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	4090800170		
法人名	社会福祉法人　ふくおか福祉サービス協会		
事業所名	ささえ手ホーム　綾		
所在地	福岡市東区水谷1丁目３０番２２号 （電　話）０９２-６７４-３３３０		
自己評価作成日	平成 30 年 12 月 14 日	評価結果確定日	平成 31 年 3 月 29 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.kaigokensaku.jp/

【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）】

[地域に根差し笑顔と一人ひとりの思いを大切にした生活をささえ手]を理念として、日々の入居者支援に取り組んでいます。地域との繋がりを大切に地域活動への参加や地域の方へ行事参加の呼びかけを行い、人との繋がりを大切にしています。アットホームな雰囲気作りを大事にしており入居者様やご家族が安心して生活が出来るよう日々のケアに取り組んでいます。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人　福岡県社会福祉協議会
所在地	福岡県春日市原町３－１－７
訪問調査日	平成 31 年 2 月 14 日

【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）】

閑静な住宅街に位置し、近くに緑豊な公園がある。3階建ての2.3階部分が事業所で、1階には居宅介護支援事業所が併設している。事業所独自の理念を職員で考え創設した。職員は日々の支援や地域交流を通して理念の実践に主体的に取組み、毎月の会議で振返る機会を設けている。運営推進会議で出た意見を元に、消防署職員を招き、住民向けに熱中症対策の研修会を開催した。事業所の地域交流室を利用しての地域カフェ開催に向けて、社協、地域包括支援センター、自治会、民生委員と協議し、ネットワーク造りに積極的に取組んでいる。利用者の入居前の趣味や生活習慣を継続できるよう家族と協力しながら、個別に支援している。全職員が毎食、利用者と同じテーブルで会話を楽しみながら、同じ食事を取り、温かみのある空間となっている。

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	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	地域に根ざした施設になるよう事業所理念をみんなが見れるよう各ユニットに掲示し理念に向かい行動できるようにしている。	事業所独自の理念を職員で考え創設した。職員は日々の支援や地域交流を通して理念の実践に取組み、毎月のミーティングで、振返る機会を設けている。事業所の地域交流室を利用しての地域カフェ開催に向けて、社会福祉協議会、自治会、民生委員と検討・協議し、地域のネットワーク造りに積極的に取組んでいる。	
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	近所のスーパーへの買い物や公園への散歩を行い近隣の方と挨拶を交わされる。 また綾での活動を「綾だより」にまとめ回覧板にて紹介させてもらっている。 町内で開催している餅つきや文化祭にも参加し交流している	自治会に加入し、事業所だよりを地域に回覧している。公民館での文化祭に利用者の作品を展示し、利用者と一緒に参加している。地域の花火大会では事業所を開放し、地域住民と一緒に楽しむ。公園で開催される地域の餅つき大会で、ついた餅のおすそ分けがあり、つながりを大切に地域と交流している。	
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	運営推進会議や月１回の公園清掃に参加し地域の方々に現状の報告や認知症について理解を求めるよう努めている。		
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	運営推進会議では、事業所の活動報告・利用状況を説明報告し参加者の方々よりの情報やご意見を頂きサービス向上につなげるよう努めている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。利用者の家族、社会福祉協議会、地域包括支援センター、自治会、民生委員の参加がある。利用者へ声かけを行うが参加はない。会議では事業所や利用者の状況などの報告を行っている。参加者一人一人に意見を求め、活発な意見交換が行われており、事業所の運営に活かしている。	
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	事故等あった場合は、すみやかに市町村窓口へ報告を行っている。また、運営推進会議等で事業所の活動報告等を行い、協力関係を築けるように取り組んでいる。	市町村に事故報告の連絡を行っている。地域包括支援センターや社会福祉協議会主催の研修会への参加を行っている。地域カフェ開催に向けて、社会福祉協議会、地域包括支援センター、自治会、民生委員と検討・協議し、地域のネットワーク造りを通して協力関係が築けている。	
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	玄関は夜以外は施錠せず鈴を取り付ける棟で安全対策を行っている。身体拘束をせずに生活できるよう職員全員で話し合い実践に努めている。	日中、居室・玄関は施錠していない。玄関には鈴が設置されている。職員は利用者の外出傾向を把握し、散歩など付き添いを行っている。ベッド柵による身体拘束があり、家族に説明と同意を取っている、記録を元に毎月会議を開催し、協議した結果や工夫・取組み方針について家族へ説明し、同意書をもらっている。	身体拘束による行為を職員全体が認識し、身体拘束が当たり前にならないよう、拘束することによる弊害についても家族に説明し、拘束しないケアの検討を継続してほしい。

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	職員との面談やケアの実施内容を日常的に確認することで状況把握を行い虐待防止に努めている。		
8	6	○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	年１回の社内研修にて勉強会がある他、外部研修に参加してもらい、参加内容をユニットミーティングにて周知し理解を深めている。	制度について家族からの問合せ時や必要時に説明を行っている。管理者は外部研修で制度について学ぶ機会があり、ミーティング時に職員に伝達研修を行っている。研修記録・報告書、制度についてのテキスト・パンフレットがある。	
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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、ご本人・ご家族に説明を行い解らない部分がないか確認を行いながら理解して頂けるよう努めている。		
10	7	○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	契約時、苦情・相談窓口を説明及び重要事項説明書に記載している。また、意見箱を設置し自由に意見をいただけるよう体制をとっている。	職員は利用者との会話の中で、買物やドライブの希望があれば個別に支援している。利用者から自分の足で歩きたいと希望があり、歩行器での歩行訓練をとり入れている。家族会があり、年1回利用者と家族が一緒にカラオケ大会や近所のケーキ屋でのお茶会を行っている。職員と家族の信頼関係が築かれ、細かい要望まで聞くことができ運営に反映させている。	
11	8	○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回の職員会議を実施し職員との意見交換を行っている。また、必要時には個人面談を実施し一人一人の思いを確認し運営に反映している。	管理者は年1回、個別に職員と意向調査の面談を行っている。面談では今後の資格獲得や勤務希望などについての要望を確認している。職員ミーティングで利用者のケアや行事についての意見や提案があれば、運営に反映させている。	
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	毎年１回法人による意向調査を実施、職員の意見や希望などを把握するようにしている。		

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮してい生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の募集・採用については、特に制限は設けていない。職員の経験や得意分野を活かし働くことでやりがいや自信を持って仕事ができるようにしている。	採用選考では年齢や性別を理由に採用対象から排除しないようにしている。定年は60歳だが、引き続き働いてもらえるよう配慮している。職員の勤務希望はシフトにとり入れている。体調に合わせて、業務内容を変更したり、働きやすい職場環境づくりに取組んでいる。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	法人全体で年１回、人権研修を実施している。	管理者は人権に関する外部研修に参加し、ミーティング時に職員に伝達研修を行っている。研修のテキスト、パンフレット、研修記録、報告書が整備されている。年３回開催される法人全体研修でも人権研修を開催し、啓発活動に取組んでいる。	
15	—	○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	法人内外の研修を受ける機会は、できるだけ確保できるように努めている。認知症介護実践者研修等も職員のキャリアアップの一環として受講する機会を設けている。連携する訪問看護による勉強会も年3回実施している。		
16	—	○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	グループホーム協議会や地域医療ネットワークに加入して、勉強会等に参加し、事業所の運営にいかすようにしている。 また他事業所の運営推進会議に参加させてもらい良い点を取り入れるようにしている。		
【Ⅱ　安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○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	ご本人との面談や入居前の利用サービス機関からも情報収集し環境の変化があっても安心して生活していただけるよう努めている。		
18	—	○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	入居前に要望や困られていることをうかがい不安を解消し、信頼関係を少しずつ築くよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○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	関係機関等との連携をとり、ご本人の状態、ご本人・ご家族の意向を踏まえ、サービス計画を作成し、支援を行っている。		
20	—	○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一人ひとりの状態に合わせ出来る部分は職員と一緒に行い支え合いながら生活できる環境に努めている。		
21	—	○本人を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	他科受診などご家族が付き添える部分は可能な限りお願いしている。必要な備品などの買い物をご家族にお願いしている。		
22	11	○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	ご家族の意向などにより配慮が必要な場合を除き、来訪・面会については特に制限を設けずに受け入れるようにしている。	入居時に家族から生活暦や馴染の場所などについて聴取し、把握している。利用者との日々の会話の中から、思い出の場所や趣味について聴き取り、職員間で情報共有している。友人の訪問時や家族からの電話の取次ぎを行い、つながりを継続出来るよう支援している。	
23	—	○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	入居者間の関係性に配慮し職員が間に入ったり、入居者同士の歓談は見守る等孤立することのないよう注意を払うよう心掛けている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了後もご相談があればいつでも連絡をいただけるようお伝えしている。		

自己評価および外部評価結果

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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】					
25	12	○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。	個人の生活リズムに合わせ、時々の要望を把握し対応するよう努めている。	日々の関わりの中で、声をかけたり、表情を汲み取ったりしながら意向の把握に努めている。「歩きたい」「将棋がしたい」等の希望があれば、職員全体で情報を共有し、その希望が実現できるよう取り組んでいる。	
26	—	○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	入居に至る経緯や以前の環境に配慮しご本人、ご家族の意向を確認しながらサービスに活かすよう努めている。		
27	—	○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	毎日の生活の中での変化に気付き、その都度、状態把握を行い、ご本人が持っている力が発揮できるように努めている。		
28	13	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族の希望や意向の確認を行い、医師の意見も反映しプランを作成している。また、月1回のケアカンファで状態確認や課題の抽出を行い介護計画に反映している。	毎月のミーティングでサービス内容について話し合い、医師の意見を反映しながら、本人本位の個別具体的な計画が作成されている。６ヶ月に１回、介護計画を見直しており、本人・家族に説明を行い、署名をもらっている。	
29	—	○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	個人記録に心身の状態の記録を記入し職員全員で把握に努めている。申し送り、職員会議で再度確認を行っている。		
30	—	○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、その時々に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	ご本人、ご家族の意向に出来るだけ添えるよう柔軟なサービスが行えるよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○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	入居者の状態に応じ、地域のスーパーや公園等に散歩に出かけている。文化祭は地域の公民館の行事に参加させてもらい、施設内で作った作品の展示を行う。		
32	14	○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し、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	本人及び家族に確認し、かかりつけ医による往診で対応している。特変時には電話連絡により指示を仰いでいる。また、訪問歯科、訪問皮膚科、訪問看護とも連携し対応している。	利用開始前のかかりつけ医からの情報提供書により、利用開始後もスムーズに医療が提供出来ている。また、今までのかかりつけ医を希望する場合はそのかかりつけ医を継続する等、希望を尊重している。遠方に家族がいる場合や家族が受診に連れて行けなくなった場合は職員が通院介助を行うなど、家族と話し合いながら支援を行っている。	
33	—	○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	医療連携体制により、訪問看護師と協力し、日常的な気づきを報告し、連携をとっている。訪問看護師も顔なじみになり入居者の方も安心されておられる。		
34	—	○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。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	入院時は主治医より入院先の医療機関に連絡を行い状況説明をしてもらっている。退院時は、ご家族、医師、病院ソーシャルワーカーと連携を行い退院時期の見極めを行いスムーズな退院に努めている。		
35	15	○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	重度化や終末期に向けた方針について、契約時に本人、ご家族との話し合いを行っている。また終末期にはご家族、かかりつけ医と話し合いの場をもうけ、方針を共有している。	重度化した場合における対応及び看取りに関する指針が整備されており、契約時及び看取り介護開始時に説明している。家族等の意向を大切にし、医師や管理者、家族等で話し合い合意を図っており、職員間でも情報共有が出来ている。看取り期では、家族が泊まれるように居室の環境にも配慮し、看取り介護を実践している。	
36	—	○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	緊急時の対応について提携している訪問看護師に勉強会をしてもらっている。緊急時対応のフローチャート、緊急連絡網の作成し、職員に周知徹底している。		

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○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	年2回避難訓練を実施している。東区消防署に立ち会い協力をして頂き災害時の対応について指南を受けている。	年に２回、消防署の協力を得て、避難訓練や避難経路の確認、消火器の使い方、通報訓練を実施している。運営推進会議で地域住民に呼びかけ、地域住民の参加がある。人数分のバッグ一つずつに非常用食料や飲料水、簡易トイレ等の備品を準備しており、倉庫にも飲料水や備品を準備している。	
【Ⅳ　その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○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	入居者への声掛け、対応が適切であるか常に意識するよう努めている。対応が難しい方は職員が変わって対応するなどその場の状況に応じたケアを心がけ、排泄、入浴時には特にプライバシーにも配慮したケアに努めている。	雰囲気を大切にし。寄り添いながら介護を行っている。また、居室に入る際には、利用者と一緒に入ったり、入浴では同性介助を行ったりとプライバシーにも配慮している。法人の全体研修に参加し、意識向上を図り、ミーティング時に研修内容を報告している。	
39	—	○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	日頃の会話の中で入居者の意向等を引き出すよう心掛けている。また、できるだけ本人が何事にも自己決定できるように配慮している。		
40	—	○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し、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	ゆっくりした時間の流れの中で一人ひとりのペースで生活できるよう支援している。その中で、散歩やレクリエーション、ドライブ等を状況や状態に合わせ行っている。		
41	—	○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	定期的な訪問理美容を利用、毎朝の身支度はできない部分を支援しその人らしいおしゃれができるよう努めている。		
42	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご本人が食べやすいように食事の形態に気を付けている。時々、食事レクレーションを行ったり仕出しのお弁当なども取り入れ楽しんでいただいている。	職員は利用者と一緒の食事を同じテーブルで食べており、茶碗拭き等の片付けを利用者と一緒に行っている。入所時のアセスメントで好き嫌いやアレルギーを確認するほか、普段の会話から嗜好を把握し、献立を工夫しながら食事を提供している。月に１回～２回、ちらし寿しやなべ料理等を作っている。肺炎予防のため、車椅子から椅子に移乗し、姿勢よく食事ができるような工夫も見られる。	

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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	入居者の嚥下状態、咀嚼状態に配慮した食事形態を考え食事が安全に摂取できるように努めている。水分は好みのものを準備し脱水に配慮している。		
44	—	○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	毎食後口腔ケアの声掛け、介助を実施している。状態に応じ訪問歯科の往診を受けている。		
45	19	○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	排泄は記録に残し一人ひとりの排泄パターンを理解するようにしている。定期的な声掛け、誘導により失敗なく過ごせるよう支援している。	トイレでの排泄を基本とし、排泄リズムを確認しながら、利用者一人ひとりに合った支援が提供できている。失禁した場合は周囲に気付かれないよう、さりげなくトイレに誘導したり、周りの方に別の場所に移動してもらったりと配慮がなされている。また、毎月のミーティングで、コスト面も考えながら、使用するオムツやパット類について検討している。	
46	—	○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	排便表にて把握している。定期的な排便を促すため適度な運動、水分補給、食事に心掛けている。また、必要な方は、主治医、訪問看護師、訪問薬局に相談し、服薬管理による排便コントロールを行っている。		
47	20	○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、個々にそった入浴の支援をしている	週3回入浴施行し、一人ひとりの状態に応じた入浴支援に努めている。 本人の体調に考慮し、きつそうな場合は、清拭にて対応している。	入浴は週３日行っており、毎日入浴できるように浴室は準備している。入浴を嫌がる利用者に対しては、生活歴から利用開始前の入浴状況などを確認したり、「風呂」というワードを使わずに誘導したり、ゆず湯や菖蒲湯を行っている。また、職員に入浴支援方法についてのアンケートをとるなど入浴が楽しめるよう職員全体で取り組んでいる。	
48	—	○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	散歩、レクリエーション、適度な運動を行い夜間の安眠につながるよう努めている。体調に合わせ日中の臥床時間を設けるなど個々の状態に応じた対応に努めている。		

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	毎食毎に薬を準備し服薬支援を行っている。入居者の薬の把握ができるよう薬名、作用、用法等の情報は職員全員で理解・共有できるよう努めている。症状の変化に応じ主治医、看護師、薬剤師に相談している。		
50	—	○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	一人ひとりの力を活かせるよう得意な部分を役割とし毎日の生活が単調とならないよう支援している。		
51	21	○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	入居者の重度化が進み以前よりも外出の機会は減ってきている、天気の良い日や気候に応じて散歩はできるだけ実施している。	週１回の散歩や週２回の買い物など定期的に外出支援が行われている。年間行事では、初詣やあじさい祭り、花見や文化祭に出かけている。また、お酒が飲みたいと希望があれば、家族と行ってもらったり、家族とも信頼関係が築けている。	
52	—	○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	基本、施設で金銭は管理させていただいている。ただ、ご本人、ご家族の意向があれば、小さい額を所持していただいている。		
53	—	○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	入居者が手紙を書かれる際の支援、ご家族からの電話の取次ぎなどご本人、ご家族の意向に応じ対応している。		
54	22	○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	共有スペースは自然採光で風通し良く窓の外の景色も気持ちを和ませている。光に敏感な方もありカーテンを活用し落ち着いて過ごせる空間つくりに配慮している。	家庭的な雰囲気を大切にするため、職員は私服で仕事をしている。共用空間には書道や絵、居室の入口には、季節感が感じられる作品を飾っている。また、食事中は心地よい音楽をかけるなど、気持ちよく食事ができるよう雰囲気も大切にしている。高台にあるため、外の景色もよく、カーテンで光の強さにも配慮している。	

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○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	居間、食堂、居室と好まれる場所で自由に過ごしていただいている。テレビ前のソファーではテレビを観ながら気の合った方々が談笑されている光景が見られる。		
56	23	○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	居室のレイアウトはご本人、ご家族が入居前に相談され使いやすく、安全な配置を心がけている。使い慣れた家具などを持ち込み居心地の良い空間作りがされている。	馴染みの箪笥や椅子、机等の家具が持ち込まれており、思い出の写真や趣味のポスター、家族写真が飾られている。また、家族も本人が過ごしやすいようレイアウトを工夫したり、壁にシールを貼ったりと個性が感じられる居室となっている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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	建物内には、自力歩行できるように手すりを設置している。玄関には外出時のためにベンチをおいている。トイレも車いすでも対応可能なものを設置している。		

項目番号 自己	項目番号 外部	項目	取り組みの成果（該当する箇所を○印で囲むこと）	
Ⅴ　サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	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：25,26,27）		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
59	—	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：20,40）		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
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）		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、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：38,39）		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
62	—	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：51）		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	—	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：32,33）		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
64	—	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 （参考項目：30）		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ほとんど掴んでいない

自己評価および外部評価結果

項目番号 自己	項目番号 外部	項目	取り組みの成果（該当する箇所を○印で囲むこと）	
Ⅴ　サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	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：9,10,21）		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
66	—	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：2,22）		①ほぼ毎日のようにある
				②数日に１回程度ある
			○	③たまにある
				④ほとんどない
67	—	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
68	—	職員は、活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
69	—	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
70	—	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

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	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	地域に根ざした施設になるよう事業所理念をみんなが見れるよう各ユニットに掲示し理念に向かい行動できるようにしている。		
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員として日常的に交流している	近所のスーパーへの買い物や公園への散歩を行い近隣の方と挨拶を交わされる。 また綾での活動を「綾だより」にまとめ回覧板にて紹介させてもらっている。 町内で開催している餅つきや文化祭にも参加し交流している		
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	運営推進会議や月１回の公園清掃に参加し地域の方々に現状の報告や認知症について理解を求めるよう努めている。		
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	運営推進会議では、事業所の活動報告・利用状況を説明報告し参加者の方々よりの情報やご意見を頂きサービス向上につなげるよう努めている。		
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	事故等あった場合は、すみやかに市町村窓口へ報告を行っている。また、運営推進会議等で事業所の活動報告等を行い、協力関係を築けるように取り組んでいる。		
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	玄関は夜以外は施錠せず鈴を取り付ける棟で安全対策を行っている。身体拘束をせずに生活できるよう職員全員で話し合い実践に努めている。		

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	職員との面談やケアの実施内容を日常的に確認することで状況把握を行い虐待防止に努めている。		
8	6	○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	年１回の社内研修にて勉強会がある他、外部研修に参加してもらい、参加内容をユニットミーティングにて周知し理解を深めている。		
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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、ご本人・ご家族に説明を行い解らない部分がないか確認を行いながら理解して頂けるよう努めている。		
10	7	○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	契約時、苦情・相談窓口を説明及び重要事項説明書に記載している。また、意見箱を設置し自由に意見をいただけるよう体制をとっている。		
11	8	○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回の職員会議を実施し職員との意見交換を行っている。また、必要時には個人面談を実施し一人一人の思いを確認し運営に反映している。		
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	毎年１回法人による意向調査を実施、職員の意見や希望などを把握するようにしている。		

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の募集・採用については、特に制限は設けていない。職員の経験や得意分野を活かし働くことでやりがいや自信を持って仕事ができるようにしている。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	法人全体で年１回、人権研修を実施している。		
15	—	○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	法人内外の研修を受ける機会は、できるだけ確保できるように努めている。認知症介護実践者研修等も職員のキャリアアップの一環として受講する機会を設けている。連携する訪問看護による勉強会も年3回実施している。		
16	—	○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	グループホーム協議会や地域医療ネットワークに加入して、勉強会等に参加し、事業所の運営にいかすようにしている。 また他事業所の運営推進会議に参加させてもらい良い点を取り入れるようにしている。		
【Ⅱ　安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○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	ご本人との面談や入居前の利用サービス機関からも情報収集し環境の変化があっても安心して生活していただけるよう努めている。		
18	—	○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	入居前に要望や困られていることをうかがい不安を解消し、信頼関係を少しずつ築くよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○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	関係機関等との連携をとり、ご本人の状態、ご本人・ご家族の意向を踏まえ、サービス計画を作成し、支援を行っている。		
20	—	○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一人ひとりの状態に合わせ出来る部分は職員と一緒に行い支え合いながら生活できる環境に努めている。		
21	—	○本人を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	他科受診などご家族が付き添える部分は可能な限りお願いしている。必要な備品などの買い物をご家族にお願いしている。		
22	11	○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	ご家族の意向などにより配慮が必要な場合を除き、来訪・面会については特に制限を設けずに受け入れるようにしている。		
23	—	○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	入居者間の関係性に配慮し職員が間に入ったり、入居者同士の歓談は見守る等孤立することのないよう注意を払うよう心掛けている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了後もご相談があればいつでも連絡をいただけるようお伝えしている。		

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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】					
25	12	○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。	個人の生活リズムに合わせ、時々の要望を把握し対応するよう努めている。		
26	—	○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	入居に至る経緯や以前の環境に配慮しご本人、ご家族の意向を確認しながらサービスに活かすよう努めている。		
27	—	○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	毎日の生活の中での変化に気付き、その都度、状態把握を行い、ご本人が持っている力が発揮できるように努めている。		
28	13	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族の希望や意向の確認を行い、医師の意見も反映しプランを作成している。また、月1回のケアカンファで状態確認や課題の抽出を行い介護計画に反映している。		
29	—	○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	個人記録に心身の状態の記録を記入し職員全員で把握に努めている。申し送り、職員会議で再度確認を行っている。		
30	—	○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、その時々に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	ご本人、ご家族の意向に出来るだけ添えるよう柔軟なサービスが行えるよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○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	入居者の状態に応じ、地域のスーパーや公園等に散歩に出かけている。文化祭は地域の公民館の行事に参加させてもらい、施設内で作った作品の展示を行う。 また地域での餅つきにも参加させてもらっている。		
32	14	○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し、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	本人及び家族に確認し、かかりつけ医による往診で対応している。特変時には電話連絡により指示を仰いでいる。また、訪問歯科、訪問皮膚科、訪問看護とも連携し対応している。		
33	—	○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	医療連携体制により、訪問看護師と協力し、日常的な気づきを報告し、連携をとっている。訪問看護師も顔なじみになり入居者の方も安心されておられる。		
34	—	○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。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	入院時は主治医より入院先の医療機関に連絡を行い状況説明をしてもらっている。退院時は、ご家族、医師、病院ソーシャルワーカーと連携を行い退院時期の見極めを行いスムーズな退院に努めている。		
35	15	○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	重度化や終末期に向けた方針について、契約時に本人、ご家族との話し合いを行っている。また終末期にはご家族、かかりつけ医と話し合いの場をもうけ、方針を共有している。		
36	—	○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	緊急時の対応について提携している訪問看護師に勉強会をしてもらっている。緊急時対応のフローチャート、緊急連絡網の作成し、職員に周知徹底している。		

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○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	年2回避難訓練を実施している。東区消防署に立ち会い協力をして頂き災害時の対応について指南を受けている。		
【Ⅳ　その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○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	入居者への声掛け、対応が適切であるか常に意識するよう努めている。対応が難しい方は職員が変わって対応するなどその場の状況に応じたケアを心がけ、排泄、入浴時には特にプライバシーにも配慮したケアに努めている。		
39	—	○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	日頃の会話の中で入居者の意向等を引き出すよう心掛けている。また、できるだけ本人が何事にも自己決定できるように配慮している。		
40	—	○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し、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	ゆっくりした時間の流れの中で一人ひとりのペースで生活できるよう支援している。その中で、散歩やレクリエーション、ドライブ等を状況や状態に合わせ行っている。		
41	—	○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	定期的な訪問理美容を利用、毎朝の身支度はできない部分を支援しその人らしいおしゃれができるよう努めている。		
42	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご本人が食べやすいように食事の形態に気を付けている。時々、食事レクレーションを行ったり仕出しのお弁当なども取り入れ楽しんでいただいている。		

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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	入居者の嚥下状態、咀嚼状態に配慮した食事形態を考え食事が安全に摂取できるように努めている。水分は好みのものを準備し脱水に配慮している。		
44	—	○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	毎食後口腔ケアの声掛け、介助を実施している。状態に応じ訪問歯科の往診を受けている。		
45	19	○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	排泄は記録に残し一人ひとりの排泄パターンを理解するようにしている。定期的な声掛け、誘導により失敗なく過ごせるよう支援している。		
46	—	○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	排便表にて把握している。定期的な排便を促すため適度な運動、水分補給、食事に心掛けている。また、必要な方は、主治医、訪問看護師、訪問薬局に相談し、服薬管理による排便コントロールを行っている。		
47	20	○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、個々にそった入浴の支援をしている	週3回入浴施行し、一人ひとりの状態に応じた入浴支援に努めている。 本人の体調に考慮し、きつそうな場合は、清拭にて対応している。		
48	—	○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	散歩、レクリエーション、適度な運動を行い夜間の安眠につながるよう努めている。 体調に合わせ日中の臥床時間を設けるなど個々の状態に応じた対応に努めている。		

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	毎食毎に薬を準備し服薬支援を行っている。入居者の薬の把握ができるよう薬名、作用、用法等の情報は職員全員で理解・共有できるよう努めている。症状の変化に応じ主治医、看護師、薬剤師に相談している。		
50	—	○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	一人ひとりの力を活かせるよう得意な部分を役割とし毎日の生活が単調とならないよう支援している。		
51	21	○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	入居者の重度化が進み以前よりも外出の機会は減ってきている、天気の良い日や気候に応じて散歩はできるだけ実施している。		
52	—	○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	基本、施設で金銭は管理させていただいている。ただ、ご本人、ご家族の意向があれば、小さい額を所持していただいている。		
53	—	○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	入居者が手紙を書かれる際の支援、ご家族からの電話の取次ぎなどご本人、ご家族の意向に応じ対応している。		
54	22	○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	共有スペースは自然採光で風通し良く窓の外の景色も気持ちを和ませている。光に敏感な方もありカーテンを活用し落ち着いて過ごせる空間つくりに配慮している。		

自己評価および外部評価結果

平成31年3月29日

項目番号		項　　目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○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	居間、食堂、居室と好まれる場所で自由に過ごしていただいている。テレビ前のソファーではテレビを観ながら気の合った方々が談笑されている光景が見られる。		
56	23	○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	居室のレイアウトはご本人、ご家族が入居前に相談され使いやすく、安全な配置を心がけている。使い慣れた家具などを持ち込み居心地の良い空間作りがされている。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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	建物内には、自力歩行できるように手すりを設置している。玄関には外出時のためにベンチをおいている。トイレも車いすでも対応可能なものを設置している。		

項目番号 自己	項目番号 外部	項目	取り組みの成果（該当する箇所を○印で囲むこと）	
Ⅴ　サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	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：25,26,27）		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
59	—	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：20,40）		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
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）		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、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：38,39）		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
62	—	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：51）		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	—	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：32,33）		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
64	—	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 （参考項目：30）		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ほとんど掴んでいない

自己評価および外部評価結果

項目番号 自己	項目番号 外部	項目	取り組みの成果（該当する箇所を○印で囲むこと）	
Ⅴ　サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	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：9,10,21）		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
66	—	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：2,22）		①ほぼ毎日のようにある
				②数日に１回程度ある
			○	③たまにある
				④ほとんどない
67	—	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
68	—	職員は、活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
69	—	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
70	—	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