

(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	4150180042		
法人名	医療法人長晴会		
事業所名	グループホーム きりん		
所在地	佐賀県佐賀市金立町大字薬師丸1274-1		
自己評価作成日	平成29年2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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp</a>
-------------	--

### 【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29年3月7日	外部評価確定日	平成29年4月19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>・24時間対応で主治医、看護師との連携を取りながら、入居者の健康に留意し認知症の進行に伴う周辺症状についても精神科の医師に相談しながら、対応しております。</p> <p>・管理者が作業療法士で、入所者のリハビリ評価を行いながら生活リハビリへのアドバイスをを行っている。また、H29.4.21より理学療法士を常勤で配置することになっているため、より効果的なアドバイスが期待できる。</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>グループホームきりんの母体は医療機関であり、広大な敷地内に老人保健施設、通所や訪問による介護事業所が立ち並び、大きな組織の中で協力関係が確立されている。人材育成においても、法人内外の研修に積極的で質の向上を目指し頑張っている事業所である。医療機関の協力により緊急時の対応や、重度化した時にも報告、相談、連携が充実し利用者や家族の安心に繋がっている。管理者は作業療法士であり、生活リハビリに重点を置き、食事や排せつ等の日常生活動作や、レクリエーション活動を通じ利用者ができることを支援することで筋力の強化、現状維持につなげていることは評価したい点である。</p>
---

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	外部評価 (評価機関記入欄)				
			自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>							
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	理念の確認を日々行いながら共有し実践している。	理念の確認を日々行いながら共有し実践している。	理念の確認を日々行いながら共有し実践している。	法人理念を基に事業所独自でも理念を掲げ日頃のケアで確認、共有している。職員個々の自己評価では、日々のケアが理念に基づき実践できているか、自身の振り返りを行い、質の向上に繋げている。	
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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	地域の行事には出来る限り参加している。地域の傾聴ボランティアの方には定期的に来て頂き交流を図っている。	地域の行事には出来る限り参加している。地域の傾聴ボランティアの方には定期的に来て頂き交流を図っている。	地域の行事には出来る限り参加している。地域の傾聴ボランティアの方には定期的に来て頂き交流を図っている。	法人全体で地域と交流している。地域老人クラブからの見学、幼稚園や中学校プラスバンドからの訪問等、法人で受け入れ、事業所の利用者も楽しまれている。町民体育大会への参加や地域の祭りに出店をするなど、交流の機会が多い。	
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	法人事業所の行事開催時には地域の方にも参加して頂き認知症の方への介護の仕方声かけの仕方等指導している	法人事業所の行事開催時には地域の方にも参加して頂き認知症の方への介護の仕方声かけの仕方等指導している	法人事業所の行事開催時には地域の方にも参加して頂き認知症の方への介護の仕方声かけの仕方等指導している		
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	運営会議は2ヶ月に1度行い、その結果は報告書を作成し提示している。またミーティングでも報告しサービスの向上に努めている。	運営会議は2ヶ月に1度行い、その結果は報告書を作成し提示している。またミーティングでも報告しサービスの向上に努めている。	運営会議は2ヶ月に1度行い、その結果は報告書を作成し提示している。またミーティングでも報告しサービスの向上に努めている。	定期的に会議を開催し、事業所の現状を伝え理解してもらうよう努めている。市の担当者より時節に応じた情報の提供や、民生委員からは地域行事についての説明がある。出席者からの意見をサービス向上に活かしている。	

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (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
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	困難事例についてその都度報告し、相談を行っている。おたっしや本舗主催の勉強会へも積極的に参加している。	困難事例についてその都度報告し、相談を行っている。おたっしや本舗主催の勉強会へも積極的に参加している。	困難事例についてその都度報告し、相談を行っている。おたっしや本舗主催の勉強会へも積極的に参加している。	運営推進会議に参加してもらい、日頃から理解を得ることで関係を築いている。重度認知症の方の相談や事故報告についても相談している。市が主催する広域での勉強会に参加し、困難事例を発表する等、機会を作って事業所の取り組み等を積極的に伝えている。	
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	身体拘束委員会が設置されており、また施設内外の勉強会にも参加し理解を深めている。玄関の施錠もしていない。身体拘束をしている方はいない。	身体拘束委員会が設置されており、また施設内外の勉強会にも参加し理解を深めている。玄関の施錠もしていない。身体拘束をしている方はいない。	身体拘束委員会が設置されており、また施設内外の勉強会にも参加し理解を深めている。玄関の施錠もしていない。身体拘束をしている方はいない。	職員が法人内の身体拘束廃止委員会に出席し、事業所内でも拘束のないケアに取り組んでいる。転倒防止のためにベッドを外して床にマットを敷いたり、見守りに努めるなどケアを工夫している。勉強会では言葉による拘束についても検討し適切なケアに努めている。	
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	法人内での勉強会、身体拘束廃止委員会の活動の情報を共有して防止に努めている。	法人内での勉強会、身体拘束廃止委員会の活動の情報を共有して防止に努めている。	法人内での勉強会、身体拘束廃止委員会の活動の情報を共有して防止に努めている。		
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	研修等で制度の理解を深め日々活動できるよう努めている	研修等で制度の理解を深め日々活動できるよう努めている	研修等で制度の理解を深め日々活動できるよう努めている		
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	契約時に説明を行い、疑問点がある時はいつでも尋ねてもらおうようにし、解約時にも納得できるように努めている。	契約時に説明を行い、疑問点がある時はいつでも尋ねてもらおうようにし、解約時にも納得できるように努めている。	契約時に説明を行い、疑問点がある時はいつでも尋ねてもらおうようにし、解約時にも納得できるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (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
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	意見箱の設置。運営推進会議に家族様の御意見を聞く。毎月誕生会を開催し、その後に家族会を開催し意見や要望を聞くようにし運営にいかせるよう努めている。	意見箱の設置。運営推進会議に家族様の御意見を聞く。毎月誕生会を開催し、その後に家族会を開催し意見や要望を聞くようにし運営にいかせるよう努めている。	意見箱の設置。運営推進会議に家族様の御意見を聞く。毎月誕生会を開催し、その後に家族会を開催し意見や要望を聞くようにし運営にいかせるよう努めている。	家族便りを毎月送付し、日頃の様子を伝え理解を得ている。また面会時には近況を報告し、気軽に来てもらえるよう雰囲気作りに配慮し、意見を言ってもらえるよう努めている。また利用者の誕生会には家族を招待し、意見交換をしている。事業所は家族からの意見はサービス向上に活かせる機会と考えている。	
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1度、問題が生じた場合はその時にミーティングを行っている。法人全体でも各部署集まり意見交換等行う会議の機会が月に1度行われている	月に1度、問題が生じた場合はその時にミーティングを行っている。法人全体でも各部署集まり意見交換等行う会議の機会が月に1度行われている	月に1度、問題が生じた場合はその時にミーティングを行っている。法人全体でも各部署集まり意見交換等行う会議の機会が月に1度行われている	話し合いが必要な時はその都度、ホーム長と職員で検討する機会をつくり質の向上を目指している。業務内容やケア内容等職員が意見を言いやすい環境である。毎月の会議でも自由に意見を言ってもらいケアに活かしている。	
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	勉強会への参加状況、ケアプランの作成、夜勤ができるか等の評価基準を設け、自己評価も行った上で管理者が評価し給与に反映されている。	勉強会への参加状況、ケアプランの作成、夜勤ができるか等の評価基準を設け、自己評価も行った上で管理者が評価し給与に反映されている。	勉強会への参加状況、ケアプランの作成、夜勤ができるか等の評価基準を設け、自己評価も行った上で管理者が評価し給与に反映されている。		
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	法人内外の勉強会に参加できるよう配慮している	法人内外の勉強会に参加できるよう配慮している	法人内外の勉強会に参加できるよう配慮している		
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	肥前ハートフルネット等の勉強会に参加しネットワーク作り、職種の枠を超えた勉強会への参加により交流を持つようにしている	肥前ハートフルネット等の勉強会に参加しネットワーク作り、職種の枠を超えた勉強会への参加により交流を持つようにしている	肥前ハートフルネット等の勉強会に参加しネットワーク作り、職種の枠を超えた勉強会への参加により交流を持つようにしている		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (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	
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>								
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	入居前に本人家族様に会い情報収集を行ったり、医療機関より情報提供して頂き、ケアプランの作成を行っている。入居当日にケア会議を行い不安の解消、要望に対応できるよう努めている。	入居前に本人家族様に会い情報収集を行ったり、医療機関より情報提供して頂き、ケアプランの作成を行っている。入居当日にケア会議を行い不安の解消、要望に対応できるよう努めている。	入居前に本人家族様に会い情報収集を行ったり、医療機関より情報提供して頂き、ケアプランの作成を行っている。入居当日にケア会議を行い不安の解消、要望に対応できるよう努めている。			
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	入居前に本人家族様に会い情報収集を行ったり、医療機関より情報提供して頂き、ケアプランの作成を行っている。入居当日にケア会議を行い不安の解消、要望に対応できるよう努めている。	入居前に本人家族様に会い情報収集を行ったり、医療機関より情報提供して頂き、ケアプランの作成を行っている。入居当日にケア会議を行い不安の解消、要望に対応できるよう努めている。	入居前に本人家族様に会い情報収集を行ったり、医療機関より情報提供して頂き、ケアプランの作成を行っている。入居当日にケア会議を行い不安の解消、要望に対応できるよう努めている。			
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	本人様の状態、希望、家族様の希望が老人保健施設がよいと思われた場合は、施設の特徴の説明を行っている。	本人様の状態、希望、家族様の希望が老人保健施設がよいと思われた場合は、施設の特徴の説明を行っている。	本人様の状態、希望、家族様の希望が老人保健施設がよいと思われた場合は、施設の特徴の説明を行っている。			
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	生活歴やその方の人生歴を理解し尊重する立場で言動に注意し、関係作りをしている	生活歴やその方の人生歴を理解し尊重する立場で言動に注意し、関係作りをしている	生活歴やその方の人生歴を理解し尊重する立場で言動に注意し、関係作りをしている			
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	家族様の希望は常にケアプラン反映させている。家族様参加して頂く行事を多く企画している。面会に来られた時は必ずお声かけをし、本人様の御様子等お話しするようにしている	家族様の希望は常にケアプラン反映させている。家族様参加して頂く行事を多く企画している。面会に来られた時は必ずお声かけをし、本人様の御様子等お話しするようにしている	家族様の希望は常にケアプラン反映させている。家族様参加して頂く行事を多く企画している。面会に来られた時は必ずお声かけをし、本人様の御様子等お話しするようにしている			

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (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
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	併設の老健や通所リハビリでの馴染みのあった方、またご近所の方が行事等で来られた時は交流がもてるよう支援している。	併設の老健や通所リハビリでの馴染みのあった方、またご近所の方が行事等で来られた時は交流がもてるよう支援している。	併設の老健や通所リハビリでの馴染みのあった方、またご近所の方が行事等で来られた時は交流がもてるよう支援している。	電話の希望があれば自由にかけることができる。同一法人が運営する通所サービス利用者との交流や、近隣の方の訪問がある。季節ごとに自宅へ外出したり、行きつけの美容院へは、其々家族の協力を得て出かけられている。	
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	生活の中でまた行事の準備等役割を持ち支え合う関係を支援している。	生活の中でまた行事の準備等役割を持ち支え合う関係を支援している。	生活の中でまた行事の準備等役割を持ち支え合う関係を支援している。		
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	入院や他事業所に移られた後も家族様からのお尋ね等、今まで通り対応し、その後フォローが出来るよう支援している	入院や他事業所に移られた後も家族様からのお尋ね等、今まで通り対応し、その後フォローが出来るよう支援している	入院や他事業所に移られた後も家族様からのお尋ね等、今まで通り対応し、その後フォローが出来るよう支援している		

### 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。	ケアプランの作成時、見直す時はその都度本人の希望を確認している。趣味嗜好にも個別に対応している。	ケアプランの作成時、見直す時はその都度本人の希望を確認している。趣味嗜好にも個別に対応している。	ケアプランの作成時、見直す時はその都度本人の希望を確認している。趣味嗜好にも個別に対応している。	夕食前の時間帯は、利用者と職員がゆっくりおしゃべりができる時間である。行きたいところ、食べたい物等希望や意向を聴く機会であり、意向に添ようにしている。利用者の思いを把握した時には、連絡ノートに記録して、介護計画に反映させている。	
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	入居者からの情報、家族や他事業所からの情報を把握しサービスの向上に努めている	入居者からの情報、家族や他事業所からの情報を把握しサービスの向上に努めている	入居者からの情報、家族や他事業所からの情報を把握しサービスの向上に努めている		
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	ケースの記録やモニタリングを行う事でその方の状態把握評価に繋げている。	ケースの記録やモニタリングを行う事でその方の状態把握評価に繋げている。	ケースの記録やモニタリングを行う事でその方の状態把握評価に繋げている。		

自己	外部	項目	外部評価 (評価機関記入欄)				
			自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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には必ず本人、家族、主治医、看護師担当介護士、ケアマネ参加し意見交換しケアプランに反映されている。	サービス担当者会議には必ず本人、家族、主治医、看護師担当介護士、ケアマネ参加し意見交換しケアプランに反映されている。	サービス担当者会議には必ず本人、家族、主治医、看護師担当介護士、ケアマネ参加し意見交換しケアプランに反映されている。	利用者や家族の意向が反映された介護計画が作成されている。利用者の視点に立ってその人らしく生活するための計画である。また、担当者会議には、医師の参加があり、医療的な立場から説明がなされ、利用者や家族の信頼を得ている。	
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	ケースの記録やモニタリングを行う事でその方の状態把握評価に繋げている。	ケースの記録やモニタリングを行う事でその方の状態把握評価に繋げている。	ケースの記録やモニタリングを行う事でその方の状態把握評価に繋げている。		
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	食事は食形態、栄養補助食品嗜好に随時対応できる。受診時の送迎、リハビリ専門スタッフのアドバイス等柔軟なサービスの多機能化に取り組んでいる	食事は食形態、栄養補助食品嗜好に随時対応できる。受診時の送迎、リハビリ専門スタッフのアドバイス等柔軟なサービスの多機能化に取り組んでいる	食事は食形態、栄養補助食品嗜好に随時対応できる。受診時の送迎、リハビリ専門スタッフのアドバイス等柔軟なサービスの多機能化に取り組んでいる		
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	傾聴ボランティアや地元消防団の協力を得ている	傾聴ボランティアや地元消防団の協力を得ている	傾聴ボランティアや地元消防団の協力を得ている		
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	主治医は本人家族に決定してもらい他科の主治医も受け入れている。緊急時の対応も主治医と連携をもち支援している	主治医は本人家族に決定してもらい他科の主治医も受け入れている。緊急時の対応も主治医と連携をもち支援している	主治医は本人家族に決定してもらい他科の主治医も受け入れている。緊急時の対応も主治医と連携をもち支援している	本人や家族が希望するかかりつけ医を受診することを基本としているが、緊急時の受診も含め、母体が医療機関であることが本人や家族の安心に繋がっている。入院が必要な場合は、希望される医療機関へ紹介されている。	

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (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
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	情報の共有化、健康管理、医療連携を図っている。	情報の共有化、健康管理、医療連携を図っている。	情報の共有化、健康管理、医療連携を図っている。		
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。	入院先の地域連携室の方や病棟の連絡担当の方と連絡を密にとっている	入院先の地域連携室の方や病棟の連絡担当の方と連絡を密にとっている	入院先の地域連携室の方や病棟の連絡担当の方と連絡を密にとっている		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時のサービス担当者会議の時、主治医より説明を行っている。状態悪化した時も主治医の判断により随時会議を行い支援している。	入居時のサービス担当者会議の時、主治医より説明を行っている。状態悪化した時も主治医の判断により随時会議を行い支援している。	入居時のサービス担当者会議の時、主治医より説明を行っている。状態悪化した時も主治医の判断により随時会議を行い支援している。	重度化した時の対応指針と看取りの指針を作成し、入居時に説明し同意を得ている。本人、家族の希望により、医療機関の協力を得て看取りをした事例が今年度は2件あった。段階的に関係者が話し合いをして、意向を確認しながら対応した。	
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	急変時の対応マニュアルを作成しており対応している。	急変時の対応マニュアルを作成しており対応している。	急変時の対応マニュアルを作成しており対応している。		
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	月に1回の訓練を併設施設と共に行い年2回の法定防災訓練を行っている	月に1回の訓練を併設施設と共に行い年2回の法定防災訓練を行っている	月に1回の訓練を併設施設と共に行い年2回の法定防災訓練を行っている	毎月火災避難訓練を実施しており、年2回は消防署の指導を受けている。消火器等の機器の使用も訓練している。訓練時は同一敷地内の老人保健施設からの協力を得ている。	夜間も含め、災害時には職員だけでは限界があり、地域との協力体制を築くことが大切である。訓練時には運営推進会議等を通じ、地元消防団や地域住民の協力を得られるよう、検討することを期待したい。



自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (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	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>								
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	プライバシーを損なわない対応声かけを徹底している。個人情報保護法についての勉強会等併設施設と共に行い参加している。	プライバシーを損なわない対応声かけを徹底している。個人情報保護法についての勉強会等併設施設と共に行い参加している。	プライバシーを損なわない対応声かけを徹底している。個人情報保護法についての勉強会等併設施設と共に行い参加している。	法人内外の研修会に参加し、事業所で伝達研修を実施することで、職員が利用者の尊厳を守るケアを目指している。会議の中で、対応や言葉遣いの検討をしたり、日頃の関わりの中で、管理者が職員個々に指導する場合もある。		
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	本人様の能力に応じた声かけ説明等を行い、気持ちを表出してくれるよう時間をかけて対応している	本人様の能力に応じた声かけ説明等を行い、気持ちを表出してくれるよう時間をかけて対応している	本人様の能力に応じた声かけ説明等を行い、気持ちを表出してくれるよう時間をかけて対応している			
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	その日をどのように過ごしたいか、活動の種類を増やし、好きな活動に参加していただいている。無理強いほしないようにしている。	その日をどのように過ごしたいか、活動の種類を増やし、好きな活動に参加していただいている。無理強いほしないようにしている。	その日をどのように過ごしたいか、活動の種類を増やし、好きな活動に参加していただいている。無理強いほしないようにしている。			
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	理美容の提供。爪切りやひげ剃り、のケア。洋服は本人様に選んでもらっている。	理美容の提供。爪切りやひげ剃り、のケア。洋服は本人様に選んでもらっている。	理美容の提供。爪切りやひげ剃り、のケア。洋服は本人様に選んでもらっている。			
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	お米とぎやネギを切る、配膳や後かたづけ、能力に応じて出来る事を職員と一緒にやっている	お米とぎやネギを切る、配膳や後かたづけ、能力に応じて出来る事を職員と一緒にやっている	お米とぎやネギを切る、配膳や後かたづけ、能力に応じて出来る事を職員と一緒にやっている	併設の施設で調理された食事を、事業所で盛り付け、配膳されている。季節により花見弁当を利用者と一緒に作ったり、おやつ作りをするなど、事業所でできることを楽しみながら実施している。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (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
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	併設施設の管理栄養士が作成する献立を利用し、カロリー摂取量水分量を提供している。食形態、食器の種類も多く、能力に応じて対応できるようにしている。	併設施設の管理栄養士が作成する献立を利用し、カロリー摂取量水分量を提供している。食形態、食器の種類も多く、能力に応じて対応できるようにしている。	併設施設の管理栄養士が作成する献立を利用し、カロリー摂取量水分量を提供している。食形態、食器の種類も多く、能力に応じて対応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に、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	毎食後口腔ケアを行っている。歯科訪診、歯科衛生士の指導も受けている。	毎食後口腔ケアを行っている。歯科訪診、歯科衛生士の指導も受けている。	毎食後口腔ケアを行っている。歯科訪診、歯科衛生士の指導も受けている。		
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1人1人の排泄パターンを把握し支援している。	排泄チェック表を用い1人1人の排泄パターンを把握し支援している。	排泄チェック表を用い1人1人の排泄パターンを把握し支援している。	一人ひとりの排泄パターンにより、個々にトイレ誘導をしている。立位が無理な方は職員が二人で介護している。おむつを使用されている方が、トイレでの排泄ができるようになった例もあり、自立に向けた支援を心かけている。	
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	食事の摂取量、水分量、内服薬を把握し原因を理解するようにしている。また主治医に相談し指示を受けている	食事の摂取量、水分量、内服薬を把握し原因を理解するようにしている。また主治医に相談し指示を受けている	食事の摂取量、水分量、内服薬を把握し原因を理解するようにしている。また主治医に相談し指示を受けている		
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	基本は週3回と決めているが希望があれば対応し拒否があれば時間をずらしたり日にちをずらしたりして個々に合わせて対応している。	基本は週3回と決めているが希望があれば対応し拒否があれば時間をずらしたり日にちをずらしたりして個々に合わせて対応している。	基本は週3回と決めているが希望があれば対応し拒否があれば時間をずらしたり日にちをずらしたりして個々に合わせて対応している。	利用者の希望を聞きながら支援しており、希望があれば毎日でも入浴ができる。入浴を拒む方には日にちや時間をずらし誘導するなど気持ちよく入っていただくよう工夫している。必要に応じ、老人保健施設の特浴を借りる場合もある。	

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	生活リズムを整え、夜間 はゆっくり安眠できるよう 支援している。	生活リズムを整え、夜間 はゆっくり安眠できるよう 支援している。	生活リズムを整え、夜間 はゆっくり安眠できるよう 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	内服マニュアルを実践し 内服を支援している。内 服変更時には申し送り、 状態観察と記録の徹底に つとめている。	内服マニュアルを実践し 内服を支援している。内 服変更時には申し送り、 状態観察と記録の徹底に つとめている。	内服マニュアルを実践し 内服を支援している。内 服変更時には申し送り、 状態観察と記録の徹底に つとめている。		
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	ケアプラン作成時アセスマ ントと中に趣味関心チェッ クシートを用い、サービス の提供に努めている。	ケアプラン作成時アセスマ ントと中に趣味関心チェッ クシートを用い、サービス の提供に努めている。	ケアプラン作成時アセスマ ントと中に趣味関心チェッ クシートを用い、サービス の提供に努めている。		
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	本人と家族に外出支援や 本人の希望を受け入れ外 出支援をしている。季節ご とに景色や行を楽しみに 定期的に外出も行ってい る。	本人と家族に外出支援や 本人の希望を受け入れ外 出支援をしている。季節ご とに景色や行を楽しみに 定期的に外出も行ってい る。	本人と家族に外出支援や 本人の希望を受け入れ外 出支援をしている。季節ご とに景色や行を楽しみに 定期的に外出も行ってい る。	周囲は田園が広がり、農道を散歩し 気分が落ち着かれる方もある。日 によって広い法人敷地内を散歩する など、筋力維持もかねて散歩に出か けている。季節によりドライブに出か けたり、個別の外出を支援したり、家 族の協力を得て外食や自宅まで出か けるなど臨機応変に支援している。介 護タクシーを利用する方もある。	
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	自販機やコンビニでの買 い物に付添い支援してい る。	自販機やコンビニでの買 い物に付添い支援してい る。	自販機やコンビニでの買 い物に付添い支援してい る。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)			外部評価 (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
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	携帯電話を持つ事の制限等行っていない。家族への電話を希望された時は直ぐに対応している。	携帯電話を持つ事の制限等行っていない。家族への電話を希望された時は直ぐに対応している。	携帯電話を持つ事の制限等行っていない。家族への電話を希望された時は直ぐに対応している。		
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	居心地よく過ごせるよう照明や室温に配慮し、また臭いや汚れがないように心掛けている。1年中花は欠かさず生活に潤いを持たせている。	居心地よく過ごせるよう照明や室温に配慮し、また臭いや汚れがないように心掛けている。1年中花は欠かさず生活に潤いを持たせている。	居心地よく過ごせるよう照明や室温に配慮し、また臭いや汚れがないように心掛けている。1年中花は欠かさず生活に潤いを持たせている。	共用のリビングは明るく広い。車いすの方が数名入居されているが、障害もなくスムーズに自力で移動できる環境である。不快な臭いもなく、室温、湿度も快適に保たれている。清掃専門の職員を配置し、清潔を心がけている。ソファが配置されくつろぎのスペースがある。	
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	広い空間にソファを置き気の合う仲で楽しく過ごしてもらい1人になってもTVや音楽鑑賞等提供できるようにしている。	広い空間にソファを置き気の合う仲で楽しく過ごしてもらい1人になってもTVや音楽鑑賞等提供できるようにしている。	広い空間にソファを置き気の合う仲で楽しく過ごしてもらい1人になってもTVや音楽鑑賞等提供できるようにしている。		
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	本人様が家で使い慣れていたものなど持って来て頂いている	本人様が家で使い慣れていたものなど持って来て頂いている	本人様が家で使い慣れていたものなど持って来て頂いている	居室には、使い慣れたものを持参していただくようお願いしている。家具等は事業所で準備しており、持参されているものは少ないが、テレビや椅子等持参されている方もある。書道など作品や家族の写真を飾り、落ち着いた環境づくりに配慮されている。	
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	出来る事はしてもらい、能力を生かしてもらおうよう支援している。出来るだけ自立した生活が送れるよう手すりや食器に工夫をしている。	出来る事はしてもらい、能力を生かしてもらおうよう支援している。出来るだけ自立した生活が送れるよう手すりや食器に工夫をしている。	出来る事はしてもらい、能力を生かしてもらおうよう支援している。出来るだけ自立した生活が送れるよう手すりや食器に工夫をしている。		

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				
		↓該当するものに○印をつけてください				
		ユニットA	ユニットB	ユニットC		
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			
		ユニットA	ユニットB	ユニットC	
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