

(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	4171100078		
法人名	社会福祉法人 久栄会		
事業所名	グループホーム さざんか園		
所在地	佐賀県神埼郡吉野ヶ里町大曲3475-1		
自己評価作成日	平成27年1月15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3月20日	外部評価確定日	平成27年4月16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>・デイサービス、小規模多機能が併設されており音楽リハビリやカラオケ、ボランティア慰問等イベントや敬老会、新年会等大きな行事もさざんか園全体で参加でき、利用者間の交流も頻繁に行う事が出来る。また緊急時も他事業所と協力し、問題に取り組むことが出来る。</p> <p>・地域住民との消防訓練や町内清掃、子供クラブとの交流会等、地域住民との関わりを重視している。</p> <p>・重度化し通院する事が困難な利用者様や緊急時には、提携している地域の病院に協力を仰ぎ往診して貰う事が出来る。</p> <p>・今後は家族様へ来園しやすい施設になるように、小さなイベントを多く企画し来園のきっかけを作って行けるよう尽力したいと考えている。</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>身体機能が低下した地域の高齢者の受け入れ先として、デイサービス居宅介護支援事業所を始め、その経験から地域住民や行政より認知症高齢者事業所の開設を要請されてスタートした経緯があり、地域に根ざした地域交流や行政との協働ができていくホームである。敷地内には通所・小規模多機能の事業所があり、合同でボランティア訪問を受けたり、祭りや行事・防災訓練などが協力して実施されている。田園風景が広がり、景色の良い爽やかな風が通る環境に建つ建物には、幅広いウッドデッキが設えてあり、隣接事業所まで延々とつながっている。デッキは、入居者の歩行訓練に活用したり、テーブルを出して食事やお茶飲みにも使用され、遠方に出かけられない時でも運動や気分転換の場として活用されている。法人合同で開催される「ふれあい祭り」は、地区の中学校のブラスバンド演奏や焼きそば・から揚げ・たこ焼きなどの多くの出店、バザーでにぎわっている。祭りには子供たちも含め、多くの地域住民が参加し、地区の祭りと思える程の盛況であるという。また、ホームにおける新年会や防災訓練にも地域住民の参加があり、地域密着型ができあがっている事業所である。</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	朝の申し送り時に理念の唱和を行いスタッフ全員で共有しできるようにしている。また理念の説明、確認を行っており、理念を理解するよう努めている。現在申し送り時の理念の簡略化を検討している。	地域に密着した支援を目指した法人の運営理念を基に、入居者の思いに沿って「その人らしさ」「地域交流」「家族関係」を大切に支援を心がけている。管理者と職員は、入居者の尊厳を守った支援がなされているかなど、日々の業務を通して理念に沿ったケアの確認を行っている。	
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人として日常的に交流している	自治会やクリーンデイ等地域活動への参加、また施設での大きな行事や避難訓練がある際は地域へ呼びかけ、参加してもらっている。買い物等も極力地域の商業施設で行っている。	地域住民や行政からの要請で事業所を開設した経緯があり、地域と深くつながっている。地域の会議や行事・老人会に出席し、食材は近所で購入するなど、地域の一人として日常的に交流している。法人合同のふれあい祭りには、多くの地域住民の参加があり、盛大に開催されている。	
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	大きな行事や避難訓練などで地域の人が認知症を持つ人と触れ合う機会を作っている。またその際スタッフと話をする場を設け認知症の理解を深めていただいている。		
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	2か月に1回運営推進会議を行い地域の協力者の方たちに現状の報告を行い意見交換を行っている。	運営推進会議は、区長や民生委員・地域包括支援センター職員・地域住民などの参加で、開催されている。毎回、事業所側でテーマを決めているが、今後は自由に、地域の方から議題を頂けるように検討中である。会議では、活発な意見交換や質疑応答・情報交換がなされており、出された意見や要望は、サービスの向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	2か月に1回の運営推進会議に地域包括センターの職員が参加され、ケアサービスの状況把握をされている。	経営母体の本部が行政との窓口になっており、管理者自身は行政の担当者とは交流は行っていないが、情報伝達や相談の体制はできている。地域包括支援センター職員が運営推進会議の委員であることから、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝え、何でも相談できる関係ができている。	
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	日中施錠は行っておらず、天気の良い日は利用者様と気分転換に出掛けたりしている。居室では自ら起きる利用者様はセンサーマットの活用をし、転落の恐れがある利用者様に限りベッド柵を使用している。	契約時に、入居者と家族に事業所の考えを説明し、身体拘束をしない支援に取り組んでいる。毎年、身体拘束に関する勉強会を開催し、職員は身体的拘束や精神的拘束を理解し、入居者の行動を妨げない支援を心がけている。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	年に1回は全体勉強会の議題で虐待について取り上げ、学ぶ機会を設けている。また内出血等の早期発見が出来る様入浴時、寝間着の着脱時等に確認を行い見られた際は原因の究明に努めている。各事業所独自のマニュアルも作成している。		

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
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	全体勉強会の議題にて生活支援事業や成年後見制度について学ぶ機会も設けている。また研修に行った際は研修報告や復命書にてスタッフに周知している。		
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	契約終了時は運営事項、契約書の説明、施設紹介をし、納得した上でやっている。契約終了時は家族と担当者会議を開き今後についての方針を決めを行ったうえで退所となる。運営事項の変更がある場合は書面にて説明、許可をもらうようにしている。		
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	玄関に目安箱を設け家族からの意見を表わしやすい環境を作っている。またサービス担当者会議や面会時では家族の指摘を受け止め反映できるように努めている。	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。面会の少ない家族には、電話で意見や要望を聞いている。出された意見や要望は検討し、消臭スプレーの準備や新しい車イスの導入など、運営に活かされている。家族が事業所を訪れる機会を増やせるよう、家族参加型の行事を増やす様に検討中である。	
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1回のカンファレンス時に代表者、管理者も参加し、意見を交換する場を設けている。また、スタッフの意見は主任に伝えられ、代表者に相談する、また代表者会議の議題で取り上げる体制が整っている。	年2回の個人面談と、毎月1回カンファレンスを開き、代表者や管理者は職員と話し合う機会を設けている。管理者は、常に職員と話しをし、要望や意見を聞く様に心がけている。歩行介助や入浴介助の変更など、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	スタッフの実績は人事考課制度にてボーナスや処遇改善加算金の振り分け時に反映されている。また指定された資格を取った際には祝い金や資格手当の給付、結婚や出産、入院時には規定に応じた祝い金や見舞金が互助会費から配当されスタッフのやりがいや向上心を持ち仕事に励めるよう努めている。		
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	月1回全体勉強会を外部講師なども招き開催している。また初～中堅スタッフは中堅研修も法人内で開催している。新人は毎月1回社内研修を行っている。またスタッフの力量に合わせた内容の外部研修に参加し、スタッフの育成に取り組んでいる。		
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	外部研修にスタッフの参加を促し、グループ討議等で同業者との交流を図る機会を設けている。		

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
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	サービスを利用開始する際に管理者、ケアマネジャー、看護師などで本人及び家族から話を聞き要望や不安など理解し必要とされる支援を把握しケアプランに反映し安心して頂けるような関係づくりに努めている。		
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	サービスを利用開始する際に管理者、ケアマネジャー、看護師などで家族から話を聞き要望や不安など理解し必要とされる支援を把握し信頼のおける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	法人内にサービスの相談をできる体制が出来ており、本人と家族の要望に応じた支援が出来る様努めている。		
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	本人の残存機能を生かし、食事作りや後片付け、掃除、日曜大工等活動に参加して頂き互いの関係や意欲向上に勉めている。		
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	年に3回家族会を実施し、他にも誕生会やクリスマス会等小さな行事にも誘い掛けを行い利用者と家族の交流を大事にしている。また毎月送付する園だよりにも本人様の写真の掲載や担当スタッフが本人の近況をコメントしている。		
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	地域の人とのクリーンデイや防災訓練、行きつけの商業施設での買い物等地域との交流を多く持つようになっている。また法人内のデイサービスや小規模など馴染みの人が利用している際には顔出しに行き交流も図っている。	隣接事業所の利用者や面会者など、知人友人の訪問時にはお茶の接待をし、居心地よくゆっくり過ごせる様に場所と時間を提供している。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。入居前に農家だった人を植木市に連れて行ったり、畑に出て土いじりの支援をするなど、入居者の生活歴を大切にしたい支援がなされている。	
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	一人ひとりの個性を大切にし、食卓のテーブルの配置やソファの位置に配慮し、スタッフも間に入り孤立が無い様に支援している。また利用者同士とコミュニケーションをとる時も周りの利用者には話を振り話の輪を広げるよう努めている。		

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
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	入院された方にはお見舞いの実施、また問い合わせや相談には親身な対応を行っている。死亡退所された方には告別式参列や初盆参り等を行っている。その他年賀状などでの挨拶も実施している。		
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。	家族様などからの情報や、日常生活の関わりの中での行動や表情から本人の想いをくみ取り、出来る限り本人の意向に沿った支援が出来る様に努めている。	職員は、入居者の意思を尊重し、言葉や様子などから意向を汲み取る様に努めている。発語のない入居者には選択肢をいくつか提示し、うなずく・首を振るなどで意思を引き出す様に努めている。感じ取った意向や希望は、可能なものはすぐ対応し、その他はモニタリング表の備考欄に記入して、カンファレンス時の気づきとして取り上げている。	
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	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、既往歴など本人や家族様などから情報収集するとともに日常生活の様子や会話などから把握するよう努めている。		
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	日々の暮らしの様子や、本人のできた事、出来ない事、言動など介護記録に残し本人の暮らしの現状を把握するよう努めている。		
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	毎月、全職員参加のカンファレンスにおいて利用者様の課題や目標、現状について話し合い、医師の意見、家族様の意向を取り入れ介護計画を作成している。又ケア実践のモニタリングの結果も反映させている。	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おり、課題や長期・短期の目標、援助内容及び留意点が分かりやすく書かれている。GHサービス提供表で毎日モニタリングを実施し、月1回のカンファレンス時に評価が行われ、現状に即した介護計画が作成されている。援助が順調にできていない場合は、理由をメモに残し検討している。	
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	健康状態や生活の様子、ケアの実践と結果、職員の気づき等を個別に記録し職員間で情報を共有しながらケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	併設されている小規模多機能事業所、デイサービス、介護支援事業所等との協力、連携し、利用者様や家族様等の状況、要望に柔軟に対応し支援している。		

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	地域のクリーンデイに参加し、また防火避難訓練には年に1回地域住民の協力を仰ぎ合同で行いお互いが協力できる関係を作る様努めている。		
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	受診は本人や家族の希望を重視して、医療機関を決めている。また受診が難しい利用者様は各人月2回訪問医と提携し健康のチェックを行っている。必要に応じて集中ケアチェック表を用い医師との情報共有に努めている。	入居前のかかりつけ医の継続受診を基本としているが、入居者や家族の意向で協力医への変更も支援している。通院は、家族の送迎を基本としているが、職員での対応もなされている。家族送迎時や職員送迎時、どちらも受診結果は適切に説明や報告がなされている。	
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	利用者様の状態に変化が生じた際は直接、またモニタリング表の気付き欄や入浴時のチェック表、今後の対応等を報連相ノートに記入し看護師と情報共有している。またカンファレンスでそれらの情報をまとめスタッフ全体にケアの統一が図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。	入院時スタッフが定期的にお見舞いに行き病院スタッフと情報交換したり本人の様子をみて状態を管理者及び施設長へ報告し、看護師、ケアマネージャーとも話し合い病院スタッフと退院の時期を見定める様努めている。		
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	病院と家族の連携で重度化した時より同意書を取りケアプランの見直しを図っている。担当者会議の時は施設長、主任、ケアマネージャー、担当者が同席している。カンファレンス時に家族の意向など他スタッフへ伝え支援に取り組むようにしている。	「診療・重度化介護に関する指針」があり、契約時に本人及び家族に説明が行われ、同意を得ている。重度化するなど、入居者の状態に合わせて家族や主治医と話し合う体制ができており、家族と主治医・事業所は方針を共有している。看取りは支援の一環と考え、ターミナルまで看取る医師が来られている。これまでに数多くの看取りの経験がある。	
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	全体勉強会にて年1回消防署にて講習を受け応急対応等の実践力を身に付けるよう努めている。また違う月の全体勉強会でも園内看護師を講師としてスタッフが実践練習を行う場を設け、技術、知識の向上に努めている。		
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	消防署の指導のもと年3回昼夜想定、災害、防火避難訓練を利用者様と共に行い避難方法を身につけている。そのうち年1回は地域住民の方にも参加して頂く様協力を仰ぎ協力体制を築くことに努めている。	隣接法人内事業所合同で消防避難訓練を実施している。年1回は、消防署員や地域住民・地元消防団も参加する大々的な訓練である。また、事業所合同自衛訓練も実施されており、職員は消火器を使用することができる。	

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	年1回の職員研修として接遇教育を行い実施している。利用者様一人ひとりの自尊心を損ねない声掛けを行っている。	「個人情報」の使用に係る同意書があり、契約時に家族に説明し同意を得ている。個人が特定できる写真などは、同意を得た入居者であっても家族等に確認をとるなど、慎重に取り扱われている。接遇教育を毎年行い、入居者本人の人格を尊重した言葉かけや口調に注意し、入居者の誇りやプライバシーを損ねる事の無いよう配慮している。	
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	自己の意思を尊重し、何をしたいのか、何を食べたいのか等聞く姿勢を心がけている。自己の意志を表に出しづらい利用者様には望まれているであろうと思われる選択肢を出し決定するよう支援している。		
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	朝礼時にお茶を飲みながら1日の予定の説明、新聞の紹介などを行っている。また予定が決まってない日を設けその日の予定を利用者様と一緒に考える様にしている。		
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	起床時の洗顔、櫛通し、日中の髭剃りや爪切りを行い身だしなみに気を使っている。またおしゃれに関してはどの洋服を着るか希望をきいたり選択してもらっている。女性利用者にはマニキュアを塗る日も設けている。		
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	朝礼時に食べたい物などないか聞き、おやつ作りや料理作り、後片付けの際には可能な利用者様には手伝いをして頂き、そうでなくとも興味のある利用者様は一緒に輪に入り参加して頂いている。	平日の昼食は、隣接のデイサービスの献立であるが、調理はホームで行っている。夕食は、昼のメニューを参考にし、入居者の意見や要望を聞きながら柔軟に決められ、食事が楽しみになるような献立作りを工夫している。料理の下ごしらえなど、入居者ができる事は職員が見守りながら支援している。	
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	野菜中心の献立を中心に、昼が肉類なら夕は魚類等食事をバランスよく提供できるように心掛けている。また記録にて食事摂取量、水分摂取量、体重の管理を行い、提供するものの調整を行っている。		
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	食後には歯磨き、うがいを本人の状態に応じて歯ブラシの他にスポンジブラシやディスポ手袋、ガーグルベースを併用しつつ口腔ケアを行っている。		

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	排泄チェック表を用い利用者様の排泄パターンを予測し定期的に排泄を促しトイレ内で排泄して頂くよう心掛けて、オムツの使用の削減や自立支援に繋げている。	入居者一人ひとりに合わせた排泄の自立支援を心がけている。声掛けや誘導でトイレで排泄できるよう支援しながら、パッドや紙パンツなど本人の必要に合わせて支援している。	
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	野菜中心の食事で食物繊維を、また乳製品やお茶を多く摂取して頂いている。音楽リハビリや個別リハビリで適度な運動を行っている。排泄チェック表にて便秘傾向にある利用者様は多めに乳製品やバナナを提供している。		
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	朝礼時に入浴者の希望をとり入浴をして頂き、状況に応じて清拭や足浴を行っている。無理な入浴の誘い掛けを行わず。本人の気次第で時間や日にちをずらしている。入浴時は出来る事は自分でやって頂き、コミュニケーションをとりながら楽しい雰囲気を入浴できるよう努めている。	入浴は、3日に1回を基本としているが、本人の希望があればできる限り支援するように心がけている。毎日、朝の会の時に入居者全員に入浴希望を聞いている。	
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	利用者様の体調に合わせてながら休んで頂いている。また日中適度な運動(体操やリハビリ)をして頂き安眠できるよう努めている。		
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	処方薬が変更された際、看護師が報連相ノートに記入し周知できるようにしている。また処方薬ファイルを作成し薬の内容の理解ができるよう努めている。服薬は仕分けされた薬を提供し、利用者様の口に入るまで確認する。服薬後は空袋を集め漏れがないか確認している。		
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	食器拭きやモップ掛けなど自分の役割を持って頂いている。また他事業所との合同レクリエーションや歌の会、音楽リハビリ、ボランティアや保育園児の慰問等様々な活動に参加して頂き気分転換を行っている。		
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	日常的に買い物やドライブに出かける様にしている。また花見や地域の文化祭、観劇など季節の催しに出掛けられるよう敬老会や新年会、家族会など施設の催しに家族や地域の人々を招き理解を得られるよう努めている。	広くて長いウッドデッキがあり、外気浴や散歩・お茶飲み活用されている。隣接事業所と合わせ、敷地内は広く、入居者は自由に散策でき、職員は見守りながら支援している。デイサービスが休みの時など、デイサービスへの渡り廊下で食事会をしたり、弁当持参で外出やドライブに行くなどの外出支援が行われている。	

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	受診や急に物入りになった時の為個人別にお金を預かっている。一人ひとりに何か必要なものがないか等確認し、また家族様とも相談し購入するようにしている。		
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	認知力低下の為電話は難しいが面会に来てもらえる様家族に声掛けを行っている。手紙は園だよりでの担当スタッフによる利用者様の近況報告や毎年賀状等送っている。		
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	屋内には庭があり日差しが入り込み外の様子もうかがえる。台所はホールが見渡せる造りになっている。外にはバルコニーがあり、川や広々とした風景が見渡せる。	ホーム内は、ふんだんに木材が使用され、広く明るく落ち着いた雰囲気となっている。壁は臭気抜きの性質があり、床は換気装置付きで、不快な臭いがこもらない様に配慮されている。天窗から明るい光が差し込み、居間兼食堂ホールは広く温もりのある優しい居場所となっている。	
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	ホールには皆で集まって座れるテーブルがあり、一人掛けソファが二つ、2人掛けソファが一つ、3人掛けソファが一つあり思い思いに過ごせる場所を提供している。		
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	仏壇やタンスなど馴染みの物を持ってきていただいている。また本人様の誕生日の色紙や写真など貼り、プライベートな空間づくりに努めている。	居室は広く、フローリングと一部畳敷きの部屋がある。契約時には、自宅で使い慣れた馴染みの品の持ち込みを勧めている。タンスやソファを持参されている入居者もいる。手芸作品や写真などが飾られ、その人らしい居室づくりがされている。	
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	トイレや風呂等要所に大きな文字で分かりやすく表示している。また、大きい物や日めくりのカレンダー、季節の作品などを飾っている。		

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	
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る。 (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、生き活きと働けている。 (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