

(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 | 4171000047 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 健寿会 | | |
| 事業所名 | グループホーム なごみ | | |
| 所在地 | 佐賀県佐賀市富士町大字小副川562 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年1月22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28年2月16日 | 外部評価確定日 | 平成28年3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>自然環境に恵まれた山紫水明の地で四季折々の美しい景色と温泉を楽しんでいただき、日常生活動作の中でお手伝い、レクリエーション等でリハビリを取り入れ、手足のマッサージでリラックスしていただく等、家庭的で安心出来る生活を送っていただけるようサポートしている。また、入居者個々の残存能力を活かし個別に対応している。</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>佐賀市の最北端に建つ事業所は、高台の広大な敷地内に富士町の高齢者福祉サービスの拠点の役割を担った同法人経営の特別養護老人ホームや生活支援ハウスやデイサービス事業所が点在する一角にある。ホームやテラスの出入り口には段差もなく、車椅子も出入りしやすく、手すりも取り付けてある。理事長が精神科・神経科・内科の病院を同敷地内に併設し、利用者が安心して家庭的な介護やサービスの支援を受けられるよう努めている。また、熊の川温泉の温泉水を事業所の風呂に取り入れ、入浴を楽しみなものとしている。</p> |
|--|

自己評価および外部評価結果

| 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 | 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 | 一人ひとり個人として尊重し、地域の中で心のふれあい・あたたかさを大切にしたり寄り添うケアに努める事等を運営理念としておりミーティングの際も理念に基づいたサービスの提供が出来るよう話し合いを行い、日々の業務に取り組んでいる。 | 一人ひとり個人として尊重し、地域の中で心のふれあい・あたたかさを大切にしたり寄り添うケアに努める事等を運営理念としておりミーティングの際も理念に基づいたサービスの提供が出来るよう話し合いを行い、日々の業務に取り組んでいる。 | 理念は法人全体で掲げているものを共有し職員の休憩室やリビング等に掲示している。理念にある心のふれあいを大切に、人生の先達として尊敬し生きがいを持って生活できるようサービスを提供している。 | |
| 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人として日常的に交流している | 併設の介護施設における行事に近隣の保育園、小・中学校、また住民も積極的に参加いただいているが事業所単独での日常的な交流は少ない。立地条件から困難な側面もある。 | 併設の介護施設における行事に近隣の保育園、小・中学校、また住民も積極的に参加いただいているが事業所単独での日常的な交流は少ない。立地条件から困難な側面もある。 | 地域住民とのつながりを保つため、併設の事業所の行事やボランティア慰問に参加している。事業所単独ではないが、法人全体の夏まつりやクリスマス会には地域住民の参加もあり、敬老会に出席して地域の一人として交流できるようにしている。 | |
| 3 | | 住民 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 | 例年、介護者教室や生活・支援サポーター養成事業に取り組んでいるが今年度は実施しておらず。 | 例年、介護者教室や生活・支援サポーター養成事業に取り組んでいるが今年度は実施しておらず。 | | |
| 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 | 概ね2カ月毎に開催し日頃のサービスの内容や入退居状況等情報提供を行い地域の方から意見や感想等をいただきサービスの向上に活かしている。 | 概ね2カ月毎に開催し日頃のサービスの内容や入退居状況等情報提供を行い地域の方から意見や感想等をいただきサービスの向上に活かしている。 | 運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、サービスの実際、入退去者の状況等報告するだけでなく、委員からも意見をもらい、双方向の意見等を集約して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 | 地域の事業や法人事業等、随時話し合うようにしている。 | 地域の事業や法人事業等、随時話し合うようにしている。 | 市職員には運営推進会議や諸行事に出席していただくことで、事業所の実情や取組みを把握してもらっている。事業所としても、行事等の案内を積極的に伝えながら、協力関係を築くようにしている。 | |
| 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 | 併設施設と合同で身体拘束廃止委員会を開催しており、内容をミーティング時に全職員に伝達、またマニュアルの周知徹底や研修に参加、現在該当者なく身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、年に1回アンケートを実施し全職員に身体拘束について考える機会を設けている。 | 併設施設と合同で身体拘束廃止委員会を開催しており、内容をミーティング時に全職員に伝達、またマニュアルの周知徹底や研修に参加、現在該当者なく身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、年に1回アンケートを実施し全職員に身体拘束について考える機会を設けている。 | 身体拘束の弊害について、職員はよく理解しており、併設施設と合同で身体拘束廃止委員会を開催して全職員に研修内容を伝達するとともにマニュアルの周知徹底を図っている。また、玄関の施錠もされていない。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(Ⅰ) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(Ⅱ) (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 |
| 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 | 併設施設と合同で高齢者虐待防止委員会を開催しており、研修の実施や話し合いを行い具体的な介助方法を職員間で共有、アンケート等を取り入れ、現在該当者なく虐待防止に努めている。 | 併設施設と合同で高齢者虐待防止委員会を開催しており、研修の実施や話し合いを行い具体的な介助方法を職員間で共有、アンケート等を取り入れ、現在該当者なく虐待防止に努めている。 | | |
| 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 | 併設施設での研修会や機会があれば外部の研修会への参加をしている。また必要性のある職員は併設施設の担当者と連携し相談を受けている。 | 併設施設での研修会や機会があれば外部の研修会への参加をしている。また必要性のある職員は併設施設の担当者と連携し相談を受けている。 | | |
| 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 | 契約時は時間をかけ家族や利用者やとゆったりとコミュニケーションを図れるよう配慮し、不安や疑問が残らないような関わりに努めている。 | 契約時は時間をかけ家族や利用者やとゆったりとコミュニケーションを図れるよう配慮し、不安や疑問が残らないような関わりに努めている。 | | |
| 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 | 意見、要望は普段より伺い、介護記録に残しミーティング等で職員間で周知しサービスの向上に努めている。また現在のところ苦情はないが、随時受け付ける体制を整えている。 | 意見、要望は普段より伺い、介護記録に残しミーティング等で職員間で周知しサービスの向上に努めている。また現在のところ苦情はないが、随時受け付ける体制を整えている。 | 家族の来所時には気軽に話が出来るよう声掛けして要望や意見を聞くようにしている。また、運営推進会議に家族代表も出席いただいており、利用者の日々を理解していただけるようにしている。 | |
| 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 | 毎月ミーティングを実施し、管理者、職員との意見交換を行っている。また、管理者は現場の業務を行っており普段より職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、申し送りノートを活用、共有している。 | 毎月ミーティングを実施し、管理者、職員との意見交換を行っている。また、管理者は現場の業務を行っており普段より職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、申し送りノートを活用、共有している。 | 毎月1回ユニット毎に職員会議を開き、管理者、職員との意見交換を行っている。また、管理者は現場の業務もしているため、職員の意見を聞く機会が多く、代表者への進達も早い。 | |
| 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 | 勤務状態や会議等での様子を総合的にみて、個々の課題作りや役割等の見直し、研修の参加を促す等を行い向上心が持てるよう努めている。 | 勤務状態や会議等での様子を総合的にみて、個々の課題作りや役割等の見直し、研修の参加を促す等を行い向上心が持てるよう努めている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(Ⅰ) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(Ⅱ) (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 |
| 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 | 勉強会やミーティング等を利用し行っており可能な限り研修を受ける機会を作っている。また、研修後はミーティング等で勉強会を開き伝達講習をし情報の共有も行っている。 | 勉強会やミーティング等を利用し行っており可能な限り研修を受ける機会を作っている。また、研修後はミーティング等で勉強会を開き伝達講習をし情報の共有も行っている。 | | |
| 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 | 県内の他事業所の職員との交流、意見交換等を必要時に行っている。 | 県内の他事業所の職員との交流、意見交換等を必要時に行っている。 | | |
| 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 | 日頃よりコミュニケーションを図り、その中から気持ちをくみ取りケアを行っている。また、職員間で会議等で情報を交換し共有している。 | 日頃よりコミュニケーションを図り、その中から気持ちをくみ取りケアを行っている。また、職員間で声掛け等を統一し少しでも不安にならないように配慮をする等、会議等で情報を交換し共有している。 | | |
| 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 | 入居されてからも面会時に近況報告や定期的な電話連絡の際に機会づくりを行い対応している。 | 入居されてからも面会時に近況報告や定期的な電話連絡の際にいつでも家族が相談しやすい雰囲気、関係作りを考え対応している。 | | |
| 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 | 基本情報やアセスメント作成時に情報収集を行い相談内容に応じて、医療、相談機関等の利用を行うよう努めている。 | 基本情報やアセスメント作成時に情報収集を行い相談内容に応じて、医療、相談機関等の利用を行うよう努めている。 | | |
| 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 | 食事や慣わし、畑作り等で利用者から学んだり、洗濯物たたみや食器拭き等のお手伝いをしていただき支え合う関係を築いている。 | 食事や慣わし、畑作り等で利用者から学んだり、洗濯物たたみや食器拭き等のお手伝いをしていただき支え合う関係を築いている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(Ⅰ) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(Ⅱ) (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 |
| 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 | 面会時や電話連絡の際には必ず本人の状態をお伝えし、また、本人の誕生日には誕生会を実施、行事参加の呼びかけを行い共に過ごしていただく機会を作っている。 | 面会時や電話連絡の際には必ず本人の状態をお伝えし、また、本人の誕生日には誕生会を実施、行事参加の呼びかけを行い共に過ごしていただく機会を作っている。 | | |
| 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 | 併設施設に近隣の方もおられ、訪問の際にはお話しされる機会を作り支援している。また、家族へ外出の機会を作っていただけよう声掛けをしている。 | 併設施設に近隣の方もおられ、訪問の際にはお話しされる機会を作り支援している。また、家族へ外出の機会を作っていただけよう声掛けをしている。 | 併設施設には地域の方の入所も多く、相互に訪問の機会を作り支援している。また、介護予防(元気アップ)や傾聴ボランティアの方との交流や、家族に外出の機会をつくっていただくよう声掛けをする等し、本人の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。 | |
| 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 | 日頃の様子観察から相性を把握し、座席の位置や利用者同士の関わり合い、まとまりがある人間関係作りを努めている。また、お手伝いをしていただく際には偏らずバランスを考えている。 | 日頃の様子観察から相性を把握し、座席の位置や利用者同士の関わり合い、まとまりがある人間関係作りを努めている。また、お手伝いをしていただく際には偏らずバランスを考えている。 | | |
| 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 | 契約終了時に必要な際には相談に応じ、サポートを行う事を説明している。 | 契約終了時に必要な際には相談に応じ、サポートを行う事を説明している。 | | |
| 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。 | 日頃から本人とコミュニケーションを図る中から意向や希望をくみ取り本人の思いに添えるように努めている。 | 日頃から本人とコミュニケーションを図る中から意向や希望をくみ取り本人の思いに添えるように努めている。また、家族からも情報を伺い本人の希望に添えるように行っている。 | 日頃の関わりのなかで、利用者一人ひとりと向き合いながら、希望や思いをくみ取るよう努めている。また、困難な場合は家族の情報による希望や意向を取り入れ、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 | 家族より情報を得たり、話題等に取り入れる等の配慮をしている。 | 家族より情報を得たり、話題等に取り入れる等の配慮をしている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(Ⅰ) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(Ⅱ) (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 |
| 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 | 各勤務帯で経過等を記録に残し申し送りを通じて情報を共有しながら1日の様子の把握に努め、定期的な話し合いの場を持ちアセスメントに反映させている。 | 各勤務帯で経過等を記録に残し申し送りを通じて情報を共有しながら1日の様子の把握に努め、定期的な話し合いの場を持ちアセスメントに反映させている。 | | |
| 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 | 随時カンファレンスを実施し、皆で介護計画を作りあげている。本人、家族も出来るだけカンファレンスに参加してもらい意見を伺っている。参加が難しい場合は予め面会時や電話等で要望等を伺い計画に反映させている。 | 随時カンファレンスを実施し、皆で介護計画を作りあげている。本人、家族も出来るだけカンファレンスに参加してもらい意見を伺っている。参加が難しい場合は予め面会時や電話等で要望等を伺い計画に反映させている。 | 随時カンファレンスを実施して、関係者で介護計画を作り上げている。利用者や家族には日頃の関わりの中で意見や要望を聞き、計画に反映させている。設定した期間以外でも変化があれば臨機応変に対応している。 | |
| 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 | 個別に排泄、食事、服薬、水分摂取量、経過等の記録をとっており、各勤務帯で対応の様子や変化等具体的に書くように努め、勤務者同士の情報の共有と介護の記録の反映に活かしている。 | 個別に排泄、食事、服薬、水分摂取量、経過等の記録をとっており、各勤務帯で対応の様子や変化等具体的に書くように努め、勤務者同士の情報の共有と介護の記録の反映に活かしている。 | | |
| 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 | 本人や家族との会話の中から、または状況が変わった時等の面接の中から要望を取り入れ支援を行うよう努めている。 | 本人や家族との会話の中から、または状況が変わった時等の面接の中から要望を取り入れ支援を行うよう努めている。 | | |
| 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 | 本人や家族との会話の中から、または状況が変わった時等の面接の中から要望を取り入れ支援を行うよう努めている。 | 本人や家族との会話の中から、または状況が変わった時等の面接の中から要望を取り入れ支援を行うよう努めている。 | | |
| 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 | 入居、受診時に本人、家族と相談し支援しており、かかりつけ医と連携をとっている。 | 入居、受診時に本人、家族と相談し支援しており、かかりつけ医と連携をとっている。 | 入居前からの医療機関に通院する利用者もいるが、協力病院の往診と訪問歯科の診療が月一回されている。受診に家族が付き添う時には、日常の様子を書面で医師に報告し連携を取っている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(Ⅰ) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(Ⅱ) (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 |
| 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 | 看護師が利用者の状態を把握し健康管理に努めている。また、利用者の状態変化時は報告、相談している。 | 看護師が利用者の状態を把握し健康管理に努めている。また、利用者の状態変化時は報告、相談している。 | | |
| 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。 | 入院時には定期的に面会に行き、本人の状態把握と病院関係者と情報交換を行っている。 | 入院時には定期的に面会に行き、本人の状態把握と病院関係者と情報交換を行っている。また、退院を含め今後の方向性についても話し合いをしている。 | | |
| 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 | 主治医や家族と随時話し合いの場を持ち、先々の方針の検討と情報の共有を行っている。 | 主治医や家族と随時話し合いの場を持ち、先々の方針の検討と情報の共有を行っている。 | 重度化した場合や終末期のあり方については、入居時に「看取り介護に関する指針」として説明をしている。利用者や家族の希望に添うようにしているが、今までに終末看取りは実施していない。 | |
| 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 | 緊急時は報告を行うと共に処置、対応については勉強会等を行っている。 | 緊急時は報告を行うと共に処置、対応についてマニュアルに沿い定期的に勉強会等を行っており全職員が的確に対応出来るように努めている。 | | |
| 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 | 災害時マニュアルを職員が周知しており、地域の消防団参加にて併設施設と合同の避難訓練を行っている。 | 災害時マニュアルを職員が周知しており、地域の消防団参加にて併設施設と合同の避難訓練を行っている。 | 年2回法人全体での合同避難訓練と、事業所単独の夜間想定訓練には利用者全員参加で実施している。地域の消防団員の参加も得ており、避難場所の設定もできている。水や食料の備蓄は法人で行っている。 | |
| 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 | 利用者一人ひとりの違いや尊重、さりげない支援、礼儀をわきまえた言葉使い等の対応を行っている。 | 利用者一人ひとりの違いや尊重、さりげない支援、礼儀をわきまえた言葉使い等の対応を行っている。 | 利用者を人生の先達として尊敬した言葉かけや物事の教えを乞い、誇りやプライバシーを損ねないように対応している。また、法人内や事業所での接遇研修を行っている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(Ⅰ) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(Ⅱ) (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 |
| 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 | 食事やその日の作業等、日常生活の中で場面を作るよう配慮しており、介助の前は本人の同意を得てから対応している。 | 食事やその日の作業等、日常生活の中で場面を作るよう配慮しており、介助の前は本人の同意を得てから対応している。 | | |
| 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 | 朝の起床時や就寝時間等、生活の流れを利用者のその日のペースに合わせて個別支援を行っている。 | 朝の起床時や就寝時間等、生活の流れを利用者の体調や気分等、その日のペースに合わせて個別支援を行っている。 | | |
| 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 | 毎朝、入浴後等、一人ひとり職員が付き添って本人の意向を第一に考えながら整容を行っている。 | 毎朝、入浴後等、一人ひとり職員が付き添って本人の意向を第一に考えながら整容を行っている。また、季節に合わせ衣類の調整を家族に協力していただいている。 | | |
| 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 | 職員は出来るだけ共に食事を摂るようしており個人に応じた食器での提供や、ゆっくり楽しみながら食べていただくよう配慮を行っている。また、個々の能力に応じて下準備、食器拭き、配膳等の手伝いを行っている。 | 職員は出来るだけ共に食事を摂るようしており、ゆっくり楽しみながら食べていただくよう配慮を行っている。また、個々の能力に応じて下準備、食器拭き、配膳等の手伝いを行っている。 | 職員は利用者と一緒に食事を摂り、検食簿に感想を記して、よりおいしい食事作りを目指している。利用者は個々人の能力に応じた配膳や食器拭き等を手伝っている。 | |
| 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 | 献立は併設施設の管理栄養士が作成しており、食事、水分の摂取量はチェック表にて把握している。医師の指示により食事や形態は個別に対応している。また、排泄面も考慮し支援を行っている。 | 献立は併設施設の管理栄養士が作成しており、食事、水分の摂取量はチェック表にて把握している。医師の指示により食事や形態は個別に対応している。また、排泄面も考慮し支援を行っている。 | | |
| 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 | 毎食後、口腔ケアを実施しており義歯を使用されている方には毎日、義歯洗浄剤にて洗浄を行っている。 | 毎食後、口腔ケアを実施しており義歯を使用されている方には毎日、義歯洗浄剤にて洗浄を行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(Ⅰ) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(Ⅱ) (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 | 排泄チェック表によりパターンを把握し支援を行っている。また、誘導や介助はさりげなく行い、失禁の対応はまず人目の付かないところに誘導する等十分に配慮している。 | 排泄チェック表によりパターンを把握し支援を行っている。誘導や介助はさりげなく行い、失禁の対応はまず人目の付かないところに誘導する等十分に配慮している。また、失禁が少なくなるようにミーティング等でパットサイズ等を検討している。 | 排泄チェック表により、個々人のパターンを把握し支援を行い、可能な限りトイレでの排泄ができるよう誘導し、自立に向けた支援を心がけている。 | |
| 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 | 食物繊維、ヨーグルト等の乳製品を多く取り入れ、出来るだけ自然排便を目指している。また、日常生活の中でラジオ体操や個別に歩行練習等の運動を取り入れている。 | 食物繊維、ヨーグルト等の乳製品を多く取り入れ、出来るだけ自然排便を目指している。また、日常生活の中でラジオ体操や個別に歩行練習等の運動を取り入れている。 | | |
| 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 | 出来る限り本人の希望に合わせて入浴の支援を行っている。 | 出来る限り本人の希望に合わせて入浴の支援を行っている。強く拒否がある場合は時間を空け再度声掛けを行うか後日入っていただくように支援をしている。 | 事業所のお風呂には温泉水が使われており、脱衣場は温度管理もされている。本人の希望に合わせて何時でも入浴できる、入浴を拒否される場合は時間をおいて、再度声かけをする等工夫している。足浴も実施している。 | |
| 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 | 夜間の様子を記録に残し、把握を行い一人ひとりの就寝時間を変えたり、また、日中の活動を工夫し生活のリズムを整えるように努めている。 | 夜間の様子を記録に残し、把握を行い一人ひとりの就寝時間を変えたり、また、日中の活動を工夫し生活のリズムを整えるように努めている。 | | |
| 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 | 内服薬の説明書を保管している薬と同じ場所に置いており、随時、職員が内容を把握出来るように努めている。また、与薬前には職員2名で確認し服薬チェックに記入している。 | 内服薬の説明書を保管している薬と同じ場所に置いており、随時、職員が内容を把握出来るように努めている。また、与薬前には職員2名で確認し服薬チェックに記入している。 | | |
| 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 | それぞれの好みや得意な分野を考慮し利用者と相談をしながら行っている。また、外出、散歩等により気分転換を図っている。 | それぞれの好みや得意な分野を考慮し利用者と相談をしながら行っている。また、外出、散歩等により気分転換を図っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価／ユニットA(Ⅰ) (事業所記入欄) | 自己評価／ユニットB(Ⅱ) (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 |
| 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 | 併設施設で開催される行事、クラブ等へ本人の希望に沿って参加しており、家族への声掛けにて共に外出される事もある。 | 併設施設で開催される行事、クラブ等へ本人の希望に沿って参加しており、家族への声掛けにて共に外出される事もある。 | 併設施設で開催される行事への参加や、クラブ活動の習字やお花の稽古に出かけたり、家族の協力で家の法事や敷地内の病院の売店での買い物を楽しみに外出されたりしている。 | |
| 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 | 一人ひとりの希望や能力に応じて金銭管理をしており、外出や使用する機会の際に支援している。 | 一人ひとりの希望や能力に応じて金銭管理をしており、外出や使用する機会の際に支援している。 | | |
| 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 | 希望に応じて行っており、家族にも協力していただいている。 | 希望に応じて行っており、家族にも協力していただいている。 | | |
| 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 | 音の大きさや光の強さに対する配慮は必要に応じて行っている。リビングに畳間の設置やソファを置いたり、また、季節に応じて壁飾りや生花を飾る等、家庭的な雰囲気作りを行っている。 | 音の大きさや光の強さに対する配慮は必要に応じて行っている。リビングに畳間の設置やソファを置いたり、また、季節に応じて壁飾りや生花を飾る等、家庭的な雰囲気作りを行っている。 | ユニット毎に平屋作りの別棟の設えで、それぞれリビングをゆったり取り、高床の畳の間を設置し座布団や座椅子を置いたり、ソファを置き寛げるようにしている。また、季節の壁飾りや生花を飾る等、家庭的な雰囲気作りをして、居心地よく過ごせる工夫をしている。 | |
| 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 | 畳間やソファを置いたり、リビングスペース等お気に入りの空間を選択出来るようにしている。また、テラスにテーブルベンチを設置し有効活用している。 | 畳間やソファを置いたり、リビングスペース等お気に入りの空間を選択出来るようにしており、箱庭の前にテーブルと椅子を設置し有効活用している。 | | |
| 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 | 個人により持ち込まれている家具等の量は個人差がある。グループホーム側でも個人の好みに合わせて写真やカードを飾る等の工夫をしている。 | 当初よりクローゼットを設置せずに個人で用意していただいている。グループホーム側でも個人の好みに合わせて写真やカードを飾る等の工夫をしている。 | 居室への持ち込み品物に制限はない。使い慣れた馴染みのものを持ってきてもらうようにしている。壁には写真やメッセージ等飾り、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | |

| 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 |
| 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 | 最初は必要のなかった浴槽の手摺りや滑り止めのマット、シャワーチェアを設置しキッチンの作業台の高さも利用者に合わせて低くする等の配慮をしている。また、トイレ迄の距離も短く、数の確保も出来ており車椅子の方でも使用し易い広さにしている。 | 最初は必要のなかった脱衣場の手摺りや滑り止めのマットを設置しキッチンの作業台の高さも利用者に合わせて低くする等の配慮をしている。また、トイレ迄の距離も短く、数の確保も出来ており車椅子の方でも使用し易い広さにしている。 | | |

| 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 |