

(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	4111611085		
法人名	医療法人社団 栄寿会		
事業所名	グループホーム 栄寿荘		
所在地	佐賀県杵島郡江北町大字上小田280-1		
自己評価作成日	平成27年2月7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	http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html
-------------	---

【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27年2月25日	外部評価確定日	平成27年4月9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>毎月栄寿荘便りと個人便りを発行。日常の様子を写真で掲載し、ご家族様にホームでの生活の様子をお伝えしています。地域の夏祭りに参加したり、ボランティアを積極的に受け入れたりして、地域の方々との交流を大切にしています。毎月1回、様々なテーマでスタッフの勉強会を開催し、認知症についてや介護技術など専門的知識深める取り組みを行っています。外部の研修にも積極的にスタッフを派遣しています。また、資格取得にも力を入れています。</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>幹線道路より一步入った静かな場所で、隣には母体となる古賀小児科内科病院があり、利用者の急な体調の変化にもすぐに対応できる。施設管理者と職員との関係・雰囲気も良く、認知症の研修会参加、施設内での勉強会など、認知症への知識を深め、介護技術の習得など積極的な取り組みを行い利用者の日常生活の支援に活かしていくことができるよう努めている。</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/ユニットA(Ⅰ)	自己評価/ユニットB(Ⅱ)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(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
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	認知症高齢者の「人としての尊厳」が損なわれることなく、地域や家族の一員として生き生きとその方の役割を果たしていただけるような施設理念を管理者、職員で作り上げた。	認知症高齢者の「人としての尊厳」が損なわれることなく、地域や家族の一員として生き生きとその方の役割を果たしていただけるような施設理念を管理者、職員で作り上げた。スタッフルームに掲示して、常に理念を念頭におきながら実践できるように努めている。	理念は、施設開設時に作成され職員会議などで唱和している。また、認知症を学び、利用者の思いを汲んだ独自の理念を職員全員で考え、それをリビングルームに掲げ、日々の業務の折に確認し、支援に生かしている。	
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	立地的に地域の中心部に位置し、常に地域の情報も得られる。区長はじめ老人会長、民生委員とは交流ができています。地域ボランティアとの交流も積極的に行い協力、支援いただいている。	立地的に地域の中心部に位置し、常に地域の情報も得られる。区長はじめ老人会長、民生委員とは交流ができています。地域ボランティアとの交流も積極的に行い協力、支援いただいている。	広報誌の配布があり、地域の情報を得ることができ祭りなど利用者と一緒に参加している。また、花壇の手入れ、年末施設の大掃除などボランティアの方の手伝いがあり交流ができています。	
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	様々の機会(GH運営推進会議、民生委員研修、地区老人会)において、認知症を理解していただくような研修を実施している。又、地域の方へも親しみやすく、気軽な相談場所として活用されるよう声かけおこなっている。	様々の機会(GH運営推進会議、民生委員研修、地区老人会)において、認知症を理解していただくような研修を実施している。又、地域の方へも親しみやすく、気軽な相談場所として活用されるよう声かけおこなっている。「認知症劇」にも取り組み、分かりやすく理解して頂けるよう工夫を行っている。		
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	月毎の入居者状況、行事報告行いながら施設内外の情報交換行っている。又、認知症に関する様々な情報を提供する事で、推進会議の委員個々において認知症について、より理解を深められ、熱心に取り組んでいただいている。今後も数多く意見を頂戴しながらサービス向上に繋げていきたい。	月毎の入居者状況、行事報告行いながら施設内外の情報交換行っている。又、認知症に関する様々な情報を提供する事で、推進会議の委員個々において認知症について、より理解を深められ、熱心に取り組んでいただいている。今後も数多く意見を頂戴しながらサービス向上に繋げていきたい。	役場の職員・民生委員・区長・老人会長・知見者・施設職員の参加で2か月に1回開催されている。議題は、特に決まらずに参加者が知りたいことを会議の中で出して話し合い、サービスの向上につなげている。	
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	施設運営上の疑問や問題点は逐一、市町村へ伺い立てながら、サービス向上へ努めている。又、施設側からの意見も積極的に伝達できている。(包括会議への参加等)	施設運営上の疑問や問題点は逐一、市町村へ伺い立てながら、サービス向上へ努めている。又、施設側からの意見も積極的に伝達できている。(包括会議への参加等)	運営推進会議に役場の担当者の参加があり、施設の現状報告や利用者のサービス状況など話しアドバイスももらっている。事例検討会へも参加している。	
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	身体拘束に関する考え方をスタッフで協議し、安全面でやむを得ない場合以外での拘束予防に努めている。基本的に玄関は開放とし、緊急、危険の予測ある場合は短時間の施錠を行っている。家族さまへも事前の説明し、理解得られている。	身体拘束に関する考え方をスタッフで協議し、安全面でやむを得ない場合以外での拘束予防に努めている。基本的に玄関は開放とし、緊急、危険の予測ある場合は短時間の施錠を行っている。家族さまへも事前の説明し、理解得られている。	玄関は施錠せず、いつでも散歩など出かけられるようにしている。無断外出・転倒のリスクなど危険性が考えられる場合は、利用者家族へ説明し一時的な施錠やセンサーマットの使用を行っている。職員は研修会などを開き、身体拘束について理解を深めている。	
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	ミーティングや施設内研修の場において常に「人権意識」を念頭に置き「高齢者虐待防止」について話合う機会を設けている。	ミーティングや施設内研修の場において常に「人権意識」を念頭に置き「高齢者虐待防止」について話合う機会を設けている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(Ⅰ)	自己評価／ユニットB(Ⅱ)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関記入欄)	次のステップに向けて期待したい内容
			実施状況	実施状況	実施状況	
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	施設全体として「権利擁護」について常に関心を持ち、利用者様、家族様はもとより地域の方への助言、関係機関などへの紹介ができるよう支援おこなっている。	施設全体として「権利擁護」について常に関心を持ち、利用者様、家族様はもとより地域の方への助言、関係機関などへの紹介ができるよう支援おこなっている。		
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	契約の事前には可能な限りご本人様、家族様で施設見学をして頂き、直にGHの雰囲気を感じ取ってもらった上での契約をお勧めしている。見学の際には先方さまの不安や要望などもお尋ねしながらサービスの内容を十分に説明し理解していただくよう努めている。	契約の事前には可能な限りご本人様、家族様で施設見学をして頂き、直にGHの雰囲気を感じ取ってもらった上での契約をお勧めしている。見学の際には先方さまの不安や要望などもお尋ねしながらサービスの内容を十分に説明し理解していただくよう努めている。		
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	何よりも利用者様が意見や不満を出していただけのような、遠慮のない施設の雰囲気やスタッフとの関係作りに努めている。家族様の面会も積極的にお願いし、家族様を通してご本人様の要望などを聞き取りケアに生かすよう努めている。意見箱、ポスター掲示し、苦情や意見が滞る事のないよう努めている。	何よりも利用者様が意見や不満を出していただけのような、遠慮のない施設の雰囲気やスタッフとの関係作りに努めている。家族様の面会も積極的にお願いし、家族様を通してご本人様の要望などを聞き取りケアに生かすよう努めている。意見箱、ポスター掲示し、苦情や意見が滞る事のないよう努めている。	利用者家族の面会時や利用者の定期受診の時などに会話を持ち、出来るだけ意見が出るような雰囲気作りに努めている。	
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	スタッフミーティングでは、介護部部长が出席し、意見を求めている。必要があれば、経営者会議の折に繋げている。	スタッフミーティングでは、病院事務長、介護部部长が出席し、意見を求めている。	毎月1回の会議の中で気付き・要望など意見の交換を行っている。会議の場だけでなく、日常業務の中でも管理者と話しやすい雰囲気作りがなされている。職員の勤務体制・配置など柔軟な対応がなされている。	
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	資格取得や勉強会への出席を奨励し、サポートを行っている。また食事会等で、心身のリフレッシュに配慮している。	資格取得や研修会への出席を奨励し、サポートを行っている。また食事会等で、心身のリフレッシュに配慮している。		
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	認知症介護指導者を配置し、ケアプランから認知症介護に至るまで、勉強会の開催を行っている。また毎月のミーティング後に、ユニットリーダーを中心にスタッフ全員での勉強会を開催し、職員一人ひとりの不安や思いなども出してもらいながら、資質向上を目指している。	認知症介護指導者を配置し、ケアプランから認知症介護に至るまで、勉強会の開催を行っている。また毎月のミーティング後に、ユニットリーダーを中心にスタッフ全員での勉強会を開催し、職員一人ひとりの不安や思いなども出してもらいながら、資質向上を目指している。		
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	当法人より、佐賀県グループホーム協議会に役員を派遣し、同業者との連携を図っている。またそこでの知識を用いて、勉強会を適宜開催している。	当法人より、佐賀県グループホーム協議会に役員を派遣し、同業者との連携を図っている。またそこでの知識を用いて、勉強会を適宜開催している。職員が研修会などに参加することで、他施設との交流を図る機会を作っている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(Ⅰ)	自己評価／ユニットB(Ⅱ)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(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
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	ご家族とともに施設内見学して頂き、直接に施設の影響や要望などをお聞きする機会を設けている。	ご家族とともに施設内見学して頂き、直接に施設の影響や要望などをお聞きする機会を設けている。		
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	全職員、和やかな雰囲気に対応するよう心掛け、ご本人やご家族の不安、要望には傾聴しながら信頼関係を築くよう努めている。	全職員、和やかな雰囲気に対応するよう心掛け、ご本人やご家族の不安、要望には傾聴しながら信頼関係を築くよう努めている。		
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	初期相談の段階からGH内ケアマネージャーも同席し、ご本人やご家族の抱えられている問題について十分な聞き取りを行い、他の福祉サービス情報の提供もできている。	初期相談の段階からGH内ケアマネージャーも同席し、ご本人やご家族の抱えられている問題について十分な聞き取りを行い、他の福祉サービス情報の提供もできている。		
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	GH内で利用者と共に生活を営む中で、たくさんの気づきや学びを得る機会が多いと感じている。利用者の残存能力を十分に発揮して頂けるように努め今以上に信頼関係が築けるように努めている。	GH内で利用者と共に生活を営む中で、たくさんの気づきや学びを得る機会が多いと感じている。利用者の残存能力を十分に発揮して頂けるように努め今以上に信頼関係が築けるように努めている。		
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	ご家族との細やかなコミュニケーションをとるよう努め、スタッフとの遠慮のない気軽な関係を目指しており、率直なご意見頂けるような環境づくりに努めている。ケアプラン変更時期のカンファレンスには、ご家族にも参加して頂き、ケアの方針を一緒に考えて頂いている。	ご家族とのコミュニケーションも大切にしており、スタッフと遠慮のない気軽な関係を目指している。率直なご意見頂けるような環境づくりに努めている。ケアプラン変更時期のカンファレンスには、ご家族にも参加して頂き、ケアの方針を一緒に考えて頂いている。		
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よう、支援に努めている	ご家族や近隣の友人、親戚の方たちへも気軽にお訪ねいただくよう、日頃から親しく声かけ行っている。民生委員の方にも協力いただいております。地域の行事(祭り、文化祭等)への参加もできる限り支援に努めている。	ご家族や近隣の友人、親戚の方たちへも気軽にお訪ねいただくよう、日頃から親しく声かけ行っており、利用者様にも面会や行事への参加を喜んで頂いている。民生委員の方にも協力いただいております。地域の行事(祭り、文化祭、運動会)への参加もできる限り支援に努めている。	友人・知人の面会があり、それが途切れないように支援している。誕生日には利用者の好きな食事や買い物などにかけてたり、町内のお祭りやイベントなどにも参加している。	
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	利用者に向けたレク活動を提供するように努めている。グループ活動が困難な利用者に対してはスタッフが個別に対応行い孤独感のないよう支援に努めている。利用者同士のトラブル時は適時スタッフが介入し個別配慮、誘導行っている。	利用者に向けたレク活動を提供するように努めている。グループ活動が困難な利用者に対してはスタッフが個別に対応行い孤独感のないよう支援に努めている。利用者同士のトラブル時は適時スタッフが介入し個別配慮、誘導行っている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(Ⅰ)	自己評価／ユニットB(Ⅱ)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(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
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	入院や移設などで契約終了された後も面会や様子伺いなど行い、ご本人やご家族への側面サポートの支援に努めている。	入院や移設などで契約終了された後も面会や様子伺いなど行い、ご本人やご家族への側面サポートの支援に努めている。		
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。	カンファレンス時には、それぞれの担当者で、ご本人とご家族にご希望ご意向を尋ねている。また、参加可能な利用者様にはカンファレンスに参加して頂き、希望や不満をお聞きし、一人ひとりに合ったケアを提供できるように検討行っている。	カンファレンス時には、それぞれの担当者で、ご本人とご家族にご希望ご意向を尋ねている。また、参加可能な利用者様にはカンファレンスに参加して頂き、希望や不満をお聞きし、一人ひとりに合ったケアを提供できるように検討行っている。	日常の関わりの中で利用者の表情や行動から思いを感じ取り、把握できるように努めている。	
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	以前使用されていた家具やテレビ仏壇など、自室に置いてその方の馴染まれた環境の中で生活していただける様、支援している。	以前使用されていた家具を自室に置いて頂いたり、ご家族の写真を飾って頂いて馴染まれた環境の中で生活していただける様、支援している。		
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	プラン実行中も介護経過の記載を行い、日々の記録等を参考に現状の把握に努めている。	プラン実行中も介護経過の記載を行い、日々の記録等を参考に現状の把握に努めている。		
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	サービス担当者会議に出席できない医師やご家族、介護スタッフの意見を集約できるよう書式を用意し、会議で活用、様々な意見やアイデアを基に介護計画作成につなげている。状態変化に伴う臨時会議には、できるだけご家族様にも参加して頂けるよう日程調整を行っている。	サービス担当者会議に出席できない医師やご家族、介護スタッフの意見を集約できるよう書式を用意し、会議で活用、様々な意見やアイデアを基に介護計画作成につなげている。状態変化に伴う臨時会議には、できるだけご家族様にも参加して頂けるよう日程調整を行っている。	利用者個々に担当者を決めモニタリングを行い、原案プランの作成につなげている。また、利用者家族の面会時など積極的に会話をし、意見要望など聞くように心掛けている。	
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	ケース記録や申し送り簿に日々の状況を記載し、また施設介護経過に詳細を記載していくことで、全職員が利用者様の現状(情報)を共有し、現場での実践と介護計画の確認に活かしている。	ケース記録や申し送り簿に日々の状況を記載し、また施設介護経過に詳細を記載していくことで、全職員が利用者様の現状(情報)を共有し、現場での実践と介護計画の確認に活かしている。		
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	利用者様の状態の変化や家族様の要望などに応じて、併設の病院医師と連携、他の医療機関への受診も含めて対応するなど、柔軟な対応に取り組んでいる。	利用者様の状態の変化や家族様の要望などに応じて、併設の病院医師と連携、他の医療機関への受診も含めて対応するなど、柔軟な対応に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(Ⅰ)	自己評価／ユニットB(Ⅱ)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(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
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	週に一回、地元の方がボランティアで踊りや歌などのレク活動をして下さったり、地域の関係機関や組織から情報を得て、積極的に地域行事へ参加し、地域との関わりを大切にしたい支援に努めている。	週に一回、地元の方がボランティアで踊りや歌などのレク活動をして下さったり、地域の関係機関や組織から情報を得て、積極的に地域行事へ参加し、地域との関わりを大切にしたい支援に努めている。		
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	ご家族やご本人が安心してかかりつけ医に受診して頂けるよう、併設の病院とも連携しながら、連絡調整を行うなどの支援を行っている。	ご家族やご本人が安心してかかりつけ医に受診して頂けるよう、併設の病院とも連携しながら、連絡調整を行うなどの支援を行っている。	かかりつけ医への定期受診は、基本的に家族の方に依頼している。協力病院や歯科からは、定期的な往診や訪問看護があつている。急な体調の変化がある場合は、職員同行で受診している。	
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	併設病院と訪問看護契約しており、栄寿荘の介護職員と連携をとりながら、利用者の日々の健康状態や服薬状況をこまめに把握することができるよう努めている。	週1回、併設病院の看護師が訪問看護に来ており、利用者の状況報告を行っている。また、日々の支援の中で留意することなど相談し助言をもらったり、特に気になる利用者については、看護師から主治医へ報告を行い、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。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。	利用者の入院時には、病状の把握のための訪問や、ご家族との連絡を密に行い、また早期退院に向けて病院関係者との情報交換に努めながら、ご本人、ご家族が安心して治療に専念することができるよう努めている。	利用者の入院時には、病状の把握のための訪問や、ご家族との連絡を密に行うようにしている。また早期退院に向けて病院関係者との情報交換に努めながら、CFへも出席し、ご本人、ご家族が安心して治療に専念することができるよう努めている。		
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、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に看取りに関する話、特変時の対応など話をしている。また、状態の変化に応じて、その都度、ご家族と相談、家族の意思を尊重し、ホームでできることを説明しながら、方針を共有できるよう取り組んでいる。	契約時に看取りに関する話、特変時の対応など話をしている。また、状態の変化に応じて、看護師も交えながら、ご家族と相談、家族の意思を尊重し、ホームでできることを説明しながら、方針を共有できるよう取り組んでいる。	入居時に看取りについての説明を行っている。利用者の状態に応じて家族と話し合いを行い、医療的な処置が必要な場合は入院となる。マニュアルもあり、看取りの経験もある。また、勉強会を行い方針を共有し、より良い支援ができるよう取り組んでいる。	
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	定期的な訓練の実施はできていないが、併設の病院(医師、看護師)に早急に連絡を取り、適切な指示を受けて対応できるよう努めている。	定期的な訓練の実施はできていないが、併設の病院(医師、看護師)に早急に連絡を取り、適切な指示を受けて対応できるよう努めている。また、管轄の消防署主催の救急法講習会に参加し、訓練を繰り返し重ねていくことで、実践力を身に付けるよう努めている。		
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	年に二回防災訓練を実施。119番マニュアルや夜間火災、停電など、対応マニュアルを作成している。	担当(防火管理者)の職員を中心に、年に二回防災訓練を実施。119番マニュアルや夜間火災、停電など、対応マニュアルを作成している。また、運営推進会議では区長さんや民生委員さんより意見や提案を頂き、地域との協力体制を築いている。	年二回実施している。内一回は夜間帯を想定し行っている。防災計画・緊急対応マニュアルも作成されており、それに基づき地域の方の参加もいただき実施している、地域との協力関係も築いている。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(Ⅰ)	自己評価／ユニットB(Ⅱ)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(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
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	プライバシーの保護や個人の尊厳は常に念頭に置いて声かけ、対応行うように心がけている。	勉強会やミーティングの場などを利用して、言葉かけの振り返りを行い、実践においてプライバシーの保護や個人の尊厳を常に意識しながら声かけ、対応行うように心がけている。	人生の先輩として、尊厳を持ち接している。日常の言葉かけやケアの時に時疑問や課題が見つかった場合は、勉強会やミーティングの場で話し合い、より良い対応ができるよう心掛けている。	
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	一人ひとりの思いやニーズを、出来る限り把握していきけるよう、コミュニケーションを通して理解に努めている。しかし、認知症の状況によっては、難しい場面も多く、一人ひとりの潜在ニーズを掴めてるとは言えない。利用者の自己の思いを大切にできる支援に努めたい。	一人ひとりの思いやニーズを、出来る限り把握していきけるよう、コミュニケーションを通して理解に努めている。しかし、認知症の状況によっては、難しい場面も多く、一人ひとりの潜在ニーズを掴めてるとは言えない。利用者の自己の思いを大切にできる支援に努めたい。		
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	出来る限り、個々のライフスタイルに合わせた支援を心掛け、起床時間が遅い方もおられる。ホームのスケジュールに合わせて頂く事も多いが、職員一人ひとりがそのことを反省し自覚しながら、出来る限り、利用者の希望に沿った支援ができるようコミュニケーションをとっている。	出来る限り、一人ひとりのライフスタイルに合わせた支援を心掛けているが、ホームのスケジュールに合わせて頂いていることも多い。また、業務優先になっていることも多く、職員がそのことを反省し自覚しながら、出来る限り、利用者の希望に沿った支援ができるよう努力している。		
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	美容院等へは、ご本人やご家族の要望を第一に、好みの店舗への予約、手配を行っている。また、ご家族の協力も大きく、送迎も可能な限り協力を頂いている。	行きつけの美容室がある方は、ご家族に送迎して頂いたり、美容室の送迎車で一人で出掛けて頂いている方もいる。ADL等の状態から美容院へ通うことが難しい方については、地元の美容室に訪問カットをお願いしている。		
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	献立は毎食ホワイトボードに書きだし読んで頂いている。調理やおやつ作り等に参加される方は少なくなったが、台所で見学される方はおられる。配膳・下膳・片付け手伝いの可能な方にはして頂いている。	職員自身が時間に追われ、なかなか利用者と一緒に出来ていないのが実状である。そういった中でも、時には豆の筋取りをして頂いたり、食後の下膳を必ずして下さる利用者、下膳は無理でも湯呑だけはご自分で下げて下さる方など、それぞれ出来ることを無理なくして頂いている。	利用者と一緒に調理をすることは無いが、野菜の下ごしらえなど可能な方には手伝っていただいている。出来るだけ家庭的な雰囲気や食事を楽しんでいただけるように、職員も利用者と同じテーブルで一緒に同じ食事を摂っている。	
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	併設病院栄養士が立てた献立表を使用し、調理している。食欲減退されている方には、ご家族様と相談し栄養補助食品にて補給して頂いている。水分摂取時は、好みを伺ったり、ムセある方にはトロミ付けを行っている。水分摂取量は日々記録している。	その方に応じた量や食事形態(刻み、一口大、ミキサー食)で提供することで、摂取量や栄養バランスの確保が出来ている。水分摂取量は随時チェックし、一日の摂取量Totalの把握を行っている。摂取量が少ない方については、好みの飲み物などで補給できるよう工夫し、脱水予防に努めている。		
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	毎食後の歯磨きは、自立されている方には声掛け見守りし、その他の方には介助にて口腔ケアを行っている。義歯は就寝時は朝まで洗浄液に漬けて頂き、残存歯は磨き残しを介助しています。	義歯を使用している方には、夜間は全員洗浄剤に浸けて頂いているが、ご本人でされる方については、口腔内の状態がほとんど確認できていない。ご家族と相談して、定期的に歯科往診を受けている方もいるが、職員による日頃のケア(確認)にも努めるようにしていきたい。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(Ⅰ)	自己評価／ユニットB(Ⅱ)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(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	個人の排泄パターンを把握し、声かけトイレに誘導して失禁の減少に努めております。また、認知症の進行や加齢による排泄動作の戸惑いのある方については、見守りや介助を行い失敗による不安や羞恥心を最小限にするよう支援しています。	自発的な訴えが難しく誘導が必要な方については、排泄間隔やご本人の様子(ソワソワ等)を伺いながら誘導し、出来る限り失敗を減らすことで、ご本人の不快感の軽減に努めています。パットを使用されている方には、トイレ内に予備のパットを置き、ご自分で交換して頂き易いように工夫している。	入居時より一人ひとりの排泄パターンを把握し、紙パンツから布パンツに支援できた利用者もある。またパターンの把握が難しい利用者の場合は、行動や表情などで把握し、失敗を減らす努力をしている。	
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	食間のおやつ時や、入浴後に水分補給を必ず行いそれ以外でも、ミカンなど果物を食べて頂いています。体操で身体を動かしたり廊下歩行をして頂いています。なお慢性の方については、投薬で対応します。個人的にヨーグルトを購入されている方もいらっしゃいます。	慢性的な便秘の方には緩下剤を服用して頂いていますが、日頃から水分摂取をこまめに行って頂いたり、歩行運動をして頂いています。運動が難しい方は温湯法や腹部マッサージ、飲むヨーグルトなど工夫し便秘予防に努めています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	原則週3回、月・水・金に入浴日に行っています。(冬場は月・金の2回)毎回、入浴剤をいれて香りや色や温泉気分を楽しんでもらっています。また、保温や保溫にもなっています。個々に応じた入浴支援にはなっていません。	原則週3回、火・木・土を入浴日(冬場は火・土の2回)に設定。毎回、入浴剤をいれて香りや色や温泉気分を楽しんで頂いています。車椅子の方は浴槽に入ることが難しくシャワー浴のみで対応しており、希望に応じた入浴が出来ないなど、個々に応じた入浴支援にはなっていません。	冬場は2回夏場は3回の入浴を基本としているが希望があれば対応している。また、入浴を拒否される利用者には、シャワー浴足浴などで対応し、入浴支援を行っている。	
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	個々のペースで、就寝されています。お好きなTV番組終了後や、雑誌を持って居室へ戻られる方も居られます。以外の方は、声かけしてご本人の意思をお聞きして誘導就寝介助しています。午睡は、ディールームや居室、それぞれおられる。	日中は自由にお昼寝や休息を自室で取って頂いています。就寝時間は定めておらず、自室でテレビや読書をして就寝される方、Dルームでテレビを見てから休まれる方、様々です。また、各居室にエアコン設置しており、その方の希望に合わせてながら空調の調節を行い安眠につなげています。		
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	病歴をある程度理解しており、錠剤の服用が難しい方については、粉碎して飲んで頂いています。口中介助が必要な方については、その都度対応しています。臨時薬には袋に赤い線を入れ、変更時には申し送り簿に記入するなど職員が確認できるようにしています。	現病歴と薬剤の関連性について理解することに努めています。錠剤での服用が困難な方は粉碎しゼリーで負担なく服薬して頂いています。薬の変更や臨時薬がある時は日勤者勤務後の申し送りにて口頭で説明し、記録にも記載します。臨時薬の袋には赤い線を入れ定期薬と区別しやすくしています。		
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	塗り絵や歌、新聞紙や広告紙を折る、水洗い等思い々に自主的にあるいは、声かけにて行われています。また、庭の花を摘み、花活けをされる方も居られます。毎週来られるボランティアによる歌や踊り等皆さんで楽しんで頂いています。	主婦業的な仕事を得意とする方には、洗濯物を干して頂いたり、歌が好きな方にはスタッフが付き添って一緒に唄ったり、一人ひとりの力を活かせるように努めています。季節ごとの行事や誕生会は皆さん楽しんで頂いています。		
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	ご家族の協力で、昼食を外で食べられたり誕生日の日に食べたい物をお聞きし、外食したり可能な限り要望にお応えできるよう努めています。	ご家族と定期的に外食や外泊をされている利用者もいます。誕生月には要望(食事や甘味等)をお聞きして、お答えできるよう努めています。近隣の散歩を希望される時は、スタッフが同行し30分程の散歩を楽しんで頂いていますが、スタッフの人員や業務上、希望に沿った支援ができないこともあります。	近隣の商店街まで散歩の時などは、商店の方、知り合いの方と話したり楽しんで頂いている。また、花見・外食など家族の方の協力を得て支援している。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(Ⅰ)	自己評価／ユニットB(Ⅱ)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(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
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	ご本人家族の方と十分に相談し理解のもと、自己管理されている方、職員管理を希望されている方で支援をおこなっている方と個々であるが、いずれの方も自由に希望に応じた使用ができるよう援助行っています。	電話代程度の金額を所持されている方、美容室代など外出時用に持っておられる方、持っているだけで安心する方、様々です。いずれの場合も、ご家族と十分に相談、理解の下、自己管理されています。ご家族が全て管理されている方、日用品購入用に事務所管理を希望されている方もいます。		
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	ご本人の要望があれば、介助もしくは、自立にて自由に電話やお手紙で連絡ができます。また、毎月ご家族様に送る個人便りに、子供様へメッセージを書かれる方もおられます。	ご本人の要望があれば、介助もしくは、自立にて自由に電話やお手紙で連絡ができます。携帯電話をお持ちの利用者様もおられ、自室で自由にご家族と通話して頂いています。		
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	Dルームの数か所に季節の花を活けて飾って頂き、ソファで思い々に寛がれています。共用トイレはカーテンで目隠しし、不快にならないよう配慮しています。台所が見えるのを喜ばれる方もおられます。	Dルームの数か所に季節の花を活けて飾って頂き、ソファで思い々に寛がれています。キッチンでの調理の様子を見る事が出来、一日の時間の流れを感じて頂いたり、生活感が全般的にきわたっていると思います。	玄関より居室へ繋がっているが、不快な臭いは感じ取れない。居間と台所は繋がっており、食事の準備風景を見ることも出来る。居間には、季節のほり絵・外出時の写真など掲示されている。	
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	一人で、廊下を往復され歩くことを楽しんだり、数人で話をされたり自由にそれぞれ過ごされています。	1人でテーブル席で新聞を読まれる方、ソファでお昼寝をしたり、テレビを見る方もいます。仲の良い利用者同士でお茶を飲みながらおしゃべりを楽しむ方もいます。		
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	入荘の際、不都合のない限り本人の馴染みの家具や品物を持参して頂き、不安が軽減できるよう助言や対応しています。また、家族の写真や、お気に入りの品物を身近に置くことでスタッフとの話題作りにも役割を果たしていると思います。	入荘の際、不都合のない限り本人の馴染みの家具や品物を持参して頂き、不安が軽減できるよう助言や対応しています。また、家族の写真や、お気に入りの品物を身近に置くことでスタッフとの話題作りにも役割を果たしていると思います。	利用者の使い慣れたもののテレビ・冷蔵庫・椅子・花・写真など何を持ち込まれてもよく、特に制限はなく、居心地良く過ごせる場となっている。	
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	各居室にトイレや洗面台が設置され自力ででき易くプライベートも守れていると思います。居室、Dルームのトイレやベット、廊下に手すりをし安全に生活ができるよう図っています。掃除用具の収納は、手の届く場所に設置してご自分の気に入った道具を選んで持って行かれます。	各居室にトイレや洗面台が設置され自力で使い易くプライベートも守れていると思います。Dルームのトイレや廊下、浴室に手すりがあり安全に生活ができるよう図っています。ベッドは利用者の状態に応じて、畳タイプのベッド、電動ベッド、敷布団など、起居動作のしやすいベッドを使用させて頂いています。		

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		
		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