

(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	4170300521		
法人名	株式会社 ライフサポートNEO		
事業所名	原古賀紀水苑		
所在地	佐賀県鳥栖市原古賀町854番地		
自己評価作成日	平成25年2月25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25年3月25日	外部評価確定日	平成25年4月8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)】

・個別ケアを重視し、お一人お一人のペースや嗜好に合わせて、柔軟な対応を行いながら家庭的な環境を提供します。

・アセスメントにセンター方式を使用し、職員全員で利用者様の理解に努め、生活歴や生活嗜好、個性や思い等全体像を探る事により、個人を尊重したケアの提供に努めています。

・職員がゆっくりと利用者様と関わりを持たせて頂く時間を設けて信頼関係を築き、その時々様々な思いを大切に受け止め、ケアに生かせるように職員全員で考えながら、日々のケアを行っています。

・季節ごとに保存食作りなど、昔から利用者様が行ってこられた作業を行って頂く事により、季節感を感じて頂けるように努めています。また、食事作りなど家事に無理のない程度に参加して頂き、生活リハビリに努めています。

・生活の中で一つでも多くの自己決定をして頂けるように、利用者様の意思を尊重しながら介護をさせて頂いています。言葉で表現出来なくなられた方に関しては表情を観察しながら、「利用者様の身になって、自分がされたら嫌な事は利用者様にはしない。」という思いで、職員全員でより良い介護や利用者様の沢山の笑顔の実現に向けて努力しています。

・積極的に研修に参加し、得た情報を職員間で共有してケアに生かしています。勉強会も毎月開催しています。

【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)】

鳥栖市の中心から近く、徒歩圏内に小学校や医院、古くからある商店や酒店があり、車に乗れば数分で九州新幹線の新鳥栖駅、鳥栖市役所、大型スーパーに行けるなど利便性が良い静かな環境の住宅街に建つホームである。ご近所から季節の野菜や果物を頂いたり、惣菜のおすそ分けを頂くような普通の日常生活が営まれる環境にある。質の高い介護事業の提供をめざし、入居者の身になって入居者の思いを大切に支援を心がけている。入居者個人の記録は分かりやすく整理し、職員だけでなく家族やその他関係者など誰が見ても理解しやすい様に書かれ、まとめられている。介護計画の見直しや、家族への説明・報告に活用されている。ホームの現状や入居者の様子がよくわかる様に編集されたホーム便りを毎月発行して家族に送付し、家族との情報交換の充実に努めている。職員には近隣住人が複数いて、地域との連携や人間関係づくり、地域環境づくりに協力がなされており、ホームの地域密着に良い影響を与えている。

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 (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	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	朝礼時に必ず理念を唱和し、理念の確認を行っている。「利用者様の身になって、利用者様の言葉に耳を傾け、利用者様と共に歩む」という理念を基に日々の介護を行いながら職員間で意見交換を行っている。	法人理念を基に入居者本人の意思を大切に事業所理念を作り上げている。職員はケアの確認シート「チャレンジシート」を作成し、理念に沿ったケアの確認を行っている。このシートを活用して、毎月管理者と面談する評価制度を設け理念の確認と実践に取り組んでいる。	
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	毎月地区で行われる溝掃除に参加し、利用者様も一緒に参加される事がある。地域の方からの協力や援助も多く、畑で採れた野菜やおかずなどの差し入れも頂いている。敬老会では町内のボランティアによる踊りをして頂き、茶話会では地元ならではの交流により有意義な時間を過ごすことが出来た。	自治会に入会し、地域の清掃活動や行事に参加している。近隣住民とは日常的な近所づきあいがあり、日々の挨拶はもちろんおすそ分けを頂く関係もできている。お花見や夏祭り、敬老会などのホーム行事には地域住民も参加されており、事業所は地域の一員として交流されている。	
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	認知症の方の介護や家庭での介護技術などいつでも相談を受け付けている旨を地区班長にお伝えしている。また協力医の紹介で地域の方が相談に来られることもあり、地域貢献に努めている。		
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	2か月に1度開催し、苑行事や計画の報告を行っている。また、毎月議題に基づきご家族や包括職員、利用者様と協議を行い、あがってきたご意見は調整会議時に職員間で共有、議論し施設運営に生かしている。	運営推進会議は地区班長や家族、地域包括職員などの参加で開催されている。会議では双方向の活発な情報交換や意見交換が行われている。現状を話す事で新たな意見や相談、家族の視点を大切にしたい意見交換や相談が多くなり、入居者本位のサービスの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	地域運営推進会議に出席して頂いている包括職員に、地域で困っている方の引き継ぎを行っている。また、広域連合にも頻回に足を運び、相談や報告を行っている。	管理者は地域包括支援センター職員や広域連合職員と連絡を取り合う関係を築いている。問題点や分からないことがあればすぐ相談ができ、助言を頂ける関係ができている。	
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	夜間以外は施錠はせず、帰宅要求などで外出を希望される方には付き添い安全を確保している。念のため玄関にセンサーチャイムは設置しているが、見守りを重視しセンサーチャイムが鳴る前に職員が介入している。また勉強会を実施し、身体拘束に関する知識を全職員が持てるように努めている。	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員は身体拘束に関する研修を受けており、精神的・言葉による苦痛のない支援を心がけている。また、否定しないケアの実践を心がけ、「ダメ」と言う言葉は使用しないように努めている。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	高齢者虐待について勉強会に参加し、施設内においても勉強会を実施した。誰も虐待と捉えて虐待をしていないという考えから、職員間でおかしいと思う事は指摘し合い、知らず知らずのうちに虐待がないように全員で取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価 (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	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	管理者は日常生活支援事業や成年後見人制度に関する研修に参加し、会議時に勉強会を実施した。現在のところは制度利用の必要性がある方はおられないが、今後地域の方からご相談があった時は制度のご説明を行い、必要機関に繋げたい。		
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	入居時、解約時は十分にご説明を行い、同意を頂いている。疑問点や不安点はいつでも電話相談を受け付ける旨もお話している。		
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	運営会議時に要望等お伝え頂きたい旨をお話する。ご家族より、利用者様に関する質問や現状報告の際に話しやすいというご意見を頂き、面会時に積極的に情報交換を行い、要望等お話し頂ける機会を設けている。	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。遠方の家族には電話で意見や要望を聞いている。寄せられた意見や要望は、申し送りノートに記載し、朝礼や会議に諮る等して職員間で情報を共有し、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	管理者と職員はコミュニケーションが密に取れており、上がった意見や提案など代表者に伝えている。必要であれば本社で行われる会議時に社長や事務長、全管理者にも伝えている。	チャレンジシートを活用した個人面談や調整会議、毎日の申し送り時など管理者は職員と話し合う機会を設けている。管理者は常に職員と話し、要望や意見を聞くように心がけている。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。出された意見や要望は運営に活かせるように検討がなされている。	
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	去年よりチャレンジシートが導入され、各職員が自分で目標を立て、それを実践できるように管理者が個人面談を行いながらサポートしている。管理者に関しては社長が面談を行っている。4か月に一度評価を年3回行い、総合評価を元に基本給の見直しを行っている。		
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	チャレンジシートの内容を組み込んだ評価制度を導入しており、職員のケアの実際や力量を把握し、研修や指導を行いながら一人ひとりがスキルアップして行けるようにサポートしている。資格所得支援制度も導入されている。		
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	鳥栖のグループホーム協議会に加入し、開催されている研修会に参加している。また他の事業所を訪問したり、研修参加時に同業者と意見交換を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価 (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	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	入居に至る前に直接ご本人と面会して情報を収集し、困っている事や不安な事、要望等について把握に努め、職員間で周知し、安心して入居して頂け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	入居に至る前から面談を行い、困っている事や不安に思っている事について話を伺っている。また、意見や要望等はいつでも気軽にお話し頂けるように初期の段階や地域運営推進会議時にお伝えしており、来苑時は積極的に情報交換を行っている。		
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	施設見学の方や利用者様のご家族や地域の方などご相談があった際は、その方のニーズに合う介護保険サービスを紹介している。必要であれば地域包括支援センターに繋いでいる。		
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	利用者様のADLに合わせ出来る範囲でのお手伝いをお願いし、家事に参加して頂いている。また季節ごとの保存食づくりは利用者様に主体となって行って頂き、職員が教えて頂いている。		
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	ご家族とは積極的に意見交換を行い、必要であればご家族の了解を得てご家族の支援をケアプランに組み込んでいる。その他にも利用者様にご家族からの支援が必要な時はその都度ご相談し協力を仰いでいる。		
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	馴染みの人に面会に来ていただけるように、ご家族に働きかけている。また、面会時には接遇をしっかりと行い、気軽に来ていただけるように声掛けを行なっている。ご近所から入居されている方も多いため、散歩を兼ねて交流を図っている。	職員は入居者と会話するよう心がけ、人間関係や地域社会との関係の把握に努めている。知り得た情報は家族の協力を得ながら、友人の面会につなげるなどの支援に活かしている。馴染みの商店利用や以前住んでいた近所を訪問するなど、入居者からの希望があればできる限り対応している。	
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	基本的にご本人のペースで生活して頂いている。耳が遠い、言葉がうまく出ないなどでコミュニケーションが取りづらい場合は職員が介入し、話の架け橋になっている。食事やレクリエーションの際は利用者様同士交流が出来るように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価 (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	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	入院のために退去された方のお見舞いに定期的に通っている。退去者やそのご家族からのご相談はいつでも受け付ける旨をお伝えしている。		
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。	利用者様の言葉に耳を傾けて意向の把握に努めている。意思を表すことが困難になられた方に関して、表情や仕草、生活歴や性格など多方面から考え、職員間で意見交換を行いながら、その方の意向の把握に努めている。	理念にもあり、入居者の言葉に耳を傾け、表情からも思いをくみ取るよう努めている。話しやすい環境づくりにも努め、ゆっくりした入浴時やくつろいでいる時に話を聞いている。選択肢を用意して本人が選ぶ場面を作る等、意向を表しやすい工夫もされている。	
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	入居前にご家族や担当ケアマネージャー、ソーシャルワーカー等から情報を提供して頂き、アセスメントや基本情報に記入し、職員全員で把握できるようにしている。		
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	日常生活の中で気が付いたことは職員間で共有し全員が気掛けて観察し意見交換を行い、現状の把握に努めている。また「いつも違」という気づきを大切に、利用者様の変化に早く気が付けるように努めている。		
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	センター方式を用い、各利用者様の担当者がご本人やご家族、職員からの情報を取り込みながらアセスメントを作成し、それを基にケアプランを立案している。6か月ごとの更新だが、状態が変化した時はその都度ケアプランの見直しを行っている。	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。毎月プランに沿った評価が行われ、家族や入居者の意見・要望を取り入れて現状に即した介護計画が作成されている。計画の見直しは設定期間に係らず、変化があればその都度対応している。	
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	日々の利用者様の様子は経過記録に詳細に記録している。気づきや工夫は申し送りノートに記入し共有できるようにしており、調整会議時や申し送り時に意見交換をしながら介護計画の見直しにも生かしている。		
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	介護保険外のサービスなど、ご本人のニーズに沿った情報提供を行っている。会社も様々なニーズにお応えできるよう多機能化に取り組んでおり、柔軟な対応が出来るように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 (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	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	近隣に病院があり、歩いて定期受診を頂いている。また、近隣の駄菓子屋にも天気の良い日は散歩を兼ねて買い物に行っている。去年の敬老会では地元ボランティアの方々による踊りを披露して頂いた。		
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	基本的には協力医療機関を利用しているが、希望される場合は入居前からのかかりつけ医の受診も出来るようにしている。協力医療機関への受診は職員が行っており、家族への情報提供を密に行っている。	入居者や家族の意向を大切に、入居前からのかかりつけ医の継続受診を支援している。通院は家族の送迎を基本としている。受診結果は報告書にして、毎月の利用料金請求書送付時に同封しており、適切に説明や報告がなされている。	
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	看護師に日々の関わりの中で捉えた気付きや情報など密に伝える事が出来ている。受診の必要がある時は看護師から管理者へ報告があり、管理者からご家族に受診の促しが出来ている。		
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。	入院された際は定期的に面会に行き、担当ソーシャルワーカー、看護師、PT、OTと情報交換を行い、早期退院に向け努めている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在のところ看取りはないが、入居契約を締結する前に終末期ケアにおける方針を説明し、同意を得ている。また、終末期や緊急時の意向をご家族(可能であればご本人)に書面に記入して頂いており、いつでも見直しをして頂けるようにお話をしている。	「重度化した場合及び看取り介護における対応に関する指針」があり、契約時に本人及び家族に説明が行われ、同意を得ている。毎年、意向確認を行い、同意を得る体制ができている。本人・家族・医師・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	日々の生活の中で危険予測を行い、必要な初期対応法や応急手当等の勉強会を行っている。調整会議時などに復習や訓練を行い、いざという時に慌てずに実践できるよう努めている。		
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	年に2回、消防署立会いによる避難訓練や自主訓練を実施している。消防署とは警報装置で直接通話できるようになっており、スプリンクラーも設置している。地元消防団がないため、近隣の方々に協力を依頼している。	避難誘導訓練を年2回実施し、計画書や報告書も適切に記録されている。訓練には入居者も参加している。運営推進会議で避難経路の説明をし、地域住民の訓練参加を呼び掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価 (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	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	利用者様一人ひとりの個性や人格に配慮した声掛けを行なっている。また、職員間でも注意や指摘をし合うようにしている。	職員は年2回接遇研修を受けており、入居者の人格を尊重した言葉かけや口調に注意している。個人情報利用目的を明確にし、入居契約時に家族等に説明している。写真など個人を特定できるものの取り扱いには注意し、顔にボカシを入れる等慎重に取り扱われている。	
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	日常生活の中で利用者様に一つでも多くの自己決定をして頂けるように、まずは尋ねる事を徹底している。意思表示が難しくなられた方についても、選択肢を用意したり、表情や仕草を観察しながら、ご本人の意に沿った生活を送って頂けるように努めている。		
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	利用者様の生活歴や生活習慣、身体状況などに配慮し、その方のペースで過ごして頂けるように努めている。入浴や食事の際にご意向があれば時間をずらすなどして、職員側の都合で介護することがないように努めている。		
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	離床後などの整容を徹底している。また希望されたら早期に訪問美容を利用して頂けるように支援している。その日に着る物も出来る限り職員と一緒に選んで頂いている。		
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	利用者様に食べたいものがないかお尋ねし、一緒にメニューを考えている。出来る事はお手伝いして頂きながら、食事の準備や後片付けを行っている。職員は介助に入りながら、利用者様と一緒に食事を頂き、楽しい雰囲気での食事が出来ている。	入居者の好みを聞いて献立に活かしたり、旬の食材を活用して季節感を食す支援がなされている。毎月の誕生会のケーキや行事食、年1回全員そろっての夕食など食事が楽しみになる支援がなされている。入居者が手伝える事は、職員が見守りながら支援している。	
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	定期的に水分補給の時間を確保し、十分な水分を摂取して頂けるようにしている。食事摂取量は記録に残し、摂取が少ない方は捕食などで補って頂けるようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアは全利用者様に習慣的に行って頂いている。自力で行える方には声掛けによる促しをし、介助を要する方にはその方の状態によりスポンジブラシを使用するなどして口腔内の清潔に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 (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	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	一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレへの声掛けや誘導を行っている。紙パンツから布パンツへ移行できるように、また紙パンツを利用しなくて良いように自立に向けた支援を行っている。	入居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。声掛けや誘導でトイレで排泄できるように支援しながら、パッドや紙パンツなど本人の必要に合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	朝食後にトイレに座って頂き、排便を促している。食物繊維を多く含む食品の提供や水分量の確保などにより便秘の予防に努めている。野菜ジュースで便通が良くなる方には必要時に飲むことが出来るように支援している。排便状況は記録に残して把握し、必要であれば座薬などで対応している。		
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	基本的に週3回入浴して頂いている。入浴を拒否される利用者様に関しては無理強いせず、アプローチ方法を工夫したり、時間をかけて支援させて頂いているが、週に2回以上は入浴して頂いている。	入浴は週3回を基本としているが、本人の希望があればできる限り支援するように心がけている。ミカン風呂・柚子風呂などもあり、特に花風呂は入居者に人気がある。入浴を嫌がられる入居者には無理強いをせず、時間や対応を変えたり声掛け等しながら支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣を尊重し、休養を摂って頂いている。体力が落ちられている方には午後からしばらくの間、居室で臥床して頂いている。夜間にゆっくり休んで頂けるように、なるべく15:00には起きて頂けるように支援している。		
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	処方内容に変更があった際は申し送りノートに記入し、全員で周知できるようにしている。処方箋は個人ファイルにファイリングし、閲覧しやすいようにしている。		
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	一人ひとりの生活歴や会話内容、ご家族からの情報を踏まえ、得意な事や興味がある事は積極的に行って頂ける機会を作っている。また季節ごとの保存食づくりなど、昔からされていたことをアクティビティケアに取り入れている。		
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	苑行事の際の外出や、日常的な買い物に同行して頂く機会を作っている。かかりつけ医への受診や近隣の駄菓子屋にも歩いて行って頂いている。職員で対応できない場合はご家族に協力して頂いている。	近隣の散歩や近くの商店への買い物・病院受診などの徒歩外出の他、車での買い物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。行事参加や花見・新しくできた駅見学・ドライブなどの外出支援も行われている。	

自己	外部	項目	自己評価 (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	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	個人財布は職員が管理しているが、買い物に同行して頂く際は個人財布を持参して頂き、好みのものを購入して頂ける機会を作っている。		
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をしている	毎週のようにお孫さんからハガキが来ている利用者様もおられる。電話は希望時にはいつでもかけて頂けるように支援している。年賀状も書いて頂けるように努めたが、利用者様の拒否により実施は出来なかった。		
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	季節感を味わって頂けるように、時期に合わせて苑内の装飾を行っている。入居時など場所の混乱が起こりやすい時期には貼り紙などを用い、分かりやすい環境づくりに取り組んでいる。快適にお過ごし頂けるよう温度・湿度の管理も随時行っている。	ホーム内は、24時間換気システムと空気清浄機で不快な臭いがこもらない造りとなっている。朝の掃除の時に窓を開け、換気を心がけている。ホーム内は木質調に色彩が統一され、温もりのある優しい雰囲気となっている。季節の花や手作り手芸作品で季節感を取り入れる工夫もなされている。	
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	テレビの前のソファやホールのテーブルは利用者様に自由に利用して頂ける共有スペースにしており、一人ひとりのペースで利用されている。コミュニケーションが取りづらい方に関しては職員が架け橋となり、他者との交流が出来るように支援している。		
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	安心して過ごして頂くために、自宅での馴染の物を持参して頂けるように、入居時にご家族へお伝えしている。	居室は畳の部屋とフローリングの部屋が用意され、入居前に使用されていた家具類や品物の持ち込みを支援している。室内にはカレンダーや写真・人形・手芸品などが飾られ、その人らしい居室づくりが支援されている。	
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	一人ひとりの残存能力を把握し、職員同士で意見交換を行いながら、出来る事はご自分でして頂けるように支援している。出来るだけ自立した生活を送って頂くために、出来ないところはさりげなく介入している。		

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 ↓ 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 ↓ 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. 全くない
66	職員は、生き生きと働いている。 (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