

(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	4171000096		
法人名	社会福祉法人 福壽会		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	佐賀市諸富町大字諸富津209番地3		
自己評価作成日	令和5年 6月20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7月19日	外部評価確定日	令和5年8月10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)】

・出来るだけ利用者様はじめ御家族様の御要望に沿える支援を心掛けている。  
また、定期的な連絡は書面や電子機器を用いて連絡をし安心して頂けるよう努めている。

### 【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)】

事業所の眼下には筑後川に架かる歴史ある重要文化財の昇開橋が見える。同一敷地には多くの施設が集合している。桜並木に囲まれた洋風の建物の2階、3階に「グループホームさくら」が創立して20年となる。玄関に入ると天井は高く、ガラス窓も高く明るく解放感があり、ピアノも置かれている。利用者がこれまでに生活していた家に近いアットホームな雰囲気です。一人ひとりにあった時間を作るケアを目指すことを大切にしている。管理者は家族に金銭面、値上げについて、負担を掛けない様に心掛けている。男性職員も5名在職し職員同志のコミュニケーションも良く、働きやすい職場となっている。家族には細やかに連絡を取り信頼もあり、安定した事業所である。

# 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／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	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	・法令に準じた運営理念を定め、職員が理念を理解できるよう職員が目につく所に掲示している。 ・職員が事業所理念を理解できているか職員にアンケートや勉強会を行っている。	・同左	創立以来の理念を大切に継続されている。廊下、休憩室に掲示されミーティングの時に共有されている。理念は常に意識されている。	
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	・母体施設とも共同で、地域住民へ施設開放などの働きかけを行っている。 ・近隣住民と花見行事を通じた談笑や防災訓練、水害訓練を通して地域との連携を密にし交流。	・同左	自治会に加入はしていないが管理者が地元住民である為町内の情報は得られている。事業所の行事の桜まつり、カフェ、夏祭の際には町内にチラシを配布し、地域の参加を呼び掛け一般開放されている。町内のイベントの際には血圧測定、健康相談、事業所の案内等行われ、地域との交流を大切にされている。また町内の除草作業にも参加されている。	
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	・地域包括支援センターへ、認知症についての相談支援が出来る旨の広報を行っている。 ・グループホーム玄関に認知症のパンフレットを設置し面会家族や地域住民の訪問時に渡している。	・同左		
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	・二ヶ月に一回、運営推進会議を開催し、御家族の要望などに一つひとつ応え、サービスの向上に努める。 ・参加できなかった御家族には会議内容を文章化し郵送する。	・同左	メンバー揃っての会議はコロナ禍の為開催されていない。管理者が入居状況、行事報告、リスク等書面を作成している。リスクについては毎回取り上げられ原因を調べ解決され報告されている。書面は「さくら便り」と共に家族に配布されている。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	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	・市町や地域包括、民生委員等に運営推進会議への出席を求め、グループホームの現状を伝え、サービスの向上の為にアドバイスを頂く。 ・グループホームの空所状況などを月に一回、中部広域連合に報告している。	・同左	地域ケア会議に参加し事業所の問題、空き情報等意見交換が行われている。事業所の報告も行われサービスの向上に取り組まれている。	
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	・外部研修に参加し、研修内容を内部勉強会で発表し、介護職員の意識向上に努める。 ・事業所内研修で、高齢者虐待防止法に基づいた身体拘束の研修を行っている。	・同左	外部での研修の結果は事業所に持ち込まれ伝達されている。身体拘束の禁止や弊害について理解している。	
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	・虐待の外部研修会に参加し、研修内容を内部勉強会で発表し職員の意識向上に努める。 ・法人内での虐待の研修に参加し意識向上に努める。	・同左		
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	・権利擁護、成年後見制度の研修に参加し知識を深めている。 ・御家族にも入所時に権利擁護について説明し、相談して頂けるように支援している。	・同左		
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	・入居に際して契約書及び重要事項説明書の内容説明を行い、同意を得ている。 ・ケアマネジャーも同席してこれまでの生活歴や不安、疑問点を尋ね、理解納得し安心できるよう心がける。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	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	・家族会、運営推進会議に意見を出して頂き、それに対して返答を行っている。 ・家族が気楽に話しかけられる雰囲気づくりを心掛けている。 ・玄関に提案箱を設置し、提案により改善された事案もある。	・同左		家族会はあるが現在行われていない。玄関に意見箱を置いてあるが、直接伝えたり、電話での意見が多く活用されていない。現在の面会はなかなか本人の声が聞けない、時間帯、予約等の相談が多い。予約して10分程度の面会だが利用者、家族もストレス解消になっている。	
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	・介護士会議だけでなく日頃から、スタッフの意見や提案を聞くようにしている。 ・緊急時には、随時話し合いを行っている。	・同左		法人内の異動がある。男性5人を含む職員はよくコミュニケーションがとれており、急な休みの交代もスムーズに出来ている。勤務に支障の無いように配慮されている。日常的に話合える状況になっており働き易い。管理者は職員の頑張りを受け止めている。労働組合があり問題は解決されている。	
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	・職員と意思の疎通を図り、働きやすく、やりがいのある、明るい職場作りを心掛けている。 ・業務改善を図り、超過勤務がないよう勤務形態を整備している。 ・委員会を設置し、職員が委員長となり自主性を持って働く職場を目指している。	・同左			
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	・各種研修会への参加を促し、研修後は周知を図っている。また、理解力不足の職員に対しては、個々の能力に合わせて理解できるように細やかな説明を行う様に心掛けている。	・同左			
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	・研修会や講演会、地域包括支援センターの地域ケア会議等に参加し、他の事業所との交流を図る。 ・他の事業所へ職員と一緒に見学へ行き、サービス向上に努める。	・同左			

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	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	・利用者が何でも気軽に相談できるような雰囲気づくりや関係づくりを心掛ける。 ・要望が無いが、本人様へ尋ね、出来る事は可能な限り対応する。 ・自宅で使用されていた家具や持ち物を持参してもらい、安心感を確保するように努める。	・同左			
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	・こちらから声掛けを行い、御家族様が困っていないか尋ね、話しやすい雰囲気づくり、コミュニケーションを取りやすい関係を築くように心がける。 ・提案箱や苦情解決委員会等の情報を伝えている。	・同左			
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	・利用者、御家族様の希望に耳を傾け、ケアマネジャーにアセスメントを踏まえ、早期にケアプランを作成する。 ・他のサービス利用も含め、ケアマネジャーの意見を参考に、意向を確認しながら検討を行う。	・同左			
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	・利用者の出来る事は、行って頂き頼りにすることで互いの暮らしを共にする家族のような関係を築いている。	・同左			
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	・御家族様が気軽に訪問できるような雰囲気づくりを心掛け、御家族様と共に利用者を支援している。 ・好みの食品など可能な限り持参して頂き、御家族様の支援を大切にしている。	・同左			

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	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	・御家族様やご近所様、友達の面会を入所申し込み時に推奨している。 ・御利用者様の体調に合わせて、外出や外泊の機会を持ってもらえるよう努める。	・同左	以前は面会が多かったが現在は制限の中で行われている。携帯電話持参の方やオンラインにて連絡が行われている。面会はその日の行事に合わせて予約し10分程度の面会である。1日も早く通常の面会が出来る事を望まれている。法事や通院の際には家族の協力で行っている。行事の際には参加者との交流もある。	
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	・利用者同士が仲良く過ごせる場所づくり、お互いを助け合える作業(貼り絵等)を提供している。 ・行事等を通して、他のユニットや母体施設との交流を図っている。	・同左		
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	・退去後も、利用者や家族に対し出来る限りの相談や支援を行う。 ・その時の状態に応じた他施設の情報提供やアドバイスを電話や面会時によって行っている。	・同左		

### 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。	・本人の希望に傾聴し、一人の時間の確保や希望入浴の時間把握に努める。	・同左	食事やレクリエーション、風呂の時間に会話が深い。表情や顔色、思わぬ行動で利用者の状態を見る事が出来る。日々の記録に記載されケアプランにも活かされる。対話の少ない方には寄り添い、声掛けや手を握って力加減や表情等を観察されている。	
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	・入居以前の生活歴や家族、本人様へ尋ねサービスに反映出来るよう努める。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	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	・家族やケアマネジャーからの情報や本人の心身状態をアセスメントし、生活サイクルを把握している。 ・利用者の有する能力に応じた環境を整え、出来るだけ職員は利用者の行動について口を出さずに見守りを行う様努めている。	・同左		
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	・利用者との会話及び家族からの聞き取りにより、アセスメントを実施。個別の介護計画を作成している。	・同左	職員の情報や日々の記録には、家族からは何か刺激になる運動等、出来る事をさせて欲しい等意見を含めて計画作成されている。期間中に容態変化があった際にはその時点に合った計画に変更され家族にも報告されている。	
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	・アセスメント表を作成し、プランとケース記録のファイルを見開きにして、プランに沿った日々の生活状況を記録している。 ・職員間での申し送りやカンファレンスに情報を共有し、介護計画の見直しに生かしている。	・同左		
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	・利用者や家族の話を傾聴し、その時々状況に応じて支援を行っている。 ・医療面での支援ではかかりつけ医や訪問看護師と突発的なニーズに応えられるように連携している。	・同左		
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	・母体施設と共同し、地域ボランティア活動への参加を行っている。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	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	・かかりつけ医や訪問看護師と利用 者の日ごろの状態や、夜間の状態 を記録し連携に努める。 ・利用者、御家族の希望があれば、 医療機関への通院、受診が出来る よう支援し記録の共有を行っている。	・同左	受診は家族の希望で行っている。往 診は週2回。他科の受診は家族が 同行するが必要に応じて職員の同 行もある。急患の際には訪問看護、 医師と連携を取り24時間対応出来 ている。	
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	・訪問看護師と相談しながら日常の 健康管理を行い、必要であれば受 診を行う。 ・看護師より定期的に研修や指導を 受け日々の介護に生かしている。	・同左		
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。又は、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。	・入院の際は、サマリーを医療機関 に渡し、連携している訪問看護より 必要あれば受診を行う。	・同左		
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	・利用者や御家族、医師、看護師、 ケアマネジャーと相談しながら利用 者にとって、最良の方法を話し合い支 援を行っている。	・同左	入居時に終末期に対する説明を行 い同意を得ている。看取りの経験は ある。家族の要望で入院される事も ある。容態変化の際には訪問看護 と話し合い、その都度対応されてい る。勉強会も行われ、体制も出来て いる。家族の泊まりも可能である。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	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	・緊急時の対応方法、マニュアルを作成し、マニュアルに沿って処置を行う。 ・定期的に職員が集まり、全ての職員が緊急時の処置対応が出来るよう実践力を身に付けている。	・同左			
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	・緊急時のマニュアルに基づき、職員へ周知を行っている。 ・隣接する母体施設の職員と協力体制を整っている。	・同左	年2回本部と合同で夜間想定し利用者の搬送、消火器の使い方の訓練が行われている。大雨の際には筑後川の増水は気になるが水門や土手は整備されている。避難場所は施設と廊下で繋がっており移動は出来る。家族にも伝えられている。備蓄は3日分準備されている。		
<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	・利用者一人ひとりの誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや、羞恥心に配慮したプライバシーの確保を行い、職員間でも注意を払う。	・同左	接遇の研修は行われている。利用者を先輩と思い、敬意を忘れず言葉遣いも丁寧に、声のトーンもその人に合わせた言葉かけをしている。方言も上手く使い、分かり易く伝わっている。職員の気になる行動については管理者の指導がある。		
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	・利用者の希望、要望を傾聴し対応している。 ・日常の中に選択の場面を作ったり、利用者の希望や自己決定が出来るように努めている。	・同左			

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・利用者のペースに合わせた対応を心がけており、生活を送る中で出来るだけ利用者の意思を尊重する。 ・利用者一人ひとりのペースに合わせて、少し遅く起床されたり、食事時間を遅らせるなど対応している。	・同左		
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	・朝着替えを行うときに、自分で服を選んで頂いたり、お化粧を楽しまれたり、その支援を行っている。	・同左		
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	・職員と一緒に配膳や後片付けを行ってもらう。 ・食事は個人の好みに応じて、好き嫌いを対応している。	・同左	食事は特別養護老人ホームの方で3食とも作られている。出来る方はつぎ分け等手伝っている。職員も同じ物を食べ、利用者と共に楽しい時間である。利用者の食べ易い形態にされ完食されている。テレビを見てアレを食べたいと言われたり、そうめん流し等希望に対応されている。おやつは1個づつ包装されたもの、日持ちする物等を家族にお願いされている。食べるのが好きな利用者も多い。	
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	・管理栄養士が献立を立て、栄養バランスがとれ、個々に応じて主食の量を調整している。 ・水分量においては、食事やおやつ時、食間や夜間帯に勧めている。また好き嫌いを事前に調査しそれに沿って提供を行う。	・同左		
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	・毎食後に居室の洗面所、談話室洗面所へ誘導し、口腔内ケアを行っている。 ・困難事例は訪問診療時に、歯科衛生士や歯科医師に相談し、清潔保持に努める。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・本人様の訴えや排尿パターン、体力に合わせてトイレ誘導を行い自立に向けての取り組みを行う。 ・介護度が高い方でも、日中は紙パンツ使用でトイレ誘導し、夜間は紙オムツを使用してもらい安眠できるように配慮する。	・同左	利用者の様子を見ながら、排泄パターンに沿ってトイレに誘導されている。利用者から合図を出される場合もあり、自立に向けたケアが行われ、自立出来た方もある。ポータブルトイレの使用は無い。衣類の上げ下げの出来る方や一部介助の方もいる。排便困難な方は訪問看護の支援で改善されている。	
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	・便秘の原因や及ぼす影響について、職員が理解できており、十分注意を払う。 ・散歩に出かけたり、下剤を使用する事で適度に排便が出るように調整を行う。	・同左		
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	・入浴は週二回となっているが、出来るだけ利用者の希望や体調に合わせて支援を行っている。 ・介護度が重度化しても入浴が楽しめるように、特殊浴槽での入浴も可能である。	・同左	入浴順番は利用者のその日の体調や気分に合わせてられている。特殊浴槽があり利用者によりリクライニング、回転椅子を使い会話しながら、ゆっくりした時間である。シャワー浴、足浴、清拭等体調に合わせてられている。	
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	・一人ひとりの体調や体力に合わせて、居室で休んでもらったり、談話室ソファにて休んでもらいながら過ごして頂く。	・同左		
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	・薬局と連携し、写真入りの薬剤書を用いて確認している。 ・分からない時は、薬局や訪問看護師に尋ね関係を築く。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・食事の片付けや、洗濯畳み、物干しを他の入居者と一緒に行ってもらよう促す。 ・一緒におやつ準備をして貰ったり、施設外周で花の植え込みなど余暇時間の充実を図る。	・同左		
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	・外出は体調を見ながら、出来るだけ意思を尊重し、支援を行う。 ・本人様の希望に沿って、お墓参りにも行かれる。	・同左	以前は季節に応じてドライブに出かけていた。現在はコロナ禍の様子を見ながらなるべく下車せずのドライブであるが場所により下車し、日光浴、外気浴、気分転換が出来ている。天気の良い日はホームの周囲を散歩され季節を感じられている。	
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	・利用者の能力に応じた支援を行っている。	・同左		
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	・利用者が自由に通信できるように支援を行っている。 ・寂しそうな時や落ち着きがない時は、声掛けを行い、要望に応じて電話連絡を行ったりする。	・同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB( ) (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	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	・カウンター式の台所に隣接している共同スペースで、壁画づくりや歌など季節に応じた行事を行っている。 ・電気も電球色とし、温かみのある環境づくりに合わせている。また、共同スペースから昇開橋や筑後川を一望し、施設外周が春先になると桜の木で満開になり季節感を肌で楽しむことができる。	・同左	リビングからは筑後川、昇開橋を眺め、春には桜、ツツジ等季節の移り変わりを楽しむことができる。掃除は職員と利用者で行われる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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	・椅子やソファを設置し、利用者様ひとり一人が寛げ、互いに親睦を深められるような空間づくりを行っている。	・同左		
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	・入居時に利用者様の使い慣れた家具などの持ち込みについて説明。御家族様の協力のもと環境づくりする事で、精神安定に努める。	・同左	居室は3種類あり、入居時に説明し希望を聞いている。希望があれば居室の移動にも応じられる。これまでの住み慣れた家に近づける様に家具、テレビ、仏壇等の持ち込みもあり、毎朝手を合わせられている。家族と話し合い安心して過ごせるような居室作りとなっている。	
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	・トイレの場所や入浴の場所、自分の部屋が分かる様に大きく表記をしたり、目印になるものを付ける。 ・自動センサー式の蛇口を使用する事で、安心安全に生活が送れるように心掛けている。	・同左		

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		
		ユニットA	ユニットB	
↓ 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させている。  (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		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 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