

(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	4190100265		
法人名	医療法人 大和正信会		
事業所名	グループホームふじおか		
所在地	佐賀市大和町尼寺2679-1		
自己評価作成日	令和5年1月5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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp</a>
-------------	--

### 【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5年2月6日	外部評価確定日	令和5年3月13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>開設して10年経過しようとしているが日々の環境整備に努め施設内外清掃が行き届き清潔感がある。天窓から差し込む自然の光で明るく、床下暖房もあり、冬も暖かくしている。数年、コロナ感染拡大防止のため、外部への研修参加、外部との交流、ドライブ等難しい状況であったが、施設内で出来る、行事やレクリエーションを行い、入居者にストレスを感じないよう、楽しく過ごせるように考え対応していた。研修においてはZOOMにて参加。入居家族さんに対しては、面会中止で対応していたが、窓越しで状態を見れるようにしたり、電話対応した。感染状況に合わせ、状況が落ち着くとチェックシートに記入後、玄関室にてアクリル板越しで面会出来るよう対応した。(主治医の指導を受け)コロナ禍の中で入居者や家族さんのストレスや不安を少しでも軽減できるように対応しています。</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>母体である病院が隣接されていることで、医療面や災害時などの協力体制は充実しているように感じる。夜間帯に診察が必要な状況であれば、当直医がグループホームに駆けつけ対応して頂く事が可能であり、また本人や家族の希望があれば医療保険にて外来リハビリを受けることができる。リハビリの職員より日常生活の中でできる運動などをグループホームの職員と共有され身体機能の維持に努められている。産休や退職で職員が不足している際には法人内で応援体制があり、利用者の生活の質を落とさない工夫、家族にも安心と安全を感じて頂ける工夫をされている施設である。</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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	玄関入り口に張り出ししている。職員には日々記録するファイルの裏や名札入れの裏に理念を書き写したものを入れている。	開設当初より、理事長の思いと職員で考えた事業所の理念があり、玄関に掲示されている。職員は名札の裏に理念を記載されている用紙を入れ、常に確認できるようになっている。	
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	コロナ感染防止の為、地域の行事に参加することは少なくなったが、毎週土曜日早朝に行われる、ラジオ体操には参加。参加可能な入居者が交代で参加している。自治会長、民生委員に以前は毎回運営推進会議に参加してもらっていたが、コロナの為、中止となったり、少人数で対応し、交流できていない。コロナ終息後再開予定。大和地域包括支援センターにて健康福祉部会を定期的実施し委員として管理者の中島が参加していたが、コロナの為、中止中。再開後はまた参加する予定。	毎週土曜日に行われている地域のラジオ体操に、希望をする利用者は参加することができ、ボランティアの方が利用者の送迎をして頂くなど協力体制が構築されている。また、地域のお祭りの準備を職員が手伝うこともあり地域に貢献されている。	
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	開設して10年目を迎える。様々な入居者に対応してきたこれまでの経験を活かし、日々対応している。コロナ終息後は地域に向けた活動も実施検討している。		
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	コロナ感染拡大防止の為に中止や少人数での実施となっている。だが、中止の時にも資料は作成し配布、実施時にはパワーポイントにて写真も添付して説明し分かりやすいと好評である。地域包括支援センターの代表者が参加してもらったさいには地域の行事や施設外での流行状態、注意点等のアドバイスをもらうことも多い。	現在はコロナ禍によって委員の方々には紙面で情報を提供される。手渡で配布をされているために直接意見や気づきを聴取し運営に活かされている。家族にも閲覧して頂けるように施設の玄関に議事録が準備されいつでも確認が出来る状況である。	

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
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	コロナ禍の為、市町村の担当者との連絡の機会も減少した。実情や取り組みを伝える機会もなくなったが、市町村の担当者から電話にて質問を受けることも度々ある。その時は協力している。	地域推進委員として地域包括と連携を図り認知症カフェを開催するなど、地域の方に介護についてを情報等を発信する役割を担っている。行政が開催する研修にも参加し関係を構築されている。	
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	身体拘束適正化委員会は毎月グループホーム内にて行われる連絡会議の際、拘束は無くても毎回、議題には挙げて話し合いをしている。	虐待の研修については法人の年間スケジュールに組み込まれ実施されている。契約時より虐待しない方針を家族に説明し同意を得ている。	
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	虐待防止についての外部、内部研修に参加、虐待防止についての意識拡大に努めている。		
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	ケアについての研修や学びの機会はあるが成年後見制度等についての学びの機会が少ない、今後検討実施していきたい。		
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	入居時のオリエンテーションにて重要事項の説明後質問の確認を行い、契約締結、改定の際にはその都度説明、サインを頂いている。		

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	毎年3月に家族会を実施しその時に無記名のアンケートを実施していた。コロナの為、家族会の実施を中止とし、アンケートも取れてないが、常時玄関室にご意見箱を設置、気兼ねなく記入出来るようにはしている。もちろん直で意見を言ってもらっても対応できる体制は整えている。	日々の関わりの中で本人の要望を聴取し情報を共有されている。家族へは、面会時や3ヶ月に1回の状況報告の際に意見を聴取している。意見箱を設置しているが投函されたことはなく、面会時などにコミュニケーションを図り関係性を築き些細なことでも言ってもらえるように心掛けられている。	
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	職員からも日々意見を受け入れる体制は整えている。ケアに対しての意見はよく見られているが、運営に関する事に関しては意見もあまりない。就業規則はいつでも見れるようにしている。	管理者が早出、遅出、夜勤など柔軟に対応され職員と話す時間を設け意見を聞き、法人と解決に向けた取り組みをされている。毎月の会議では利用者のケアなどを意見交換して業務改善をされている。	
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	キャリアパス基準を設定し各職員、自分がどの役職、区分、職種内容、基本給等級を把握できるようにしている。また、人事体制制度を作成している。人事考課を今後実施予定のため、書類を作成中。		
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	法人内においては研修委員会が毎年、毎月の研修予定、講師の設定を行い実施している、外部研修にも計画を立て参加している。コロナ禍の為、感染予防のため、会議が中止となり実施出来ない時も資料を回覧、各自にて勉強出来るように対応した。外部研修もZOOMにて参加実施した。		
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	同法人内ではあるが、以前は研修参加時に交流の機会もあったが、コロナのため、研修もZOOMとなり、交流の機会もなくなった、今後交流の機会の検討をしていきたい。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時にスムーズにケア対応できるように事前に担当ケアマネジャーに聞き取り、本人さんへの事前調査、家族さんとも都合がつけば聞き取り調査を行い、入居日より適したサービスが提供できるようにしている。入居時にはオリエンテーションを実施し重要事項、ケアプランの説明をしている。		
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	上記同様、事前の調査、オリエンテーションにて意向や不安、お願いなどの聞き取りを行っている。家族に直接聞き取るだけでなく、担当ケアマネジャーからも入居前のケア時の家族の意向や注意点の確認を行っている。		
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	開始する段階は上記記載同様、事前調査やオリエンテーションを実施にてケアの確認、オリエンテーション時にはケアプランを作成し同意のサインを頂けるように準備している。入居時のみでなく、日々の面会時やケアプラン更新時にも意向の確認を行っている。		
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	入居者は本人の意向や体調を考慮しながら居室に入りびたりや寝たきりにならないようになるべく、ホールで過ごしてもらっている。ホールで皆さん一緒に楽しくコミュニケーションを図りながら生活できるようにしている。		
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	家族へ日々の状態の報告、面会時や電話にて定期的に行っている。良いことも悪いことも状態を理解してもらえるよう報告している。コロナ禍の為、以前のように長時間の面会や食事介助等依頼は出来なくなったが、他科受診の送迎や電話でのコミュニケーションの依頼をしている。		

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
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	コロナ禍の為、外出の機会や外部との交流の機会もなくなった。終息後は以前のように外部との交流やドライブ、ショッピング等の行事を企画実施していく予定である。家族さんの協力のもと家族での外出や外食の機会も作っていた。再開の検討もしている。	面会時間の制限はなく、利用者の状態に応じ対応することが可能となっている。家族対応であれば自由に外出外泊できるようになっており、施設の近隣にある理美容室を利用する事も可能である。	
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	利用者の状態にあわせ個別のケアの提供に努めているが、孤立しないよう皆さん一緒にコミュニケーションやレクリエーションを行う時間も十分にある。		
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	サービス終了後も隣接する病院であれば状態を見に度々行く、家族にも報告。今後の対応についても意向に沿って対応出来るようにしている。		

### 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。	入居時や定期的にケアプラン作成時に本人、家族の意向の確認を行っている。家族も遠慮の為、お任せしますといわれる為、日々の声掛けや会話に注意し意向をくみ取っている。	担当制を用いているが、全職員で利用者の状況や意向を確認しケアに反映されている。得た情報は申し送りノートを活用し周知する。	
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	入居時や日々の会話、家族にも確認し生活歴を尋ね、把握し日々のケアに生かしている。カルテや申し送りにて職員間の情報周知に努めている。		

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	入居者一人一人の身体状況や機能に合わせて自立を目指しケアや環境を個別に対応している。		
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	家族や本人に意向の確認を行い、ケアプランを作成している。計画作成担当者の考えに固執しないよう、入居者さんそれぞれに担当の職員を設定している。毎月、担当職員の評価、プラン作成前には担当者にも意見を聞き、現状に合わせた、実施可能なプランニングに努めている。	3ヶ月に1回のモニタリングと6ヶ月に1回のケアプランの見直しを介護支援専門員と看護師が協力し利用者に即したケアを検討されている。 ケアプランについては本人と家族から同意を頂くようにされている。	
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	日々の変化等は毎日の申し送りにて周知、カルテに記載する。ケアプランに活かせるように、プラン作成時には毎回、各利用者さんには各担当を設定しているため、担当の意見も聞き取りながらプランを作成している。		
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	コロナの為外部機関との交流の機会はなくなくなったが、隣接する病院と連携しリハビリスタッフや看護師の意見を取り入れたりしている。		
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	コロナの為、外部機関との交流はない。毎週土曜日のラジオ体操や運営推進会議にて外部の情報収集に努めている。		

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	隣接する母体の病院が24時間、365日常時対応できる体制を整えている。病院の主治医、看護師が定期的に来ているため、日々の状態も把握してもらっている。緊急時も常に対応できるよう体制を整え、病院側も対応できる体制を整えてもらっている。主治医から直接家族さんへ状態の報告も異常時などにはインフォームドコンセントをしてもらっている。	協力医療機関は隣接する病院となっており24時間365日対応でき、夜間でも当直医の診察が可能である。内科の往診は月に2回あり、訪問歯科を受けることも可能である。それ以外の診療については家族対応が必要となる。	
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	訪問診療時には毎回報告。毎日、朝の朝礼が法人全体にて行われているため、異常があればその時に連絡し指示をもらっている。日々の状態も病院看護師も把握してもらっている。		
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。	入院後も病院スタッフや相談員と連携しその後の状態の把握、本人さんとも面会行い、退居後の状態を家族さんへ報告行う。家族さんの意向の確認にて退居後再入居出来るよう1ヶ月は居室をそのままにしておくこともできる。その説明もその都度行っている。		
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	重度化した場合の指針については入居カンファレンス時には必ず説明を行っている。終末期においても入居時、また、その時にはまだ回答が困難な時には特変時に再度説明行っています。	契約時より終末期の意向を確認し、看取りも対応される。しかし、医療行為が必要となれば対応することが困難である。法人内の看取り委員会から情報を得るなど新たな情報を収集され可能な限りご家族の要望にそえるように取り組まれている。	
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	急変時に備えマニュアルを作成している、また、対応できるように日々の研修への参加、研鑽を行っている。		

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	災害時のマニュアル、ガイドラインを作成している。年2回避難訓練を実施。春は消防署からの派遣にて避難訓練、消火器の扱い方を実施。秋は自主訓練となっており、消防署からの派遣はないが、その時に消火設備の説明と災害時のマニュアル説明を行っている。	法人としてBCPを準備されている段階である。消防署の立ち会いにて火災訓練を実施し、自然災害や不審者侵入を想定した訓練も実施されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーを考慮してケア提供するよう心掛けている。トイレ、排泄ケア、入浴時など自尊心にも注意している。	法人の研修スケジュールに接遇が生まれ、グループホームの職員も参加されている。居室やトイレで転倒のリスクがある方でも基本的にはプライバシーに配慮しドアを閉め必要時に開けて対応されている。	
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	なるべく、すべてのケアにおいて意向に沿った対応を出来るように心がけている。		
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	集団生活となるため、基本の一日の流れはある。流れに沿ってケア、対応しているが、それぞれのペースやしたいことがあれば希望に沿って対応する体制は整えている。		
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	その時、その時にあった服をまた、毎週日曜日の余暇時間にはおしゃれの時間もあり、お化粧やハンドマッサージ、フットケアを行う時もある。		

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
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	食前は嚥下体操を実施し、体操後に食事を提供、徐々に食事の気分を高めて提供、趣向調査も行い、月に1度は独自食にて好きなものを職員手作りにて提供する機会を作っている。栄養も考慮した、豊富なメニューの食事を提供、職員の負担軽減の為、準備は一緒に行うことはないがオヤツ時に一緒に作ったり、お手伝いを依頼し一緒に作成する機会を作っている。	外注をされており、常食、刻み食、ミキサー食を提供することが可能となっている。月に1度は利用者の食べたいメニューを確認し、職員一緒に作る独自食を提供されている。	
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	医師の指示にて水分制限がない方に関しては1000ccを目安に提供、10時15時に食事と別に補給時間を設定し、趣向を聞きお茶のみでなく色々な飲み物を提供、嚥下状態に合わせてロミ対応もしている。		
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、全員の口腔ケアを実施、食事前に口腔ケアの準備をしているため、実施の有無が把握できるため、確実に実施している。口腔状態や機能のあわせ、自立を促したり、介助対応したりしている。義歯やクルリーナブラシ、通常の歯磨き等状態に合わせて対応している。		
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	おむつの種類、ケアについて、時間、場所について、入居者それぞれの身体機能、排泄機能に合わせて対応している。なるべく自立、トイレでの排泄を維持できるように自立支援に沿って対応している。	トイレ誘導を基本している、本人から訴えが少ない場合は時間帯で誘導し、夜間帯はポータブルトイレを使用されるケースもある。	
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	量と回数、便状について排便確認を行っている。日々の食事や運動、訪問診療時に主治医と連携し下剤の調整を行っている。		

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
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	集団生活の為、介護職員の人員や業務の都合にて基本的な曜日と時間は設定しているが、拒否や都合で実施困難な時には柔軟に調整対応し確実に実施出来るようにしている。	入浴は曜日を固定し午後からの入浴を基本としているが、体調や本人からの要望にて柔軟に対応されている。マンツーマンでの対応となり、同性介助を希望される場合は可能な限り対応することができる。	
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	なるべくホールで離床して過ごすようにしているが、体調や倦怠感、気分を考慮し居室、臥床対応の促しを行っている。夜間も良眠を図れるように日中の覚醒を図り、不眠の方は主治医へ訪問診療時報告対応することもある。		
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	処方されるたびに説明書が毎回発行される。説明書を毎回、連絡ノートに貼付し周知に努めている。内服の変更があれば変更の連絡行う。		
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	コロナもあり、ストレスを溜めないよう対応している。以前の趣味などがあれば余暇時間に実施する機会も作っている。機能低下しもう出来なくなったが大正琴を趣味の方が行事等のたびに練習、披露してもらっていた。		
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	日々、テラスや散歩程度であれば希望に沿って外出の機会も作っている。遠出となると、人員の都合もあり、家族さんの協力にて外出や外食されている家族もいる(コロナの為制限や主治医の了解を得る)。外出、ドライブやショッピングを行事にて実施。以前はしていたが、コロナの為中止としている。	コロナ感染予防により敷地内の散歩やテラスでのおやつを楽しんで頂くなど工夫して対応されている。以前は外出の際に法人の協力もあり、情勢次第ではあるが再開できるように検討をされている。	

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
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	本人の意向に沿って手持ちのお金を持っている方も数名いる。認知症の施設であり、紛失の恐れもあることを家族にも理解の上、少額、数千円程度でリハビリ時に自販機にて買い物されている人もいる。		
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	希望があればいつでも電話対応できる。だが、現状手紙の希望は、促してもない。電話も一人定期的に対応している人が居る程度であるが実施している。		
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	なるべく、寝たきりにならないように日中は覚醒し活動等の参加を促している。日中はホールで皆さんと過ごすことが多い。エアコン、床下暖房にて室温管理、天窓、カーテンにて光の調整も行っている。季節感を感じてもらうように毎月、カレンダー作り、飾り付けを行っている。	施設全体が床下暖房を使用され室温の管理されている。木のぬくもりも感じ、天窓からは光が差し込み明るい空間となっている。利用者の作品や日頃の様子を撮影した写真が玄関やリビングに展示され日常の様子を感じることができる。	
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	皆さん、好きなように過ごしてもらえるように考慮し対応している。ソファを2か所設置、畳コーナーを設置している。		
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	入居カンファレンス時に持ち込み可、使い慣れた、馴染みの品をもって来て良いことは伝えていた。家族さんの負担もあるのか家具等は持ってくる所はない為、備え付けの準備もしている。写真や飾り等の持ち込みある、以前はダンス、ハンガーをもって来られている所もあった。	居室にはダンスや床頭台が設置されており、以前は仏壇などを持ち込まれるケースもあった。線香など火気のある物は禁止されているが、それ以外の物は持ち込むことができる。	

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、自立し安全に過ごせるように環境を整えている。		

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