

(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	4170200390		
法人名	医療法人なごみ会		
事業所名	酒井医院グループホームなごやか		
所在地	佐賀県唐津市鎮西町名護屋4198番地		
自己評価作成日	平成23年5月21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.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do
-------------	---

【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23年7月13日	外部評価確定日	平成23年8月9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>1、受容、共感、高めあい。2、敬愛の心を持って笑顔を引き出します。3、地元とふれあい貢献します。4、花鳥風月を感じながら心穏やかに入居者様主体かつお一人お一人の存在が活かされ安心できる場所です。の理念の元、介護福祉士の他、医師や理学療法士、栄養士、看護師等専門職の知識、技術を協働し、歴史があり、恵まれた自然環境のなかでより穏やかに利用者様主体で当たり前の暮らしを提供したいと努めております。</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>日中、家族の仕事に独りになる高齢者支援の為、何かお役に立てればと開設した事業所である。理事長が地元出身と言う事もあり、強く地元を意識し地元貢献・地域交流意識が感じられる。入居者・職員とも静かでゆったりしているが、行事や食事会の時は笑顔も多く会話も弾んでいる。行事食を伴う行事が毎月複数回予定されており、入居者の五感を刺激する楽しみとともに季節を感じる催しとなっている。名護屋城址のすぐ側で歴史的な自然環境の中、近くの店で買い物し、薬局で薬を買い、近所の人と話をするなど住み慣れた土地で普通の生活が営まれている。</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(東) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(西) (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	新規採用時に法人理念およびホーム理念を管理者より説明すると共に暗誦することを新人研修に入れて共有している。玄関や事務所等複数個所に掲示し、職員は日常的に確認できるようになっており、業務中、必要時管理者と職員は確認の時間を確保して実践に繋げている。	新規採用時に法人理念およびホーム理念を管理者より説明すると共に暗誦することを新人研修に入れて共有している。玄関や事務所等複数個所に掲示し、職員は日常的に確認できるようになっており、業務中、必要時管理者と職員は確認の時間を確保して実践に繋げている。	入居者の思いを受け入れて共感し、地域の中で楽しい生活を笑顔で支えるという事業所独自の理念を作りあげている。日々の業務の中で疑問が生じた時は、職員自身が考え理念に沿った支援につなげている。ホーム便りに毎号理念を掲載し、家族にも理念を知って頂ける様に努めている。		
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	スーパー、薬局、医院、美容室やゲートボール場、小学校等事業所より数分のところにあり子ども110番指定事業所として指定を受ける等日常的に交流している。今年度多くの介護支援ボランティアの登録があり交流がより深まっている。	スーパー、薬局、医院、美容室やゲートボール場、小学校等事業所より数分のところにあり子ども110番指定事業所として指定を受ける等日常的に交流している。今年度多くの介護支援ボランティアの登録があり交流がより深まっている。	事業所開設時に地元小学校長より交流の話があり、現在まで継続している。年数回の学校年中行事の他、地域子ども会や部活動の交流もある。また、地元青年団の供日獅子舞訪問が毎年ある。買い物や散歩など日常的に地域と交流があり、普通の生活が営まれている。		
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	デイサービスや居宅支援事業所を併設し認知症の方を受け入れると共に相談等日常的に対応している。	デイサービスや居宅支援事業所を併設し認知症の方を受け入れると共に相談等日常的に対応している。			
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	H18年より1回/2月の実績があり、介護保険の動向や入居者様の日常の様子等幅広く議題に取り入れると共に地域の民生委員の方に多く参加していただき、なごやかな雰囲気の中、よりよいサービスに繋がる意見が引き出せるように工夫している。	H18年より1回/3月の実績があり、介護保険の動向や入居者様の日常の様子等幅広く議題に取り入れると共に地域の民生委員の方に多く参加していただき、なごやかな雰囲気の中、よりよいサービスに繋がる意見が引き出せるように工夫している。	運営推進会議は民生委員や第三者苦情相談員、行政担当者、地域包括支援センター職員、入居者家族等の参加で開催されている。毎回ほぼ全員出席され、双方の活発な意見交換や情報交換がなされている。行政からは災害時の避難情報や取り組みなど現状に即した説明もなされている。		
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	運営推進会議委員として会議に毎回参加していただき情報を頂いたり、意見交換し、協力関係への取り組みについて話し合っている。	運営推進会議委員として会議に毎回参加していただき情報を頂いたり、意見交換し、協力関係への取り組みについて話し合っている。	市町担当者が運営推進会議のメンバーでもあることから、日頃から顔なじみであり相談事も言い易く、実直に対応してもらえる関係ができている。認知症研修やボランティア研修・受け入れなど、要請があれば受ける準備ができている。		
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	新人研修及び現任研修を定期的に実施し身体拘束防止についての職員の意識を高めると共に、日常業務で気づきがあれば速やかに話し合い対応している。	新人研修及び現任研修を定期的に実施し身体拘束防止についての職員の意識を高めると共に、日常業務で気づきがあれば速やかに話し合い対応している。	身体拘束排除理念があり、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。危険な場合など止むを得ず拘束が必要な時は、家族に十分説明したうえで家族の確認と同意を得るようにしている。日常、入居者は自由に行動でき、職員は見守りながら支援している。		
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	定期研修を実施すると共に痣や外傷等日常業務に観察の項目を入れ、予防や早期発見に備えている。	定期研修を実施すると共に痣や外傷等日常業務に観察の項目を入れ、予防や早期発見に備えている。			

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(東) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(西) (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
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	外部研修に積極的に出席すると共に、地区の担当者と日常的に会い意見交換や相談に乗っていただいている。実際サービスに繋がっている	外部研修に積極的に出席すると共に、地区の担当者と日常的に会い意見交換や相談に乗っていただいている。実際サービスに繋がっている		
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	契約に関しては出来る限り利用者本人、主介護者、身元引受人や本人と近い人等ホームへ足を運んでいただきより多くの情報で納得していただくよう援助している。	契約に関しては出来る限り利用者本人、主介護者、身元引受人や本人と近い人等ホームへ足を運んでいただきより多くの情報で納得していただくよう援助している。		
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	ホーム内に意見箱を設置したり、本人との毎日の面接は元よりご家族の来訪時やご自宅の訪問、ケアマネージャー等に意見要望を聴き運営に反映できるよう努めている。	ホーム内に意見箱を設置したり、本人との毎日の面接は元よりご家族の来訪時やご自宅の訪問、ケアマネージャー等に意見要望を聴き運営に反映できるよう努めている。	職員は家族や入居者と話す事を心がけ、意見や要望の把握に努めている。面会の少ない家族には電話で意見や要望を聞いている。重要事項説明書に苦情申立先や対応方法を明記し、家族に説明している。寄せられた意見や要望は検討し、ケアプランに反映させるなど運営に活かしている。	
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	管理者は会議において職員とのコミュニケーションを図ると共に議事録を作成し代表者へ提出し、日常的に意見交換や文書での連絡を行い運営に反映させるよう努めている。	管理者は会議において職員とのコミュニケーションを図ると共に議事録を作成し代表者へ提出し、日常的に意見交換や文書での連絡を行い運営に反映させるよう努めている。	管理者は朝夕の申し送り時や毎月の会議時に職員の意見を聞くように心がけ、入居者主体と言う基本的考えの基、働きやすい職場環境づくりに努めている。職員は日々のケアの中で気付いた事は管理者に伝えるように努めている。	
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	目標管理制度を導入し、定期的な面接等で給与や労働時間、やりがい等職場環境、条件の整備に反映している。アドバイザーへの相談や助言を受けて職場環境の整備に努めている。	目標管理制度を導入し、定期的な面接等で給与や労働時間、やりがい等職場環境、条件の整備に反映している。アドバイザーへの相談や助言を受けて職場環境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	2回/年の評価制度を設け個々人の能力を把握し、その能力に合った研修に助成金制度を設け推進すると共に、機会の確保に努めている。	3回/年の評価制度を設け個々人の能力を把握し、その能力に合った研修に助成金制度を設け推進すると共に、機会の確保に努めている。		
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	GH協会や社会福祉協議会、唐津市GH連絡会等関係機関の複数の組織に入会し同業者との交流機会をつくりサービスの向上に取り組んでいる。	GH協会や社会福祉協議会、唐津市GH連絡会等関係機関の複数の組織に入会し同業者との交流機会をつくりサービスの向上に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(東) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(西) (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	入居前訪問や入居後1ヶ月間は特に全職員が傾聴と受容の姿勢で早期の信頼関係づくりに繋がるように努めている。	入居前訪問や入居後1ヶ月間は特に全職員が傾聴と受容の姿勢で早期の信頼関係づくりに繋が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	電話や面接等で頻回に情報交換し安心して話せるように環境を整えたり、雰囲気作り等に配慮し関係づくりに努めている。	電話や面接等で頻回に情報交換し安心して話せるように環境を整えたり、雰囲気作り等に配慮し関係づくりに努めている。			
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	センター方式を中心にアセスメントし必要な支援を見極め対応している。	センター方式を中心にアセスメントし必要な支援を見極め対応している。			
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	それぞれに役割を分担しているという意識付けと関係作り等に配慮して関わっている。	それぞれに役割を分担しているという意識付けと関係作り等に配慮して関わっている。			
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	入居時より本人を支えるためにお互い何が出来るかを確認しながらケアプランを作成し関わっている。	入居時より本人を支えるためにお互い何が出来るかを確認しながらケアプランを作成し関わっている。			
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	入居前の生活を把握し、かかりつけ医やなじみの美容室等関わりを継続できるようケアプランに反映している。	入居前の生活を把握し、かかりつけ医やなじみの美容室等関わりを継続できるようケアプランに反映している。	入居前と同じ生活の継続が基本であると心がけて支援している。馴染みの美容室利用や日常の買い物参加などの他、知人が訪ねて来た時は話しやすい環境づくりを心がけ、入居者の人間関係を把握して支援している。		
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	日頃の生活場面で利用者同士の関係に注意し、外出時のグループ分けや座席の配慮等支えあえるような関係作りを支援している。	日頃の生活場面で利用者同士の関係に注意し、外出時のグループ分けや座席の配慮等支えあえるような関係作りを支援している。			

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(東) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(西) (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
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	契約終了後も訪問等で経過を把握し、相談や支援をしている。	契約終了後も訪問等で経過を把握し、相談や支援をしている。		
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。	本人家族へ傾聴により本人の生活への思いを把握するようにしている。困難な場合はしぐさや表情で判断し検討している。	本人家族へ傾聴により本人の生活への思いを把握するようにしている。困難な場合はしぐさや表情で判断し検討している。	職員は入居者に寄り添い会話する事を心がけており、普段の様子や言葉・笑顔・表情等から入居者の思いや意向を汲み取るように努めている。知り得た情報は申し送りノートに記入し、ケアに活かしている。	
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	家族や本人より聴き取り、地域の行事やこれまでの生活について担当ケアマネージャー等より情報を得て把握している。	家族や本人より聴き取り、地域の行事やこれまでの生活について担当ケアマネージャー等より情報を得て把握している。		
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	できること、わかること等生活場面で細かく状況を見つめ有する能力を把握するようにしている。	できること、わかること等生活場面で細かく状況を見つめ有する能力を把握するようにしている。		
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	日常的にケアプランを見直し、本人がより良く暮らすための話し合いを行い、ケアプランを作成している。月末にユニットリーダーを中心にケア担当者がケアの振り返りを実施し、状態に合わせてより良いケアに繋がる様改善している。	日常的にケアプランを見直し、本人がより良く暮らすための話し合いを行い、ケアプランを作成している。月末にユニットリーダーを中心にケア担当者がケアの振り返りを実施し、状態に合わせてより良いケアに繋がる様改善している。	入居者や家族から要望を聞き、具体的な介護計画が立てられている。毎月モニタリングを実施し、主治医の意見や家族の意見・要望を取り入れて6ヶ月毎のケアプラン変更に向けて、現状に即した介護計画が作成されている。	
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	生活場面に合わせて個別記録を作成し、情報共有し、工夫点等実践に生かしている。	生活場面に合わせて個別記録を作成し、情報共有し、工夫点等実践に生かしている。		
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	場面や状況に応じご家族と相談して柔軟に対応している。	場面や状況に応じご家族と相談して柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(東) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(西) (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
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	地元採用の職員や運営推進会議に参加して頂いている行政等フォーマル、インフォーマル等多方面より情報が得やすくなっており地区のゲートボールに参加する、安心サポートを利用する等生活に繋げている。	地元採用の職員や運営推進会議に参加して頂いている行政等フォーマル、インフォーマル等多方面より情報が得やすくなっており地区のゲートボールに参加する、安心サポートを利用する等生活に繋げている。		
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	受診は入居前のかかりつけ医を確認すると共に状況により受診手段、付き添い等細かくご本人御家族と希望を確認して納得のいく医療が受けられるよう支援している。	受診は入居前のかかりつけ医を確認すると共に状況により受診手段、付き添い等細かくご本人御家族と希望を確認して納得のいく医療が受けられるよう支援している。	入居者や家族の意向を大切にし、入居前のかかりつけ医の継続受診を基本に支援している。経営母体が病院であり、事業所近くの医院と連携ができていて緊急時の医療も適切に受けられるよう支援されている。	
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	常勤専従の看護職員の配置や協力医療機関の看護師は元より、24時間体制で協力医と日常的に相談や指導をうけ適切な医療を受けられるように協働している。	常勤専従の看護職員の配置や協力医療機関の看護師は元より、24時間体制で協力医と日常的に相談や指導をうけ適切な医療を受けられるように協働している。		
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。	入退院時職員が同席すると共に入院中の頻回の面会や主治医との面接時等ご家族と一緒に同席し、関係作りに努めている。	入退院時職員が同席すると共に入院中の頻回の面会や主治医との面接時等ご家族と一緒に同席し、関係づくりに努めている。		
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、事業所です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	看取りの指針を文書で作成し、入居時より必要時支援できることを説明すると共に、状況に応じご家族や主治医等と方針を確認している。	看取りの指針を文書で作成し、入居時より必要時支援できることを説明すると共に、状況に応じご家族や主治医等と方針を確認している。	重度化や看取りに向けた指針がある。契約時に本人及び家族に健康管理の対応の希望を聞き、事業所対応の説明も行われ同意を得ている。入居者の状態に合わせて主治医や家族と話し合いを持つ体制ができており、家族と職員・事業所は方針を共有している。	
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	急変等に備え協力医療機関の医師等と情報を共有し定期的に訓練を実施する等実践に備えている。	急変等に備え協力医療機関の医師等と情報を共有し定期的に訓練を実施する等実践に備えている。		
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	マニュアルを作成すると共に避難方法等日常的に話し合い、地域の消防団等と協力体制の構築に努めている。	マニュアルを作成すると共に避難方法等日常的に話し合い、地域の消防団等と協力体制の構築に努めている。	年2回、消防署や地域住民の参加も得て消防避難訓練を実施している。地元消防団とも協力体制ができており、助言や指導を頂き運営に活かしている。職員は消火器が使えるように訓練されている。災害に備えて、食料と水を備蓄している。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(東) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(西) (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	
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	プライバシー保護や尊厳に関する研修を定期的に位置付けて職員意識の向上に努めている。また、接遇マナー研修を取り入れプライバシーを損ねないさりげないケアが身につくよう努めている。	プライバシー保護や尊厳に関する研修を定期的に位置付けて職員意識の向上に努めている。また、接遇マナー研修を取り入れプライバシーを損ねないさりげないケアが身につくよう努めている。	入居者を人生の先輩として敬い、言葉遣いや態度に気をつけ、誇りやプライバシーを損ねることの無い様配慮している。個人情報の利用目的を明確にし、入居契約時に家族等に説明して同意を得ている。		
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	言葉かけや表情等本人の意思表示のサインを共有し普段より関係作りに努め、本人の思いや希望が引き出せるように働きかけている。	言葉かけや表情等本人の意思表示のサインを共有し普段より関係作りに努め、本人の思いや希望が引き出せるように働きかけている。			
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	朝の表情や状態で本人と相談して一日の過ごし方を決めている。	朝の表情や状態で本人と相談して一日の過ごし方を決めている。			
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	本人の希望を確認して必要時ご家族や美容室等と連携して支援している。	本人の希望を確認して必要時ご家族や美容室等と連携して支援している。			
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	入居時に好き嫌いを把握すると共に状態の変化に合わせてその都度食事の希望や役割を確認して分担している。	入居時に好き嫌いを把握すると共に状態の変化に合わせてその都度食事の希望や役割を確認して分担している。	行事食や誕生会・おやつバイキングなど、食事が楽しみになる様な取り組みがなされている。職員は入居者の好みを把握し、栄養士とともにバランスの良い栄養価の高い献立を作っている。誕生会には誕生月の入居者好みの献立が用意される。		
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	献立は栄養士が専従で作成しており、毎月の改善会議により好き嫌いにあわせて代用を考えたり、個人の食べられる量栄養のバランス等確認し定期的に主治医報告相談等して支援している。	献立は栄養士が専従で作成しており、毎月の改善会議により好き嫌いにあわせて代用を考えたり、個人の食べられる量栄養のバランス等確認し定期的に主治医報告相談等して支援している。			
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、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	毎食後その方の能力に応じ支援している。	毎食後その方の能力に応じ支援している。			

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(東) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(西) (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	専用の記録用紙を作成し、個別に記録し、排泄パターンを把握して支援している。オムツ使用の方も昼間はトイレ誘導し、オムツ外しを排泄援助の基本としている。	専用の記録用紙を作成し、個別に記録し、排泄パターンを把握して支援している。オムツ使用の方も昼間はトイレ誘導し、オムツ外しを排泄援助の基本としている。	利用者一人ひとりに合わせた排泄の自立支援を心がけている。排泄チェックシートを活用し、トイレで排泄できるように支援しながらパッドやオムツなど本人の必要にあわせて支援している。	
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	便秘の悪影響を認識し運動を進めたり、腹部のマッサージや、繊維の多い野菜やきのこを献立に入れる等便秘の予防に取り組んでいる。	便秘の悪影響を認識し運動を進めたり、腹部のマッサージや、繊維の多い野菜やきのこを献立に入れる等便秘の予防に取り組んでいる。		
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	毎日いつでも入浴可能であり一人ひとりの希望や状態のタイミングに合わせて調整し楽しんでいただけるよう支援している。	毎日いつでも入浴可能であり一人ひとりの希望や状態のタイミングに合わせて調整し楽しんでいただけるよう支援している。	入浴希望があれば夜間を含めてできる限り支援するように心がけている。柚子や菖蒲・桃の葉・ミントやレモングラスのハーブ類など自然のものを利用したお湯で、入浴が楽しみなものになる工夫をしている。入浴を拒まれる場合は家族と相談し、足浴や清拭で対応している。	
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	お一人お一人の生活習慣や生活時間で状況に応じて休息や気持ちの良い睡眠がとれるよう援助している。	お一人お一人の生活習慣や生活時間で状況に応じて休息や気持ちの良い睡眠がとれるよう援助している。		
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	個別に服用中の薬の内容をファイルしており、職員は薬の薬効等内容を確認し、症状の変化等主治医と連携し適切な服薬に繋がるように支援している。	個別に服用中の薬の内容をファイルしており、職員は薬の薬効等内容を確認し、症状の変化等主治医と連携し適切な服薬に繋がるように支援している。		
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	入居時に生活歴を把握し日々の会話を通して嗜好品や楽しみごとを引き出し、張り合いや喜びのある生活に繋がる様支援している。	入居時に生活歴を把握し日々の会話を通して嗜好品や楽しみごとを引き出し、張り合いや喜びのある生活に繋がる様支援している。		
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	環境に恵まれており、出来るだけ屋外や敷地外への外出、外泊を家族や地域のボランティアに協力を求め支援している。	環境に恵まれており、出来るだけ屋外や敷地外への外出、外泊を家族や地域のボランティアに協力を求め支援している。	食材や日用品の買い物、近隣散歩、薬局へ薬とりなど日常的に外出支援がなされている。近くの岬や島へドライブなど入居者が希望されれば職員はできる限り支援している。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(東) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(西) (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
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	お金の管理はその方の能力に応じておりご家族と協働して支援している。	お金の管理はその方の能力に応じておりご家族と協働して支援している。		
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	電話は事務所の電話を無料で常時使用可能になっているほか、個人の能力や希望に沿うよう支援している。手紙はホームより歩いて数分のところにポストがあり、いつでも投函できる環境にあり支援している。	電話は事務所の電話を無料で常時使用可能になっているほか、個人の能力や希望に沿うよう支援している。手紙はホームより歩いて数分のところにポストがあり、いつでも投函できる環境にあり支援している。		
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	音や光等表情等に注意しながら配慮している。棟内には季節の花を欠かさないようにしている。建物の周囲を植木で囲む等四季を感じられるように配慮している。	音や光等表情等に注意しながら配慮している。棟内には季節の花を欠かさないようにしている。建物の周囲を植木で囲む等四季を感じられるように配慮している。	ホーム内は明るい色調に統一され、落ち着いた雰囲気となっている。自然換気装置があり、温度や湿度にも配慮されている。ウッドデッキは広く机や椅子が置かれ、日向ぼっこやお茶のほか食事に使用される事もあり、なごみの場所となっている。季節の花や手芸作品が飾られ、季節感を採り入れる工夫がなされている。	
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	食事のときは自然にそれぞれに席が固定しているほか、廊下やウッドデッキ、玄関等腰掛けを置き、休憩したり、横になったりそれぞれに利用していただけるように工夫している。	食事のときは自然にそれぞれに席が固定しているほか、廊下やウッドデッキ、玄関等腰掛けを置き、休憩したり、横になったりそれぞれに利用していただけるように工夫している。		
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	居室の家具等はご自宅で使い慣れたものを勧め特に制限せず本人や家族主体で決めていただいている。	居室の家具等はご自宅で使い慣れたものを勧め特に制限せず本人や家族主体で決めていただいている。	入居前に使用していた調度品や家具類・使い慣れた品物の持込みを支援しており、タンスや机・椅子・テレビなど持参されている入居者もいる。居室内は写真や手芸品・カレンダーなどが飾られ、その人らしい居場所づくりがなされている。	
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	トイレの手すり、流しやすい水洗レバー、洗面台の高さ、や自動センサー付き蛇口、廊下の手すりやエアータオル、平屋で非常時屋外に避難しやすい設計等、安全と自立に配慮している。	トイレの手すり、流しやすい水洗レバー、洗面台の高さ、や自動センサー付き蛇口、廊下の手すりやエアータオル、平屋で非常時屋外に避難しやすい設計等、安全と自立に配慮している。		

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させている。 (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
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