

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	4072900352		
法人名	社会福祉法人 長生会		
事業所名	グループホームまつぎきの宿		
所在地	〒838-0122 福岡県小郡市松崎字福泉塚476-1		
自己評価作成日	平成27年6月3日	評価結果市町村受理日	平成27年8月26日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kajikokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=4072900352-00&PrefCd=40&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 医療・福祉ネットワークせいわ	
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号	
訪問調査日	平成27年7月23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)】

・入居者一人一人の情報を職員全体にて共有することにより入居者様が出来る事を見つけ個別ケアとして買い物、畑作り、花の苗植え、庭の手入れ、調理、台所仕事など様々なことを行い楽しく過ごして頂ける様に支援しています。
・ご家族、地域の方との信頼関係を大切に誰でも気軽に遊びに来れる施設作りを行っています。

【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)】

当ホームは小郡市の郊外に位置しており、和風でモダンな落ち着いた外観が印象的な二階建て2ユニットのホームです。ホーム名は、所在地である松崎が江戸時代には宿場町として栄え、多くの方が旅の疲れを癒した場所ということから名付けられており、利用者の終の住処として、ゆっくり休息でき、癒しのある生活の実現を目指されていることをうかがい知ることができます。建物の内部は広々とゆとりある空間になっており、各居室の入口に小さな軒を作り、旅籠の雰囲気醸し出すなど楽しい工夫も凝らされています。

ホームでは利用者一人ひとりと向き合い、細やかに対応する「個別ケア」を大切にサービスが提供されています。入居の際には、以前の生活習慣や環境・嗜好など、様々な情報の把握に努め、「利用者が何を求めているか」「何を一番大切に考えているか」など、一つひとつ丁寧に理解するよう心掛けられています。入居生活の中で問題行動や介護拒否などが生じた時には、画一的な対応ではなく、そこに何らかの利用者からのメッセージが隠されていると考え、職員みんなで話し合いながら問題の解決が図られています。

管理者を中心に職員間のチームワークが良く、職員からは向上心を持ちながら、伸び伸びと働いている印象を受けました。母体法人の研修の充実や災害時の相互協力、各種の休暇制度など、職員が安心して働ける環境が整備されていることも良い介護の提供に繋がっているようです。

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			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	「地域の中でその人らしく健康で明るく楽しい生活が出来るように」と理念を掲げ、毎朝業務前に理念を唱和することにより理念共有をし実現に向け日々努力しています。	地域密着型の特色が織り込まれた理念は、わかりやすい言葉で構成され、職員にもよく浸透しています。正規職員からパート職員まで、ホームの目指すべき方向を理解されており、利用者一人ひとりの「その人らしい暮らし」を実現できるように日々の支援が行われています。		
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	自治会に加入しており、地域の行事(桜祭り、夏祭りなど)に参加したり、グループホームにも地域の方々が童謡の集い、天神祭などに参加して頂き地域とのつながりを大切にしている。	散歩や外出などの場面で近隣の方々と出会った際には、こちらから積極的に挨拶を行い、地域の中に溶け込めるよう努められており、イベントにお呼びしたり、お裾分けを頂いたり様々な繋がりがあります。特別支援学校や中学生の職業体験の受入にも積極的で、保育園児との交流も盛んに行われています。		
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	・地域の方には二ヶ月に一度の運営推進会議に参加して頂き利用者様の日々の様子を理解して頂いている。また、日常生活の様子を地域・家族・市役所に配布している。 ・小郡三井地域包括ケアシステム会議にて「看取り」について発表しグループホームの理解を深めて頂いている。			
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	利用者様の状態報告・グループホームでの生活活動、研修報告・その他報告(感染症・避難訓練・抑制廃止など)行い報告後に今後の支援について話し合い今後の支援に繋げるよう努力している。	2か月に1度、地域住民や家族代表、行政担当者などの参加者で構成された運営推進会議が行なわれています。会議では、ホーム内で起こった事故等についても事後対策を含めた結果報告や協議が行われています。その他、季節やホームの状況に応じた議題を挙げ、幅広い意見交換が出来るよう努められています。		
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	支援にて困難事例など起きた場合には市へ相談し協力して頂き解決に向けて努力しています。また、地域運営推進会議の際などに市へ質問をおこなったり、必要に応じて電話連絡や市役所に伺い解決に向けて取り組んでいる。	日頃から報告や相談を行うなど、連絡を取り合われています。困ったことがあれば地域包括支援センターなども活用し、解決が図られています。同法人が主催する介護関連の研修会に市役所からも参加があるなど、相互協力の関係が築かれていることもうかがえます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	定期的に職員ミーティングの中で勉強会を行い職員全員に周知徹底を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	ホームでは身体拘束ゼロを目指して支援が行なわれており、現在までに身体拘束に至ったケースはないとのことです。利用者の問題行動がエスカレートしたり、制御が難しくなった場合は、家族を交えてよく話し合い、問題の背景にあるものを考えながら拘束をせずに解決が図れるように努められています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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に注意を払い、防止に努めている	定期的に職員ミーティングの中で勉強会を行い日頃からの言葉遣い態度に気を付けている。また、言葉遣いなど注意が必要な時にはその都度職員指導を行っている。		
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	勉強会を行い管理者や職員は活用できるように知識や理解を深める努力をしている。また権利擁護の資料を誰でも見れるようにファイルに綴じている。	成年後見制度など、利用者の権利を守る為の国の制度や事業については、施設内で勉強会を開くなど職員が学ぶ機会を設けられています。各種の制度については、利用者家族からの問い合わせや相談があれば迅速に対応できるように、資料ファイルも準備されています。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書をもとにご本人及びご家族に十分な説明を行い、理解と納得を得た上で契約、解約、改定等の手続きを行っている。		
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	入居者様、ご家族の意見を会話から聞き取ったり、家族会にて意見・要望を伺っている。また匿名にて意見を言ってくれる様に意見箱を設置している。	家族が面会に来られた際には、管理者の方から声をかけるように心がけ、雑談の中から要望や意見を拾えるように努められています。また、利用者との普段の何気ない会話の中で発した言葉も大切に受けとめられており、些細なことでも要望があれば、その実現に向けた支援に努められています。	
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	各ユニットごとのミーティング、全体ミーティング、主任会議にて職員の意見要望を収集し検討を行い個人にも対応している。	ミーティングの他でも、主任や管理者が個別に相談を受け、職員の要望や悩みに対して問題が大きくなる前に解決に向けて対処するよう心掛けられています。人間関係での誤解やトラブルが生じた場合も、相互の話をよく聞き、わだかまりなく解決を図ることで働きやすい職場環境を維持されています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	管理者と職員が意見交換を容易にできるように職場環境を整えている。		
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証されるよう配慮している	性別や年齢に拘らずに、個々の能力に目を向け幅広い人材を採用している。採用後も全職員でバックアップを行っている。	面接は主に法人の人事部門が担当されていますが、当人の働きたいという意欲を重要視されており、年齢を問わずに広く活躍の場が提供されています。出産や育児、親の介護など、変化する家庭の事情にも対応した休暇の取得も可能とされており、職員が安心して仕事を続けることが出来る環境が整えられています。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居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	新人職員は、まず法人研修にて学んでもらっている。事業所内でも理念を元に入居者様が安心して生活できるように理念の重要性を職員へ伝えている。また、勉強会を行っている。	人権の尊重やプライバシーの保護などについては、定期的に研修や勉強会が行われ、職員にも浸透しています。日頃からミーティングなどで利用者の意思の尊重などについての話し合いが重ねられており、職員の捉え方などに相違がある場合には個別の指導や助言により、理解が深まるよう努められています。	
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	法人内の研修・外部研修に積極的に参加している。研修後には研修内容をまとめ勉強会にて発表してもらっている。		
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	法人内のグループホームや小規模多機能、施設との交流を図り質の向上を図っている。また、小郡三井地域包括ケアシステム会議に出席し情報交換を行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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	事前に情報収集をするために本人、ご家族、ケアマネなどから情報収集し不安に思っている事、要望などを聞き取るにより信頼関係を築けるように努力している。		
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	ご家族に不安に思っている事、要望、分からない事入居前もだがその都度丁寧に対応し説明を行っている。		
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	サービスを導入する前に本人、ご家族、関係者にアセスメントをとり、本人が必要としているサービスを見極め提供している。もし対応出来ない時には他事業所にサービスの照会などを行っている。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	一緒に出来る事、したいことを見つけ出すために職員間にて情報共有する為に「ひもときシート」を活用し洗濯たたみ、調理、掃除、庭の手入れなどを職員と一緒にやって家族のように寄り添うケアを行っている。		
21		○本人を共に支えあう家族との関係 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	定期受診や個別の外出はご家族にお願いしている。またご家族が気軽に行事に参加して頂ける様に声掛けを行っており家族同士の交流にもつながっている。		
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	馴染みの行事や祭り、馴染みのある場所、かかりつけ医等に出かけている。その為に知り合いに合う機会もある。近所の友人がいつでも遊びに来れる雰囲気作りに努めている。	利用者からの要望や家族から話を伺い、行きつけのお店の懐かしい味を求めて饅頭屋や食堂に行ったり、近所の様子を見に行ったりと、入居以前からの人間関係や日常の習慣を継続できるような支援に努められています。利用者の友人が遊びに来た際には後ほど写真や手紙を送るなどの支援も行われています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	食事や行事、レクリエーションでの座る位置などに気を配り、孤立しない様に気を付けている。また利用者様同士が良い関係でいれるように職員は中に入り支援を行っている。		
24		○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	入居者が退去になった場合にも新しい入居先への情報提供をおこなうこと、退去しても相談しやすい対応をしている。		
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					
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	日々、入居者と接する中で、一人ひとりの中から情報を聞き取った内容をミーティングにて発表している。また「ひもときシート」の活用を行い行動の背景を見つけ本人の希望・要望を把握するように努力している。	利用者や家族とのコミュニケーションの中で得られた情報はすぐに職員全員で共有し、話し合いを行った上で本人の望む生活をバックアップされています。起床や消灯の時間、日中の過ごし方も職員の都合を押し付けるのではなく、利用者の生活ペースに合わせて自由に過ごして頂けるように努められています。	
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	本人・ご家族から、本人の生まれた時から現在までの生活を聞き取り、職員間にて情報共有できるように記録に取っている。		
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	心身の状態、発した言葉などは生活記録に記載している。また特に重要視される心身の状態などあった場合には申し送りノートを活用して職員にて情報共有し把握している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月ミーティングにて計画作成担当者と居室係が主となり入居者のケアについて話し合いを行う。また本人、ご家族、主治医の意見も考慮した介護計画を作成している。	プランの作成にあたっては、ひもときシートやセンター方式など、利用者に応じた方法により課題が抽出され、プラン作成に繋がられています。更新については、基本的に6か月毎に行なわれており、ミーティングで全職員から情報を収集し、利用者及び家族の要望や意見を取り入れてプランが作成されています。	
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	個別に生活記録を記入し、重要なことは申し送りノートに記入して職員間で情報共有するようにしている。その情報をもとに介護計画の見直しや日々のケアに活かしている。		
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	入居者やご家族からの急な要望にも出来る範囲で柔軟なサービスを提供している。		
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	童謡の集い、保育園児、支援学校等のボランティアの方に来訪して頂き交流を図り楽しく暮らされている。		
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、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	本人とご家族の希望にて一番にかかりつけ医を決めている。またかかりつけ医との情報共有、連携も密に行っている。また急変時にも協力病院がある為にすぐに対応できる。	入居前からのかかりつけ医の受診を継続することが可能です。診察時には、利用者のバイタルや排泄関係など日々の生活の記録をコピーして医療機関に提供されています。また、近くには協力医療機関があり、内科・歯科の訪問診療も行われています。ホームに勤務する看護師を通じて、各医療機関との連携もスムーズです。	
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	週2回看護職員が入居者の健康チェックを行っている。職員と看護師が話をしながら変化がある入居者の情報共有をするようにしている。また看護師が介護の申し送りノートを読むことにより情報共有漏れがないようにしている。また、看護師が近所に住んでいることもあり24時間対応可能となっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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、又、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。	入院中もソーシャルワーカーに状態を聞いたり見舞いの際に看護師、リハビリスタッフに情報交換と早期退院できるように行っている。また退院してからもグループホームにて安心して過ごせるように職員でも対応方法を話し合っている。		
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	契約時に、急変する可能性あり重度化、終末期に向けた方針をご家族に説明している。また看取りに入る方には主治医からの説明、看取り同意書を頂きケアにあたっている。常に支援方法をご家族、職員と話し合いながら進めている。	ホームでは看取り介護の実績もあり、本人や家族が希望する「その人らしい」最期を迎えられるように支援されています。ターミナル期には、訪問看護や訪問マッサージ等と連携・協働しながらケアが行われ、本人が心身ともに安らかに過ごせる環境づくりにも努められています。家族が居室に泊まることも可能です。	
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	入居者の急変、事故発生時の対応マニュアルを作成し職員全員の周知徹底を図っている。必要に応じて見直しも行っている。		
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(消防立会いあり・自主訓練)夜間想定での避難訓練を行っている。近所の方も参加して頂き協力を呼び掛けている。また災害時の対応マニュアル、非常食などを常に用意しており防災・災害意識を高めている。	避難訓練の他にも定期的にホームに備え付けられているAEDの救急救命講習も実施されています。台風や地震時に起こりうる被害の具体的な事例への対処手順マニュアルや情報がファイルにまとめられ、日頃から話し合うことで職員が落ち着いて対処できるように図られています。災害時の水や食料の備蓄も整えられています。	
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	ミーティングにて意見交換を行いまた、勉強会を行うことにより入居者の尊厳と人格の尊重に配慮して礼節を欠くことがないように注意を払い対応している。	排泄関係の失敗時などは、他者に気付かれなように職員間でしか解らない用語を使い、スムーズな誘導と処理などにより、利用者の羞恥心に配慮しながらプライドを傷つけない対応に努められています。 利用者の誕生会も誕生日当日に個別にお祝いを行うようにされています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	その方のペースを大切にし日頃の表情や態度の観察会話中の何気ない一言を大切にして希望を汲み取るように努めている。		
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、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	入居者一人ひとりの生活習慣、希望を損なわない様に快適に生活できるように支援を行っている。		
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	自分で洋服を選ぶ方には選んで頂いている。また散髪は毎月訪問理美容を利用して頂いている。馴染みのある美容室に行かれる方はご家族に付き添いの協力を得ている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の用意を出来る方は職員と共に行っている。また本人が嫌いな物などは他の物に変えるなどし楽しく食事をとって頂いている。配膳、下膳などは職員と共に行い食器洗い出来る方にして頂いている。食事中BGMを流す等雰囲気作りも行っている。	陽当たりの良い菜園では、トマトやきゅうり、さつまいも、スイカなど色々な野菜や果物が育てられています。利用者と一緒に収穫した野菜で、バーベキューを行ったり、梅摘みをして手作りの梅ジュースを作ったりされています。おやつ作りも利用者に参加して頂くなど、より「食」に興味を持って頂けるよう努められています。	
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	食事摂取量、水分量を記録に取り職員が把握できるようにしている。また食器類はその方が食べやすい物に変更して自力摂取できるように支援している。		
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	一人ひとりに合わせた声掛け、介助を行っている。義歯洗浄剤やマウスウォッシュなど使用している。異常見られる時には歯科往診を依頼している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	排泄チェックを行い排泄パターンを掴みその方に合った排泄ペースに合わせる。また座位が保てる方は職員が支えて排便をトイレにてして頂いている。	介護度の重い方でも可能なトイレに座って排泄が出来るよう二人体制で介助が行われ、排泄の自立支援に努められています。 職員は適切なタイミングで定期的に言葉をかけ、トイレに誘導されています。各居室にトイレが備わっており、他者を気にかけることなく、ゆっくり排泄を行う環境が整えられています。	
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	牛乳・ヨーグルト・冷水などを提供し軽運動を行うことにより便秘予防に努めている。それでも出ない時には主治医の指示のもと下剤にて対応している。またグループホーム看護師に聴診器にて腸の動きも診て頂いている。		
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、個々にそった支援をしている	毎日入浴準備を行っており、一人ひとりに合わせた声掛けを行っている。また、3日に一回は入浴して頂いている。どうしても入らない方は時間をずらすなど再度声掛け誘導している。お風呂を楽しんで頂く為に香りが付いたバスクリンを入れている。4月には菖蒲湯なども行っている。	利用者の入浴状況がわかる入浴チェック表を作成し、清潔保持の実現に向けた管理が行われています。入浴拒否がある人の場合は、言葉掛けの方法やタイミング、職員との相性など、どうすれば気持ちよく入浴して頂けるかについて、ミーティングでの話し合いも行われています。	
48		○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	一人ひとりに合わせてお昼寝をして頂いたり、メドマ(フットマッサージ)や足浴器を使用している。また夜間不安、不眠の訴えがある方に対してはゆっくりと話を聞き安心して休んで頂いている。		
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	看護師の指導の下、服薬支援においては薬の用意ダブルチェック、服用前に声に出す、服用後のチェック表など何度も確認を行い支援している。また、薬効き目が分かる表を置いている。		
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	一人ひとりの生活歴の情報を収集しその方に合った役割を見つけている。(台所、花、掃除、お話しなど)また楽しみに関しては散歩に行きたい時にはすぐに対応できるように、買い物なども個別に行けるように個別支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。又、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	個別に外出を職員やご家族と行っている。その為散歩、外出は行きたい時に行けるように支援している。散歩の際地域の方がおられたら気軽に声を掛けられるように挨拶を交わしている。	利用者が行きたい場所や食べたい物がある時は、職員の柔軟な対応により希望に沿えるよう努められています。散歩がてらに近くのコンビニエンスストアに行き、アイスクリームやおやつを購入したり、大型ショッピングセンターへ遊びに出掛けたりと、日常的に自由な外出を楽しんで頂けるよう努められています。	
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	お金の所持は、入居前にご家族と相談し、なるべく希望に沿う方法をとっている。買い物時などでは財布を持って行ってもらい自分で払う様に支援している。また、何に使用したかご家族に毎月報告している。		
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	共同の電話を使用し話されている。手紙のやり取りがスムーズに出来るように職員がフォローしている。		
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	リビングにはテレビを囲むようにソファを設置している。また温度、湿度を考慮し天井ファン、加湿器、冷暖房を使い分けて、心地よく過ごされている。季節感のある飾りをホール内に飾っている。	ホームの敷地は広く、日当たりの良い大きな菜園や野外でティータイムを楽しむことができるテラススペースなども設けられています。建物もゆとりのある造りになっており、特にリビングは南向きの大きな窓から光が差し込み、風通しの良い快適な空間になっています。環境からも豊かな生活を支援されていることがうかがえます。	リビングや廊下は余計な物を置かず歩行の妨げにならないように整頓されていますが、バックヤードに改善の余地があるように感じます。利用者も入れる環境でもあるので、予期せぬ出来事が起こる可能性も視野に入れて安全対策を検討されることを推奨します。
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	リビングのソファを利用して他の入居者様と会話をしたり、ソファの位置を変更しレクリエーションをおこなったりしている。また、畳に座布団、テーブル・廊下に椅子など置いている為に一人でもゆっくり自由に過ごして頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	居室には馴染みのある家具を置いていただいたり、自由に家具の配置をして頂いており特に制限はしていない。	居室はフローリングで広く、全室にトイレや洗面台、大容量のクローゼットが備え付けられています。使い慣れた箆箆やテレビ、仏壇、ソファークセットなどを自由に配置することも可能であり、畳マットの活用などにより和室としても利用することができます。また、職員による安全に配慮したレイアウトへの提案も行われています。	
57		○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」「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	自立した生活を送れるように、フロア内に手すりを設置している。また居室も一人ひとりに合った工夫をしている。(平行棒を設置し転倒予防・センサーマット・介護センサーマットなど)にて事故予防を行っている。また浴槽や脱衣場、共用トイレなども(マット・滑り止めなど)の工夫を行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※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		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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
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	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:9,10,21)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が広がったり深まり、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
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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
64	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. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			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	「地域の中でその人らしく健康で明るく楽しい生活が出来るように」と理念を掲げ、毎朝業務前に理念を唱和することにより理念共有をし実現に向け日々努力しています。		
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	自治会に加入しており、地域の行事(桜祭り、夏祭りなど)に参加したり、グループホームにも地域の方々が童謡の集い、天神祭などに参加して頂き地域とのつながりを大切にしている。		
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	・地域の方には二ヶ月に一度の運営推進会議に参加して頂き利用者様の日々の様子を理解して頂いている。また、日常生活の様子を地域・家族・市役所に配布している。 ・小郡三井地域包括ケアシステム会議にて「看取り」について発表しグループホームの理解を深めて頂いている。		
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	利用者様の状態報告・グループホームでの生活活動、研修報告・その他報告(感染症・避難訓練・抑制廃止など)行い報告後に今後の支援について話し合い今後の支援に繋げるよう努力している。		
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	支援にて困難事例など起きた場合には市へ相談し協力して頂き解決に向けて努力しています。また、地域運営推進会議の際などに市へ質問をおこなったり、必要に応じて電話連絡や市役所に伺い解決に向けて取り組んでいる。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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	定期的に職員ミーティングの中で勉強会を行い職員全員に周知徹底を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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に注意を払い、防止に努めている	定期的に職員ミーティングの中で勉強会を行い日頃からの言葉遣い態度に気を付けている。また、言葉遣いなど注意が必要な時にはその都度職員指導を行っている。		
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	勉強会を行い管理者や職員は活用できるように知識や理解を深める努力をしている。また権利擁護の資料を誰でも見れるようにファイルに綴じている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書をもとにご本人及びご家族に十分な説明を行い、理解と納得を得た上で契約、解約、改定等の手続きを行っている。		
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	入居者様、ご家族の意見を会話から聞き取ったり、家族会にて意見・要望を伺っている。また匿名にて意見を言ってくれる様に意見箱を設置している。		
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	各ユニットごとのミーティング、全体ミーティング、主任会議にて職員の意見要望を収集し検討を行い個人にも対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	管理者と職員が意見交換を容易にできるように職場環境を整えている。		
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証されるよう配慮している	性別や年齢に拘らずに、個々の能力に目を向け幅広い人材を採用している。採用後も全職員でバックアップを行っている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居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	新人職員は、まず法人研修にて学んでもらっている。事業所内でも理念を元に入居者様が安心して生活できるように理念の重要性を職員へ伝えている。また、勉強会を行っている。		
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	法人内の研修・外部研修に積極的に参加している。研修後には研修内容をまとめ勉強会にて発表してもらっている。		
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	法人内のグループホームや小規模多機能、施設との交流を図り質の向上を図っている。また、小郡三井地域包括ケアシステム会議に出席し情報交換を行っている。		

自己 目	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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	事前に情報収集をするために本人、ご家族、ケアマネなどから情報収集し不安に思っている事、要望などを聞き取るにより信頼関係を築けるように努力している。		
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	ご家族に不安に思っている事、要望、分からない事入居前もだがその都度丁寧に 対応し説明を行っている。		
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	サービスを導入する前に本人、ご家族、関係者にアセスメントをとり、本人が必要としているサービスを見極め提供している。もし対応出来ない時には他事業所にサービスの照会などを行っている。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	一緒に出来る事、したいことを見つけ出すために職員間にて情報共有する為に「ひもときシート」を活用し洗濯たたみ、調理、掃除、庭の手入れなどを職員と一緒に 行なって家族のように寄り添うケアを行っている。		
21		○本人を共に支えあう家族との関係 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	定期受診や個別の外出はご家族にお願いしている。またご家族が気軽に行事に参加して頂ける様に声掛けを行っており家族同士の交流にもつながっている。		
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	馴染みの行事や祭り、馴染みのある場所、かかりつけ医等に出かけている。その為に知り合いに合う機会もある。近所の友人がいつでも遊びに来れる雰囲気作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	食事や行事、レクリエーションでの座る位置などに気を配り、孤立しない様に気を付けている。また利用者様同士が良い関係でいれるように職員は中に入り支援を行っている。		
24		○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	入居者が退去になった場合にも新しい入居先への情報提供をおこなうこと、退去しても相談しやすい対応をしている。		
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					
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	日々、入居者と接する中で、一人ひとりの中から情報を聞き取った内容をミーティングにて発表している。また「ひもときシート」の活用を行い行動の背景を見つけ本人の希望・要望を把握するように努力している。		
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	本人・ご家族から、本人の生まれた時から現在までの生活を聞き取り、職員間にて情報共有できるように記録に取っている。		
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	心身の状態、発した言葉などは生活記録に記載している。また特に重要視される心身の状態などあった場合には申し送りノートを活用して職員にて情報共有し把握している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月ミーティングにて計画作成担当者と居室係が主となり入居者のケアについて話し合いを行う。また本人、ご家族、主治医の意見も考慮した介護計画を作成している。		
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	個別に生活記録を記入し、重要なことは申し送りノートに記入して職員間で情報共有するようにしている。その情報をもとに介護計画の見直しや日々のケアに活かしている。		
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、その時々にも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	入居者やご家族からの急な要望にも出来る範囲で柔軟なサービスを提供している。退院して来られ車椅子が合わない他のが良いのではというご家族からの要望にて翌日にはお試しの車椅子用意し最終的には購入していただいた。		
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	童謡の集い、保育園児、支援学校等のボランティアの方に来訪して頂き交流を図り楽しく暮らされている。		
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、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	本人とご家族の希望にて一番にかかりつけ医を決めている。またかかりつけ医との情報共有、連携も密に行っている。また急変時にも協力病院がある為にすぐに対応できる。		
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	週2回看護職員が入居者の健康チェックを行っている。職員と看護師が話をして変化がある入居者の情報共有をしようとしている。また看護師が介護の申し送りノートを読むことにより情報共有漏れがないようにしている。また、看護師が近所に住んでいることもあり24時間対応可能となっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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、又、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。	入院中もソーシャルワーカーに状態を聞いたり見舞いの際に看護師、リハビリスタッフに情報交換と早期退院できるように行っている。また退院してからもグループホームにて安心して過ごせるように職員でも対応方法を話し合っている。		
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	契約時に、急変する可能性あり重度化、終末期に向けた方針をご家族に説明している。また看取りに入る方には主治医からの説明、看取り同意書を頂きケアにあたっている。常に支援方法をご家族、職員と話し合いながら進めている。		
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	入居者の急変、事故発生時の対応マニュアルを作成し職員全員の周知徹底を図っている。必要に応じて見直しも行っている。		
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(消防立会いあり・自主訓練)夜間想定での避難訓練を行っている。近所の方も参加して頂き協力を呼び掛けている。また災害時の対応マニュアル、非常食などを常に用意しており防災・災害意識を高めている。		
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	ミーティングにて意見交換を行いまた、勉強会を行うことにより入居者の尊厳と人格の尊重に配慮して礼節を欠くことがないように注意を払い対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	その方のペースを大切にし日頃の表情や態度の観察会話中の何気ない一言を大切にして希望を汲み取るように努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活習慣、希望を損なわない様に快適に生活できるように支援を行っている。		
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	自分で洋服を選ぶ方には選んで頂いている。また散髪は毎月訪問理美容を利用して頂いている。馴染みのある美容室に行かれる方はご家族に付き添いの協力を得ている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の用意を出来る方は職員と共に行っている。また本人が嫌いな物などは他の物に変えるなどし楽しく食事をとって頂いている。配膳、下膳などは職員と共に行い食器洗い出来る方にして頂いている。食事中BGMを流す等雰囲気作りも行っている。		
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	食事摂取量、水分量を記録に取り職員が把握できるようにしている。また食器類はその方が食べやす物に変更して自力摂取できるように支援している。		
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	一人ひとりに合わせた声掛け、介助を行っている。義歯洗浄剤やマウスウォッシュなど使用している。異常見られる時には歯科往診を依頼している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	排泄チェックを行い排泄パターンを掴みその方に合った排泄ペースに合わせる。また座位が保てる方は職員が支えて排便をトイレにてして頂いている。		
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	牛乳・ヨーグルト・冷水などを提供し軽運動を行うことにより便秘予防に努めている。それでも出ない時には主治医の指示のもと下剤にて対応している。またグループホーム看護師に聴診器にて腸の動きも診て頂いている。		
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、個々にそった支援をしている	毎日入浴準備を行っており、一人ひとりに合わせた声掛けを行っている。また、3日に一回は入浴して頂いている。どうしても入らない方は時間をずらすなど再度声掛け誘導している。お風呂を楽しんで頂く為に香りが付いたバスクリンを入れている。4月には菖蒲湯なども行っている。		
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	一人ひとりに合わせてお昼寝をして頂いたり、メドマ(フットマッサージ)や足浴器を使用している。また夜間不安、不眠の訴えがある方に対してはゆっくりと話を聞き安心して休んで頂いている。		
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	看護師の指導の下、服薬支援においては薬の用意ダブルチェック、服用前に声に出す、服用後のチェック表など何度も確認を行い支援している。また、薬効き目が分かる表を置いている。		
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	一人ひとりの生活歴の情報を収集しその方に合った役割を見つけている。(台所、花、掃除、お話しなど)また楽しみに関しては散歩に行きたい時にはすぐに対応できるように、買い物なども個別に行けるように個別支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。又、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	個別に外出を職員やご家族と行っている。その為散歩、外出は行きたい時に行けるように支援している。散歩の際地域の方がおられたら気軽に声を掛けられるように挨拶を交わしている。		
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	お金の所持は、入居前にご家族と相談し、なるべく希望に沿う方法をとっている。買い物時などでは財布を持って行ってもらい自分で払う様に支援している。また、何に使用したかご家族に毎月報告している。		
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	共同の電話を使用し話されている。手紙のやり取りがスムーズに出来るように職員がフォローしている。		
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	温度、湿度を考慮し天窓、加湿器、冷暖房を使い分けて、心地よく過ごされている。季節感のある飾りをホール内に飾っている。		
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	リビングのソファを利用して他の入居者様と会話をしたり、ソファの位置を変更しレクリエーションをおこなったりしている。また、畳に座布団、机・廊下に椅子など置いている為に一人でもゆっくり自由に過ごして頂いている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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	居室には馴染みのある家具を置いていただいたり、自由に家具の配置をして頂いており特に制限はしていない。		
57		○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」「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	自立した生活を送れるように、フロア内に手すりを設置している。また居室も一人ひとりに合った工夫をしている。(平行棒を設置し転倒予防・センサーマット・介護センサーマットなど)にて事故予防を行っている。また浴槽や脱衣場、共用トイレなども(マット・滑り止めなど)の工夫を行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※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		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
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	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
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	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:9,10,21)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が広がったり深まり、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
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	68	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
64	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. ほとんどいない				