されても大勢による歌やゲーム等を好まれる入居者に対しては、同一敷地内にあるデイサービスでのレクリエーションに参加して頂くなど柔軟に対応を行っている。		
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	地域資源の協働までは至っていないが、地域のボランティアの来訪や幼稚園、保育園との交流も行い、楽しみの拡大に努めている。		

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
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	基本的には入居者の診療は入居前のかかりつけ医へ家族の送迎にて受診をお願いしており、必要であればスタッフも同行している。スタッフが同行しない場合は状況を記録した報告書を持参いただき適切な医療を受けられるよう支援している。協力医療機関からは往診も実施されており状態変化時は適宜、報告、相談ができる体制が整っている。	かかりつけ医への通院は基本家族にお願いしているが、必要に応じて職員はが同行し受診の支援をしている。協力医療機関から月2回往診があり、全員受診されている。定期的な薬は薬局から届けてもらう。歯科、皮膚科は訪問診療である。受診の結果はその都度家族に報告される。緊急時や夜間の対応は何時でも診てもらう事が出来家族や職員は心強く安心である。	
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	24時間の看護師との連絡体制をとっており、適宜入居者の状態や受診等の伝達相談を行っている。又看護師も定期的にグループホームを訪問し、入居者の健康チェック等実施し、状態把握に努めている。		
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。	日頃より受診に同行したり、報告書を作成し渡したりしながら、病院関係者との関係作りにも努めている。又入院された時でも病院に訪問し、看護師から状況を聞いたり家族への病状説明時も同席しながら関係作りにも努めている。		
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	入居時「重度化された場合の指針」について本人、家族への説明同意を得ている。又、実際に重度化された場合は、併設施設も含んでチームにより共有しながら支援に取り組んでいる。又、終末期や医療行為が必要となった時は併設施設への移動等もある事は入居時、説明同意を得ており入居後も都度家族へは事業所で出来る事の説明、今後の方針についても話し合いを行っている。	これまでに看取りの経験はないが指針は作成している。入居時に本人、家族に重度化した際の説明をし同意を得ている。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、職員全体で共有している。又応急手当については消防署からの指導を受け訓練を行っている。		

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
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	緊急時の連絡体制、マニュアルの作成は職員全体で共有している。又、月1回の避難訓練を実施し年4回の入所合同にて連携した訓練、年2回の総合訓練においては、消防署の立ち会いのもと、地域の方にも参加して頂き訓練を行なっている。水害訓練としては1回/年神崎市指定の日の限寮への避難訓練も行っており、実際大雨による避難もスムーズに行うことができた。	年2回消防署の指導のもと全員参加で訓練を実施している。毎月利用者全員参加で自主的に夜間想定訓練も行っている。今回の水害の避難がスムーズに出来たのも訓練の成果である。区長さんが参加され避難所で利用者の見守りをして頂いた。備蓄は法人で保管されている。	
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	尊厳保持に努めた言葉かけや対応についてスタッフ会議でも話し合いを行い、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。利用者一人一人が生活の中で役に立っていると思えるケアを目指し、職員が「ありがとう」と声かけできる場を多く持つよう心掛けている。	接遇研修は法人の全体会議で行われ、事業者で報告され周知されている。言葉使いには気を付けられ、佐賀弁が判り易く伝わる事もあり、上手く使っている。利用者を尊敬し、理念である「笑顔」で気持ち良く受け入れられる様その人に合った呼び掛けをしている。利用者のいつものお手伝いに「ありがとう」の言葉が添えられている。	
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	生活の中では、ささいな行動でもまずは本人の思いや希望を聞きながら自己決定を促し支援している。		
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	その人らしい暮らしを応援するため、入居者一人一人をみつめ、その方のペースを大切に、日頃から入居者中心のケアを心がけている。		
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	行事や外出の時などの服選びは、本人と話し合いながら選んだり、意思疎通困難な方に対しては本人に似合う服を選ぶ様配慮しながら本人らしいおしゃれができ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
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	一人一人の出来る事を生かしながら、食事の準備等を利用者と職員が一緒に行なっている。除去食においても出来る限りの対応行なっている。季節の食材や行事食の提供、又、外出時等においては利用者と職員と一緒に弁当を作ったりもしている。利用者に接待役になってもらうグループホームカフェを開催してより食事が楽しみなものになるよう支援している。	朝食と火、木、土、日の夕方は業者の献立の中から利用者に合わせ職員が取り寄せている。昼食と月、水、金の夕食は職員が一から作っている。残存機能を活かし、食材切り込みや吸い物、小鉢への盛り付け等楽しそうに手伝いされ、職員から「ありがとう」の言葉にやりがいを感じている。職員は各テーブルに付き食材や味、手伝いについて話したり、ゆっくり介助しながら同じ物を食べ楽しい時間である。	
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	必要に応じては、記録を残しながら一人一人の食事や水分の摂取量、好みの把握をしている。又食事減退時には好みの物の提供や高カロリーのゼリー等にて対応行っている。		
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	毎食後一人一人に応じた口腔ケアの促し、介助、イソジン液でのうがいをを行い清潔保持に努めている。必要時には訪問歯科医に相談を行い、ケアの方法等指導してもらっている。		
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	パットや下着選びについては、本人の能力や排尿量、排泄パターン等を十分にアセスメントし、個々に応じた対応を行ないながら自立へ向けての支援を行なっている。又、日中は尿、便意等の訴えがない方も行動を見たり、時間を見計らい全員トイレでの排泄を促している。	居室にトイレが備えられている。日中はトイレでの排泄である。夜間はポータブル使用の方もあり、布団に鈴を付けて、様子を知る事が出来ている。失禁の方が誘導により改善される等自立に向かって支援、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	水分の摂取を心がけ、便秘に配慮した食材等を取り入れるよう心がけている。又体操や歩行の促しをしたり、トイレの利用、必要に応じてウォシュレット等の使用にて排便を促している。		

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	現在、月、水、金の実施ではあるが要望があれば柔軟に対応したいと思っている。冬至の日には、ゆず湯に入って頂き、季節を感じられるようにしている。入浴中はゆったりと本人と話す機会をもてるよう心がけている。個人所有の洗顔剤、乳液の使用、あがる際のかかり湯等個人希望に応じて対応行い、入浴が気持ちよく楽しいものとなるよう支援している。	脱衣室は冷暖房設備がある。リフトバスを使い安全にゆっくり入浴出来る。拒否される時は様子の落ち着きを見計らい、受け入れられるまで声掛けしている。入浴剤の使用もあり、湯上りには乳液を使用される方もある。	
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	個々の状況に応じて休息できるよう環境に配慮している。又夜間においても眠れない方に対しては状況に応じ、話を聞いたり、一緒にお茶を飲んだりしながら気持ちの安定を図り、安眠を促している。		
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	服薬チェック表や服薬情報を綴ったファイルを作成し、薬の目的や副作用について理解に努めている。又新しく処方されたり、用量等の変化時は副作用も含めて様子観察、記録行い、必要時には医師等への報告も行っている。		
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	入居時に家族に生活歴や楽しみごとをアセスメントシートに記入して頂き、又、本人とも話し合いながら役割や楽しみごとが少しでも多く実現できる様支援している。		
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	天気の良い日は敷地内を散歩したり、月1回は季節を感じて頂ける様外出を計画し、実施している。夢かなえ事業として昔ゆかりの地や希望の地へ出かけたり季節に応じた外出支援を行なっている。	外食や月1回季節を感じてもらう為全員バスで外出し、手作りの弁当を持参して出かける。車中の様子は賑やかである。家に帰りたい要望があれば送迎し、家族の協力で馴染みの美容院に出かけられている。	

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
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	現在の所お金を所持されている方はいないが希望があれば所持したり使ったりしてもらえるよう支援行いたいと思っている。		
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	本人や家族の希望があればその都度電話をかけている。手紙が届いたら本人がいつでも見れる環境作りに心がけている。		
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	玄関や廊下、リビング等は和風作りである。南側からの温かな陽ざしや天気を感じていただけるようテーブルやテレビの位置にも配慮行っている。又廊下壁には行事での様子等を貼り、入居者や家族共に楽しみにみられている。	日当たりも良く木のぬくもりがあり大きい提灯でのあかりがあり、臭いも無く掃除も行き届いている。リビングから廊下の壁には行事の写真が多く貼られ当時の楽しさが伝わってくる。家族のバッチワークの作品が展示されている。台所の壁には利用者がカフェのメニューを習字で書き掲げている。加湿器、空気清浄機も設置され、廊下は障害物もなく、安全である。	
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	リビングで一人になれたり、気の合った利用者同士思い思い過ごせる様、ソファを設置したり、テーブルや椅子の位置を工夫したりしている。		
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	居室は本人の使い慣れた家具やテレビ又、仏壇など、本人の生活歴や習慣、好みを本人、家族と相談し、居心地の良い居室作りに努めている。利用者や家族の機能や希望に合わせて、畳に布団を敷くなど臨機応変に対応している。	居室は整理整頓されている。ベットは畳、マットを使用もあり、利用者の希望で畳の部屋もある。打撲防止のため床にクッションマットを敷かれている。夜具は押入れに収納されスッキリしている。テレビ、家族の写真、誕生日の寄せ書きや仏壇を持参され毎日お経あげられる方もある。利用者が自分らしく、居こち良く過ごされるように工夫されている。入り口の戸は木製で横引きで落ち着く雰囲気である。	

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	施設内部は全てバリアフリーで廊下には手すりを設け安全な環境作りに努めている。居室内には全てトイレや洗面台があり、持てる力を利用した自立支援を行なっている。		

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	利用者と職員と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、安心して暮らせている。 (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