

(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	4150380014		
法人名	医療法人 好古堂		
事業所名	グループホーム すむのさと		
所在地	佐賀県鳥栖市高田町206番地1		
自己評価作成日	令和2年5月12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6月12日	外部評価確定日	令和2年7月2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>介護・医療の一体的な施設配置形態を形成し環境資源を活かして落ち着いたのどかな環境でサービスを提供します。 今までの生活習慣を大切にし入居された方が安心して自分らしい生活ができるように、本人様や家族からの情報を元に色々な活動に取り組んでいます。 毎日を楽しく笑顔で過ごせるよう、スタッフ全員が認知症高齢者への知識を高め、ユマニチュードケアを実践できるよう勉強会を開催し、本人様、家族との信頼関係の構築に努めています。</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>グループホームすむのさととは、国道3号線沿いの鳥栖市と久留米市の県境に位置しており、アクセスの良い立地である。 法人内には、グループホームの他に、病院、介護老人保健施設、デイサービスがあり、介護・医療の連携が図れるような組織になっている。入居者にとって、両側面からの支援がなされる為、心強い環境である。 また、ユマニチュードケアを勉強・実践されており、理念の「毎日を楽しく笑顔で過ごして頂けるように支援します」に繋がっている。</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() (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	朝礼時、全員で唱和し意識付けをしている。また名札の中に理念を書いた用紙を備えて業務にあたっている。	朝礼時、全員で唱和し意識付けをしている。また名札の中に理念を書いた用紙を備えて業務にあたっている。	「地域との関わりを大切にし、毎日を楽しく笑顔で過ごして頂けるよう支援します」という理念があり、全職員が名札に理念の書かれた用紙を入れている。毎日の唱和の他、入り口にも掲示されており、常に頭に入れて業務に当たるように意識付けされている。		
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	行事・慰問等を通じて地域への交流を図っている。	行事・慰問等を通じて地域への交流を図っている。	自治会に加入されている。施設行事には地域の方に呼びかけ、また、地域行事に向く事もある。例年、高田地区の防災訓練にも入居者とともに参加している。地域行事は運営推進会議で情報を得る事が多い。		
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	安心相談委員や家族に認知症への理解をしていただくために、説明や相談を行っている。	安心相談委員や家族に認知症への理解をしていただくために、説明や相談を行っている。	/	/	
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	2ヶ月に1回管理者、地元区長、民生委員、地域住民、社会福祉高齢者福祉課職員、入居者家族参加のもと開催している。活動報告、外部評価結果などの報告を行い参加者の意見を活用し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	2ヶ月に1回管理者、地元区長、民生委員、地域住民、社会福祉高齢者福祉課職員、入居者家族参加のもと開催している。活動報告、外部評価結果などの報告を行い参加者の意見を活用し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議では、事故・ヒヤリハット報告、行事報告、入退居状況報告などを行っており、それに対する意見交換や、地域行事の情報を得る事もある。ご家族も参加されており、入居者に対するケアの要望(口腔ケアをもっとしてほしい等)があり、チェック表を作成するなど、ご家族が分かるように改善出来たこともある。		

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
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	月に数回訪問し連絡報告を行っている。 鳥栖広域からの指導を仰いでいる。	月に数回訪問し連絡報告を行っている。 鳥栖広域からの指導を仰いでいる。	鳥栖広域には、入居者状況報告書や事故報告書の提出の為、月に数回訪問されている。事故に関しては対策のアドバイスをして頂ける事もあり、また、ユマニチュードについても広域の情報がきっかけで勉強・実践に繋がっている。	
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	入居者の安全確保に配慮し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 職員は理解を深めるべく、身体拘束に関する研修会に参加している。3か月に1回身体拘について現状を知り、今後について管理者、看護師、スタッフ、介護支援専門員で会議を開催している。	入居者の安全確保に配慮し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 職員は理解を深めるべく、身体拘束に関する研修会に参加している。3か月に1回身体拘について現状を知り、今後について管理者、看護師、スタッフ、介護支援専門員で会議を開催している。	現在、身体拘束はゼロである。ケアマネージャーや介護員、看護師等多職種間で委員会を設置されており、ホーム内での研修会の他に、法人での研修会もあり、身体拘束をしないケアに取り組まれている。	
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	職員全員が参加する虐待についての勉強会を開催し、職員の意識向上に努めている。また毎月のフロア会議の際に情報共有を図っている。	職員全員が参加する虐待についての勉強会を開催し、職員の意識向上に努めている。また毎月のフロア会議の際に情報共有を図っている。		
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	認知症高齢者の生活の質の保持、穏やかに安全な暮らしを継続できるように支援を行っている。	認知症高齢者の生活の質の保持、穏やかに安全な暮らしを継続できるように支援を行っている。		
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	入居契約は入居者、家族に十分に説明を行い、家族からの質問に丁寧に答えながら、信頼関係の構築に努めている。	入居契約は入居者、家族に十分に説明を行い、家族からの質問に丁寧に答えながら、信頼関係の構築に努めている。		

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
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	運営推進会議時に家族に施設の運営と改善や要望について意見を聞いている。面会時やケアプランの更新時にも家族の意見を聞く機会を作っている。	運営推進会議時に家族に施設の運営と改善や要望について意見を聞いている。面会時やケアプランの更新時にも家族の意見を聞く機会を作っている。	運営推進会議にご家族も参加されており、意見を聞いている。入居されてから必ず1回は参加して頂くようにしている。ケアプラン更新時にもご本人・ご家族の意見を伺っている。	
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	毎月フロア会議を行い、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。	毎月フロア会議を行い、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。	会議を毎月行っており、入居者の個別ケア(排泄など)に対する意見があり、料金等を含めた対策を検討することがある。また、季節ごとの飾り付けや催し物についての提案や、何かをする時に協力の呼びかけをされることもある。	
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	各職員の生活背景を理解し、勤務時間の調整など就労環境の整備に努めている。また半年に1回は個別の評価を実施し適切な評価を行い、やりがいのある職場環境になるように努めている。	各職員の生活背景を理解し、勤務時間の調整など就労環境の整備に努めている。また半年に1回は個別の評価を実施し適切な評価を行い、やりがいのある職場環境になるように努めている。		
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	施設内研修は全体計画に基づいて実施している。新人職員にはプリセプター指導を行っている。外国人スタッフへの教育、法人内の研修に参加し参加状況を記録、管理している。	施設内研修は全体計画に基づいて実施している。新人職員にはプリセプター指導を行っている。外国人スタッフへの教育、法人内の研修に参加し参加状況を記録、管理している。		
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	当法人内の研修などを通じて交流の機会をつくり、サービスの向上に努めている。	当法人内の研修などを通じて交流の機会をつくり、サービスの向上に努めている。		

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	
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	入居後できるだけ早い段階で暮らしの情報シートを使用し本人様と会話を持ち傾聴し、性格などの把握を行い、他の利用者や職員と安心して共同生活が送れるように支援している。	入居後できるだけ早い段階で暮らしの情報シートを使用し本人様と会話を持ち傾聴し、性格などの把握を行い、他の利用者や職員と安心して共同生活が送れるように支援している。			
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	本人様や家族に昔の生活状況を聞くことで、心配事や要望を把握できるようにしている。	本人様や家族に昔の生活状況を聞くことで、心配事や要望を把握できるようにしている。			
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	アセスメント作成時は必ず本人様に会って、情報収集行っている。入所直後は慣れない生活のため、ここでの生活が快と感じていただけるような対応を心がけている。	アセスメント作成時は必ず本人様に会って、情報収集行っている。入所直後は慣れない生活のため、ここでの生活が快と感じていただけるような対応を心がけている。			
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	日々の生活の中でできることを提案したり、お手伝いをしたりしながら、役割を持っていただき、生きがいを感じていただけるように支援している。常に丁寧な言葉使いをすることで、お互いを敬うことができる関係性を築いている。	日々の生活の中でできることを提案したり、お手伝いをしたりしながら、役割を持っていただき、生きがいを感じていただけるように支援している。常に丁寧な言葉使いをすることで、お互いを敬うことができる関係性を築いている。			
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	家族が面会に来られた時には、生活状況や課題の報告・相談し、一緒に本人様を支えていく関係づくりに務めている。	家族が面会に来られた時には、生活状況や課題の報告・相談し、一緒に本人様を支えていく関係づくりに務めている。			

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
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	本人様の日頃の表情、言動に注意し、心理状態を考えながら一緒に過ごす時間を大切にしている。又入居者の中には畑での作業を思い出され熱心にされている。	本人様の日頃の表情、言動に注意し、心理状態を考えながら一緒に過ごす時間を大切にしている。又入居者の中には畑での作業を思い出され熱心にされている。	法人内の老人保健施設や病院は同じ建物だったり、隣の建物で行き来しやすい立地であり、知人がいる場合に職員が付き添い、面会に行かれる事もある。庭に畑があり、スイカやさつま芋などの栽培をされ、昔田んぼを作られていた入居者にとっては特に楽しみなものになっている。ご家族に協力を依頼し、行きたい場所への外出をされることもある。	
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	利用者同士の関係性を観察し、必要時に職員がさり気なく声をかけ仲介に入っている。また仲の良い入居者から声をかけて頂き、笑顔がみられる関係づくりに努めている。	利用者同士の関係性を観察し、必要時に職員がさり気なく声をかけ仲介に入っている。また仲の良い入居者から声をかけて頂き、笑顔がみられる関係づくりに努めている。		
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	相談窓口を設け支援に努めている。利用中の本人様の日々の表情を撮影し、アルバムを作って退所時に家族に手渡ししている。	相談窓口を設け支援に努めている。利用中の本人様の日々の表情を撮影し、アルバムを作って退所時に家族に手渡ししている。		
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。	日常生活の会話の中から、本人様の思いや意向を聞いて、スタッフで話し合い、本人様の思いに添った生活の実現に努めている。又、自己表現が困難な方の心情の把握に努め本人様の希望、意向に添えるよう検討を行っている。	日常生活の会話の中から、本人様の思いや意向を聞いて、スタッフで話し合い、本人様の思いに添った生活の実現に努めている。又、自己表現が困難な方の心情の把握に努め本人様の希望、意向に添えるよう検討を行っている。	日常の会話の他、ちょっとした動作や普段と異なる動きから、何をしたいのか予測しながら支援している。その為に、日頃から行動パターンを把握する事を心がけている。	
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	本人様、家族からこれまでの暮らしぶりを暮らしの情報シートで「回想法」を使いながら情報収集に努めている。	本人様、家族からこれまでの暮らしぶりを暮らしの情報シートで「回想法」を使いながら情報収集に努めている。		

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
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	日頃の様子を観察し記録に残し、現状の把握に努めている。定期的なアセスメントを行い自分でできること、できないことの現状の把握に努めている。	日頃の様子を観察し記録に残し、現状の把握に努めている。定期的なアセスメントを行い自分でできること、できないことの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	介護支援専門員と担当介護士を中心にカンファレンスを行いケアプランの作成を行っている。ケアサービスの内容については他職種と情報交換し検討し様々な意見を取り入れたプランを目指している。	介護支援専門員と担当介護士を中心にカンファレンスを行いケアプランの作成を行っている。ケアサービスの内容については他職種と情報交換し検討し様々な意見を取り入れたプランを目指している。	ご本人・ご家族の意見・要望を聞いて、他職種間で情報交換しながらケアマネージャーが作成している。担当者会議にはご家族が参加される事もある。基本短期目標を6ヶ月、長期目標を1年で設定し作成している。状態に変化があれば、プラン追加や変更を行っている。担当者がアセスメント・評価を行っている。	
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	個別に記録を行い、申し送りノートや医療連携ノートやお作成し情報を共有しケアプランに生かすしている。	個別に記録を行い、申し送りノートや医療連携ノートやお作成し情報を共有しケアプランに生かすしている。		
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	要望に対応できるように努め、必要に応じてカンファレンスを開催しケアプランの見直しができるようにしている。	要望に対応できるように努め、必要に応じてカンファレンスを開催しケアプランの見直しができるようにしている。		
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	ボランティアとして以前職員だった方達が行事や慰問時に参加している。	ボランティアとして以前職員だった方達が行事や慰問時に参加している。		

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	本人様及び家族が希望される医療 機関の受診の支援をおこなっている。 また主治医への状態報告や指 示受けを確実にし、医療機関と の関係づくりに努めている。	本人様及び家族が希望される医療 機関の受診の支援をおこなっている。 また主治医への状態報告や指 示受けを確実にし、医療機関と の関係づくりに努めている。	入居と同時に協力病院に主治医を 変更して頂き、往診にて対応して いる。往診日以外でもすぐに相談で きる体制がある。他科受診となった場 合は、主治医から紹介状を書いて 頂き、ご家族同行で受診するよう になっているが、状況によっては看護 師が同行する事もあり、結果は家族 に報告される。	
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	利用者の健康管理について介護職 と看護職が連携に努めている。看護 職員から必要な助言や指示を行っ ている。 夜勤帯は老健看護師に状態報告 行っている。	利用者の健康管理について介護職 と看護職が連携に努めている。看護 職員から必要な助言や指示を行っ ている。 夜勤帯は老健看護師に状態報告 行っている。		
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。	各病院の連携室や病棟看護師との 情報交換を積極的に行い、入居者 についての適切な処遇について話 し合う機会を持つようになっている。	各病院の連携室や病棟看護師との 情報交換を積極的に行い、入居者 についての適切な処遇について話 し合う機会を持つようになっている。		
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	重度化や終末期について、施設とし て出来る事と出来ないことの範囲に ついて家族に説明している。その範 囲の中で協力機関や各入居者の主 治医と連携しながら、出来る限りの 対応を行っている。 施設では終末期直前まで本人家族 の意向に伴い対応し、本人様や家 族の意思を尊重している。	重度化や終末期について、施設とし て出来る事と出来ないことの範囲に ついて家族に説明している。その範 囲の中で協力機関や各入居者の主 治医と連携しながら、出来る限りの 対応を行っている。 施設では終末期直前まで本人家族 の意向に伴い対応し、本人様や家 族の意思を尊重している。	ホームで出来る範囲での対応によ れば、希望があれば看取りをする ことも考えられている。これまで数名 そのような方がおり、巡視をこまめ にするなどの対応を行っていたが、 終末期直前になり「病院へ」と意向 変更があり、病院へ入院されたとの こと。	

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	マニュアルを作成し、職員全員が対応できる様に指導している。	マニュアルを作成し、職員全員が対応できる様に指導している。		
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	施設では火災時は防火扉で仕切られた老人保健施設への避難となる。避難の際は居室の表札を裏返すことにより「避難済み」のしるしとしている。また入居者、職員の災害食が3日以上備蓄されている。年1回は災害の施設内研修を開催し、災害時の取るべき行動を周知し徹底している。	施設では火災時は防火扉で仕切られた老人保健施設への避難となる。避難の際は居室の表札を裏返すことにより「避難済み」のしるしとしている。また入居者、職員の災害食が3日以上備蓄されている。年1回は災害の施設内研修を開催し、災害時の取るべき行動を周知し徹底している。	火災時の避難訓練は、法人全体で行われている。居室入り口に名前と「車いす」などの表示を書かれたプレートがあり、誰もが避難誘導しやすいようにされており、避難後はプレートを裏返す事で「避難済み」の表示になり、確認の二度手間を省くように工夫されている。大雨により施設周辺の冠水があり、そのような場合の研修もされている。スタッフを含めた3日分の災害食がホームに備蓄されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
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	職員は接遇、権利擁護、個人情報保護について学ぶ機会を作っている。ユマニチュードケアの実践を行っている。	職員は接遇、権利擁護、個人情報保護について学ぶ機会を作っている。ユマニチュードケアの実践を行っている。	ユマニチュードの勉強をされている。法人で接遇研修もあり、ケアサービス向上委員会も設置されている。それを活かしたケアの実践に繋がっており、不適切な言動がある職員には管理者が注意している。	
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	入居者の意志表示を待つケアに努めている。入居者の生活観を伺いながら自己決定できるような声かけを行っている。	入居者の意志表示を待つケアに努めている。入居者の生活観を伺いながら自己決定できるような声かけを行っている。		

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
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	1日のスケジュールは決めず、できるだけ入居者の意向に沿って、その人のペースに合わせて支援している。	1日のスケジュールは決めず、できるだけ入居者の意向に沿って、その人のペースに合わせて支援している。		
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	居室の洗面台には整容品を置きいつでも好きな時にできるようにしている。入浴前は本人様と一緒に洋服を選んでいる。本人様の趣味や希望に添って支援している。	居室の洗面台には整容品を置きいつでも好きな時にできるようにしている。入浴前は本人様と一緒に洋服を選んでいる。本人様の趣味や希望に添って支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前にメニューを参照して食欲の増進に努めている。季節の野菜を栽培し、おやつ作りの行事をしている。	食事前にメニューを参照して食欲の増進に努めている。季節の野菜を栽培し、おやつ作りの行事をしている。	食事は、併設している老人保健施設の厨房で調理されており、管理栄養士の栄養管理が出来ている。行事食もあり、月に1回程度は、材料を厨房でもらってホームで調理する事もある。出来る方がいれば注ぎ分け等入居者もされるが、今はいない。ただし、おやつの団子作りでは、丸められる入居者もいた。畑で作った芋を焼き芋としておやつで提供する計画もある。	
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	食事摂取量は、記録に残し、必要な栄養・水分量の確保が出来るように支援している。水分補給が難しい時はお茶ゼリーや家族に好みの飲み物を持参してもらっている。嚥下状態が悪い方には、トロミをつけて提供するなどして工夫している。	食事摂取量は、記録に残し、必要な栄養・水分量の確保が出来るように支援している。水分補給が難しい時はお茶ゼリーや家族に好みの飲み物を持参してもらっている。嚥下状態が悪い方には、トロミをつけて提供するなどして工夫している。		
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、口腔ケアを促している。仕上げ磨きが必要な方には、一部介助や全介助で仕上げを行っている。	毎食後、口腔ケアを促している。仕上げ磨きが必要な方には、一部介助や全介助で仕上げを行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄が継続できるように支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄が継続できるように支援している。	排泄パターンを把握する事で、誘導時間をその人に合わせて変更し、オムツからリハビリパンツになった方や、失禁が減った方もいる。各居室にトイレがあり、夜間もベッドの位置を調整するなどしてポータブルトイレではなく伝い歩きでトイレに行くことを継続出来ることもある。	
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	できるだけ緩下剤の使用を避け水分摂取や運動等で便秘予防に取り組んでいる。	できるだけ緩下剤の使用を避け水分摂取や運動等で便秘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	入浴は日曜日以外午前中に入浴が可能で週2回できる限り湯船につかっていただけるようにしたり、できない時は足浴しながら、シャワー浴を実践している。入浴日を決めているが本人様の体調や希望によって曜日や時間をずらすなどして柔軟に対応している。	入浴は日曜日以外午前中に入浴が可能で週2回できる限り湯船につかっていただけるようにしたり、できない時は足浴しながら、シャワー浴を実践している。入浴日を決めているが本人様の体調や希望によって曜日や時間をずらすなどして柔軟に対応している。	基本は週2回の入浴だが、便失禁されたり、希望があればそれ以上に入浴やシャワー浴を行う事もある。体調不良や拒否のある方は、翌日にずらしたり、担当者や時間、順番を変える事で無理なく入れるように対応している。また、状態によっては2人介助で対応するなどして安全な入浴を行っている。	
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	日中は適度な運動や活動を取り入れ、メリハリのある生活リズムを作ることを心がけ、夜間の安眠につなげている。また一人ひとりの体調に合わせて体に負担が無いように、日中でも静養時間を設けている。	日中は適度な運動や活動を取り入れ、メリハリのある生活リズムを作ることを心がけ、夜間の安眠につなげている。また一人ひとりの体調に合わせて体に負担が無いように、日中でも静養時間を設けている。		
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	薬ファイルや体温板、医療連携ノート、カルテに薬剤の情報を記載し、連絡ノートや申し送りで職員全員が確認できるようにしている。	薬ファイルや体温板、医療連携ノート、カルテに薬剤の情報を記載し、連絡ノートや申し送りで職員全員が確認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	その方の生活歴や職歴などの情報収集を行い、やりがいや喜びを感じて頂くことの出来る役割活動、レクリエーション活動を心身の状態に合わせて取り入れている。	その方の生活歴や職歴などの情報収集を行い、やりがいや喜びを感じて頂くことの出来る役割活動、レクリエーション活動を心身の状態に合わせて取り入れている。		
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	花見などの季節の行事に出かけている。天気の良い日には施設周辺の散歩に出かけたりしている。	花見などの季節の行事に出かけている。天気の良い日には施設周辺の散歩に出かけたりしている。	桜を見に行ったり、バラを見に行ったり、ピクニックをするなど、定期的に出外をされている。施設周辺の散歩はいつでもできる様にしており、職員付き添いで対応されている。職員が対応できない外出希望があればご家族に協力を依頼している。	
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	入所説明時に金銭や貴重品は施設に持ち込みが無いように話をしている。	入所説明時に金銭や貴重品は施設に持ち込みが無いように話をしている。		
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	希望時には必要に応じて電話が出来るような支援を行っている。	希望時には必要に応じて電話が出来るような支援を行っている。		
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	季節の花をフロアに飾っている。四季にそったぬり絵や切り絵をし壁面に飾りつけを行っている。気温や湿度は調整行い入居様が快適に過ごせるようにしている。	季節の花をフロアに飾っている。四季にそったぬり絵や切り絵をし壁面に飾りつけを行っている。気温や湿度は調整行い入居様が快適に過ごせるようにしている。	リビングには空気清浄機があり、匂いもなく掃除も行き届いている。大きな窓があり、山や車通りの多い道など色々な景色を見ることが出来る。畳の共用スペースもあり、ホットケーキやたこ焼き作りで楽しみ寛げる場所となっている。季節の生花を飾られていたり、壁には季節の飾り付けもされており、季節感のある居心地の良い空間である。	

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
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	入居者の関係性を考慮して、テー ブルの席の配置をしている。利用者 によっては場所を移動して一人で落 ち着いて過ごす時間が出来るように 支援している。	入居者の関係性を考慮して、テー ブルの席の配置をしている。利用者 によっては場所を移動して一人で落 ち着いて過ごす時間が出来るように 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	全居室にトイレが設置されており、 排泄支援時にプライバシーの確保 をしている。	全居室にトイレが設置されており、 排泄支援時にプライバシーの確保 をしている。	各居室にトイレが設置されており、 プライバシーの確保が可能である。 また、一部屋が広く、テーブル、ク ローゼット、洗面台、ベッドが常備さ れているが、整理整頓・掃除も行き 届いている為、車いすでの移動もス ムーズだと思われる。 居室には、写真やぬいぐるみを飾ら れていたり、テレビの持ち込みも出 来る。テレビはリースも出来るとのこ と。	
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	車椅子の入居者が多いため、安全 に自操できる工夫をしている。 洗濯ものたたみは、できる限り全入 所者に声かけ一緒にできるように支 援しています。	車椅子の入居者が多いため、安全 に自操できる工夫をしている。 洗濯ものたたみは、できる限り全入 所者に声かけ一緒にできるように支 援しています。	/	

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