

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3577600244		
法人名	社会福祉法人正清会		
事業所名	グループホーム白松苑		
所在地	山口市阿知須4900番地4		
自己評価作成日	令和 6 年 11 月 28 日	評価結果市町村受理日	

【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)】

三食を共に作り、一緒にいただいている。入居者の希望を聞きながら、好みの物を提供している。
四季を感じる行事を行っている。行事を行う際も、昔ながらのなじみのあるやり方で行っている。
地域のイベントに参加するなど、地域との交流を行っている。
幼稚園に手作りカレンダーを寄付するなど交流がある。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3577600244-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山県岡山市北区岩井二丁目2番18号
訪問調査日	令和 7 年 3 月 6 日

【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)】

玄関を開け、1階のリビングに入ると利用者が元気よく、もしもしかめよ、茶摘みを歌っており、健康維持のために棒体操をしている姿が目飛び込んできた。2階へ上がると、塗り絵や計算問題、ソファに腰掛けてTVを観て過ごしている方がいた。日本地図パズルをされている方に「九州から埋めているんですねー」と問いかけると、頭の上で掌をパーにして挙げて、お手上げ状態だとの合図が微笑ましい光景であった。食事は職員が食材を買い出しから行い、オープンキッチンで調理しているので、目、音、匂いといった五感をフル活用して、食欲がそそられている。基本方針にもある、三食手作りを開設当初より実施している。地域交流も大切にしてい、地域の文化祭に、紙をまるめて白へびの干支の貼り絵をつくり、干支のねんど細工を完成させて出展した。利用者が塗り絵をした作品をカレンダーにして、幼稚園児にプレゼントしている様子が写真からも窺えた。この施設を一言で表すと、家庭的【アットホーム】と答えてくれ、職員と利用者、家族との関係性も良く、日頃から様々な意見に耳を傾けて、解決に向けて取り組んでいることにも表れているであろう。

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	外部評価		
			実践状況	実践状況	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	認知症があってもその人らしく、地域の中で、職員とは家族のように暮らせるよう理念を掲げている。毎月の定例会議で認知症について理解を深めている。	法人理念と事業所理念は、各ユニットの玄関と事務所に掲示している。新入職員には、管理者から直接伝えるようにしている。毎年度の事業計画の中に、理念に基づいた年間計画を作成して、確認する機会を設けている。両ユニットの管理者の発言から、理念が浸透している様子が窺えた。	理念を細分化させて、職員に浸透できるように工夫してみたいかがでしょうか。	
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	地域のまつりやコンサートへの参加、認知症カフェに行く、社協のイベント時に事業所紹介を行っている。	自治会には加入している。清掃活動やお祭りに参加して、地域との交流を深めている。毎月開催されている、認知症カフェにも足を運んでいる。阿知須の文化祭では、紙をまるめた白へびの干支やの干支のねんど細工を展示した。利用者が作成した塗り絵のカレンダーを幼稚園児に直接手渡しでプレゼントできた。		
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	以前は出張講座で地域に出向き認知症の講座などを行っていた。人員不足による派遣困難とコロナ禍が重なり近年は行っていない。			
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	各自自己評価を行い、定例会議で意見を出し合っている。評価を活かした具体的な改善には至っていない。	外部評価を受審するにあたり、毎月の定例会議にて、自己評価について話し合った。管理者と両ユニットリーダーの3名で取りまとめた。今後の課題については、管理者と両ユニットリーダーの3名で話し合い、職員に伝達して、実践する予定である。		
5	(4)	○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	2か月に1回開催しており、報告や話し合いを行っている。行事を併せて行うことで参加しやすい会議になるよう努めている。	対面で実施。自治会長、民生委員、老人クラブ、元社協の方、高齢福祉課、家族が参加している。行事報告、事故報告、今後の予定について話し合った。行事の様子は写真付きなので、わかりやすいと好評の声を頂いている。災害についての意見が挙がり、自治会長と連携して対策を練った。		
6	(5)	○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	事故などがあれば、すぐに連絡している。その他も必要があれば連携をとるようにしている。	窓口の中心は管理者だが、両ユニットリーダーが窓口となる場合もある。高齢福祉課の職員が運営推進会議にも参加されているので、話しやすい関係が形成されている。近隣の中学校周辺を散歩して、つつじや満開の桜を堪能し、出会った方と挨拶を交わしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(6)	○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	身体的拘束等適正化のための指針を作成し、理解している。防犯上のための施錠はしているが、出掛けられる方は一緒に出掛けている。	年2回の内部研修では、「身体拘束適正化のための研修」を実施した。知識の普及・啓発、廃止を図れるようにしている。3ヶ月に1回、虐待防止検討委員会を開催している。職員アンケートを実施して、不適切ケアについての確認をしている。スピーチロックについても、会議で取り上げた。	
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	GHの定例会議で「虐待」について学ぶ機会を設けており、防止に努めている。		
9		○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	今現在は、必要とされる方がおられないが、必要があれば、学ぶ機会を作る予定。		
10		○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・退居時に説明し、納得を頂いている。入居前にご本人のもとに訪問し、ご本人又はご家族の不安や疑問点など尋ね納得を得ている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望を管理者や職員なら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	利用者・家族からの相談や苦情について面会時などにお聞きし、あれば管理者に報告し内容について話し合いの機会を設けている。意見要望を職員とも話し合う様にしている。	面会は対面で居室や玄関フロアで実施していて、毎週来られる方もいる。請求書を送る際には、写真と担当職員からの手紙を同封している。玄関先にふれあいの箱を設置しているが、口頭で意見を言われる方が多い。ここ数年は、大きな苦情もない。家族からは、自律神経を良くするCDを流して欲しいとの要望が挙がり、居室で聴くようにしている。	
12	(8)	○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	随時及び毎月の定例会議の時に、職員の意見や提案を聞き出すようにしている。 また人事考課制度による面接時にも実施。	毎月、定例会議を開催している。法人内での人事考課制度は、パート職員含めた全員が実施している。職員の関係性も良好で、日頃の業務からも多くの意見が飛び交っている。職員の意見により、事務所内の休憩スペースの場所の確保や排泄用品のパットの種類を検討している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○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	法人に人事考課制度があり、職員が向上心を持って働けるよう、職能評価を行っている。		
14	(9)	○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	外部研修、内部研修に参加し定例会議にて復命を行っている。	内部研修では、年間研修計画を作成している。正規職員の方は、必ずどこかの研修を主催するようにしている。外部研修では、メンタルヘルス講習や看取りケア(尊厳と生活支援)に参加した。復命書と資料を活用し、定例会議でフィードバックするようにしている。協力医療機関が主催する、感染防止研修にも参加できた。	
15		○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作り、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	山口市介護サービス提供事業者連絡協議会、山口市在宅老所・GH協会などに参加し、同業者との交流会・勉強会に参加している。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前施設や家族、ケアマネから情報を頂き、ご本人が早く安心して生活が出来る様、対話に努めている。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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・家族と連携を密にし、要望等をお聞きしながら、信頼関係に努めている。		
18		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	必要に応じて、本人・家族のその時必要なサービスの対応に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人から昔の事など教えて頂く事も多く、昔の知恵を今の生活に生かし、共に生活する立場を築くよう努めている。		
20		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族とコミュニケーションをとり、行事にも一緒に参加され本人を支えて行く関係を築いている。毎月手紙と写真を送り、状況等お知らせしている。		
21	(10)	○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	地域で開催される歌の会やイベントに参加して知人と会話をしたりされている。	面会是对面で居室や玄関フロアで実施していて、毎週来られる方もいる。携帯電話を持ち込まれている方が3名いて、家族との会話を楽しんでいる。感染対策をした上での家族との外出・外食・外泊は可能。実家付近のドライブ、お墓参り、道の駅に立ち寄ってソフトクリームを頬張った。廊下のイスが2人のオアシスとなり、会話で盛り上がっている。	
22		○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	食事やお茶に利用者同士が誘い合ったりしている。ソファで隣になった人に、ひざかけをかけたもらったり声掛けをしている。		
23		○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	入院先のお見舞いに出掛けたり、電話連絡で状況をお聞きしたりして「お困りの事はありませんか？」とお尋ねしている。法人内特養へ移動された時には声を掛けて、本人・家族との会話も出来ている。		
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					
24	(11)	○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	日々の会話やカンファレンス等で本人の意向を確認して希望が叶えられるよう支援している。思いや意向の把握が困難な場合は、職員で話し合い本人本位になるよう検討している。	入居時にフェイスシートにて、家族、生活歴、既往歴、趣味を把握している。わからないことがあれば、直接家族に聞く場合もある。あまり言葉を発しない方へは、家族、ケアマネジャー、包括支援の方と連携して、思いや意向を把握するようにしている。利用者の表情も穏やかで満足している様子が垣間見れた。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○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	プライバシーに配慮しながら前サービス提供者や家族、ケアマネからの情報・生活歴などをお聞きして、これからの暮らしの把握に努めている。		
26		○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	起床、食事、入浴など個々の一日の過ごし方や、ペースに合わせ、その都度その方に合ったケアに努めている。 食事ができた時点で全員に声をかけるが、その時の状態などにより食事時間をずらしたり部屋へ運ぶこともある。		
27	(12)	○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	その人らしい暮らしが続けられるよう、1か月ごとのモニタリングで見直しを行っている。必要な関係者と、半年に一回のカンファレンス時・必要時に話し合いを行い、より良い生活の為に介護計画を作成している。ご家族のカンファレンスへの参加には至っていない。	入居時に暫定プランを立てて、何もなければ6ヶ月毎に見直している。何かあれば、カンファレンスを実施して、プランを変更している。担当制を敷いて、ケアマネジャーを中心に、職員間で情報共有をしている。家族や本人の意向を大切に作成している。モニタリングは毎月実施して、短期目標と照らし合わせている。	
28		○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	ケース記録の記入や職員間の連絡帳の記入により、その都度情報を共有して気づき又は、相談事を話すようにし、ケアプランの実践やモニタリングなどに生かしている。定例会議で一人一人の情報を意見を出し合い共有している。		
29		○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	入院中で、居室が空いている時は、必要に応じてショートステイの受け入れも行う		
30		○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	認知症カフェに行ったり、地域のボランティアの方々と四季折々の暮らしを楽しまれている。(歌、コンサート、文化祭、ひなもん、大正琴など)		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	(13)	○かかりつけ医の受診支援 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	希望される病院の受診を行っている。医療機関への受診は職員が同行し、状況により家族の協力も得ている。希望時は歯科の往診もある。	母体が病院ということもあり、かかりつけ医は協力医に転医しているが、元のかかりつけ医をそのまま受診することも可能。基本は月2回の往診だが、外来受診の方も3名おられる。他科受診は、職員が対応している。歯科は提携医があり、必要に応じて診断して頂ける。希望者のみ歯科衛生士が来て、口腔ケアをして頂ける。	
32		○看護職との協働 介護職は、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	法人内別事業所の看護師が兼務。週1回は出勤しバイタル管理や情報共有をしている。		
33		○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、又、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	入院時にサマリーを提供して、支援方法を伝えている。入院中も病院と情報を共有している。退院時には病院関係者・本人・家族と連携を取り、話し合っている。入院中もお見舞いに行っている。		
34	(14)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「看取りに関する指針」を入居時に説明し、重度化した場合には、早い段階から本人、家族と何度も話し合いを重ね、事業所で出来る事を説明し、医師と連携を取り、方針を共有し支援に取り組んでいる。	看取りは実施可能だが、ここ数年はなかった。入居時に「看取りに関する指針」にて説明し、同意を得ている。フローチャート式になっているので、家族にとってもわかりやすい。終末期に差し掛かった際には、入院が法人の特養に移られる方が多い。亡くなられた後に、家族が来られ、感謝の言葉を述べた方もいた。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている	事故発生後、報告書を記入し、再発防止するにはどうしたらいいか職員同士で話し合っている。特に注意すべき入居者には、必要に応じて個人的なマニュアルを作成することになっている。	ヒヤリハットがあった際には、すぐに書けるようにノートを活用している。状況と対応を記入して、実際に起こった事象を職員間で確認している。年1回、事故の発生・再発の防止研修を実施しており、同じ事故を起こさない様に対策を講じた。必要に応じて、個人対応マニュアルを作成して、見える化を図っている。	ヒヤリハットやスピーチロックについて再確認の場を設けてみてはいかがでしょうか。
36	(16)	○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	GH内で年3回訓練を行っている。訓練後には、反省点や課題など意見交換をしている。地元自治会の有志による連絡網を作成されている。	年2回、昼夜想定で火災訓練、年1回、自然災害訓練を実施。水消火器、火災通報装置を使用した。利用者も参加して避難経路の確認もできた。連絡網は各ユニットの事務所に掲示している。備蓄は、水や保存食を3日分程、2階の事務所奥の倉庫に保管している。新人職員は、地域の救命救急講習に参加してAEDの使い方を学んだ。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
37	(17)	○一人ひとり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	相手の立場に立ち、本人を尊重した対応・言葉かけを行っている。排泄は汚れたものやトイレに行くことを他人に気づかれにくいように配慮している。入浴は一人一人入られている。	呼称の基本は苗字に「さん」付けだが、本人の希望により、別の呼び方で呼ぶこともある。年1回、プライバシー保護の研修や倫理及び法令順守についての研修を行っている。入居時に、個人情報の提供に係わる同意書にて写真掲載の同意を頂いている。居室に入る際には、許可を得たり、ノックをしたりして入室している。		
38		○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	会話の中で「どうされますか？どれにされますか？」や起床時の服を2着から選択してもらう等、本人が選択しやすいように声掛けを行っている。			
39		○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し、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	その方に合ったペースで、一日を過ごして頂けるよう支援している。認知症の程度に合わせた選択肢を用意するなど、その方の生活リズムを大切にしている。			
40		○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	入浴後は、化粧水やクリームをつけたり起床後はお化粧をされている。寝癖が付いている方には髪を梳かす時クリームをつけて整容されている。外出時はその人らしいおしゃれが出来るよう支援している。			
41	(18)	○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	三食共に利用者・職員で作っている。野菜のしごや盛り付け、配膳などその方に出来る事をして頂いている。自由献立の日を設定し、その日に利用者に食べたいものを確認し提供している。旬のものを使うようにし、四季折々の食事を楽しんでもらっている。	食事中は穏やかな時間が流れていて、職員と利用者が会話をしている様子が窺えた。1ヶ月の献立表を作成して、食材の買い出しに出掛けている。開設当初より3食手作りで提供している。誕生日の方がいた場合にはその日に、ケーキやぼた餅でお祝いをしている。また、お寿司やお肉の希望が多い。		
42		○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	食事摂取量や水分量の記録をし、甘酒、おしるこ、夏はスイカ等、お好きな物を提供している。特養の管理栄養士にバランス等献立も相談に乗ってもらうことがある。必要に応じて栄養食品も使用している。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43		○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	毎食後口腔ケア(歯磨き、イソジンガーグルや緑茶などでうがい)をして頂いている。就寝時に義歯をボリデントにて消毒している。ご自分で出来る方はご自分でされている。		
44	(19)	○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むけた支援を行っている	起床時、食事前などの誘導、ソワソワされた時など、その方にあったタイミングで誘導をしている。排泄記録を記入し、その方に合った排泄用品を検討している。	トイレは各ユニット3ヶ所あり、車イスでも対応可能な広さの所もある。排泄チェック表を活用し、タイミング良く言葉掛けをして、失敗を減らせるように努めている。布パンツで過ごされている方が1名いて、夜間のみポータブルトイレ使用をされている方は3名いる。	
45		○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	排便記録を記入し、便秘にならないように汁物には繊維のある野菜をたくさん取り入れて、食べ物の工夫を行っている。散歩にも行っている。乳製品の提供も行って、予防に努めている。		
46	(20)	○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ず、個々にそった支援をしている	毎日午後、楽しんで入浴出来るよう一人でゆっくりその方に合った入浴支援をしている。希望があれば、午前中でも入浴対応している。冬至のゆず湯も取り入れている。入浴の嫌いな方もあるが、時間を置き他の職員の声掛け等、工夫して入浴して頂いている。	入浴は週2～4回の提供。職員の勤務形態により、午前・午後と分けている。入浴を拒否される方へは、「お菓子を食べよう」やぬいぐるみを使って誘導した成功例もある。対応職員や時間帯を変えて、言葉掛けをしている。季節湯として、ゆず湯の提供もあり、入浴剤を使って気分転換を図っている。	
47		○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好きな時間にベッドに誘導して休息してもらっている。		
48		○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	薬の目的や副作用について、薬局から利用者様一人一人の服用薬品名カードを頂き把握している。薬の服用について、薬剤師に確認をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	母の日、七夕、敬老会、カレンダー作り、クリスマス、餅つき、節分、生け花、塗り絵、洗濯物を畳む、掃除等活躍できる場面作りや楽しみの支援をしている。	阿知須の文化祭に出展する作品を利用者と一緒に作成し、今年度は紙をまるめた白へびの干支を作り、へびのねんど細工が展示された。一人ひとりのレベルに合わせて、塗り絵、パズル、計算問題を解いて過ごされていた。洗濯物干しや畳み、下膳やお皿拭きを手伝って頂いている。	
50	(22)	○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。又、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	利用者の状況、希望に合わせて散歩をしたり、ドライブ等戸外へ出掛けられるよう支援している。	気候がいい日には、近所を散歩して、道路にある花壇を見て癒されている。中学校周辺まで歩き、つつじや満開の桜を堪能することもある。家族同伴の外出は可能で、実家付近のドライブやお墓参り、道の駅に立ち寄ってソフトクリームを頬張った。地域のお祭りに参加したり、幼稚園へ訪問したりしている。	
51		○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	日頃の買い物、ふれあい祭りなどに、おこずかいを持って出掛けており、支援している。		
52		○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	ご家族と電話で話されている。うまく会話ができていない入居者に代わって、会話をつなぐこともある。定期的な手紙のやりとりをしている。日ごろの様子写真を送っている。		
53	(23)	○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	玄関には利用者が生けた生け花などを飾り、テーブルに花も飾るなど季節を感じる事が出来る。廊下にはソファを配置し、うとうとしたり、気持ちの良い場所がある。利用者の家族が来苑された時、ゆっくり歓談でき、共有の空間は広く、明るく、温度などにも配慮している。	リビングでは利用者は落ち着いた雰囲気の中で過ごされていた。1階では、棒体操をして身体を動かし、もしもしかめよや茶摘みの大熱唱が聴こえてきた。2階では、塗り絵や日本地図パズル、計算に集中している姿が窺えた。ソファで寛がれている方もいて、居心地の良い空間となっていた。	
54		○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	食後に気の合った利用者同士、希望の方などには、お茶やコーヒーを飲まれたりゆっくりされている。居室や廊下のソファで仲の良い方と会話を楽しまれている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	(24)	○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	入居前や入居時に説明を行い、ご本人が使用されている馴染みのタンス、机、いす、時計、遺影、写真、カレンダー、観葉植物等好みの物を持ち込んで、本人が安心して居心地良く過ごせるよう工夫している。	備え付けは、ベッド、エアコン、クローゼット、洗面台。入居歴が長い方の居室の壁面には、塗り絵の作品や行事毎の写真が数多く貼られ、生きた証を刻んでいた。TVを観たり、本が好きな方は小説や雑誌を読んだりして過ごしている。馴染みの大きな鏡台を持ち込んで、身だしなみを整えている方もいる。	
56		○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」「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	歩行器やシルバーカー、車椅子が移動されやすい空間を保持し、生活環境を整えている。廊下にトイレの表示をして自分で移動して行けるようにしている。安心して移動して頂けるよう障害物を置かないようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※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		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印	
57	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:24,25,26)	○	1. ほぼ全ての利用者の	64	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	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
58	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:19,39)	○	1. 毎日ある	65	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		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない			○	4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	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が広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
60	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38,39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員は、生き活きと働けている	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	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:50)		1. ほぼ全ての利用者が	68	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
		○	4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
62	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:31,32)	○	1. ほぼ全ての利用者が	69	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
63	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:29)	○	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				