

(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	4170300299		
法人名	有限会社 ヴァンヴェール		
事業所名	グループホームこもれび		
所在地	佐賀県鳥栖市田代昌町462番地1		
自己評価作成日	平成26年2月10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 26 年 2 月 26 日	外部評価確定日	平成26年3月27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>バリアフリー設計ユニットと民家改修ユニットの2ユニット。ご家族等の面会時間帯は制限していない。同室における宿泊も常時可能。毎月の行事の際は、ご家族等に参加していただき共に笑顔で過ごす時間を提供している。個々人の意向に最大限添えるようなケア(パーソンセンタードケア)を基本とし、外出・ショッピング・散歩・日常生活リハビリテーション等においても無理強いをしない。日常生活における役割(調理補助・洗濯補助)・起床時間・食事時間・入浴時間・就寝時間等すべてにおいてご本人の“意向”に添ったケアを第一としている。【自立】と【自律】＝尊厳とは何か。ご本人が希望していること・ご家族が希望していること。双方の意見の差がある場合には、全ての関係者にて話し合い、倫理に反することがないよう努めている。</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>高速道路のジャンクションのあるインターから近く、交通の便が良い土地に建つホームである。代表者が認知症の両親と住み慣れた土地で過ごしたいとの思いから設立され、1ユニットは住家を改修されたグループホームである。利用者毎のケアの記録の内容は充実しており、利用者本位に考え、利用者や家族の意向に添った支援を実践している。利用者が住み慣れた町で「我が家」として安心した日常生活が送れる支援に管理者・職員共努力されていることが感じられる。毎食前にはDVDによる口腔運動をして誤嚥の予防をし、メニューの説明や食前の挨拶・食後の挨拶等を利用者が当番で行い、日常生活における役割を個々人が担っており、共同生活の責任を全うしている雰囲気をつくっているホームである。</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()	自己評価／ユニットB()	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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	住み慣れた町で安心した生活が出来るよう、日常生活で笑顔を引き出せる環境づくり、安全に暮らせる支援を共有しながら日々実践している	住み慣れた町で安心した生活が出来るよう、日常生活で笑顔を引き出せる環境づくり、安全に暮らせる支援を共有しながら日々実践している	「思いやりの心を大切にし、住み慣れた町で安心した生活が送れるよう支援いたします」の理念の下に日々のケアを実践しており、スタッフ会議や日々の申し送り時に理念を共有している。	
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	職員は区の清掃活動に参加したり、出勤時やゴミ出しなど、ご近所さんにすれ違う際は笑顔で挨拶が出来ている。また利用者の方と回覧板を持っていく	職員は区の清掃活動に参加したり、出勤時やゴミ出しなど、ご近所さんにすれ違う際は笑顔で挨拶が出来ている。また利用者の方と回覧板を持っていく	自治会に加入し、地域の清掃活動や回覧板で知った敬老会等の行事に、入居者の参加を呼びかけている。	
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	近隣の居宅介護支援センター等との交流、介護相談の来訪者に対する助言及び支援を行っている。 また、依頼があった場合は、認知症キャラバンメイトと情報発信している	近隣の居宅介護支援センター等との交流、介護相談の来訪者に対する助言及び支援を行っている。 また、依頼があった場合は、認知症キャラバンメイトと情報発信している		
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	2ヶ月に1回開催しており、民生委員、区長、家族等からの意見交換、情報交換の行い、互いに理解を深めながら、事業所の質の向上、地域ネットワーク拡大を目指している	2ヶ月に1回開催しており、民生委員、区長、家族等からの意見交換、情報交換の行い、互いに理解を深めながら、事業所の質の向上、地域ネットワーク拡大を目指している	運営推進会議を2カ月に1回開催しており、広域圏介護保険課・区長・民生委員・家族・利用者の参加があり、意見をサービス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	鳥栖広域介護保険課及び市役所高齢者担当課とは、密に連絡をとっている。サービス担当者会議への参加依頼、介護計画の相談等、双方の訪問、協力においては案件等がない場合でも月に1回以上行っている	鳥栖広域介護保険課及び市役所高齢者担当課とは、密に連絡をとっている。サービス担当者会議への参加依頼、介護計画の相談等、双方の訪問、協力においては案件等がない場合でも月に1回以上行っている	運営推進会議へ行政からの出席があり、会議結果を市高齢福祉課へ提出して、実状についてやケアサービスの取り組み等で協力関係を築いている。 又、職員が市・町へ認知症の実態等の講師として出前講座を実践している。	
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	外部研修、ミーティング、資料回覧によって全職員の理解を深め、実践している	外部研修、ミーティング、資料回覧によって全職員の理解を深め、実践している	玄関や居室の鍵掛けもされていない。 職員は毎月のスタッフ会議や日々の介助の中で身体拘束をしないケアの実践をローリングプレイ等で研修している。 外部研修にも参加している。	
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	全職員が外部研修、自己学習、ミーティングをとおして虐待防止について理解し、日々の介護業務のなかで心身のみならず、言葉による虐待がないよう意識をもったケアが出来ている	全職員が外部研修、自己学習、ミーティングをとおして虐待防止について理解し、日々の介護業務のなかで心身のみならず、言葉による虐待がないよう意識をもったケアが出来ている		

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
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	全職員がミーティング、資料回覧で学ぶ機会を持っている。また職員の一部は外部研修、自己学習をとおして理解を深めている	全職員がミーティング、資料回覧で学ぶ機会を持っている。また職員の一部は外部研修、自己学習をとおして理解を深めている		
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	締結時には必ず契約書及び重要事項説明書を音読し、疑問点があれば、それを解消された上で、署名、捺印していただく	締結時には必ず契約書及び重要事項説明書を音読し、疑問点があれば、それを解消された上で、署名、捺印していただく		
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	契約書・重要事項説明書に、その方法を明記している。また、玄関には意見箱を設けている	契約書・重要事項説明書に、その方法を明記している。また、玄関には意見箱を設けている	職員は日々の支援の中で入居者の思いや意向をスタッフノートや利用者ノートに記載し汲み取るようにしている。家族の面会時には意見や要望を聞くように努めており、遠方の家族とは電話等で連絡しており、情報を密にしてケアに反映させている。	
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	ミーティングにて意見、提案を聞く時間を設けている。また、日々の業務の中でも意見があれば、報告を受け、解決、改善できるよう話し合いを行っている	ミーティングにて意見、提案を聞く時間を設けている。また、日々の業務の中でも意見があれば、報告を受け、解決、改善できるよう話し合いを行っている	毎月全体ミーティングや各ユニット会議を開き、代表者・管理者は職員の意見や要望を聞く機会を持っている。又、職員は日々のケアの中でも気づいた事はスタッフノートに記入してリーダーから管理者・代表者へ報告され解決・改善される仕組みが出来ている。	
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	夜勤手当・役職手当・資格手当等細分化した給与形態になっている。勤務日数や時間は個々の条件にそって働けるよう調整を行っている。	夜勤手当・役職手当・資格手当等細分化した給与形態になっている。勤務日数や時間は個々の条件にそって働けるよう調整を行っている。		
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	法人外部研修は勤務時間として認める場合と、そうでない場合があるが、時間外の場合は必ず公平に参加できるようにローテーションを作成している	法人外部研修は勤務時間として認める場合と、そうでない場合があるが、時間外の場合は必ず公平に参加できるようにローテーションを作成している		
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	鳥栖地区介護保険課主催の研修会参加希望者は必ず参加できるように配慮した勤務割をしている。この研修会は交流も兼ねている	鳥栖地区介護保険課主催の研修会参加希望者は必ず参加できるように配慮した勤務割をしている。この研修会は交流も兼ねている		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA()	自己評価／ユニットB()	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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	サービス利用前の段階で特別な場合を除き、体験利用、体験宿泊利用し、不安や要望等に応えながら、利用開始時に本人が安心して利用できる関係づくりに努めている	サービス利用前の段階で特別な場合を除き、体験利用、体験宿泊利用し、不安や要望等に応えながら、利用開始時に本人が安心して利用できる関係づくりに努めている		
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	契約前より自宅や病院に訪問を重ね、現在生活されている場所や環境の中で困っていること、要望に、本人含め家族と話し合うことを基本としている	契約前より自宅や病院に訪問を重ね、現在生活されている場所や環境の中で困っていること、要望に、本人含め家族と話し合うことを基本としている		
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	本人含め家族と面談し、その時点でADL・認知症自立度を見極め、医療はもとより必要なサービスの紹介、説明をしている	本人含め家族と面談し、その時点でADL・認知症自立度を見極め、医療はもとより必要なサービスの紹介、説明をしている		
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	本人の出来ることを探し、その能力を引き出せるよう一緒に家事活動をしたり、日々の暮らしを共にしている。また会話や支援する中で本人より学ぶことは多い	本人の出来ることを探し、その能力を引き出せるよう一緒に家事活動をしたり、日々の暮らしを共にしている。また会話や支援する中で本人より学ぶことは多い		
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	ご家族の面会時は一緒に外出や通院介助をすることもある。本人の状態を報告し理解してもらい、要望や意見をもらいながら関係を築いている	ご家族の面会時は一緒に外出や通院介助をすることもある。本人の状態を報告し理解してもらい、要望や意見をもらいながら関係を築いている		
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	友人の面会時はリビングや居室でお茶を飲みながら、会話を楽しみ、家族が遠方に在住されている方は電話でのコミュニケーションをとっている	友人の面会時はリビングや居室でお茶を飲みながら、会話を楽しみ、家族が遠方に在住されている方は電話でのコミュニケーションをとっている	友人や馴染みの人が訪問しやすい雰囲気づくりをしている。面会時には居室やリビングでお茶や会話を楽しんでいる。又、入居者同士で居室を利用してお茶会を楽しんでいる。毎月のドライブや花見等でも馴染みの場所へ出掛け、関係が途切れない様に支援している。	
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	日々の表情、利用者同士の関係を考慮し、お茶の時間や活動参加時には、利用者同士が関われるよう、職員が介入し共通の話題提供や支援に努めている	日々の表情、利用者同士の関係を考慮し、お茶の時間や活動参加時には、利用者同士が関われるよう、職員が介入し共通の話題提供や支援に努めている		

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
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	医療機関入院の為、やむを得ず契約終了となった場合には、病院にお見舞いに行ったり、家族を含め、心身のフォローアップ、状態によっては療養型の病院の紹介、相談受付を支援している	医療機関入院の為、やむを得ず契約終了となった場合には、病院にお見舞いに行ったり、家族を含め、心身のフォローアップ、状態によっては療養型の病院の紹介、相談受付を支援している		
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。	ICFの考えから本人の希望、意向に沿って介護計画作成を行い、本人本位の支援が出来るよう努めている	ICFの考えから本人の希望、意向に沿って介護計画作成を行い、本人本位の支援が出来るよう努めている	職員は日々の支援の中で利用者の思いや意向をスタッフノートや利用者ノートに記載し汲み取るようにしている。家族の面会時には意見や要望を聞くように努めており、遠方の家族とは電話等で連絡しており、情報を密にしてケアに反映させている。又、何時でも誰にも入居者の様子が分かる事を第一としている。	
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	センター方式シートを活用している。また日々の生活での会話や、家族からの情報をもとに、本人の状態やサービス利用の経過が把握出来るよう努めている	センター方式シートを活用している。また日々の生活での会話や、家族からの情報をもとに、本人の状態やサービス利用の経過が把握出来るよう努めている		
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	上記の情報に加え、日々の様子を介護記録、個人ノート等にこまめに残し、申し送りを密に行うことで、全職員が状態を把握出来るようにしている	上記の情報に加え、日々の様子を介護記録、個人ノート等にこまめに残し、申し送りを密に行うことで、全職員が状態を把握出来るようにしている		
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	計画作成担当者を中心に、本人、家族、かかりつけ医、職員にて、カンファレンスを行い、計画書を見て本人の顔が浮かべられ、その人らしさの見える介護計画を作成をしている	計画作成担当者を中心に、本人、家族、かかりつけ医、職員にて、カンファレンスを行い、計画書を見て本人の顔が浮かべられ、その人らしさの見える介護計画を作成をしている	入居者や家族から要望を聞き、スタッフ・医師・介護職員・看護師等関係者とカンファレンスを行い、現状に即した介護計画をたてている。困難事例の場合は、介護保険課担当者の助言・アドバイスを受け、入居者のより良い介護計画を作成している。	
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	介護計画をもとに日々の生活からの状態変化、気づきがあれば申し送りや記録物に情報を残し、職員間で共有している。問題点、改善点があれば、見直し、カンファレンスを開き次の介護計画に活かしている	介護計画をもとに日々の生活からの状態変化、気づきがあれば申し送りや記録物に情報を残し、職員間で共有している。問題点、改善点があれば、見直し、カンファレンスを開き次の介護計画に活かしている		
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	2週間に1回の定期往診(内科)以外の病院の病院受診の場合、家族に同行依頼しているが、都合にて同行していただけない時には職員が同行している。また嗜好品等の買い物についても家族と密に連絡をとりながら柔軟に対応している	2週間に1回の定期往診(内科)以外の病院の病院受診の場合、家族に同行依頼しているが、都合にて同行していただけない時には職員が同行している。また嗜好品等の買い物についても家族と密に連絡をとりながら柔軟に対応している		

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
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	近隣との関わりが持てるようになり、事業所に対する理解は見えてきたが、災害時など緊急性が必要とされるネットワークに関しては構築できていないことが今後の課題である	近隣との関わりが持てるようになり、事業所に対する理解は見えてきたが、災害時など緊急性が必要とされるネットワークに関しては構築できていないことが今後の課題である		
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	契約時、看取りを含めた医療面における日常および緊急時の希望を確認している。事業所協力医療機関の契約内容については、初回受診時には家族同行必須。24時間ON-CALL及び、緊急時の入院契約をしている	契約時、看取りを含めた医療面における日常および緊急時の希望を確認している。事業所協力医療機関の契約内容については、初回受診時には家族同行必須。24時間ON-CALL及び、緊急時の入院契約をしている	基本的にかかりつけ医の受診としているが、週1回看護師によるケア巡回があり、2週間に1回協力病院の医師の往診を受診している。医院とは24時間オンコールシステムで、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	日々の個人記録、個人ノートにて情報を共有している。また事業主(正看護師)が週に1回、個々利用者の状態を健康管理日誌で報告するシステムをとっている	日々の個人記録、個人ノートにて情報を共有している。また事業主(正看護師)が週に2回、本人の状態を健康管理日誌で報告するシステムをとっている		
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。	入院時の情報提供、入院期間の情報収集、退院にあたっての状況は入院先のソーシャルワーカーと連携を取り合っている。	入院時の情報提供、入院期間の情報収集、退院にあたっての状況は入院先のソーシャルワーカーと連携を取り合っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族が希望した場合、事業所の看取りケア指針にもとづき、かかりつけ医や家族、職員間での情報交換、共有を行い、支援に取り組んでいる	家族が希望した場合、事業所の看取りケア指針にもとづき、かかりつけ医や家族、職員間での情報交換、共有を行い、支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方については、事業所の看取りケア指針に基づき、本人・家族の承諾を取っている。現在まで看取りの支援実態は無い。	
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	緊急時対応マニュアルを作成している。緊急連絡網を全員が周知し、定期的な緊急時の訓練を消防署の指導にて6ヶ月に1回は実施している	緊急時対応マニュアルを作成している。緊急連絡網を全員が周知し、定期的な緊急時の訓練を消防署の指導にて6ヶ月に1回は実施している		
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	火災時訓練は、昼間・夜間想定で消防署指導(立会い)にて行った。地域との協力体制までには、至っておらず、運営推進会議等での課題となっている	火災時訓練は、昼間・夜間想定で消防署指導(立会い)にて行った。地域との協力体制までには、至っておらず、運営推進会議等での課題となっている	火災訓練は消防署の指導と業者による昼間・夜間想定で年2回避難訓練を実施している。又長期災害等による備えとして食糧・水等の備蓄も準備している。	災害発生時に職員のみでの対応の限界を踏まえ、今後は、地域住民・消防団員の協力体制を築かれる事を期待する。

自己	外部	項目	自己評価/ユニットA()	自己評価/ユニットB()	外部評価 (評価機関記入欄)	
			(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 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	それぞれ様々な人生を歩んでこられた先輩であることを常に意識し、言葉使いには特に気を配り、本人の立場になって言われたくないこと、その時の気分など考慮しながら対応している	それぞれ様々な人生を歩んでこられた先輩であることを常に意識し、言葉使いには特に気を配り、本人の立場になって言われたくないこと、その時の気分など考慮しながら対応している	入居者を人生の先輩であると意識し、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。入浴や排泄時の介助には特に気配りをしている。接遇についてはスタッフ会議や日々の申し送り時にも常に研修をしている。	
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	本人の表情を観察することにより、伝えたいこと、その真意を汲み取れるよう努力している。状況によって選択肢を減らしたり、質問方法を変え対応している	本人の表情を観察することにより、伝えたいこと、その真意を汲み取れるよう努力している。状況によって選択肢を減らしたり、質問方法を変え対応している		
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	日々の身体状況に応じ、起床時から就寝時まですべてのケアにおいて無理強いない。言語による訴えがある方においては、その意思を最重要視し、入浴時間・食事時間等臨機応変に対応している	日々の身体状況に応じ、起床時から就寝時まですべてのケアにおいて無理強いない。言語による訴えがある方においては、その意思を最重要視し、入浴時間・食事時間等臨機応変に対応している		
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	整髪については、訪問サービスの理美容を利用している。笑顔が見られる瞬間でもある。入浴時に着替えを選んでもらっている	整髪については、訪問サービスの理美容を利用している。笑顔が見られる瞬間でもある。入浴時に着替えを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	事業所の敷地内に畑があり、旬な野菜を使用し季節を感じていただいている。また、一緒にジャガイモの皮をむいたり野菜を切ったり、茶碗拭き、テーブル拭き、料理のつぎ分け等役割を持たれる利用者もおられる。一緒に関わりを持ち食べる楽しみが出来るよう支援している	施設内に畑があり、旬な野菜を使用し季節を感じていただいている。また、一緒にジャガイモの皮をむいたり野菜を切ったり、茶碗拭き、テーブル拭き、料理のつぎ分け等役割を持たれる利用者もおられる。一緒に関わりを持ち食べる楽しみが出来るよう支援している	予め決められた献立は無く、入居者の希望を取り入れた献立となっている。ホームの菜園の新鮮な野菜が食材に使用されている。入居者に食堂経験者が居り、時には見事な刺身やうなぎのかば焼きができる。食前・食後の挨拶は入居者の当番制で行っている。	
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	医療的に制限のある方については特に配慮している。茶碗の大きさを代える等の工夫。介助が必要、食事時間がかかる利用者、ミキサー食の利用者等。それぞれに工夫を凝らしている	医療的に制限のある利用者は特に配慮している。茶碗の大きさを代える等の工夫。介助が必要な利用者、食事時間がかかる利用者、ミキサー食の利用者等。それぞれに工夫を凝らしている。		
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	介助を要する利用者は職員が対応している。口腔ケアを嫌う利用者には状況に応じ、付き添う職員を変えたり、時間をおくなどして対応している。また訪問歯科診療は、ご家族と相談し要望に応じている	介助を要する利用者は職員が対応している。口腔ケアを嫌う利用者には状況に応じ、付き添う職員を変えたり、時間をおくなどして対応している。また訪問歯科診療は、ご家族と相談し要望に応じている		

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	個人別排泄状況表をもとに、本人の生活リズムに応じた言葉かけ、介助を行っている。過剰介助にならないよう気を配り、その手順を全介助から少しでも自立できるよう支援している	個人別排泄状況表をもとに、本人の生活リズムに応じた言葉かけ、介助を行っている。過剰介助にならないよう気を配り、その手順を全介助から少しでも自立できるよう支援している	個人別排泄状況表を基にして本人の生活リズムに応じた言葉掛けや介助を行っている。居室にはポータブル便器等置き、全介助から少しでも自立出来るよう支援している。	
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	日々の排便確認を行い、介護日誌や個人記録で状態を把握し、また服薬だけに頼る考えではなく、水分管理、日中の運動、腹部マッサージなど可能な限り自然排便に繋がるよう取り組んでいる	日々の排便確認を行い、介護日誌や個人記録で状態を把握し、また服薬だけに頼る考えではなく、水分管理、日中の運動、腹部マッサージなど可能な限り自然排便に繋がるよう取り組んでいる		
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	本人と相談し、希望に添えるようしている。皮膚状態・体調には細心の注意を払い、シャワー浴・足浴対応は臨機応変に行っている	本人と相談し、希望に添えるようしている。皮膚状態・体調には細心の注意を払い、シャワー浴・足浴対応は臨機応変に行っている	入浴日は基本的に定めているが、希望があれば何時でも対応できるようにしている。体調により、シャワー浴や清拭・足浴等の支援をしている。入浴を嫌がられる入居者には時間をかけて声かけて対応している。	
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	ソファでウトウトすることを好む利用者、ベッドではなくソファに横になる利用者がいる。他の利用者に配慮しながら支援している	ソファでウトウトすることを好む利用者、ベッドではなくソファに横になる利用者がいる。他の利用者に配慮しながら支援している		
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	内服薬・外用薬・点眼薬専用ファイルを作成している。頓服薬についての管理も同様に全スタッフ分かりやすいよう管理している	内服薬・外用薬・点眼薬専用ファイルを作成している。頓服薬についての管理も同様に全スタッフ分かりやすいよう管理している		
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	針仕事・手芸・園芸等個人の趣向を大切に、いつでも楽しめる環境を整備している。特に趣味のない利用者については、職員が言葉かけ、ゲーム・歌・かるたなど行っている。好天気時は施設内散歩ももちろんである	針仕事・手芸・園芸等個人の趣向を大切に、いつでも楽しめる環境を整備している。特に趣味のない利用者については、職員が言葉かけ、ゲーム・歌・かるたなど行っている。好天気時は施設内散歩ももちろんである		
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	数名の方は家族からの連絡により、冠婚葬祭や外食のため外出されるが、ほとんどの方が戸外に出かけることを拒まれるため、行事として季節を感じられるような外出支援(花見・ドライブ)を行っている	数名の方は家族からの連絡により、冠婚葬祭や外食のため外出されるが、ほとんどの方が戸外に出かけることを拒まれるため、行事として季節を感じられるような外出支援(花見・ドライブ)を行っている	日常的な戸外へ出掛ける事は少ないが、ユニット間の訪問や家族との外食や冠婚葬祭へ出掛けている。又、毎月の行事の中で、花見(梅・桜・つつじ・菖蒲・コスモス・紅葉)やドライブ等季節を感じられるような外出支援を実施している。	

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
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	金銭の管理は難しく、スタッフがやっている。個人の嗜好品などを購入した時は、利用者に伝えている	金銭の管理は難しく、スタッフがやっている。個人の嗜好品などを購入した時は、利用者に伝えている		
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	難聴の利用者・操作方法が分からない利用者についてはつながるまで支援している。郵便物の投函援助も行っている	難聴の利用者・操作方法が分からない利用者についてはつながるまで支援している。郵便物の投函援助も行っている		
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	玄関ホール・ダイニングには季節の花を生けている。共有の空間は、エアコン・換気扇・カーテンにてそれぞれコントロール。また、オープンキッチンからの生活音は、日常生活に欠かせない	玄関ホール・ダイニングには季節の花を生けている。共有の空間は、エアコン・換気扇・カーテンにてそれぞれコントロール。また、オープンキッチンからの生活音は、日常生活に欠かせない	ダイニングは全ての居室から出入り出来る作りで廊下が短く、日中は皆が憩うようにしている。キッチンも対面で見守りが出来て、調理時の音や匂い等生活感が感じられる。共用の空間は清潔で天窓で明るく、換気等配慮されている。	
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	リビングにソファが2台あり自由にかけてもらい、TV視聴したり、気の合う方同士で会話を楽しめたり自由に過ごせている。玄関にも自由にかけれるソファがあり、水槽の金魚やお花を見れるようになっている	リビングにソファが3台あり自由にかけてもらっている。窓から日差しが入り暖かく、座ったまま眠られている方もいる。またソファにかけたままでもお茶が楽しめるよう、ミニテーブル設置しており、自室以外の場所で一日を過ごす方もいる		
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	自宅から使い慣れたものを持参していただき自宅の寝室と同じような配置にしている。自作の手工芸品・家族写真等の装飾品も心地よい空間を演出している。また、ご仏壇を持ち込まれている入居者もいる	自宅から使い慣れたものを持参していただき自宅の寝室と同じような配置にしている。自作の手工芸品・家族写真等の装飾品も心地よい空間を演出している。また、ご仏壇を持ち込まれている入居者もいる	ベッド以外は自宅から使い慣れた物(布団・タンス・洋服掛け・コップ・箸等)を持参している。居室は趣味の作品や家族写真等を飾り、居心地良く過ごせる工夫をしている。又、仏壇を持ち込まれている入居者もいる。	
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	部屋を決める場合、トイレとの位置関係・ADLレベルを考慮しながら決定している。リスク軽減＝レベル向上につながる可能性も大切にしたい	部屋を決める場合、トイレとの位置関係・ADLレベルを考慮しながら決定している。リスク軽減＝レベル向上につながる可能性も大切にしたい		

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	利用者と職員と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