

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	1991800039		
法人名	(有)北嶋		
事業所名	グループホームきたじま苑		
所在地	山梨県笛吹市八代町北1616-1		
自己評価作成日	平成25年10月30日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成25年12月10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)】

普段の生活を送り、ご家族や地域住民に開放された場にして、ご利用者様の残存能力を把握し、それぞれの役割を持って家庭的な環境のもとで日常生活が遅れずよう配慮いたします。
 気候のよいときには外でのお茶を楽しめるように中庭にはテーブルといすを配置し、手作りのかまどでバーベキューを楽しむ環境にあります。また、中庭を出てすぐに畑や芝を敷いたスペースがあり、利用者様と楽しめるようになっています。

【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)】

事業所の周辺は公共の施設や保育園、民家や神社、果樹園に囲まれた生活しやすい環境にある。2ユニットの木造平屋建の建物は、中庭を挟んで居室があり廊下から中庭に行く事が出来、お天気の良い日には中庭でお茶を飲んだり、事業所で飼育しているペットの亀の餌やりなど家庭的な生活を送っている。また、職員のアイデアでグループホームを出発として地図を書き、その日の歩行をシールで貼り、目標の場所に達するよう工夫した歩行訓練地図を作って、日々のケアに取り組み車いすから杖で歩けるように支援した。理念である「人生の大先輩として利用様を尊重する」「チームケアを大切に」「気づきの行動を心がける」を職員は実践して日々の支援に努めている。

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	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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
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	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 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	66	職員は、活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
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	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
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	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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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				

自己評価および外部評価結果

事業所名 グループホームきたじま苑

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	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	リビングフロアの壁の目に付きやすい場所に理念目標を掲示し、職員全員が言えるようにしている。また、全体ミーティングを月に一回開催し実践につなげている。	リビングフロアの壁の目に付きやすい場所に理念目標を掲示し、職員全員が言えるようにしている。また、全体ミーティングを月に一回開催し実践につなげている。	事業所開設当初、職員で作った理念をフロアに掲示し、意識づけがされている。また、月に1回開催する全体ミーティングで理念がケアに反映されているか振り返り、管理者と職員は共有して支援に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	利用者様の買い物等はできるだけ近所で行い、交流を深めるようにしている。また、納涼祭を行い地域住民にも参加をしていただき交流している。	利用者様の買い物等はできるだけ近所で行い、交流を深めるようにしている。また、納涼祭を行い地域住民にも参加をしていただき交流している。	日常的に買い物や散歩に出かけ、地域の人たちとあいさつを交わしたり、近くの美容院に行くなど地域と関わりを持つように努めている。近所の保育園児の訪問や、中学生の職場体験の受け入れがある。	
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	地域のボランティアの受け入れを積極的に行い、地域の保育園児や小学生の訪問や中学生の職場体験なども受け入れている。	地域のボランティアの受け入れを積極的に行い、地域の保育園児や小学生の訪問や中学生の職場体験なども受け入れている。		
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践、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	会議では議題を設け、特に重要な部分について話し合い、意見や助言等をいただき、職員一同でサービスの向上に努めている。また、外部評価の結果を伝え改善に努めている。	会議では議題を設け、特に重要な部分について話し合い、意見や助言等をいただき、職員一同でサービスの向上に努めている。また、外部評価の結果を伝え改善に努めている。	2か月に1回開催している会議では、地域住民も参加し、議題を設けて参加メンバーから質問、意見、要望を受けて双方向的な会議を行っている。議事録は毎月の手紙の中で家族に報告している。	
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	運営推進会議や介護相談員を派遣していただき、当苑の現状を知っていただくように心がけている。また、今年は納涼祭への参加もしていただきました。	運営推進会議や介護相談員を派遣していただき、当苑の現状を知っていただくように心がけている。また、今年は納涼祭への参加もしていただきました。	運営推進会議への出席や議事録を直接届けている。介護相談員の派遣や災害時の受け入れ、感染症対策についてのアドバイス等相談事項に応じてもらえるよう協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体への拘束はしていません。スピーチロックに対しても、待っていただく理由を説明し、対処に努めています	身体への拘束はしていません。スピーチロックに対しても、待っていただく理由を説明し、対処に努めています	全体ミーティングで身体拘束についての理解を深め、拘束のないケアを実践している。スピーチロックについても理解はしているが、気づいた時には職員間で話し合い支援に努めている。	
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逃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	虐待防止マニュアルを作成し全体ミーティングや週一回の昼ミーティングの際に周知しました。	虐待防止マニュアルを作成し全体ミーティングや週一回の昼ミーティングの際に周知しました。		
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	管理者が研修会に参加し、全体でのミーティングの際に周知しました。	管理者が研修会に参加し、全体でのミーティングの際に周知しました。		
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	利用者様やご家族等が理解・納得できるよう努め、疑問や不安な点について十分に説明を行い、理解を得て解決している	利用者様やご家族等が理解・納得できるよう努め、疑問や不安な点について十分に説明を行い、理解を得て解決している		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様からは随時意見や要望などないかを聞いている。また、ご家族には面会の際や月に一度の喫茶イベントの際に意見や要望を聞いて運営に反映している。	利用者様からは随時意見や要望などないかを聞いている。また、ご家族には面会の際や月に一度の喫茶イベントの際に意見や要望を聞いて運営に反映している。	毎月開催する喫茶イベントや面会時に家族等から気軽に意見、要望を聞けるような雰囲気を作っている。家族等の意見、要望や利用者の日常生活の中で聞いた要望は、利用者の個人ファイルに書き、反映させている。	
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	月に一度の全体ミーティングを通し、互いの意見を交換している。また、週に一度曜日を変え昼ミーティングを開き気づいた点や利用者様のニーズなどについて話し合っている。	月に一度の全体ミーティングを通し、互いの意見を交換している。また、週に一度曜日を变え昼ミーティングを開き気づいた点や利用者様のニーズなどについて話し合っている。	月に1度、全体ミーティングで意見、提案を聞くようにしている。食堂のテーブルの取り換えやトレーからランチョンマットになど、関わりの中で出された意見を取り入れて実現した。また、代表者との個人面接を年2回実施し職員の意見を聞いている。	
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	一人一人が目標を持ち、働き甲斐のある職場環境に努めている。	一人一人が目標を持ち、働き甲斐のある職場環境に努めている。		
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	各種研修会や資格取得など積極的に参加していただき、スキルアップを図っている。	各種研修会や資格取得など積極的に参加していただき、スキルアップを図っている。		
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	全国・県のグループホーム協会に加入させていただき、各種研修や施設見学など行いサービス向上に努めている。	全国・県のグループホーム協会に加入させていただき、各種研修や施設見学など行いサービス向上に努めている。		
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	ご本人と十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、安心した生活ができるように努めている。	ご本人と十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、安心した生活ができるように努めている。		
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	ご家族等との十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、ご本人やご家族等がともに安心した生活ができるように努めている。	ご家族等との十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、ご本人やご家族等がともに安心した生活ができるように努めている。		
17		○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	ご家族等との十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、ご本人やご家族等がともに安心した生活ができるように努めている。	ご家族等との十分な話し合いを持って、要望や不安を聞き、ご本人やご家族等がともに安心した生活ができるように努めている。		
18		○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	利用者様と同じ目線に立ち行動をし、どのような支援が必要なのかを見極め、ともに良好な関係が築けるように努めている。	利用者様と同じ目線に立ち行動をし、どのような支援が必要なのかを見極め、ともに良好な関係が築けるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○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	面会に来られた際や手紙などで、月に一度のミーティングで話し合われた身体的・精神的な状況を報告し、できるだけ施設に依存しないように心がけている。	面会に来られた際や手紙などで、月に一度のミーティングで話し合われた身体的・精神的な状況を報告し、できるだけ施設に依存しないように心がけている。		
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	キーパーソンの意向を踏まえ、ご本人・ご家族等の要望があれば支援に努めている。	キーパーソンの意向を踏まえ、ご本人・ご家族等の要望があれば支援に努めている。	入居時のアセスメントで把握し継続的取り組みを心がけている。以前から利用している美容院や自宅に行くなど家族の対応で出掛けたり、近所の人が面会に来たりと、人と場所の関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	席替えなどを行い、お互いの相性やご本人の個性を尊重して、よりよい共同生活が送れるように努めている。	席替えなどを行い、お互いの相性やご本人の個性を尊重して、よりよい共同生活が送れるように努めている。		
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	ご本人やご家族または施設などから要望があれば相談や支援に努めている。	ご本人やご家族または施設などから要望があれば相談や支援に努めている。		
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	それぞれの暮らし方の希望や意向に大してできるだけ対応している。また困難な場合には家族等と検討したり職員の気づきから汲み取っている。	それぞれの暮らし方の希望や意向に大してできるだけ対応している。また困難な場合には家族等と検討したり職員の気づきから汲み取っている。	介護プランの見直し時や利用者の言葉や表情から汲み取り、把握に努めている。利用者から聞いた事は書き留めて、全体ミーティングで話し合い職員で共有している。	
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	ご本人のアセスメント・家族、以前に関わりのあった事業所に情報を聞き把握に努めている。	ご本人のアセスメント・家族、以前に関わりのあった事業所に情報を聞き把握に努めている。		
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	個人ファイル、ミーティング等を利用している。月に一度の全体ミーティングや週に一度の昼ミーティングでご本人の身体的・精神的な問題点を探り把握に努めている。	個人ファイル、ミーティング等を利用している。月に一度の全体ミーティングや週に一度の昼ミーティングでご本人の身体的・精神的な問題点を探り把握に努めている。		
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	ご本人・ご家族等の要望や意見を十分に話し合い、利用者様にとっての問題や課題を考え介護計画を作成している。また面会の際にもご本人の様子を伝え、家族との連携をしている。	ご本人・ご家族等の要望や意見を十分に話し合い、利用者様にとっての問題や課題を考え介護計画を作成している。また面会の際にもご本人の様子を伝え、家族との連携をしている。	本人、家族の意向を聞き、全体ミーティングの課題とし話し合い、介護計画を作成している。6ヶ月で見直し、利用者、家族の要望や変化が生じた場合は、現状に即したプランの見直しを行っている。	
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	出勤時には職員が各個人ファイルに目を通し情報の共有をしている。また朝礼では前日・前夜の状態を確認し対応を行っている。	出勤時には職員が各個人ファイルに目を通し情報の共有をしている。また朝礼では前日・前夜の状態を確認し対応を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	それぞれの職員の経験を活かし柔軟な対応が行える職場環境に努めている。	それぞれの職員の経験を活かし柔軟な対応が行える職場環境に努めている。		
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	地域のボランティアや学生の研修などの要望に応じ可能な限り対応している。	地域のボランティアや学生の研修などの要望に応じ可能な限り対応している。		
30	(11)	○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、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	こちらの指定した協力医ではなくなじみのあるかかりつけ医の受診ができるように支援している。定期受診は家族対応を基本にしているが、ご家族の希望時には施設での対応を行っている。	こちらの指定した協力医ではなくなじみのあるかかりつけ医の受診ができるように支援している。定期受診は家族対応を基本にしているが、ご家族の希望時には施設での対応を行っている。	本人、家族の希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族同行の受診となっているが不可能な時には職員が代行して対応している。また、必要に応じて家族にサマリーを渡し、受診結果については情報を共有し、支援している。	
31		○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	非常勤ではあるが看護師が利用者様の健康状態をチェックし、緊急時には指示を仰ぎ対応している。	非常勤ではあるが看護師が利用者様の健康状態をチェックし、緊急時には指示を仰ぎ対応している。		
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、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。	入院の際には施設サマリーの提供を行い、スムーズな情報提供ができるように努めている。	入院の際には施設サマリーの提供を行い、スムーズな情報提供ができるように努めている。		
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	契約時・ケア会議の際に説明を行い同意を得ている。また家族が看取りを希望した場合には、かかりつけ医と相談し上で対応するようにしている。	契約時・ケア会議の際に説明を行い同意を得ている。また家族が看取りを希望した場合には、かかりつけ医と相談し上で対応するようにしている。	入居時に重度化に伴う看取りについて、事業所が対応し得る支援について話をしている。本人や家族の意向を踏まえ、変化があった時は話し合いの機会を作り、意思を確認しながら取り組んでいる。	
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	緊急時の対応マニュアル、AEDの講習などを行っている。	緊急時の対応マニュアル、AEDの講習などを行っている。		
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	避難訓練・防災訓練を月に一回行い、一時避難場所を駐車場と決め災害の時には必ず駐車場まで避難をしていただくようにしている。また消防本部との連携を持ち年二回の避難・通報訓練を行っている。	避難訓練・防災訓練を月に一回行い、一時避難場所を駐車場と決め災害の時には必ず駐車場まで避難をしていただくようにしている。また消防本部との連携を持ち年二回の避難・通報訓練を行っている。	非常ベルを鳴らして避難訓練を毎月実施し、避難場所を駐車場と決め利用者に意識づけされている。昼間、夜間一人体制を想定した訓練を実施し、職員連絡網で通報訓練も行っている。また、年2回消防署立ち合いで消火訓練等を実施している。	
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	利用者様の人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや、その人一人一人にあった言葉掛け・態度で対応するように努めている。	利用者様の人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや、その人一人一人にあった言葉掛け・態度で対応するように努めている。	以前の生活歴を把握して、利用者に合わせた言葉かけを心がけている。援助が必要な時も、目立たずさりげない言葉かけをし、回りに配慮した対応に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自己決定ができる環境作りを心がけている。また自己決定ができない場合には職員が手助けを行いできるようにしている。	自己決定ができる環境作りを心がけている。また自己決定ができない場合には職員が手助けを行いできるようにしている。		
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	毎日のグループホームとしての流れはありますが、利用者様自身で自己決定をしていただき過ごしています。	毎日のグループホームとしての流れはありますが、利用者様自身で自己決定をしていただき過ごしています。		
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	利用者様のその時に着たい衣服を身に着けていただき、同じような衣服の着用にならないように心がけている。また可能であれば理美容院の利用や衣服・化粧品などの購入も支援している。	利用者様のその時に着たい衣服を身に着けていただき、同じような衣服の着用にならないように心がけている。また可能であれば理美容院の利用や衣服・化粧品などの購入も支援している。		
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	献立は皆さんの食べたいものを聞き、参考にし職員間で考えています。また職員と利用者様が一緒に調理や配膳・後片付けをしています。	献立は皆さんの食べたいものを聞き、参考にし職員間で考えています。また職員と利用者様が一緒に調理や配膳・後片付けをしています。	併設のショートステイの栄養士が立てた献立を基本とし、利用者の好みを聞き変更している。食材は利用者と一緒に買い物に行き、調理、盛り付け、片付け等も利用者と共に行い、職員も同じテーブルで会話をしながら楽しく食事をしている。	
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	職員間で相談をし、利用者様それぞれの健康状態や持病などを考慮し、量・バランス・大きさ・水分量を考えています。	職員間で相談をし、利用者様それぞれの健康状態や持病などを考慮し、量・バランス・大きさ・水分量を考えています。		
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	居室内の洗面台には歯磨きを促す張り紙をし、毎食後口腔ケアを行っていただけるように支援している。毎食後には入れ歯洗浄剤を使用し清潔保持に努めています。	居室内の洗面台には歯磨きを促す張り紙をし、毎食後口腔ケアを行っていただけるように支援している。毎食後には入れ歯洗浄剤を使用し清潔保持に努めています。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し失敗の多い方には時間誘導を行い、トイレでの排泄ができるように支援している。また歩行不安定な利用者様は居室やトイレのコールで介助を支援している。	排泄チェック表を活用し失敗の多い方には時間誘導を行い、トイレでの排泄ができるように支援している。また歩行不安定な利用者様は居室やトイレのコールで介助を支援している。	排泄チェック表を使用し、利用者一人ひとりに合わせて時間誘導を行い、トイレでの排泄支援に努めている。また、行きたい時にトイレに行く事が出来る様、使い慣れたトイレの整備がされている。	
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	水分量は一日一L以上を目標にいただき、機能訓練体操などを行い予防に取り組んでいる。また医師に相談し服薬や浣腸などの対応をしている。	水分量は一日一L以上を目標にいただき、機能訓練体操などを行い予防に取り組んでいる。また医師に相談し服薬や浣腸などの対応をしている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日の設定はしているが、希望があればその日以外に入浴ができるようにしている。またご夫婦での入浴ができるようにし、希望者には同性介助ができるように支援して	入浴日の設定はしているが、希望があればその日以外に入浴ができるようにしている。またご夫婦での入浴ができるようにし、希望者には同性介助ができるように支援して	日曜日以外は、入浴する事が出来る。一人週2回を基本としているが、希望に合わせて入浴出来る様支援している。入浴を拒む利用者に対しては、言葉かけや対応の工夫をして入浴を試みている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ピンク棟)	ユニット名(ブルー棟)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	21時には就寝を一度促しますが、強制はしていません。	21時には就寝を一度促しますが、強制はしていません。睡眠薬の処方が出ている方に対しては20時頃に服用していただき、昼夜逆転が無いように支援しています。		
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	処方箋を個人ファイルにファイリングして職員が情報を共有できるようにしています。処方の変更があった場合には、ミーティングノートに記入し周知しています。	処方箋を個人ファイルにファイリングして職員が情報を共有できるようにしています。処方の変更があった場合には、ミーティングノートに記入し周知しています。		
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	ご本人のできることを見極め、料理・掃除・選択などの得意なことをしていただいています。また、中庭にはバーベキュー用のかまどを作り、いつでも皆さんと一緒に楽しめるようになっています。	ご本人のできることを見極め、料理・掃除・選択などの得意なことをしていただいています。また、中庭にはバーベキュー用のかまどを作り、いつでも皆さんと一緒に楽しめるようになっています。		
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。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支援している	希望があればできる限り支援に努めています。ご利用者様の必要な買い物や苑の買出しにも同行していただけます。また、月に一回は特別な外出を行い気分転換や季節を感じていただくようにしています。	希望があればできる限り支援に努めています。ご利用者様の必要な買い物や苑の買出しにも同行していただけます。また、月に一回は特別な外出を行い気分転換や季節を感じていただくようにしています。	日常的には、近くの神社などへの散歩や中庭に出ることで気分転換になり戸外へ出る機会を作っている。また、利用者の日用品と一緒に買いに行ったり、法人の車を使用して月1回、外食を兼ねたドライブや紅葉を見に行くなど季節を感じる外出支援を行っている。	
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	ご本人の要望でお金を自分の手元という方に対しては自ら所持されていますが、そうでない方に対しては当苑で管理させていただきます。	ご本人の要望でお金を自分の手元という方に対しては自ら所持されていますが、そうでない方に対しては当苑で管理させていただきます。		
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	要望があれば支援しています。	要望があれば支援しています。		
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	共同空間に関しては清潔を保ち消毒などを行い、居心地良く過ごせるように努めています。また、季節の花を飾るなどして楽しめるようにしています。	共同空間に関しては清潔を保ち消毒などを行い、居心地良く過ごせるように努めています。また、季節の花を飾るなどして楽しめるようにしています。	利用者が過ごすリビングは、ソファ、テレビが置かれ照明にもこだわり、季節の飾りや職員と一緒に作成した貼り絵等が飾られ、床暖房の設備もあり居心地のよい場所になっている。対面式のキッチンで利用者も使い易く調理する音やにおいを感じることができ、利用者の活力を引き出している。	
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	リビング内や避難経路として邪魔にならない場所にソファを置き好きなように使ってもらっています。また中庭には亀を飼っていて皆さんで好きなときにいられるようにしています。	リビング内や避難経路として邪魔にならない場所にソファを置き好きなように使ってもらっています。また中庭には亀を飼っていて皆さんで好きなときにいられるようにしています。		
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	当苑で用意してあるベッド・筆筒以外に、ご本人の愛用のものを持ち込めるようにしています。またご夫婦ではご希望があれば、二部屋を寝室とリビングという使い分けにも対応しています。	当苑で用意してあるベッド・筆筒以外に、ご本人の愛用のものを持ち込めるようにしています。またご夫婦ではご希望があれば、二部屋を寝室とリビングという使い分けにも対応しています。	ベット、キャビネット、時計、洗面台、エアコン等備え付けてあり、テレビ、ソファ、仏壇など思いの物が持ち込まれ、利用者の居心地のよさを配慮している。また、夫婦での利用者は二部屋を寝室とリビングに使い分け工夫した対応がされている。	
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」「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	居室入り口には利用者様の名札を張ったり、トイレ入り口には電気が自然に消えることを表示しています。また建物内には余計なものを置かず、歩行の邪魔にならないように心がけています。	居室入り口には利用者様の名札を張ったり、トイレ入り口には電気が自然に消えることを表示しています。また建物内には余計なものを置かず、歩行の邪魔にならないように心がけています。		