

(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	4191300070		
法人名	ジンフィールド株式会社		
事業所名	グループホーム シニアライフ三日月		
所在地	小城市三日月町織島4773-1		
自己評価作成日	令和2年 4月14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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp
-------------	--

【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	令和2年5月18日	外部評価確定日	令和2年6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>「今を楽しく家族に安心を、地域とともに手をつなぎ、輪を持って喜びを分かち合おう」を理念に掲げスタッフ一丸となって、心をこめて、笑い声、笑顔が絶えない介護をさせていただきます。自慢の広い中庭を活かし、入居者様の外気浴や食事をしたり、又年1回の家族、地域の方を招き催しを行ない、楽しい時間を過ごされています。入居者様、家族様が安心して頂けるようなグループホーム作り、そして職員には企業理念をもとに、人として 社員として、社としてジンフィールドに勤めてよかったと思える場を提供しています。</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>佐賀市内にある調剤薬局が運営するグループホームで、職員の笑顔、働きやすい環境が整えられている。職員が笑顔であることが、入居者の笑顔に繋がるとの思いが職員全体に周知され、悩みや意見を上司に相談でき、法人として解決に向けた取り組みが実践されている。入居者の健康管理では、少しの変化でも医療機関と連携を取り受診へと繋げ、安心安全はサービス提供を心掛けられ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／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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	
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	毎朝朝礼の申し送りで理念を唱和し共有、理解し実践している。	毎朝朝礼の申し送りで理念を唱和し共有、理解し実践している。	新入職員には、法人理念と事業所理念を配布し、いつでも振り返れるようにしている。特に利用者に何が出来るかを考え行動する事を指導し質の向上に努めている。		
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	敬老会、オレンジカフェを行い、地域の方の参加を集い交流をおこなっている。	敬老会、オレンジカフェを行い、地域の方の参加を集い交流をおこなっている。	自治会長と関係性を築き地域交流や地域貢献を検討されている。事業所の中庭で開催される敬老会には地域の方も参加され入居者の社会性を保たれる場の提供となっている。		
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	地域貢献の一環としてオレンジカフェの開催、中学生の職場体験の受け入れをおこなっている。	地域貢献の一環としてオレンジカフェの開催、中学生の職場体験の受け入れをおこなっている。	/	/	
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	年6回の運営推進会議をおこなっている。地域包括支援センター様、自治会長、ご家族様に出席していただき意見交換をおこない運営の改善、向上を目指している。	年6回の運営推進会議をおこなっている。地域包括支援センター様、自治会長、ご家族様に出席していただき意見交換をおこない運営の改善、向上を目指している。	家族、自治会長、包括支援センターの方が参加し2か月に1回開催されている。事業所の報告や参加者からの意見を集約し、参加されない家族には議事録を郵送し内容を周知している。会議に参加される方を増やすために地域に働きかけ運営に生かす事ができれば更なるサービス提供に繋がると思われる。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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
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	地域包括支援センターに入居状況の報告をおこなったり、包括主催の勉強会への参加などおこなっている。	地域包括支援センターに入居状況の報告をおこなったり、包括主催の勉強会への参加などおこなっている。	地域包括センターの担当者との関係性は築けており、事業所の行事等には参加される。入所状況を地域包括センターに報告し相談を受けるケースもある。	
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	身体的拘束等の適正化のための指針に基づき、ミーティング時に時間を設け研修会をおこなっている。	身体的拘束等の適正化のための指針に基づき、ミーティング時に時間を設け研修会をおこなっている。	身体拘束をしないことが基本であり、家族からの要望に対しても環境面からの対策を検討されている。	
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	定期的開催される高齢者虐待について学び周知徹底に努めている。	定期的開催される高齢者虐待について学び周知徹底に努めている。		
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	職員は勉強会で学び、小城福祉課の調査時などの話し合いの場を設け活用できるよう支援している。	職員は勉強会で学び、小城福祉課の調査時などの話し合いの場を設け活用できるよう支援している。		
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	契約の際はご家族に詳しく説明をおこない、同意を頂いている。改定時には都度説明、文書にて通知をする事で理解を得ている。	契約の際はご家族に詳しく説明をおこない、同意を頂いている。改定時には都度説明、文書にて通知をする事で理解を得ている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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
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	玄関に意見箱を設置。面会時や電話にて要望や改善すべき点について話し合い問題があれば改善おこない説明や気軽に話しかけて頂けるような信頼関係構築に励んでいる。	玄関に意見箱を設置。面会時や電話にて要望や改善すべき点について話し合い問題があれば改善おこない説明や気軽に話しかけて頂けるような信頼関係構築に励んでいる。	意見箱への投函はなく、面会時に意見をもらうことが多い。意見に対し職員間で話し合いを行い早期解決に向け対策をされている。	
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	管理者は個人面談の時間を設けている。問題がある場合はホーム長も加わり問題解決に取り組んでいる。	管理者は個人面談の時間を設けている。問題がある場合はホーム長も加わり問題解決に取り組んでいる。	法人内の管理者のみで開催される会議で職員の悩みや法人としての改善策に向けた対応を検討し、職員の働きやすい環境を整えられている。	
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	管理者は年2回の評価をつけ、代表者に提出。職場環境、条件の整備に努めている。	管理者は年2回の評価をつけ、代表者に提出。職場環境、条件の整備に努めている。		
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	資格取得者の勉強できる機会を与え、勤務はローテーション制で必要な時取りやすい職場環境に取り組んでいる。	資格取得者の勉強できる機会を与え、勤務はローテーション制で必要な時取りやすい職場環境に取り組んでいる。		
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	会社グループの月1回の勉強会に参加し、グループ内での研修会にて施設取り組みの発表をおこなっている。	会社グループの月1回の勉強会に参加し、グループ内での研修会にて施設取り組みの発表をおこなっている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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	
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	ご本人の立場にたち、話を傾聴し思いをくみ取り共感し安心して暮らして頂ける生活環境を整えていけるよう努力している。	ご本人の立場にたち、話を傾聴し思いをくみ取り共感し安心して暮らして頂ける生活環境を整えていけるよう努力している。			
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	本人様、ご家族様が困っている事等を聞き精神的に安心して頂ける関わりに努め希望や要望をうけとめ、可能な限り出来る対応で信頼して頂けるよう努めている。	本人様、ご家族様が困っている事等を聞き精神的に安心して頂ける関わりに努め希望や要望をうけとめ、可能な限り出来る対応で信頼して頂けるよう努めている。			
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	新規アセスメントや入居前の実態調査をおこない必要な支援を検討しご家族様の同意をいただいている。	新規アセスメントや入居前の実態調査をおこない必要な支援を検討しご家族様の同意をいただいている。			
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	本人様の意見や意向を十分に尊重し対等、そして人生の先輩として尊敬し安心して共同生活が出来るように支援している。	本人様の意見や意向を十分に尊重し対等、そして人生の先輩として尊敬し安心して共同生活が出来るように支援している。			
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	毎月、ご家族様に生活状況を送付し、施設での生活状況をお知らせし、情報の共有をおこないご家族様と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。	毎月、ご家族様に生活状況を送付し、施設での生活状況をお知らせし、情報の共有をおこないご家族様と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。			

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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
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	本人の思い出の場所や関係が深い場所など事前に聞き取りをし職員にて周知、話題の提供などで思い出していただいている。ご友人の面会も次回面会に繋がるよう心掛けている。	本人の思い出の場所や関係が深い場所など事前に聞き取りをし職員にて周知、話題の提供などで思い出していただいている。ご友人の面会も次回面会に繋がるよう心掛けている。	馴染みの理美容室へは家族の対応であれば利用する事が可能で、病院受診の送迎の際に馴染みのある場所を通ったりと利用者に寄り添うケアを根底に実施されている。	
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	誕生会やレク、施設行事を通じて入居者様同士の交流を深められる様努めている。	誕生会やレク、施設行事を通じて入居者様同士の交流を深められる様努めている。		
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	必要に応じ相談、支援できる体制作りをおこなっている。ご入院された方との関わりも続いている。	必要に応じ相談、支援できる体制作りをおこなっている。ご入院された方との関わりも続いている。		

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。	定期的に各担当者、計画作成者が要望を伺い、意思疎通が難しい入居者様は日々の表情、仕草から思いをくみ取り、ミーティングにて本人様本位のケアを検討している。	定期的に各担当者、計画作成者が要望を伺い、意思疎通が難しい入居者様は日々の表情、仕草から思いをくみ取り、ミーティングにて本人様本位のケアを検討している。	普段の生活の関わりや家族の面会時に情報を収集し、得た情報を基にケアに反映されるように工夫している。得た情報は職員間でも共有し、少しの変化にも対応できるように心掛けられている。	
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	入居前の実態調査やご家族様やご本人様からの情報収集をおこない生活歴を把握し施設での安心した生活に役立てている。	入居前の実態調査やご家族様やご本人様からの情報収集をおこない生活歴を把握し施設での安心した生活に役立てている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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	入居者様一人ひとりの1日の過ごし方や心身状態を毎日の申し送りで職員全体で共有し現状の把握に努めている。	入居者様一人ひとりの1日の過ごし方や心身状態を毎日の申し送りで職員全体で共有し現状の把握に努めている。		
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	事前評価やモニタリングを行い担当者会議にてカンファレンスを通じ状態に応じた介護計画を立てている。	事前評価やモニタリングを行い担当者会議にてカンファレンスを通じ状態に応じた介護計画を立てている。	担当者を中心にケアに携わる方の意見を集約し介護支援専門員が作成される。入居者に即したケアを提供するために、現場の活発な意見交換の場が設けられている。	
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	各自のバイタル、食事量、水分量、排泄状況、体調変化を記録しその日の変化や気づきを職員間で情報共有し改善すべき点や、本人様の状況に応じて話し合い介護計画の見直しに活かしている。	各自のバイタル、食事量、水分量、排泄状況、体調変化を記録しその日の変化や気づきを職員間で情報共有し改善すべき点や、本人様の状況に応じて話し合い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	ご本人様、ご家族様の希望や要望を話し合いながら柔軟な支援サービスが提供できるよう努めている。	ご本人様、ご家族様の希望や要望を話し合いながら柔軟な支援サービスが提供できるよう努めている。		
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	運営推進会議、オレンジカフェを利用し、情報を得て活用し地域の方々の参加で交流を深め楽しむことができるよう支援している。	運営推進会議、オレンジカフェを利用し、情報を得て活用し地域の方々の参加で交流を深め楽しむことができるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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
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 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	協力医療機関以外にも本人様が馴染 みとされている医療機関にも大事 にし、受診できる体制を整えている。 月二回の訪問診療に加え皮膚科訪 問、歯科訪問受けている。	協力医療機関以外にも本人様が馴染 みとされている医療機関にも大事 にし、受診できる体制を整えている。 月二回の訪問診療に加え皮膚科訪 問、歯科訪問受けている。	かかりつけ医への受診も事業所が 対応し、受診の前後に状態の報告 を家族へ電話で行う。協力医療機 関であれば24時間体制での受け入 れが可能で、内科や皮膚科の往診 を受けることもできる。	
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	ひとり一人の状態を観察し些細な点 でも看護師に報告し適切な指示を 仰いでおり必要時は医療機関に受 診をおこなっている。	ひとり一人の状態を観察し些細な点 でも看護師に報告し適切な指示を 仰いでおり必要時は医療機関に受 診をおこなっている。		
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。	入院時は医療機関に十分な情報提 供を行い適切な治療を受けられる 様に面会し医療機関と連携を図って いる。	入院時は医療機関に十分な情報提 供を行い適切な治療を受けられる 様に面会し医療機関と連携を図って 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、事業所です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	事前にご家族には終末期について 話しあいご家族の要望など考慮し、 医療機関と看護師とご家族、施設職 員を交え終末期に向けての体制作 りに取り組んでいる。	事前にご家族には終末期について 話しあいご家族の要望など考慮し、 医療機関と看護師とご家族、施設職 員を交え終末期に向けての体制作 りに取り組んでいる。	契約時に意向を確認し、看取りの対 応が可能となっている。実績もあり、 事業所にて研修も実績もある。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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
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	急変や事故発生時の対応を日ごろより周知し合い、またマニュアルや手引きなどを目に付く場所に掲示している。	急変や事故発生時の対応を日ごろより周知し合い、またマニュアルや手引きなどを目に付く場所に掲示している。		
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	夜間火災を想定した避難訓練や風水被害を想定した避難マニュアルを作成しており避難場所についても事前に調査しスタッフに周知徹底をおこなっている。	夜間火災を想定した避難訓練や風水被害を想定した避難マニュアルを作成しており避難場所についても事前に調査しスタッフに周知徹底をおこなっている。	消防署の立ち合いにより訓練を実施され、水害に対するマニュアルも整備されている。 夜間帯の訓練の実施、地域の消防団を交えた訓練などができれば、より安全なサービスに繋がると考えられる。	
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	利用者に対し使ってはいけない言葉を徹底している。また個人情報についての勉強会にも定期的に参加し十分に理解する事で周知徹底を図っている。	利用者に対し使ってはいけない言葉を徹底している。また個人情報についての勉強会にも定期的に参加し十分に理解する事で周知徹底を図っている。	羞恥心に対する声掛けや対応に心掛け接遇の研修なども実施されている。同性介助を希望された場合には対応できるように隣接する棟の職員に協力を依頼するなどプライバシーに配慮された取り組みを実践されている。	
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	日常生活の中で本人が自己決定できるように配慮している。食事、入浴、排せつ、外出など可能な限り本人の思いに沿った支援を心掛けている。	日常生活の中で本人が自己決定できるように配慮している。食事、入浴、排せつ、外出など可能な限り本人の思いに沿った支援を心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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
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	集団生活におけるルールを大切にしながら、あくまでもご本人のペースを尊重し、希望に沿った支援を行っている。	集団生活におけるルールを大切にしながら、あくまでもご本人のペースを尊重し、希望に沿った支援を行っている。		
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	朝の整容は必ず行い、1日を気持ちよくスタートして頂けるようにしている。入浴の際も本人の希望にそって衣類を準備している。	朝の整容は必ず行い、1日を気持ちよくスタートして頂けるようにしている。入浴の際も本人の希望にそって衣類を準備している。		
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	入居者に応じた食事形態で提供し、食事を楽しめるよう、メニューの紹介をおこなっている。食後は職員と一緒に食器拭きなどを行いながら会話を楽しんでいる。	入居者に応じた食事形態で提供し、食事を楽しめるよう、メニューの紹介をおこなっている。食後は職員と一緒に食器拭きなどを行いながら会話を楽しんでいる。	法人内の管理栄養士が入居されている方の嗜好を参考に事業所に応じた食事のメニューを作成し、事業所の職員が毎食の食事を作り、常食、刻み食、ミキサー食を提供されている。また、行事食なども提供され食事の工夫もされている。	
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	ひとり一人に応じた食事量や水分量を医師に相談し、適切な指示をうけ提供している。	ひとり一人に応じた食事量や水分量を医師に相談し、適切な指示をうけ提供している。		
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	毎食後の口腔ケア、義歯洗浄をおこなっている。週1回の歯科訪問診療にて必要時治療をおこなっている。	毎食後の口腔ケア、義歯洗浄をおこなっている。週1回の歯科訪問診療にて必要時治療をおこなっている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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	排泄チェック表作成し、排泄パターンの把握をおこない、個々の排泄時間で声掛けしトイレ使用を促している。	排泄チェック表作成し、排泄パターンの把握をおこない、個々の排泄時間で声掛けしトイレ使用を促している。	現在は夜間のみパットで対応されているが、基本はトイレに誘導を行い排泄パターンの把握に努めている。以前に病院から退院された入居者がパット対応となっていたが、状況に応じてトイレ誘導を行いパットを外すことができた事例もある。	
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、食事をチェックし便秘の方には腹部マッサージ、体操などの支援をおこなっている。	水分量、食事をチェックし便秘の方には腹部マッサージ、体操などの支援をおこなっている。		
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	基本的な流れはあるが入浴順番などその時の気分に応じて時間をずらしている。入浴を楽しめるよう個々に沿った支援をおこなっている。	基本的な流れはあるが入浴順番などその時の気分に応じて時間をずらしている。入浴を楽しめるよう個々に沿った支援をおこなっている。	週に2～3回の入浴が可能で、基本は午前中の対応となる。しかし希望に応じて午後から対応できることもあり柔軟な対応となっている。入浴中もコミュニケーションを大切にされ入居者の気持ちを少しでも理解できるように重要な時間として考えられている。	
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	ひとり一人の就寝時間を配慮し職員の都合で臥床させない様に心掛けている。日中も自室に戻り休まれたりテレビを視聴されたり可能な限り自由に過ごして頂いている。	ひとり一人の就寝時間を配慮し職員の都合で臥床させない様に心掛けている。日中も自室に戻り休まれたりテレビを視聴されたり可能な限り自由に過ごして頂いている。		
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	週一回の居宅管理指導にて個々の服薬の相談、指導を受け全スタッフと共有している。また薬について細かな申し送りを行いスタッフの理解度の向上を図り支援と変化に対応できるようにしている。	週一回の居宅管理指導にて個々の服薬の相談、指導を受け全スタッフと共有している。また薬について細かな申し送りを行いスタッフの理解度の向上を図り支援と変化に対応できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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
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	集団、個別レクを通して生活の中にメリハリがもて、気分転換が出来るように支援している。	集団、個別レクを通して生活の中にメリハリがもて、気分転換が出来るように支援している。		
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	気候に応じて園庭での外気浴や散歩、野外でのレクリエーションを行っている。又季節に応じて外出レクを行い、気分転換やストレスの発散に努めている。	気候に応じて園庭での外気浴や散歩、野外でのレクリエーションを行っている。又季節に応じて外出レクを行い、気分転換やストレスの発散に努めている。	季節に応じた外出を計画され行われている。また、日常の中でも近所を散歩する機会も設けられている。	
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	ご本人の金銭所持は原則おこなっていないが、必要なものに関してはご家族の了解を得て購入おこなっている。	ご本人の金銭所持は原則おこなっていないが、必要なものに関してはご家族の了解を得て購入おこなっている。		
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している	ご家族や本人様が希望されるのであれば携帯電話でのやり取りができるよう支援おこなっている。	ご家族や本人様が希望されるのであれば携帯電話でのやり取りができるよう支援おこなっている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB() (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
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	共有空間には、季節ごとの装飾品などをおこなっている。穏やかに過ごして頂くような音楽をながしたり良い空間作りを行っている。施設内、特にトイレなど不快な臭いがしないよう心掛けている。	共有空間には、季節ごとの装飾品などをおこなっている。穏やかに過ごして頂くような音楽をながしたり良い空間作りを行っている。施設内、特にトイレなど不快な臭いがしないよう心掛けている。	広い中庭に芝生が敷かれ、バラなど花を植えられている。職員と入所者が一緒に手入れをされ季節を楽しむことができる。施設内もリビングを広く設けられ、臭い対策が行われている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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	ホール内にソファを設置し、利用者同士が会話しやすい環境を設けている。	ホール内にソファを設置し、利用者同士が会話しやすい環境を設けている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自室には馴染みの物やご家族の写真などを置きいつでも懐かしさや思い出を忘れずに一人一人にとって安心できる環境づくりをおこなっている。	自室には馴染みの物やご家族の写真などを置きいつでも懐かしさや思い出を忘れずに一人一人にとって安心できる環境づくりをおこなっている。	入居者が自由に持ち込みが可能となっている。	
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	ホール内の障害物や座席の配置や家具のレイアウトを都度見直し、安全で自立した生活が送れるよう支援している。	ホール内の障害物や座席の配置や家具のレイアウトを都度見直し、安全で自立した生活が送れるよう支援している。		

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: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