

(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	4190200362		
法人名	社会福祉法人 唐津福祉会		
事業所名	岬荘グループホーム		
所在地	佐賀県唐津市肥前町鶴牧106番地11		
自己評価作成日	平成24年11月28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24年12月13日	外部評価確定日	平成25年1月4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>岬荘グループホームは海と山に囲まれた風光明媚な場所にあります。介護理念である【安心、安全、笑顔の介護】をテーマに、方針として家庭的な雰囲気を大切に、安全で笑顔と温もりに溢れ、個人を尊重した穏やかな生活を送って頂ける様援助しています。毎月の近況報告や隔月発行の岬荘グループホームたよりの送付を行う事で家族様には大変喜ばれています。入居されている方も近隣の方ばかりなので昔話をしたり、自分で出来る事は手伝われたり、レクリエーションにも熱心に参加され笑顔で過ごされています。元気で一日でも長く岬荘グループホームで過ごして頂きたいと思っています。</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>仮屋湾を臨む肥前町の鶴牧地区、海の入江に隣接して建つホームである。静かな漁村の雰囲気、また、ホーム周辺の道路は広くて桜並木が続く景色の良いところである。春の花見の時期は見事な桜が咲き、花見が楽しみという。特別養護老人ホームや通所系・居宅系の介護サービス事業所に隣接して建ち、隣接事業所とは祭や行事、趣味の参加、散歩での立ち寄り、日々のケアを通して協力関係が築かれている。家庭的な環境の中でのケアを目指しており、リビングでゆっくり寛ぐ入居者と笑顔の職員から、高齢者に寄り添う姿勢が伺える。日中はリビングで過ごす入居者が多く、時間がゆったり流れているホームである。</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 (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
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	『安心、安全、笑顔の介護』簡潔な文章で解り易い内容になる様職員全員で考えた。理念を実践出来る様朝礼時唱和し日々の介護に反映させたいと思っている。	家庭的な雰囲気の中で安心して、怪我が無いよう穏やかに、職員は笑顔で接すると言う理念「安心、安全、笑顔の介護」をつくりあげている。職員は入居者の声に傾聴し、声かけや表情に注意する等、日々の支援を通して理念の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	併設の特養でのカラオケや舞踊、夏祭り等に参加し交流を図っている。町主催の産業祭に入居者と職員で作った貼り絵を出品、見学時は、知り合いに多数会われ、懐かしそうにされていた。	地域の祭に参加し、地域の人達との交流に努めている。また、隣接事業所との合同夏祭りには、多くの地域住民の参加があり、盛大に開催されている。行事参加の呼びかけやホームページ情報を地域のスピーカーで放送してもらっている。	
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	ドライブに出かけ以前住んでいた地域に出向きその地域の方との交流を行う事で昔を懐かしまれている。入居後の様子等地域の方に知ってもらおう事でグループホームに入居しても元気で楽しく暮らしているという事を分ってもらえる事が出来ている。		
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	委員の中から、委員長、副委員長を選出し2ヶ月に1回運営推進会議を行っている。2ヶ月内の入居状況や生活状況、行事報告を行い質問、疑問、意見等あれば答えている。内容により改善点があれば改善している。	運営推進会議は民生委員や行政職員、入居者家族等の参加で開催されている。会議では行事報告やホームページの状況報告、意見交換などが行われている。出された意見や要望は検討し、居室にハンガー掛けを取り付けるなど運営に活かしている。開催曜日や時間を固定し、委員の出席率向上も図っている。	
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取り組んでいる	疑問や質問があれば、その都度連絡を行い適切な解答を得ている。これからも疑問等あれば連絡しサービス向上に繋げていける様協力を頂いている。	管理者は運営推進会議の参加を通して、行政職員と直接情報交換ができています。問題点や分からないことがあればすぐ相談ができ、助言を頂ける関係ができています。	
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	現在ハード面での身体拘束は考えられないが、以前特養勤務時に「言葉による拘束」に取り組んでいた為言葉による拘束もあるとの考えから言葉使いに注意している。入居者に対して強い口調や命令的な声掛けは身体拘束に当たると考えられる。	身体拘束廃止委員会を設置して身体拘束をしないケアに取り組んでおり、契約時に利用者と家族にホームの考え方を説明している。職員は入居者の行動を妨げない支援を心がけており、職員の口調は穏やかに優しい。玄関や居室は施錠しておらず、入居者は自由に行動でき、職員は見守りながら支援している。	
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	毎月の勉強会で入居者の身体の状態や状況を把握、特に言葉使いによる精神的虐待が無い職員全員で気を付けている。		

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
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	現在入所されている方には全員家族がおられ今すぐ活用する事はないが、これから先必要になる事が考えられる為勉強する必要がある。		
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	契約書、重要事項説明書の内容をゆっくり、分りやすく説明し項目別に質問等ないか確認しながら話を進めている。		
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	介護相談員が月1回来荘し困っている事はないか聞いてもらっている。家族とも綿密に連絡を取り施設や職員に対する意見、希望がないか聞いている。	職員は家族や入居者と話す事を心がけ、意見や要望の把握に努めている。家族の面会時には入居者の現状を説明し、要望を聞いている。重要事項説明書に苦情処理の体制及び連絡先を明記し、契約時に説明している。寄せられた意見や要望は検討し、運営に活かされている。	
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	代表者(施設長)は月1回の委員会会議や2ヶ月に一度開催している運営推進会議でグループホームの情報を得ている。管理者は業務に入っており利用者の状況や業務内容を把握している。月1回の勉強会で職員からの意見や要望を聞いている。	勉強会や運営推進会議を通して、施設長や管理者は職員と話し合う機会を設けている。管理者は普段から職員と話しやすい環境づくりに努め、職員は日々のケアの中で気付いた事は管理者に伝えるように心がけている。出された意見や要望は、運営に活かせるように検討がなされている。	
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	代表者(施設長)、は日頃より管理者、職員の意見を聞き気軽に話せる雰囲気作りを心掛けている。給与や労働時間、やりがいが持てる環境作りがなされている。各自向上心を持って仕事をしている。		
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	代表者(施設長)は、管理者、職員1人ひとりの介護状況や力量を把握し外部研修に参加させている。		
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	代表者(施設長)は管理者や職員が同業者との交流の機会が持てる様グループホーム定期研修会に毎月参加させ、交流の機会とサービスの質の向上の為の取り組みをしている。		

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
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	相談に来られた際困り事の内容や入所後の不安内容等を良く聞き、実際の居室等施設内を見学してもらっている。入所後はその人その人に応じ訴えを聞きながら安心して生活して頂ける様援助している。		
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	相談時は御家族の立場に立ち傾聴する。入居後間もない場合は連絡を蜜にとりながら、御家族からの要望等言いやすい雰囲気作りに努めている。		
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	在宅時のケアマネと情報を交換し、いくつかの方向性を説明し一番良い方法を選んで頂く。サービスの利用が開始されるまでに困りごとはないか不安や希望はないか御家族の話に耳を傾ける。		
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	調理の下準備や食器拭き等自分で出来る事はして頂いている。職員より「ありがとうございます、助かります」と御本人に伝える事で『役に立っている』と思ってもらえる。		
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	病院受診は基本的に御家族にお願いしている(御家族で受診が困難な方に関しては職員が協力している)夏祭り、誕生日会等御家族へ声かけし、参加の協力をお願いしている。		
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	町産業祭に入所者、職員で貼り絵を作成出品、産業祭に出かけると近所の方や、知り合いに会われ懐かしそうにされていた。以前住んでいた地域へドライブに行った。	入居者は地元の人が多く、面会に訪れる方々も多い。知人・友人の訪問時にはお茶の接待をするなど、職員は入居者の人間関係を大切にしたい支援を心がけている。入居前に住んでいた家を訪れたり、公園にドライブに行くなど、入居者から要望があればできる限り対応している。	
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	毎日、体調が悪い方を除いてホールで過ごして頂いている。昔話や手伝い、軽体操や歌など一緒にいり利用者同士の関係も良好である。		

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
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	開所から2ヶ月経過時、金銭上の問題で一人退所され、他施設に入所された。入所にあたりこれまでの生活状況、健康状態、食事形態等次施設に細かく情報提供した。		
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。	日頃の会話の中から本人の思いや希望、意向を汲み取る様職員一同心掛けています。サービス計画見直し時期には本人、御家族に希望や意向を聞きサービスの質の向上に努めています。	職員は入居者に寄り添い会話する事を心がけており、毎日の生活の中で情報を得るように努めている。話しやすい環境づくりにも努め、ゆったりした入浴時や居室で話を聴いている。知り得た情報は、申し送りの時や勉強会にはかり、職員間で共有してケアに活かしている。	
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	入居される前や後でも可能であれば自宅を見せてもらったり御家族に話を聞くことで生活歴の把握に努めている。		
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	一人ひとりにあった生活を援助出来るよう何が出来るか、何が出来ないか把握に努めている。共同生活である事を説明し全員が同じ様に出来ない事等説明している。		
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	御本人、御家族、職員との話し合いはもちろん担当医にも助言をもらっている。3ヶ月に一度モニタリングで評価、見直しを行っている。	入居者や家族から要望を聞き、具体的な介護計画が立てられている。3ヶ月毎にモニタリングが行われ、主治医の意見や家族の意見・要望を取り入れて、現状に即した介護計画が作成されている。計画の見直しは設定期間に係わらず、変化があればその都度対応している。	
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	日々の状況の変化は介護日誌や申し送りノートで全職員が共有出来る様にしている。月1回の勉強会で気づき、改善点等話し合い実践できる内容はすぐに反映させ質の向上に努めている。		
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	グループホームに看護師がいないため日中は併設の特養看護師に協力を依頼している。夜間は主治医に連絡し指示を仰いでいる。併設の特養で行事やカラオケ慰問等あれば参加している。		

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
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	以前生活されていた地域との関係が入居後も継続出来る様な環境を作っている。		
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	入居後は説明、納得のもと協力医療機関に移行して頂いている。月2回往診をして頂き、2名の方が家族付き添いにて受診されている。	事業所の協力医への変更をお願いしている。通院は家族の送迎を基本としているが、緊急時などは職員で対応している。家族送迎時や職員送迎時、往診時など、受診結果は適切に説明や報告がなされている。	今後は、本人や家族からの希望があれば、入居前からのかかりつけ医での受診もできるような支援を期待したい。
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	併設の特養看護師に入居者の既往歴、日頃の状態等の情報を連絡している。緊急時や気になる症状等あれば連絡し状態観察をしてもらっている。		
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。	入院時に必要な書類を全員分まとめて一箇所に置いている。日頃の気付きや症状は主治医に逐一報告している。		
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	重度化になられた場合併設特養への入所等どうした方が一番いいか、御家族、特養、グループホームと密に話し合いを持ち希望に添える様進めていく。	重度化や終末期対応に関しては、契約時に本人及び家族に事業所対応についての説明が行われ、同意を得ている。入居者の状態に合わせて家族と話し合う体制ができており、家族と事業所は方針を共有している。	
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	緊急時に必要な最低限度の知識は持っている。又個人的に学習している職員もいる。AED 装置の置き場所を周知している。		
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	消防、避難訓練を併設の特養と合同で実施している。	隣接事業所合同で消防避難誘導訓練を実施している。訓練は消防署指導のもと、入居者や地元消防団員も参加している。	

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
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	一人ひとりの性格や特徴を理解した上でその人に応じた声掛けをしている。自室において危険性の高い方のトイレ使用時は自尊心を傷つけないよう配慮している。入浴時は特に羞恥心に配慮し支援している。	入居者を人生の先輩として敬い、一人ひとりの考え方を尊重した対応を心がけている。個人情報利用目的を明確にし、入居契約時に家族等に説明して同意書が交わされている。写真など個人を特定できるものの取り扱いには注意し、外部に出す場合はその都度家族等に確認をとるなど慎重に取り扱われている。	
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	職員からの一方的な言葉かけだけでなく、本人が選択出来るような声掛けを行う様気をつけている。入浴時の衣類は自分で選べる方には衣類準備かごを渡し自分で選んでもらっている。		
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	入浴は声掛けし「入りたくない」と言われた場合本人の意向に沿って次回入浴してもらっている。食事摂取にかかる時間もまちまちなので「ゆっくり食べてください」との声掛けを行っている。		
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	外出の際は特に洋服等身だしなみに気をつけている。髪の毛をセットしたいと言われる方にはヘアースプレーを使用している。		
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	調理の下準備(牛蒡削ぎやもやしの根取り)が出来方には手伝ってもらっている。食後の食器洗い、拭きを職員と一緒にしている。	食事の下ごしらえや味見、食器拭きなど入居者ができることは職員が見守りながら支援している。基本的な献立は決っているが、入居者の嗜好や食材による献立の変更も柔軟に行われている。行事食には重箱が使用されるなど、豪華に見える工夫もなされている。	
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	献立は特養管理栄養士のメニューを参考に職員が交代で作成している。一人ひとりの状態に応じて食事量を調節している。水分を一度に摂取されない方には回数を多くし、適切な水分摂取量になる様気をつけている。		
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	自分で出来る方には声掛けし、介助が必要な方にはうがい水とガーグルを使用し、毎食後口腔ケアを行っている。義歯洗浄剤を定期的に使用し消毒を行っている。		

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
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	日中は共同便所を使用する方が4名、その他の方は自室のトイレを使用されている。全員紙パンツ使用。自力にて排泄されるが時々汚染ある為見守り、時には一部介助を行う。	排泄チェックシートを活用し、その人に合わせた誘導に努めている。排泄の自立か否かに関わらず、全員が紙パンツ使用である。	日中は布パンツやパッドを柔軟に使用するなど、自立に向けた支援も期待したい。
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	水分を多く摂ってもらい、個人的には腹部マッサージや起床時に冷たい牛乳を飲んでもらっている。毎日のケアボックスで身体を動かし、大きな声が出る様、カラオケや掛け算九九、般若心経の読み合わせを行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	月、水、木、金の週4回入浴日を設けている。本人に声掛けし、納得してから入浴していただいている。嫌がられた方には次回入浴してもらおう等本人の意向を大切にしている。	入浴の曜日が決っており、週2回の入浴が基本であるが、入浴曜日であれば週4回まで入浴が可能である。個浴が基本で、職員との会話をゆっくり楽しめる入居者もいる。入浴を嫌がられる場合は無理強いせず、時間や対応を変えたり声掛け等しながら支援している。清拭や足浴なども、必要に応じて対応がなされている。	
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	なるべく一人ひとりのペースにあわせて休息や睡眠をとって頂ける様援助している。昼夜逆転しないよう日中はなるべく活動していただく時間を設けているが無理強いしない程度に参加の声かけをしている		
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	それぞれ個人別にお薬ノートを管理している。職員に把握してもらった様薬一覧表を作成し掲示している。薬内容が変更になった場合は特に服薬後の状態を観察し、変化があれば主治医に報告している。		
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	個々の生活歴を把握し得意分野を継続することで活動意欲へと繋げられる。それぞれの好きな食べ物や好きなこと等今日はこの方に合わせて準備しました等紹介すると御本人は非常に喜ばれている。		
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	ドライブや産業祭への参加を年間行事として計画実行している。普段の外出は併設の特養での行事や天気の良い日に荘外に出るなど気分転換を図っている。	敷地は広く、入居者は自由に隣接事業所まで散歩したり、菜園の野菜を見に行くなど戸外に出て散歩でき、職員は見守りながら支援している。行事参加や花見、ドライブなどの外出支援も行われている。	

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
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	個人の現金は管理していないが、ドライブなど出かけた時には買い物ができる体制をとっている。		
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	電話の希望があれば、事務所入口で椅子に座ってもらい、職員が電話をかけ、話してもらっている。		
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	家庭的な雰囲気を出す為花を飾ったり、季節を感じて頂ける様、壁飾りを季節ごとに作っている。居室は本人の家であると言う感覚を持ってもらえるようトイレ掃除の際等入室の際は必ず一言声をかけてから入る。	ホーム内は、24時間換気装置と高機能の空気清浄機で不快な臭いがこもらない造りとなっている。朝は居室、夜は廊下の窓を全開し、換気に努めている。ホーム内は木質調に色彩が統一され、温もりのある優しい雰囲気となっており、天窓から心地よい光が入っている。ホーム内は季節の花や手づくり作品が飾られ、季節感を取り入れる工夫もなされている。	
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	日中はホールで過ごされる事が多いが昼食後は思い思いに居室やソファで横になるなど自由に過ごされている。		
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	居室は同じ様な作りだが、ハンガーに自分で洋服を掛け、好みの服に着替えたり、写真立てや花を飾ったりされ自分の部屋と思われ快適に過ごされている。	居室は広く、車イスで使用できるトイレと洗面台付きである。ダンスとベッド、寝具類はホームで用意されているが、毛布は持参可能である。収納ボックスやカレンダー、手芸品、写真等馴染みの物を持参されている入居者もおられる。	
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	安全に移動してもらえる様最善の配慮をしながらそれぞれの出来る事を援助し、歩行訓練や立位訓練を行い状態の維持に努めている。		

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	
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、生き生きと働いている。 (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