

(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	4190200206		
法人名	有限会社 久里の里		
事業所名	グループホームきたはた1号館		
所在地	唐津市北波多岸山494-37		
自己評価作成日	令和4年1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4年1月25日	外部評価確定日	令和4年2月8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>きたはた1号館のモットーは、自分がされて嫌なことは、しない、させない！としている。常に入居者側に立って接する事を基本としている。個人の人権・尊厳を大切に、また、コミュニケーションを最も大切にしている。自然に恵まれた唐津市の環境を生かして、季節ごとにドライブや外出の機会を作っている。同じ地区にグループホームきたはた2号館、小規模多機能居宅介護ゆったりきたはた、ゆったりグループホームがある。新型コロナウイルスの影響もあり外部との交流はできていないが、利用者さんへの面会は、地域の感染状況を見ながら臨機応変に対応している。現在は、感染対策をした上で面会を実施している。施設開設から10年を経過して、間もなく11年目に入る。スタッフ9名のうち、オープン当初からのスタッフが6名いて、職場としても働きやすい事業所であると自負している。</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>坂道を上り住宅が建ち並ぶ中に事業所はある。山を切り拓いた土地柄もあり長閑な環境である。法人は複数の事業所を運営しながら、統一している基本方針は至ってシンプルであり、職員にも浸透している。加えて、事業所の特長のひとつは、職員の働き方である。時給制度や、当日の出勤メンバーによる役割分担の決め方にはチームワークの良さも窺える。管理者が提唱しているものに指示待ちにならず、自ら考えて動く「考動(こうどう)」がある。互いの得意分野を認め有効に発揮し合うことで、自主性や優先順位の付け方も自然に身につけている。トップダウンではなく、職員に助けられ支えられていると話す管理者の想いは、離職率の低さにも繋がっている。</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 (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	平易な言葉でモットーを皆の目に付く場所に表示している。経営側の想いをまとめ、普段の介護で気を付けてほしい心構えを、入社時と年に2回ほど伝える時間を作っている。	法人内で統一された理念とモットーがある。理念には、「奉仕」という言葉が使われ、掲示されているモットーには、「自分がされて嫌な事は言わない。しない。」と謳い、介護に関わる者の心構えとして開設時から変更もない。至極シンプルな表現ながら、実践とその継続には難しさもあるが、常に立ち戻る基本として、職員には浸透している。また、「介護」に掛けた「快互(かいご)」という造語を用い、利用者にとって快適な施設であり、職員にとっても快適な職場であってほしいと努めている。	
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	地域の自治会の総会に出席したり、地区の掃除などにも管理者が参加している。普段から近所の方ともあいさつを交わして、良好な関係ができています。	地域の一員として繋がりを保ち、基盤を築いている。緊急時には応援を頼める関係であり、近隣住民は見守り等にも協力的である。地区の細かい情報は、運営推進会議の折に自治会役員からもたらされ、地元の職員もいる。近くのゴミ集積場が汚れていれば積極的に掃除を行い、住民の清掃活動にも参加している。専門知識を有する者として、介護等の相談には気軽に立ち寄ってほしいとも考えている。更に、災害時には避難所として役に立てないものか検討が始まっており、回覧板を活用した認知症等々の情報発信についても模索している。	
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	運営推進会議で、認知症や年齢で発症しやすい病気の勉強会を行っている。また、同業者で開催している勉強会や講演会に、一般の方も案内している。		

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
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	会議は二カ月に一度開催し、活動報告や勉強会を行っている。また、地区の方の意見も取り入れている。唐津市・玄海町で作成した、「いきかたノート」についても周知している。	会議は概ね90分を要し、近隣の同法人4事業所が合同で開いている。メンバーの出席率も高く、行政側は代理でも参加者を出している。各事業所からの連絡事は資料配布でカバーし、意見交換の時間を重視している。事業所の看板が見やすく改善されたのは、この会議がきっかけである。また、メンバー同士が顔見知りとなり、相談し合う場面もある。自己評価では、この会議を通して地域との繋がりや深まりが大いに増えたと答えている。	
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	会議には、市町村担当者が必ず参加している。また、運営上疑問があっても気軽に相談できる関係ができています。	行政側との接点は運営推進会議だけではなく、内容によって変わる問い合わせ先にもある。どの担当者とも実直に対応してもらえる関係を築いている。電話やメール、また直接出向くこともある。法の改訂時には問い合わせも増えるが、その回答や助言はきちんと届けられている。介護相談員の来所もあり、月に一度、約一時間の滞在で利用者の想いを聞き取っている。事業所との橋渡し役として今後も期待している。	
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	施錠を含め拘束はしていない。唐津市や佐賀県グループホーム協会の研修に参加し、年に最低2回の施設内研修も行っている。	指針があり、入居契約時には説明も行っている。職員は、身体拘束の内容とその弊害も理解している。玄関に施錠はなく、職員の見回りやチームワークによって安全な暮らしが支援されている。外へ向かう利用者があれば、無理に引き返すことはせず、暫く一緒に歩くことを基本としている。利用者毎の特性も考慮しながら、行動を抑えることはない。仮に不適切なケアが見られた場合は、全体の事として注意喚起するとしている。	

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
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	虐待防止マニュアルを作成している。唐津市や佐賀県グループホーム協会の研修に参加し、年に最低2回の施設内研修も行っている。		
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	管理者と計画作成担当者は、研修会に参加して、その後の勉強会でフィードバックを行っている。		
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	契約の際は、運営規程・重要事項説明書の読み合わせを行っている。		
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	ご家族の面会時には、管理者からの報告とご家族の心配ごとのすり合わせを可能な限り行っている。スタッフとご家族の関係も良好で、気軽に相談できる環境ができていていると考える。毎月介護相談員が訪問し、入居者側から意見が有れば真摯に受け入れている。	コロナ禍ではあるが面会規制を解除し、臨機応変な対応を行っている。毎月の利用料請求時には、管理者による近況が添えられ、個別に写真も同封している。日常のこまごまが垣間見られることは家族にも嬉しい情報であり、家族アンケートからは安堵感が窺える。利用料は敢えて持参式とし、来所を促している。なかなか来られない家族とは状況に応じて電話やラインを使い分け、想いが汲み取れるよう努めている。自己評価では、訪れる家族の体調を気遣い、不安な事、困っている事に耳を傾けながら、ほぼ全ての家族との信頼関係は出来ていると答えている。	

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
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2火曜日に勉強会とミーティングを行って、意見を聞いて反映させている。また事務所の扉は常時開けていて、普段から話がしやすい雰囲気を作っている。	毎月のミーティングは概ね90分で、休みの人も参加している。ケアプラン更新時期によっては、カンファレンスが主になることもある。勉強会の内容には研修者からの伝達講習もあり、全体のスキルアップを図っている。事業所の特長は、職員の働き方にあり、時給制度や出勤メンバーで自発的に当日の役割を決め合っているのがそれである。管理者は、指示待ちにならず自ら考えて動く「考動(こうどう)」を提唱しているが、職員にも裁量を与えられていることで、自主性が生まれている。定時での帰宅や休暇取得についても好評で、現場の声は確実に上席に届けられている。	
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	年に2～3回、一時金を渡す際に、スタッフ一人ずつと個別にカウンセリングをしている。		
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	資格取得には積極的に参加させ、偶数月第3火曜日に社外研修の機会を設けている。それ以外にも県や市の研修、グループホーム協会の研修に積極的に参加している。		

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
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	偶数月同業者で構成しているグループホーム研修会を行っている。施設長が唐津東松浦医師会のワーキンググループと佐賀県グループホーム協会役員に参加して、良好な関係を築いている。		
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	事前に本人や生活相談員に会ったり、入院中の病院や家族の訪問を行っている。		
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	本人や家族からアセスメントに時間をかけている。また、日頃の様子や会話などから得られた情報を、職員間で共有している。		
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	両者の意見・要望を聞き、中立な立場で対応している。		
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	常に対等な関係での目線に対応している。目上の方に対して敬いの気持ちを忘れないように心掛けている。それぞれの残存能力に応じ、お手伝いをしている。		

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
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	出来るだけ家族に関わってもらっている。		
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う、支援に努めている	家族はもちろん、友人・知人への連絡に協力している。TELは自由に使用してもらっている。家族や知人への面会の外出の支援も行っている。	入居時に本人や家族から話を聞く際には時間を掛けている。他に、担当のケアマネージャーや利用していたサービス事業所、場合によっては病院関係者からも情報を集めることがある。それらは具体的な支援に活かされ、コロナ禍ではあるが正月の帰宅(宿泊あり)もあった。墓参りや法事への出席等々、こうしたいという希望があれば極力断らない姿勢である。キーパーソン以外でも、管理者がラインで繋がり、利用者との関係継続を支援している例もある。	
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	一人孤立しないように声掛けや話掛けをしている。		
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	長期入院のため退去された方のお見舞いを継続している。また、ご利用いただくことによつてできたご縁を大切にしている。ターミナルを行った方の命日には、お参りに行ったり、ご家族に連絡を入れたりしている。		

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	
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。	常に入居者に声掛けをして、言葉だけでなく、表情やしぐさから個人の思いをくみ取るように心掛けている。	自己評価では、ほぼ全ての利用者の想いや願い、意向を掴んでいると答えている。心掛けていることは、目線を合わせた会話やスキンシップ等が挙げられる。利用者の中には、お気に入りの職員を待つ方がいたり、入浴中の寛いでいるひとときや受診の車中、また、隣に座り話し相手をしている時などに想いを話してくれることがある。聞き取った事は口頭や介護記録簿、また伝言板に貼ったりして共有を図り、ケアプランに反映させた例もある。管理者は想いを把握するツールとして、市も紹介している、「いきかたノート」が利用できないものか検討している。		
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	家族との会話の機会を、出来るだけ持てるようにしている。できるだけ入居前の生活環境を実際に見に行っている。			
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	日頃の様子や会話などから得られた情報を、介護記録などで職員間で共有している。			
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	担当者会議だけにこだわらず、日常的に気になったことを話し合える環境ができています。ご都合が合う方には、ご家族にも担当者会議をご案内している。参加できない場合は、事前に家族の要望を聞くようにしている。	ケアプランの見直し期間は、入居して間もない時期は毎月とし、その後3ヶ月毎、6ヶ月毎、長期目標であれば1年まで延ばしていく。その間に変化があれば臨機応変に対応している。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。前回の外部評価では、担当者会議への家族の参加を促されており、コロナ禍と重なりつつも出来るだけ機会が持てるよう努めている。モニタリングも毎月行い、利用者毎の状況はきちんと把握されている。		

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
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	個人別に介護記録を付け、よりよいケアを実践するために日常的に気になったことを打ち合わせるようにしている。		
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	家族からの意見・要望には真摯に対応し、スタッフと協議しながら柔軟に取り組んでいる。		
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	入居者の地域特産物や行事を把握し、会話・お出かけに活かしている。		
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	二週間毎に訪問診療を受診していて、日常的に不安な点などあったらすぐに担当医と相談できている。個人別の受診には必ず関わっている。受診・検診の報告を必ずしている。	元々、協力病院へ通っていた方もいるが、入居後に訪問診療等の説明を聞き、納得して変更した方もいる。現在は全員が協力医をかかりつけとしており、家族アンケートでも、医療面や安全面での不安は全くないと答えている。他科受診には管理者が付き添い、その結果報告は当日中に行っている。また訪問歯科診療もあり、口腔ケアや噛む力の維持にも努めている。	

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
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	きたはた2号館に介護職兼看護職として勤務しているスタッフに、いつでも相談できる環境がある。訪問診療にいられた医師からの連絡事項を、いつでも見られるようにファイルしている。		
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。	病院担当者と面会や連絡を密に取り、スタッフも含め本人にも面会を頻回にしている。コロナ過で面会制限をされている病院が多いので、現在は入院時に面会はできていない。		
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	入居契約時に、「重度化した場合における対応の指針」で説明している。本人・家族の意思を大事にし、病院と連携に努めている。利用者の状況に合わせて、担当医含めご家族と打ち合わせをしている。	これまでに看取りの経験(エンゼルケアまで)があり、今後も希望があればその想いに応える用意がある。職員の殆どは経験もあるが、年に一度は勉強会が生まれ、また、そのケア開始ともなればフォローアップも行っている。終末期に限らず夜間の急変には、管理者が窓口となり速やかな対応がなされ、職員のグループラインも活用している。容態の変化に伴い、揺れ動く家族の気持ちも踏まえ、話し合いは何度でも重ねる事とし、医師の同席による説明もある。本人や家族が安心して納得した最期が迎えられよう支援している。	
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	緊急時のマニュアルを作成していて、日頃からどこに連絡をするのかなど注意喚起している。		

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	消防計画を作成し、計画に従い、年2回の訓練をしている。同時に専門家の研修を行っている。又、非常時に備え、水・食料の備蓄をしている。地域の避難所が川を挟んで向こう側になるので、いざというときに地域の一時避難所としての協力ができるところを地区の役員さんと打ち合わせしている。	年2回の訓練は午前中に行い、夜間は想定のみ(数年に一度は少し暗くなった時間帯で実施)である。消防機器業者は毎回参加し、消防署も内一回は来ている。利用者も一緒に避難を体験し、職員は消火器や通報装置の使い方も承知している。すぐ近くにある2号館を避難先とし、家族にも周知している。自然災害の危惧が全くない訳ではないが、家具の固定や裏山の整備など出来る事から確実にやっている。訓練後の反省点や課題は緊急性を考慮して速やかに改善策を周知する場合と、翌月の勉強会で取り上げるものに分かれ、全員に諮っている。	

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	個人の尊厳を大切にすることは、常々会議の席で伝えている。また、入居者・家族・スタッフの個人情報についても誓約書を取っている。	事業所のモットーが活きる場面である。トイレのドアは閉める、羞恥心にも配慮して周囲に見えにくい立ち位置をとるなど、基本的なことをきちんと行っている。入居して間もない時期には、同性によるケアを心掛けてはいるが、まず本人に気持ちを確かめてもいる。職員の話し合いで当日の役割分担が決まれば、「入浴担当は〇〇ですよ。」と声を掛け、事前に伝えている。そこで希望が出れば対応もしやすい。個人情報の取り扱いに関しても職員の意識は高く、業務内容であっても声の大きさには注意を払っている。居室入口にある名札と個別写真は入居時に承諾を得ている。使い勝手がよいライン通信に関しては、家族との繋がりは管理者のみに限定している。	
----	------	---	--	--	--

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
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	本人の意思決定を最優先している。言葉で発することが困難な方にも、工夫して意思を読み取ろうとしている。		
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	まず、入居者にとって有益かどうかを判断材料にしている。できるだけ細かい決まりごとを設けずに、その場面ごとに利用者スタッフで何をするか決めている。		
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	理容・散髪は2カ月毎に訪問してもらい、爪の手入れ等にも気をつけている。女性で希望される方には、化粧品の買い物など同行したり代行している。		
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	献立表はなく、季節の食材を利用している。また、入居者の意向を大事にしている。食事の下ごしらえ・配膳・下膳・片付けは出来るだけ入居者の協力を得ている。	冷蔵庫の中身や利用者に食べたいものを尋ねながら献立が決まる。家庭と同じである。調理担当は当日の出勤メンバーで決めており、利用者の好き嫌いやアレルギー有無の把握もしている。苦手な食材や献立には代替えも用意される。対面式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。殆どの利用者は介助不要だが、食べ急ぐ心配のある方に寄り添ったり、食が細い方にはプリンやアイス、ゼリー等も用意される。形状は少し小さめにカットしたり、柔らかめに炊くことで対応が出来る。職員も一緒に同じものを食べながら和やかな食事風景である。また誕生日は、当日に祝いケーキも用意されている。栄養価は計っていないが、普段の体重測定や定期的な検診では血液検査もあり不安はない。	

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
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	水分補給と快適な排泄に気を付けた食事作りをしている。水分補給は、できるだけ利用者の希望する飲料を提供している。		
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	毎週訪問歯科診療で口腔リハビリを実施して、歯科衛生士の指導と助言に従い、食後の口腔ケアに努めている。また口腔ケアの用具も定期的に消毒・交換をしている。		
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	夜間と日中の排泄を観察し、布パンツとオムツの使い分けをしている。また、夜間は出来るだけトイレ誘導で自立の手伝いをしている。	排泄に関して自立している方は半数以上いる。しかし、任せたままでなく、さりげない見守りも行っている。事業所の特長は、排泄パターンが分かった時点で記録を止めていることである。排便など把握が必要な部分は残しながらも、現在の全記録者は3名のみである。入居後のケアによりパット類の使用枚数が減り、費用負担の軽減に繋がった例もある。最近の製品は性能も優れていることから、利用者毎に使い方も工夫している。トイレ内は広く、設置された手すりは自立の助けにもなっている。	
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	快眠・快食・快便を常に基本と考えている。また、食事で顎を動かせるように個人の食材に気をつけている。便秘気味の方には、薬ばかりに頼らないよう食材に気を付け、日常的な運動や水分摂取に気を付けている。		

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	個人の意向を最優先し、拒否が続く時はシャワーや足浴・清拭等に対応している。入浴前のバイタルチェックを行い、無理をさせないように心掛けている。	入浴は季節にもよるが、週2～3回を目安にしている。日曜以外は毎日準備ができており、希望があればいつでも可能である。時間帯は午後からである。無理強いはしないのが原則だが、入浴しない日が続けば職員のテクニックで誘導することもある。乾燥の時期には入浴剤も使いながら、ひとりずつゆっくりと寛いでもらっている。シャンプー類は事業所で用意しているが、個別に揃える方もある。冬場のヒートショック対策としては早めに脱衣場を暖め、浴室へ暖気を送っている。敢えて手すりの色を赤くし見やすくしている点や、浴槽の設えが両脇からの介助がしやすくなっている点は設備上の工夫である。衣服の脱ぎ着は出来るだけ本人に任せ見守っている。	
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	個人の意向に合わせ散歩や生活リハビリをしてもらい、出来るだけ日中活動することによって、薬に頼らない睡眠を心掛けている。		
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	個人別にお薬手帳・お薬説明書を管理している。体調の変化を医師に報告し、適切な処方を行っていただいている。		
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	利用者の職歴や能力に合わせ、得意なことには積極的に関わってもらっている。入居者が孤立しないよう、スタッフがいろいろな仕掛けをしている。		

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
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	天候や利用者の体調に合わせ、ドライブや散歩に出かけている。近所だけでも出来るだけ戸外に連れ出している。コロナ過で人が集まる場所への外出は避けている。	本人の口から外出の希望が聞かれることはないが、テレビなどの情報から声を掛けると興味を示すことはある。コロナ禍で以前のような外出は難しくなったが、時にはドライブに出掛け、目的地の人出を見て降車を判断している。車椅子対応の車両もあり、分乗して出掛けている。日差しを浴びることのメリットや五感の刺激も理解しており、近所への散歩は日常的に行っている。面会に訪れた家族を見送りながら、そのまま散歩に連れ出すこともある。年間行事というような決め事はないが、天候や体調をみて、当日に決まり出掛けることもある。全く外へ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	入居者の要望が有れば、財布を持たせている。又、買い物でレジ精算や同行を希望したら、全面的に協力している。		
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	電話は自由に掛け、又、手紙の希望に全面協力している。		
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	リビングの空調・照明をこまめに調整し、居心地を大切にしている。リビングに床暖房を設置し、乾燥しにくい暖房を心がけている。トイレや浴室の扉に大きく「便所・浴室」の表記をし、扉の視認性を高めている。	明るいリビングである。掛けられた毛筆作品からは利用者と一緒に職員も半紙に向かっている様子が窺え微笑ましい。また利用者の動線上に行動を妨げる物はなく、畳コーナーでは床との段差が椅子代わりにも使える。ほんのり温かい床暖房は乾燥対策になっているが、加湿空気清浄機も常時動いている。換気については、タイミングをみながらサッシ戸や窓を開け、居室も同様に行っている。共用部分・居室共にきれいに掃除され嫌な臭気もない。手を触れる箇所の消毒もこまめに行っている。	

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
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	リビングには共有テーブルの他、ソファや畳のスペースを配置し、思い思いの空間が確保できるようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	個人の居室内に、使い慣れた家具や小物(仏壇含む)を持ち込めるようにしている。また、居室の入口に見やすい表札と写真をつけている。	火気などの危険物以外に、持ち込む品物の制限はない。自宅で使い慣れた物をお願いしている。配置や室内の飾りも本人と相談しながら決めており、居心地よく過ごしてもらえるよう配慮している。仏壇を持つ方には、仏飯や水を供える手伝いも行っている。衣替えの時期になると家族へ連絡をするが、寒くないようにと早めに寝具類を届ける家族もある。天気の良い日には布団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	掲示物や案内は大きく分かりやすいようにしている。		

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