

(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 | 4191200072 | | |
| 法人名 | 九州メディカル・サービス株式会社 | | |
| 事業所名 | グループホーム安心 なかばる | | |
| 所在地 | 佐賀県三養基郡みやき町大字原古賀190番地3 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年11月18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25年12月11日 | 外部評価確定日 | 平成26年1月23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>地域密着型サービス事業所として「地域の方と共に暮らす支援」の実施を心がけている。運営推進会議には毎回区長や民生委員の参加があり地域の情報や活動状況の検討が行われている。事業所独自の自立支援活動の実施にも職員全員で取り組み、利用者一人一人の残存機能の活用しながら生きがいを持って過ごすことができるよう支援を行っている。</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>事業所は、みやき町、中原地区の中心地に位置し、周りには町の支所や図書館、郵便局、学校、商店等が点在している。法人内には、医療機関があり、医療との連携を密にした運営が図られ、病院のリハビリ指導を活用した、自立支援にも取り組んでいる。職員は地域密着型サービスの意義を認識して地域交流にも臨んでおり、区長や民生委員からの温かい支援を受け、住民との繋がりも深まり、災害対策訓練には近隣住民の参加も得られている。また、地域のお祭りや季節の花見等の外出時には民生委員による車椅子介助等の協力も得られている。職員は自分自身が介護を受ける時が来ることをも考えながら、利用者との信頼関係を重んじ、利用者の立場に立った支援に取り組んでいる。</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(A棟) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(B棟) (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 |
| 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 | 事業所独自の理念を作り、事務室・フロアに掲示。スタッフで毎朝朝礼時に復唱して実践している。 | 事業所独自の理念を作り、事務室・フロアに掲示。スタッフで毎朝朝礼時に復唱して実践している。 | 「おもいやりとやさしさと温かさを常に意識し、入居者を尊重し、敬意をもって接する」ことを理念としている。職員の採用時には、管理者が理念を説明し、また、日々の朝礼時に唱和をして共有と実践に取り組んでいる。 | |
| 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 | 散歩時には、地域の方が声をかけて下さり顔なじみの関係ができています。また地区の行事参加し、交流ができています。 | 散歩時には、地域の方が声をかけて下さり顔なじみの関係ができています。また地区の行事参加し、交流ができています。 | 散歩や買物等の折には、地域の方達と挨拶や言葉を交わし合い、利用者も顔馴染みで、花を頂いたりもしている。自治会にも属しており、事業所の行事を地域の回覧板で広報してもらうこともある。 | |
| 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 | 地域の方から相談があれば支援の方法等アドバイスを行っている。 | 地域の方から相談があれば支援の方法等アドバイスを行っている。 | | |
| 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 | 二ヶ月に一度開催し施設の取り組み状況や活動を報告を行っている。事業所に対するご意見・ご要望があれば改善するよう努めている。 | 二ヶ月に一度開催し施設の取り組み状況や活動を報告を行っている。事業所に対するご意見・ご要望があれば改善するよう努めている。 | 運営推進会議は2カ月に1回、家族や区長、民生委員の参加を得て開催されている。会議では、事業所の運営状況や行事等の報告及び参加者からの地域行事の紹介や意見等について話し合っている。 | |
| 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 | 地域ケア会議やネットワーク会議などへ積極的に参加を行うなど積極的に連絡を取っており、良好な関係を保つようにしている。 | 地域ケア会議やネットワーク会議などへ積極的に参加を行うなど積極的に連絡を取っており、良好な関係を保つようにしている。 | 管理者は地域ケア会議やネットワーク会議への参加時及び町の窓口訪問時に担当者で情報交換や相談等を行っている。町の担当者とは気軽に話せる関係を構築している。 | |
| 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 | 勉強会を通し、身体拘束を行わないケアの実践に取り組む。ただし、利用者様の命の危険が生じる場合などは御家族様に説明し、同意を得て行う場合もある。 | 勉強会を通し、身体拘束を行わないケアの実践に取り組む。ただし、利用者様の命の危険が生じる場合などは御家族様に説明し、同意を得て行う場合もある。 | 職員は身体拘束の禁止行為や弊害を理解し、言葉や行動を制限せず、ストレスなく生活してもらえるように取り組んでいる。安全への配慮から日中も玄関が施錠されることがある。 | |
| 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 | 勉強会を通して高齢者虐待防止について学び実施している。アンケートの実施やストレスマネジメントにも取り組んでいる。 | 勉強会を通して高齢者虐待防止について学び実施している。アンケートの実施やストレスマネジメントにも取り組んでいる。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(A棟) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(B棟) (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 |
| 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 | 権利擁護に関する知識を身に付け、必要に応じて制度を活用できる様支援を行っている。 | 権利擁護に関する知識を身に付け、必要に応じて制度を活用できる様支援を行っている。 | | |
| 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 | 契約時及び解約・改定等の際は説明を十分に理解が得られるよう努めている。 | 契約時及び解約・改定等の際は説明を十分に理解が得られるよう努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では利用者様・御家族様の意見を聴取し、希望に添えるよう努めている。意見箱も設置している。 | 運営推進会議では利用者様・御家族様の意見を聴取し、希望に添えるよう努めている。意見箱も設置している。 | 家族の面会時や運営推進会議出席時等に声掛けをし、何でも言ってもらえるように努めている。出された意見や要望は、職員間で検討し運営に反映している。玄関に意見箱を設置し、また、重要事項説明書には、苦情申立て機関も明示している。 | |
| 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 | 月に一度のカンファレンス時に意見や改善案を聞く機会を設け反映できる様努めている。 | 月に一度のカンファレンス時に意見や改善案を聞く機会を設け反映できる様努めている。 | 職員は管理者に対し、日常の業務の中や毎月1回行う職員会議で積極的に意見や提案をしており、運営にも反映されている。なお、法人の顧問が毎月巡回を行い、管理者からも話を聞いている。 | |
| 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 | 職員に対して定期的な面談を行うと共に評価の実施をおこなう。働きやすい環境整備についても職員と協議しながら行っている。 | 職員に対して定期的な面談を行うと共に評価の実施をおこなう。働きやすい環境整備についても職員と協議しながら行っている。 | | |
| 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 | 法人内部研修の開催及び外部研修の参加を促し向上心を持って働くことができる環境整備を行っている。 | 法人内部研修の開催及び外部研修の参加を促し向上心を持って働くことができる環境整備を行っている。 | | |
| 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 | 地域で行われているネットワーク会議に参加し、交流を深め事例検討会等を通して質の向上に努めている。 | 地域で行われているネットワーク会議に参加し、交流を深め事例検討会等を通して質の向上に努めている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(A棟) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(B棟) (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 |
| 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 | 入居希望者には、事前に施設を見学して頂き、支援が必要な場面や要望等について聴取し安心してサービスを利用していただけるよう説明を行っている。 | 入居希望者には、事前に施設を見学して頂き、支援が必要な場面や要望等について聴取し安心してサービスを利用していただけるよう説明を行っている。 | | |
| 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 | 御家族には契約内容やサービス内容等説明を行い、不安・要望等が無い確認を行い関係づくりに努めている。 | 御家族には契約内容やサービス内容等説明を行い、不安・要望等が無い確認を行い関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | ホーム内でサービスを完結させず必要であれば他サービスを利用しながら本人及び家族が必要とするサービスが提供できる様支援を行っている。 | ホーム内でサービスを完結させず必要であれば他サービスを利用しながら本人及び家族が必要とするサービスが提供できる様支援を行っている。 | | |
| 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 | お互いの関係を大切にし、職員も共に暮らす家庭的な環境を心がけている。 | お互いの関係を大切にし、職員も共に暮らす家庭的な環境を心がけている。 | | |
| 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 | 行事や催し物を開き、御家族様を招待し交流を深め、情報交換を行っている。 | 行事や催し物を開き、御家族様を招待し交流を深め、情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 友人や知人、近所の方も面会あり。希望があれば電話の支援も行っている。 | 友人や知人、近所の方も面会あり。希望があれば電話の支援も行っている。 | 職員は利用者の馴染みの人や場所等を把握しており、知人の面会時には、御茶等を出してゆっくり過ごされるように配慮している。また、利用者の馴染みの商店等に一緒に出かけることもある。 | |
| 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、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 | 職員が間に入り利用者同士の関係性を強めていくことで利用者が孤立せず、安心した生活が送れるよう支援している。 | 職員が間に入り利用者同士の関係性を強めていくことで利用者が孤立せず、安心した生活が送れるよう支援している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(A棟) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(B棟) (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 |
| 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 | 退去や転居後も必要に応じ相談に乗れるよう努め、利用者がより良い生活を送る事ができるよう支援を行っている。 | 退去や転居後も必要に応じ相談に乗れるよう努め、利用者がより良い生活を送る事ができるよう支援を行っている。 | | |
| 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。 | 3ヶ月に1回一人ひとりに希望を確認し、暮らしやすく希望に添った生活が送れるよう支援している。 | 3ヶ月に1回一人ひとりに希望を確認し、暮らしやすく希望に添った生活が送れるよう支援している。 | 日常の会話や表情、3ヶ月毎の担当者会議での話から意向や希望等を把握している。困難な場合には、家族からの情報をもとに本人本位に検討している。 | |
| 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 | 本人様、御家族様の希望に出来るだけ沿ったサービスが提供出来るように努めている。 | 本人様、御家族様の希望に出来るだけ沿ったサービスが提供出来るように努めている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの現状、状況を記録に残し、把握できるように努めている。 | 利用者一人ひとりの現状、状況を記録に残し、把握できるように努めている。 | | |
| 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では本人様、御家族様、職員が意見やアイデアを出し合い、よいケアが出来るよう努めている。 | サービス担当者会議では本人様、御家族様、職員が意見やアイデアを出し合い、よいケアが出来るよう努めている。 | 本人や家族の意向・希望を確認し関係者で話し合い、本人本位の介護計画を作成している。毎月評価をし、3ヶ月毎の担当者会議で見直しを行い、現状に添った計画で支援している。日々の記録も計画に添って行なわれている。 | |
| 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 | 日々のケアの中で、気付いた点などがあれば、個人記録に残し介護計画に活用している。 | 日々のケアの中で、気付いた点などがあれば、個人記録に残し介護計画に活用している。 | | |
| 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 | 外部サービスの活用などより良い生活を送る事ができるよう既存のサービスに捉われないことなくサービスの多機能化に取り組んでいる。 | 外部サービスの活用などより良い生活を送る事ができるよう既存のサービスに捉われないことなくサービスの多機能化に取り組んでいる。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(A棟) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(B棟) (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 |
| 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 | 図書館やスーパーの利用等地域の資源を活用して暮らすことができるように支援している。 | 図書館やスーパーの利用等地域の資源を活用して暮らすことができるように支援している。 | | |
| 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 | 入居前からのかかりつけ医がある場合は、出来る限り継続できるよう支援している。また、法人内に連携病院もあるため、連携を図っている。 | 入居前からのかかりつけ医がある場合は、出来る限り継続できるよう支援している。また、法人内に連携病院もあるため、連携を図っている。 | 本人や家族の希望される医療機関の受診を支援しており、以前からのかかりつけ医との連携も図っている。主治医の交代は家族の希望でなされている。法人内の協力医療機関からは毎週1回の住診があり、急変時も24時間の診療体制である。 | |
| 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 | 異常があればすぐに担当医師、訪問看護師に報告し、適切な受診や看護が受けられるよう努めている。 | 異常があればすぐに担当医師、訪問看護師に報告し、適切な受診や看護が受けられるよう努めている。 | | |
| 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。 | 協力医療機関との情報交換を行い、状況を把握して。また、病院側からの相談を受けることもあり普段から関係づくりを行っている。 | 協力医療機関との情報交換を行い、状況を把握して。また、病院側からの相談を受けることもあり普段から関係づくりを行っている。 | | |
| 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 | 入居時本人様、御家族様の希望を聞き、主治医、訪問看護、職員が連携し本人が望む形での支援ができるよう努めている。 | 入居時本人様、御家族様の希望を聞き、主治医、訪問看護、職員が連携し本人が望む形での支援ができるよう努めている。 | 管理者が、入居時に、本人や家族に重度化や終末期の支援体制を説明し、同意書を作成している。重度化や終末期には、段階に応じて主治医が家族に説明を行い、本人・家族の意向に添うように関係者で方針を共有し支援している。 | |
| 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 | 外部研修会での訓練参加やマニュアル整備を行うことで事故発生時に実践できるよう努めている。 | 外部研修会での訓練参加やマニュアル整備を行うことで事故発生時に実践できるよう努めている。 | | |
| 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 | 毎月の防火チェックや年2回の防火訓練を行い予防に努める。夜間想定訓練では地域住民の参加を依頼し開催している。 | 毎月の防火チェックや年2回の防火訓練を行い予防に努める。夜間想定訓練では地域住民の参加を依頼し開催している。 | 年に2回、昼夜の火災を想定した通報や避難訓練等を実施している。夜間想定訓練時には、地域の回覧板で訓練への参加協力を呼びかけ、住民の参加も得ている。住民には利用者の見守りに当たってもらっている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(A棟) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(B棟) (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 |
| 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 | 職員は丁寧な言葉かけを心掛けて、カンファレンス等にて再確認を行っている。 | 職員は常に心掛けている。また、カンファレンス等にて再確認を行っている。 | 理念にも「入居者を尊重し敬意をもって接します」と掲げており、言葉遣いや対応に気を付けている。不適切な言葉かけ等があった場合には、管理者が注意し改善に努めている。 | |
| 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 | 日頃より利用者様の話を聞き、希望に沿えるよう心掛けている。 | 利用者様の話を聞き、希望に沿えるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者様の体調に合わせ、本人の意見も聞き、生きがいのある楽しい1日を過ごして頂けるよう努めている。 | 本人様の意見を聞き、決めるようにしている。 | | |
| 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 | 希望に応じて訪問美容の方に来て頂き、カット・カラー・パーマをご利用いただける。 | 希望があれば訪問美容の方に来て頂き、カットや白髪染めをされたりしている。 | | |
| 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 | 食事用のエプロンなどの準備や下膳など、出来る範囲を一緒に行っている。一日のメニューをホワイトボードに記入し、その日の献立がわかるようにしている。 | 食事用のエプロンなどの準備や下膳など、出来る範囲を一緒に行っている。一日のメニューをホワイトボードに記入し、その日の献立がわかるようにしている。 | 利用者の力に応じて準備や下膳等を一緒に行っている。食事の時には、職員は持参の弁当を広げ、会話をしながら一緒に食べている。献立や食材は外部からの取り寄せが多い。時には事業所で作ることもある。おやつは利用者の希望に添ったものを作ったりしている。 | |
| 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 | 一人ひとりの状態にあった食事の形状にて提供できるよう支援している。栄養のバランスが把握できるようにしている。 | 利用者様の状態に合わせた食事の形状を取っている。また栄養のバランスが把握できるようにしている。 | | |
| 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、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 | 毎食後にその人にあった口腔ケアを行っている。必要時には訪問歯科の利用し、口腔内の確認を行っていただいている。 | 食後必ず一人ひとりその人にあった口腔ケアを行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(A棟) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(B棟) (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 | 一人ひとりの排泄を記録し、日中はオムツを使用しない工夫を検討し、トイレにて排泄が行えるよう支援を行っている。 | 一人ひとりの排泄を記録し、日中はオムツを使用しない工夫を検討し、トイレにて排泄が行えるよう支援を行っている。 | 一人ひとりの排泄パターンを活用し、日中はほとんどの利用者にトイレでの排泄を支援している。夜間に放尿されることもあるが、自尊心に配慮し速やかに着替え等を行っている。 | |
| 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 | 利用者の排泄状況を記録し、出来るだけ薬に頼らず、水分補給や腹部マッサージ等を行っている。 | 利用者の排泄状況を記録し、出来るだけ薬に頼らず、水分補給や腹部マッサージ等を行っている。 | | |
| 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 | 利用者の希望する時間帯を把握して計画を立てる。体調をみて入浴日を変更したり、その人に応じた入浴の支援を行っている。 | 利用者の希望する時間帯を把握して計画を立てる。体調をみて入浴日を変更したり、その人に応じた入浴の支援を行っている。 | 利用者の希望にも合わせて、週2～3回の入浴支援を行っている。ただし、皮膚疾患のある利用者は毎日の入浴で清潔を図っている。異性の介助を嫌がられる場合には、同性の職員が対応し、気持ちよく入浴してもらえるように配慮している。身体機能上、浴槽に入れられない利用者にはシャワー浴を行っている。 | |
| 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 | 利用者の生活リズムを大事にし、安心して睡眠が取れるように支援している。 | 利用者の生活リズムを大事にし、安心して睡眠が取れるように支援している。 | | |
| 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 | 薬剤情報等については事務所で管理し、職員が確認できる体制を整備している。症状の変化があれば担当医へ連絡し相談を行っている。 | 薬剤情報等については事務所で管理し、職員が確認できる体制を整備している。症状の変化があれば担当医へ連絡し相談を行っている。 | | |
| 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 | 今までの生活を継続できるようにその人にあった支援を心がけ安心して過ごしていただけるよう努めている | 今までの生活を継続できるようにその人にあった支援を心がけ安心して過ごしていただけるよう努めている | | |
| 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 | 近場の買い物や外出については希望に添って支援を行っている。遠方への外出や地域活動等には家族や地域の方の協力をいただき実施している。 | 近場の買い物や外出については希望に添って支援を行っている。遠方への外出や地域活動等には家族や地域の方の協力をいただき実施している。 | 天気の良い日には、散歩や買物等に出かけている。散歩時には町の図書館に立ち寄り、本を借りたりもしている。また、家族や民生委員等の協力を得て、地域のお祭りや季節毎の花見等にも出かけている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(A棟) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(B棟) (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 |
| 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 | 自己管理が出来る方は持たれている。外出の際には買い物等もされている。 | 自己管理が出来る方は持たれている。外出の際には買い物等もされている。 | | |
| 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 | 希望に応じて電話できるよう支援している。 | 希望に応じて電話できるよう支援している。 | | |
| 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 | 利用者様が季節をわかるように季節にあった飾り付けをしたり、花を生けたり、居心地よく過ごしていただけるよう支援している。 | 利用者様が季節をわかるように季節にあった飾り付けをしたり、花を生けたり、居心地よく過ごしていただけるよう支援している。 | 廊下や食堂兼居間は木材を基調とした設えで天井が高く、ゆったりとした空間があり、明るさや温度も適切である。居間の一角に畳の間があり家庭的雰囲気作りが見られる。軒下には干し柿が吊るされ、また、玄関や食卓には季節の花を生け、壁にクリスマス飾りをする等、季節感を表出している。 | |
| 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 | 個室、和室、フロアなど落ち着いて過ごせる場所が提供できる様環境整備に努めている。 | 個室、和室、フロアなど落ち着いて過ごせる場所が提供できる様環境整備に努めている。 | | |
| 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 | 使い慣れた家具などを持ってきていただき、利用者様にとって安心していただける環境を提供している。 | 使い慣れた家具などを持ってきていただき、利用者様にとって安心していただける環境を提供している。 | 職員は家族に、利用者にとって馴染みの品の持ち込みを働きかけ、安心して過ごされるように支援している。居室には、家具やラジカセ、以前の仕事に関する絵、本、家族の写真等が見受けられる。 | |
| 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 | 一人ひとりの性格、特徴を活かし、自立した生活が送れるよう支援している。 | 一人ひとりの性格、特徴を活かし、自立した生活が送れるよう支援している。 | | |

| 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 | | |
| | | 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 |