

(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	平成30年6月11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	平成30年8月23日	外部評価確定日	平成30年10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)】

常勤職員が8名、非常勤職員1名の計9名全員が介護福祉士を取得しており、過半数が経験年数10年以上の職員である。法人内や外部研修にも積極的に参加し質の高いケアが提供できるよう体制を整えている。昨年度は外部研修のみで24件30日の外部研修に参加した。ハード面においても開設して5年がたつがまだ新しく、木の温もりがある建物や家具に囲まれ、テラスや畑も完備している。小規模の環境の中で認知症の利用者さんが落ち着いて過ごせるよう環境作りにも配慮している。毎月季節に合わせた行事を企画実施、昨年度はドライブや誕生日会、芋掘りや敬老会、クリスマス会、家族会等を実施した。医療面においても隣接する母体の病院とも内線にて繋がり、常に連絡、連携を図り利用者さんの健康維持に努めている。無記名のアンケートを実施したがその時も面会時にも家族さんには高評価でいつも気兼ねなく面会に来てもらい家族さんにもゆっくり過ごしてもらっている。家族さんからも好評なのは皆さん誕生日の当日におめかしをして職員が手作りケーキにて誕生日会を実施し、その写真をラミネートにして家族さんにプレゼントしている事と毎日全利用者さんの状態を日記に写真付きで記入している事です。あまり面会にも来れない家族さんも日記を見れば日々の状態が分かる为好評である。

### 【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)】

「家庭や地域で協力して」「利用者の心身の状況を踏まえ、利用者がそれぞれ役割をもって、家庭的な環境の中で安心して日常生活を送れるように援助します」の運営理念のもと、あくまでも利用者中心の介護・支援に徹している事業所である。職員は理念を振り返り、ケアの原点としている。利用者の尊厳と人権を尊重した日常のケアは、利用者の豊かな表情となって現れている。家族も「笑い声のあるとてもおだやかな所です」「恵まれた環境の中で生活できる本人は幸せです」と信頼を寄せている。  
清掃が行き届き清潔感がある室内、天窓から差し込む自然の光で明るいホール、各居室のドアを開ければ思い思いに過ごせるホールがあり、浴室までも床暖房がある等、利用者が快適に暮らせる造りになっている。  
ドライブを含む多彩なイベントには、それぞれに担当者を決めて行事を実施している。開設記念日には、「居酒屋メニュー」や「買い物体験」を計画し、利用者は楽しいひとときを過ごしている。また、利用者の「自分史」をつくり、その情報の中から思い出の多い所に「ふるさと訪問」の外出も行っている。  
開設以来職員の異動もほとんど無く、常に質の高いサービスの提供を追い求めている事業所である。

# 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 (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	職員に周知できるようにホールの良く見えるところに貼り出している、また、記録用のファイルの裏側に貼り付けたり、ネームプレートの裏に入れ共有できるようにしている。	事業所開設時に理事長の意向と地域密着型の意義を踏まえながら、全職員で理念を創り上げている。日常の支援に於いて理念を意識し、また振り返りながら実践している。管理者は、機会を捉えて具体的に助言もしている。	
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	毎週土曜日に地域で実施されているラジオ体操に毎回利用者さんと一緒に参加している。そこで地域の方にも顔を覚えてもらい交流の機会にもなっている。また、地域の方で構成されている街づくり協議会の健康福祉部会の委員として登録しており会議に参加したり地域のサポートを行っている。	毎週のラジオ体操への参加は、地域との交流の一例で、地域の清掃作業にも都合のつく範囲内で参加を心がけている。自治会には加入していないが、区長さんからの連絡や回覧板を回してもらうことで、地域の情報も把握している。	
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	運営推進会議時に自治会長、民生委員さんへ認知症の方への理解をしてもらうために、普段の生活風景、活動風景を写真にて掲示している。また、地区のラジオ体操参加時には地域の方との交流もある。同法人の施設にて実施している認知症カフェに参加したこともある。		
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	自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族さん代表者、同法人施設の事務長に参加してもらっている。利用者さんの日々の状態、活動実施状況を報告している。職員の研修参加状況の報告やその時にあった報告事項を行っている。毎回パワーポイント作成し、プロジェクターに利用者さんの写真も掲示しているため、実施状況や利用者さんの表情もよく分かると好評である。その際に参加者から意見や感想を聞きサービス向上に努めている。	利用者の日常や行事の様子などを映像を使いながら具体的に報告し、推進委員にもわかりやすいと好評である。質疑、意見、地域の情報等も活発に出され有意義な会義となっている。議事録は職員用の連絡ノートを活用して周知を図り、定例の会議でも取り上げ運営に活かしている。	

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
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	運営推進会議には毎回佐賀市大和地域包括支援センターより代表者の方に出席してもらっている。管理者は地域ケア会議の委員としても活動しており、地域包括支援センターの活動のサポートもしている。	運営推進会議や地域ケアの会議時だけでなく、管理者は度々行政の担当課に顔を出し、事業所の実情や情報を共有し、協力関係の構築を図っている。管理者は地域での介護支援関係のリーダー的な役割も果たしている。	
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	身体拘束は実施していない。毎月、身体拘束についての話し合いをグループホームの会議時に行っており、身体拘束、不適切なケアについて検討している。	身体拘束、虐待のないケアについては、研修等を通じて取り組み、意識の高揚を図っている。これまで身体拘束の事例は無い。言葉による拘束も無いようにしている。玄関の施錠も無く、ホールに続くデッキにも利用者は自由に入出入りしており、職員の日と耳も行き届いている。居室でのセンサーマットの使用も無い。	
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	同法人内にて毎年、計画を立てて虐待の勉強会は実施されているため、法人内の勉強会に参加。また、外部への研修にも参加している。		
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	ケアや認知症についての研修には参加しているが権利擁護や成年後見制度についての研修に参加する機会がなく、職員の知識も少ない、今後知識向上に努めて行く必要がある。		
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	入居時は必ずオリエンテーションの時間を設け、契約書の説明、同意の元サインを頂いている。今年度の介護報酬の改定についても家族会や個別に説明し同意の元サインまで頂いている。		

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	日頃から、面会時には日々の状態等を報告し家族さんへ意見要望を確認している。ケアプランの作成時には意向の確認は毎回行っている。また、家族さんにも気兼ねなく意見が言えるように意見箱を設置、家族会時に無記名にて不満や意見がないかアンケートも行った。	家族の面会時には笑顔で接し、何でも気軽に相談できる雰囲気づくりを心掛けており、家族も要望や利用者の思いや願いを解かっていると感じている。また、ホーム独自のアンケートを行い、その結果を分析して運営に活かしている。また、自由記述の意見や感想を励みにして毎日の支援に臨んでいる。	
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	毎月、第二水曜日にミーティングを実施している。その際にはケアについてのみでなく、業務、運営についての話し合いを行っており、職員の意見を聞く機会を設けている。また、人事考課実施時には職員個別に面接を実施している。	職員同士や管理者とは忌憚なく意見を言える人間関係にある。利用者の外出機会を多くする手立て、食事の形態、訪問診療、ベット上のリスクを無くす支援の在り方、眠剤を使用しないでのケアに関する事等支援に反映している例は多い。また、職員の要望を取り入れ柔軟な勤務体制を組んでいる。職員の得意分野を運営にも活かしている。	
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	希望退職者は数年いない、退職せず経験を積んでもらっている。法人内にて人事考課やキャリアパス基準を設けている。就業規則にて環境、条件面の整備を行っている。法人から、労務管理について時間外勤務はしない。必要時のみ時間外で業務を行い、その際にはちゃんと時間外の請求をする様に指導がされている。		
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	経験年数が10年以上の職員が過半数いるため、職員の特色、得意分野を活かし職員に合わせ外部研修に参加している。また、法人内の研修も毎月計画を立てて実施しているため、それにも参加している。		
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	研修時には他施設の同業者と交流の機会もある。また、他施設の運営推進会議にも参加し他施設の状況を見たり、聞いたりさせてもらっている。地域ケア会議の委員としての活動として多職種ケース検討会の実施を行っている、その際に地域の多職種の交流もあり日頃のケアに活かしている。		

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
<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	利用開始前から事前調査を行い、入居時からスムーズにケアが出来るように身体状況の確認に努めている。その際に意向の確認だけでなく、生活歴や趣味、好きな事等も本人や家族さんから確認している。		
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	入居時のオリエンテーションにて家族の意向の確認のみでなく困っている事等相談にもとり、家族さんとの関係作りに努めている。		
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	サービス開始前に事前調査を行い、身体状況を把握し、職員間で周知し入居してすぐに身体状況にあったケアが出来るように努めている。		
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	本人の意見を尊重し本人さんのペースで過ごしてもらっている。それぞれの本人さんの身体状況に合わせて個別にケアを行っている、職員も馴染みの関係作り、環境作りに努めている。		
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	運営推進会議には交代で家族さんにも参加してもらっている。カンファレンス時には面会の依頼をしている。面会時には家族さんとゆっくり過ごしてもらえるよう環境を作っている。毎年家族会を実施している。家族さんの面会時には職員が日頃の生活の状況を報告したり、頻回に面会に来られる方とは馴染みの関係を築き気兼ねなく話をしている。また、ホーム内で採れた果物で作ったジャムや採れた芋を使ったおやつや採れた梅を使った梅漬けなど面会時に提供し大変喜んでもらっている。		

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
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	入居者の既往歴や生活歴を調べ、生まれた故郷や育った場所、好きな事等調べ日頃のケアや会話に活かせるようにしている。馴染みの人の面会も受け入れている。4月にはふるさとドライブと称し利用者さんの元氣な時に過ごしていた地域へドライブを行った、景色や会話で昔を思い出して懐かしんでもらった。	ホーム独自に「利用者の自分史」を作成し、日常の支援に活かしている。利用者に馴染みのある唱歌や童謡と一緒に歌ったり、園内にある桑の実を食べていた事を話題にしたり、趣味だった刺繍作品の写真を掲示するなど、自分史を支援に活かしている。買い物に出かけた機会や、ラジオ体操の時に地域の方と挨拶や言葉を交わしている。	
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	利用者さんにはなるべくホールで過ごしてもらうようにしている。レク活動等皆さんで交流を図りながら参加、見学されている。意思疎通が困難な方も多いが職員が間を取り持ちながら会話の支援をしている。		
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	退居後も退居先の病院や施設に状態を見に行ったり、家族さんとも連絡を取ることもある。必要に応じ相談、支援にも努めるようにしている。		
<b>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</b>					
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。	プラン作成時には意思の疎通は困難でも本人の意向の確認、家族の意向の確認をしている。意志の疎通が困難であったり、家族も遠慮してお任せしますと言われる事が多いが、普段の生活状況や普段の会話に注意し意向を導き出せるようにしている。今年は家族会の時に遠慮せず思ったことが言えるようにと無記名のアンケートも実施した。	利用者の心に寄り添いながら、優しい言葉づかいや語調で利用者と接している。会話だけでなく、利用者の表情の変化、ちょっとした行動やつぶやきを逃さず、利用者の意思や心情を推し量っている。入浴時や食後にも対話が多い。家族も思いを汲み取ってもらい、落ち着き、表情が豊かになったと感じている。また、接遇の研修にも力を入れ、日常のケアに反映されている。	
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	各利用者さんから元氣な時から生まれそだって来た環境、生活歴や趣味、趣向、職歴、家族構成等聞き取り日々のケアや会話に活かしている。		

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
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	利用者さんの状態に合わせ個別なケアも行っている、洗濯タミ、床の拭き掃除、握力訓練、歌を歌うなど、身体面や医療面、認知面を考慮し全体で行う活動と別に個別で行う活動をケアプランに挙げサービス提供している。日々の状態を見ながら心身の状態変化の観察も行っている。		
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	定期的に介護計画の検討、作成をしている。計画作成担当者が一人で作成するのではなく、各利用者さんに担当職員を付け担当職員が毎月モニタリングを行い、プラン作成時には課題分析表を記入してもらっている現場の意見も取り入れつつ家族さんの意向を確認し、それらを踏まえ、その後には計画作成担当者がアセスメントを開始する。アセスメントにより導かれたニーズを改善するため、利用者さんの現状に沿ったケアを提供できるように計画作成している。	利用者・家族の要望を踏まえた、具体的で実現可能な介護計画である。アセスメント表やアセスメントチェックポイントシートや担当職員のモニタリングも援助メニューに的確に活かされている。カンファレンス議事録にも評価、課題、今後の支援について具体的に記入されている。利用者の現状に合わせた、柔軟な計画の見直しも行われている。	
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	日々のケアやサービス実施状況の記録、申し送りや報告、担当者による毎月のモニタリングや課題分析表などを元に介護計画の見直し、作成に活かしている。		
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	利用者さんの状態や意向に沿ってその時々ニーズに適したケアが提供できるように検討しサービス提供している。		
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	ボランティアさんの慰問ギターの演奏を依頼、利用者さん皆さん楽しまれていた。まだまだ、地域資源を十分に活用出来ていない。まず把握し活用できるようにしていきたい。職員の資源として保育士の資格を持った職員や農作業の知識の豊富な職員等職員内の資源は活用し飾り物やレク、畑にて毎年芋掘りをしたり、庭で採れた桑の実や杏のゼリーを手作りおやつ時に提供している。		

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	母体の病院が隣接しており、日勤帯は外来へ夜間異常時は病棟へ報告、内線にて繋がりにすぐに駆け付け対応してもらっている。	利用者や家族の希望する医療機関での受診を優先しているが、全員が母体の病院での受診を希望している。主治医の定期的な訪問診療は毎月2回であるが、24時間、何時でも対応できる関係にある。看護師も度々訪れ、相談にのっている。歯科は訪問診療を利用しているが、これまでのかかりつけ歯科で受診をしている利用者もある。	
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	病院の看護師も利用者さんの状態は常に把握している。看護師とも気兼ねなく報告、相談できる良好な関係を築き連携を図れている。		
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。	入院時にはその後も継続してケアしてもらえるよう、利用者さんの状態やケア方法、注意事項等を記入した情報提供表を作成し、申し送りを行っている。		
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	契約時には重度化した場合における対応の指針と看取りに関する指針の説明を行っている。そのため研修参加もを行っている。が看取りの対応をしたことはない。	指針を基にして、利用者や家族と納得のいく話し合いが行われている。これまで入院はされても、看取りを希望された例は無い。研修や他の事業所からの看取り介護の情報も得ており、看取り介護の体制はできている。	
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	全員が介護福祉士を取得しており、経験年数も10年以上の職員が過半数いる、急変時のマニュアルも作成しており、対応出来るように体制を整えている。		



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
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	火災、災害、防犯のマニュアルを作成している。火災訓練は年に2回実施、そのうち一回は消防署からの派遣を依頼して訓練を実施し、職員の体制を整えている。また、設備も非常通報装置、自動火災報知機、スプリンクラー、誘導灯、消火器の設備も整えている。地域との協力体制を築くことが今後の検討課題である。	消防署の指導も受けながら、夜間の火災を想定した避難訓練を年に2回行っており、利用者も参加している。自動通報装置の設置も終わっている。大雨、地震等の自然災害に備えたマニュアルや防災マップもある。地域との協力体制づくりは、今後の課題と捉えている。	今後は、運営推進会議で議題に取り上げたり、避難訓練の際に地元消防団や近隣の方にお知らせや協力を呼びかけるなど、地域との協力関係を密にした災害対策を期待したい。
<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	毎年法人内研修にて接遇研修を行っている。声かけや対応については丁寧に尊厳を守ったケアに心掛けている。	利用者の尊厳の尊重をケアの基本にしている。一人ひとりの心に寄り添いながら利用者がこれまでの人生で大事にしてきたことや誇りを傷つけないように声かけや対話を交わしている。接遇研修で得たものを、日常のケアに生かしている。個人情報を含む秘密保持については、運営規定の条項に謳われており、それがきちんと守られている。	
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	意向の確認をする際には意思疎通が困難であったり、遠慮から言われたい事も多い、普段の会話や言動にて意向を導き出せるよう日々の状態や言葉に注意を払っている。		
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	基本となる日課や予定は作っているが利用者さんの状態やペース、天候などで臨機応変に利用者さんの意向に添えるよう対応している。		
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	季節に合わせて過ごしやすい普段着にて過ごしてもらっている。誕生日には化粧をしておめかしをしたり、余暇時間にマニキュアや化粧を楽しむ時もある。		

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	安全に食事が摂取できるよう昼、夕食前に嚥下体操を実施、食器類も彩りあるものを使用している。月に一度はグループホームにて独自食を実施。利用者さんの趣向調査をし、メニュー決めを実施している。残存機能を活かし出来る限りに自力摂取を促したケアを行っている。	木のぬくもりのある食卓で、職員も利用者をそれとなく見守ったり、食事介助をしながら、一緒に食事を摂っている。利用者は、自分のペースでゆっくりと食事をしている。副食は隣接する母体病院の厨房で調理したものであるが、ご飯と汁もの、手作りデザートはホームの台所でつくっている。管理栄養士による献立で、利用者一人ひとりに合わせた食事が提供されている。食後の歯磨きは吸引器付き歯ブラシとカテキン茶を使用している。	
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	嚥下状態に合わせた食事形態にて提供している。副菜も普通食、軟菜、刻み食、ミキサー食、嚥下食の5種類を嚥下状態に合わせて提供できる体制を整えている。水分はお茶だけでなくコーヒー、ジュース等様々な飲み物を準備し水分確保に努めている栄養バランスは隣接する母体の病院の栄養士にて献立も作られ栄養価も図られている。		
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	毎食時後に口腔ケアを実施。カテキン茶を使用し、利用者さんに合わせ、自立を促したり、吸引器とクルリーナブラシを使用する方、定期的に歯科受診されている方もいる。		
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	排泄機能の維持のため出来る限りトイレでの排泄を行っている。利用者さんに合わせたオムツの使用をし、排泄チェック表にて確認し清潔保持に努めている。	利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣が把握されている。できるだけトイレでの排泄を支援し、ポータブルトイレの利用は1名のみである。トイレ誘導も目立たぬよう、そっと声をかけている。自立を目指す支援によって、日中は布パットの利用になったり、手引きでのトイレ誘導などの支援で、介護度が下がった利用者もいる。	
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	食事水分チェック表にて食事と水分摂取量の確認を行っている。便秘傾向の方へ朝冷たい水分を提供したり、排泄時に腹部マッサージ、運動を実施している。医師とも連携し下剤の検討をしている。排便(一)となると病院へ報告、浣腸や摘便にて対応したり内服薬の検討をしている。		

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
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	週に3回の入浴を実施している。曜日と時間帯はある程度決めてはいるが流動的に対応できるようにしている。職員と1対1にて対応し介護用具を利用しながら利用者の状態に合わせて個別にて本人ペースでゆっくり入ってもらっている。	基本的な入浴日はあるが、お湯の用意は毎日できており、希望する方は何時でも入浴できる。入浴日、入浴時間、入浴順などに特別な決まりなどはない。季節によって、ゆず湯、菖蒲湯を楽しんでもらっている。脱衣場だけでなく浴室も床暖房になっており、ヒートショックの防止にも万全を期している。	
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	夜間良眠を図れるように日中の覚醒を図り、活動的に過ごしてもらったり、天候の良い日にはテラスや外に出て日光浴を行っている。睡眠状態が悪く、日中の覚醒にも影響を及ぼす恐れがある方には医師と連携し定期や屯用にて眠前薬の処方をしてもらっている。		
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	処方された際には薬局から頂いたお薬説明書を各職員が参照できるように、連絡ノートにはさめている。内服薬の変更があった際にはその都度申し送りを行っている。		
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	毎月、季節に合わせた行事を職員が利用者さんに喜んでもらえるよう色々企画し実施している。		
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	外部へのドライブが昨年度はあまり実施できなかったため今年度はドライブの機会も多く作っていく予定で定期的にドライブを実施している。買い物やしょうぶの花の見学、元気な時に生活していた場所へ出かけたり、散歩も天候を見ながら定期的実施している。都合がつけば家族さんとお出かけの時もあったが、今後は地域の方から協力が得られるか検討していく必要あり。	天候や外気温度をみながら、広い苑内の庭や、近所を散歩し、外気を感じたり、町の息吹に触れたりしている。買い物や外食に出かけることもあり、家族の協力を得る時もある。ふるさと訪問のドライブは、利用者の楽しみでもある。	

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
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	入居時契約時に認知症の方たちが入居している施設であるため、紛失の恐れもある事も説明し、高額ではないお金の持ち込みも可と説明はしているが、現在現金の持ち込み者は居ない。レクリエーションにておもちゃのお金を使って買い物体験をする活動を行ったりしている。		
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	自ら電話や手紙の希望を言われる利用者は現在居ないが意向があれば対応する。遠方の家族から声を聞きたいと度々電話がありその時には電話が出来るように対応している。		
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	天窓から明かりを取り入れ明るい空間やテラスでゆっくり過ごせる空間がある。ホールには床下暖房があり冬場のエアコン特有の乾燥もない。建物だけでなく机や椅子や家具類も木の温かみを感じられる落ち着いた環境である。職員が自主的に季節に合った創作物を定期的に作って飾り、季節感を味わえる環境を作っている。	各居室からドアを開ければみんなが集まるホールにすぐに行くことができる。そのため、ホールで思い思いに過ごしている方がほとんどである。ホールは自然光で明るい。静かで無用な音も聞こえてこない。ソファ、テーブルが効果的に配置され、畳の間もある。床暖房で利用者は気持ちよく過ごすことができる。夏場はエアコンで快適な室温が保たれている。居室を含めて清潔感があり、清掃も行き届いている。	
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	テレビの前にソファを設置し、みんなでレクリエーション活動を実施している。利用者さん一人ひとりマイペースに過ごしてもらっている。一人になりたい時には各居室にて過ごしてもらっている。		
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	入居時には利用者さんが慣れ親しんだ家具や思い入れのある物があれば持って来てもらうように依頼はしているが、家具屋さんから購入した居室の雰囲気合った備え付けの家具もある為、使い慣れた家具の持ち込みはないが皆さん居心地よく過ごされている。	長年馴じんできた物や趣味の道具などの持ちこみには特に制限はなく、各居室が家族の協力を得て、落ち着いてゆっくりと過ごせる場所になっている。生花クラブで生けた生花、お気に入りの外出用の服、家族や結婚記念日に夫婦で撮った写真、趣味の刺繍作品、持ち込みの寝具やまくらなど、いろいろな物が見受けらる。各居室とも清掃も行き届き、すっきりと整頓されている。また、地震の際、家具が倒れないようにたんすを固定している。	

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
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	ホールから各居室が見渡せるようになっている、死角も少ないため、身体拘束を実施せず本人さんのペースで安全に自立した生活を過ごせる環境になっている。		

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	
「家庭や地域で協力して」 「利用者の心身の状況を踏	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