

(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	4191200106		
法人名	社会福祉法人 野菊の里		
事業所名	グループホームのぎく「かがやきの里」かみみね		
所在地	佐賀県三養基郡上峰町大字堤620-1		
自己評価作成日	平成26年6月27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	<a href="http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html">http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html</a>
-------------	---

### 【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9月10日	外部評価確定日	平成26年10月6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>当ホームは平成25年12月より新築移転を行いました。入居者様においては環境が変化し、当初は戸惑う方(見当識障害等)も見受けられましたが、移転して半年以上が経過した現在では穏やかに過ごされるようになりました。全くの他人と一緒に共同生活で暮らすグループホームは入居者にとって最大のストレスだと思います。その中で、移転する事は最大のストレスになりえる事でしたが、普段からのコミュニケーションが信頼関係を構築しストレスを最小限に抑える事が出来たと思います。私達職員も入居者様の立場からみたら、環境の一部ですので、入居者様がごく普通に楽しく、健康で、にぎやかに、笑顔で過ごせる環境を整えています。もちろんやるべき事はしっかり行い、過剰なケアはせず、元々出来る能力を落とすことのないように必要最低限のケアを行い、自信回復に繋げています。活動としては、季節的な行事や誕生会等は行いますが、大きな事では特にしておりません。マイホームとして入居者様がやりたい事をやるように支援しておりますし、これからも支援し続けたいと思います。</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>平成25年12月に新築移転したホームは広々として、明るく、入居者はゆったりと自分のペースで生活されている。入居者ができる事は自分でしていただき、必要な介護を支援するという、時間にとられない入居者中心のケアを大切にしている管理者の考えからもそれが窺える。また、このホームは、特別養護老人ホームに併設しており、定期的に専門的なリハビリを受けることができ、大きなメリットになっている。訪問マッサージもホームで受けることができ、入居者の楽しみとなっている。一人ひとりの生活歴、性格等個性を重視し、残りの人生を楽しく過ごすことを目標に頑張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( ) (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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>							
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	「かけがえのない人生をいきがいをもって幸せに生きること」の理念の基に実践を実践を行っている。	「かけがえのない人生をいきがいをもって幸せに生きること」の理念の基に実践を実践を行っている。	法人の理念をもとに、毎年の事業計画作成時にホームの目標を掲げ、その実践に努めている。月一回の会議で、職員の日々の行動を振り返り、意識を高めている。		
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	移設のため新たに交流を築いていく必要があり、施設行事のときには地域の方の参加への呼びかけして交流を図っていく。	移設のため新たに交流を築いていく必要があり、施設行事のときには地域の方の参加への呼びかけして交流を図っていく。	移設間もないこともあり、自治会には入会していないが、地域の商店、図書館など日常的に地域に出かけている。傾聴ボランティアや民生委員会の見学を受け入れ、地域との交流を大切にしている。		
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	出来ていない。	出来ていない			
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践、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ヶ月に一回開催している。そこで出た意見を真摯に受けとめ活かすようにしている。	2ヶ月に一回開催している。そこで出た意見を活かすようにしている。	定期的に会議が開催され、ホームの実情を伝える機会となっており、運営に対する質問も多い。消防関係に対する意見では、地域への通報設備を見直した。		
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	定期的に訪問し、協力体制を密に取るように連携している。	定期的に訪問し、協力体制を密に取るように連携している。	定期的に地域ケア会議に出席し、連携に努めている。研修会ではホームの困難事例を発表しアドバイスを受けるなど、協力関係を築いている。空き情報や実情を伝えたり、生活保護の方の受け入れによりホームへ訪問してもらう機会もある。		
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	身体拘束禁止については理解している。しかし、安全を考慮しやむえず行っている方もいるが、毎月拘束時間が解除ができるように意見を出しあっている。身体への直接的な拘束は行っていない。	身体拘束禁止については理解しているが、必要によって家族同意のもと行っている。しかし毎月どうしたら拘束解除ができるようになるか話し合いを行っている。	法人に身体拘束委員会が設置され、職員もその内容と弊害を理解している。現状としては、安全のためにやむを得ず、ユニット入口の施錠をしているが、委員会でその時間帯を検討し、開錠する時間を増やす等改善のための取り組みが窺える。		
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	法人内における虐待委員会でのアンケートや不適切ケア報告書の活用など法人全体で取り組んでいる。	法人内における虐待委員会でのアンケートや不適切ケア報告書の活用など法人全体で取り組んでいる。			

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	研修に参加し学ぶ機会を作っている。	研修に参加し学ぶ機会を作っている。		
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	説明は十分に行い、納得されるまで説明をしている。質問にも丁寧に答えている。	説明は十分に行い、納得されるまで説明をしている。		
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	日頃から面会時に状態報告等を行い良好な関係を築くようにし、意見をだしやすい雰囲気を作っている。	入居者には毎月、要望や不満に感じることを聞いたりし、参考にしている。家族が面会に来られて際、普段の様子をこまめに報告し、意見や要望がないか確認している。	面会時に日頃の状態を報告している。良好な関係を構築することで、家族の心情を出してもらえる機会を作っている。アンケートも実施し要望の把握に努めている。	
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	毎月職員の意見を聞いた後にリーダー会議を開催し、意見が反映できるようにしている。	毎月職員の意見を聞いた後にリーダー会議を開催し、意見が反映できるようにしている。	ユニットごとの会議で、職員が自由に意見を言える時間を設けている。ケア内容の意見や運営に関する意見もでている。リーダー会議では、その意見を元に検討し反映させている。管理者は職員と個別に面談し、意見を聞く機会を作っている。	
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	働きやすい環境・働き甲斐のある職場・楽しい職場の雰囲気作りに向けて取り組んでいる。	人事考課を用いて面談を行い個々の実情を把握し、長所や短所を指摘し、更に向上心をもって勤務出来るように取り組んでいる。根本的に楽しく働ける職場作りに向けて取り組んでいる。		
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	勉強会や研修に参加し、より実践的に学んでいる。	勉強会や研修に参加し、より実践的に学んでいる。		
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	ケアマネネットワークやGH連絡協議会、上峰町地域ケア会議にて交流に機会を得ている。	ケアマネネットワークやGH連絡協議会、上峰町地域ケア会議にて交流に機会を得ている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	本人とよく話し合い、希望に沿えるよう支援を行っている。また、他の方との交流の機会を設け、孤立しないように配慮している。	本人とよく話し合い、希望に沿えるよう支援を行っている。		
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	一緒に考えたり、こまめに連絡を取り合い、家族の意見もしっかり受け止められるようにしている。	一緒に考えたり、こまめに連絡を取り合い、家族の意見や要望もしっかり受け止められるようにしている。		
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	本人や家族との話の内容や、情報収集で得た情報をもとにアセスメントし、施設ケアマネを中心にユニットカンファで意見を出し合い支援方法を考えている。	本人や家族と話し、施設ケアマネを中心にユニットカンファの場で意見を出し合い支援方法を考えている。		
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	できる事は自分でしていただき、ADL向上・維持を目指し、共同生活を円滑に行なえるように努めている。強制をしない。選択肢がある質問をするように指導している。	できる事は自分でしてもらい、ADL、IADL向上・維持を目指し、共同生活を円滑に行なえるように努めている。		
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	家族の負担を軽減し、末永く絆が保たれるように支援している。体調不良による受診等あったときは当日中に連絡をしている。	家族の負担を軽減し、末永く絆が保たれるように支援している。		
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	移設により場所は変わったが、案内が新聞等に掲載されていたため入居者の知人が来られることがある。	移設により場所は変わったが、案内が新聞等に掲載されていたため入居者の知人が来られることがある。	友人に電話をかけたたり、年賀状や手紙を書いてもらうなど、関係が途切れないよう努めている。法人施設の面会者や知人に会いに行くなど、希望により楽しみに繋がる支援をしている。	
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	相性や性格的なことを考慮しながら席を決めたり、談話の中に職員がはいりみんなで楽しむようにしている。	職員も話の輪に入り、しっかり入居者同士の関係性を把握し、心の支えとなるようにしている。		

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
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	家族からの問い合わせがあった場合、情報提供やアドバイスを行っている。	家族からの問い合わせがあった場合、情報提供やアドバイスを行っている。		
<b>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</b>						
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。	可能な限り、本人の希望に合わせている。談話の中で本人の意思の確認を行っている。全員に聞けるように担当者にアンケートを渡し、記入するようにしている。	日々の関わりの中で入居者の意見や希望を把握し、その意向に可能な限り沿える様にしている。意志疎通が難しい方については、家族から情報を得ている。	職員は、入居者毎に担当制にしており、ケアをしながら意向や本音を聴き、センター方式のアセスメント様式に記録している。ユニットの会議では、その情報をもとに、入居者の言葉や行動を共有し、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	施設ケアマネによって情報収集及び提供を行い、全職員間で情報の共有を行っている。	施設ケアマネによって情報収集及び提供を行い、全職員間で情報の共有を行っている。		
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	一日の介護を通し、職員間で現状把握と自立やADLの維持増進に向けての意見、案を出すようにしている。	各入居者毎に生活スタイルが異なるので、職員間で現状把握を統一するように話し合いをしている。		
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	担当者会議やユニットカンファを毎月開催し、ケアプランを作成している。家族面会時には状態報告をした上で意見を求めている。入居者へのアンケートを行い意見をくみとるように努めている	職員一人一人に各入居者の担当を決め、担当者会議を定期的に開催し、ケアプランを作成している。家族面会時には状態報告をした上で意見を求めて家族として望むことを可能な限り沿える様にしている。	事前に家族や本人から聞き取りを行い、担当者会議においてケアプランを作成している。作成までの流れはセンター方式の様式を使用し、より個々の意向が反映される配慮をしている。	
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	ケース記録に毎日の記録を行っている。また、休日の職員が出動した時でも状態が分かるように努めている。	個人ケース記録表に、一日をどのように過ごしたか記録を行っている。その中で課題が出てくればユニットカンファで検討を行う。		
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	その時の状態によって話し合い、可能であれば実施するように努めている。	要望等の全てが対応可能ではない為、その時の状態によって、線引きを行い対応可能な範囲の中で要望等に対し取り組んでいる。		

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	図書館や買い物等地域資源に対し、職員と一緒に行動している。 外食をすることもある。	図書館や買い物等地域資源に対し、職員と一緒に行動している。 外食をすることもある。		
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	定期受診や在宅総合診療(在総診)を利用し、適切な医療の提供を受けられるように支援している。	定期受診や在宅総合診療(在総診)を利用し、適切な医療の提供を受けられるように支援している。	入居者や家族の希望により、かかりつけ医を決定している。ホームの協力医療機関以外は、定期受診は家族にお願いしており、日常の様子、バイタル結果等報告するとともに病院からも結果報告を頂いている。	
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	入居者の日々の状態を観察し、少しでも変化があれば看護師に報告、相談をしている。必要に応じ、主治医に相談・受診や訪問看護を利用している。	入居者の日々の状態を観察し、少しでも変化があれば看護師に報告を行う。必要に応じて受診をしている。		
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。	常に病院(主治医・看護師・地域医療連携室)と情報交換を行い、早期退院に向けて取り組んでいる。	常に病院(主治医・看護師・地域医療連携室)と情報交換を行い、早期退院に向けて取り組んでいる。		
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、事業所の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	家族とは終末期のあり方について入居契約の段階から話をしていて、年月が経つことで状態が悪化していけば、今後や終末期をどうするのか家族との話し合いを行っている。	家族とは終末期のあり方について入居契約の段階から話をしていて、入居後、終末期を迎える入居者がいた場合、家族の意向も変更する可能性があるのので、随時意志確認を行い、Drや看護師、介護員がチームとなって支援している。	入居契約時に、看取りに関する指針を説明し、同意を得ている。これまで看取りをした経験はないが、今後も本人や家族の意向を段階的に確認しながらホームでできる事を説明し、対応していく。	
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	急変時の対応について勉強会等を通して取り組んでいる。	急変時の対応について勉強会や研修等を通して実践力が身に付くように取り組んでいる。		
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	火災訓練時には野菊の里の職員との連携も図り、緊急時に早期行動が出来るように努めている。	火災訓練時には野菊の里の職員との連携も図り、緊急時に早期行動が出来るように努めている。	消防署より指導を受けながら、定期的に避難訓練を実施している。敷地内の特養施設職員からの応援も受けている。移転後は、地域の協力を受けるまでに至っていないが、近隣に在住する職員が駆け付けるなど職員間の連携によりスムーズな訓練が行われている。	

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	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>							
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	入居者ひとりひとりの人格を把握するようにし、その人に合わせた声掛け、対応をしている。	生活歴等を基に人格を把握し、一人一人に合わせた声かけで対応している。	法人内外の接遇研修に参加し、職員に伝達し意識を高めている。会議では、日頃の対応を振り返る機会を設け、質の向上につなげている。管理者は日頃のケアの中で、言葉遣いや関わり方の指導をしている。		
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	日常会話の中で思いや希望を聞き取る事ができるように心掛けている。	何気ない会話や筆談の中から、その方の思いや希望を聞き取る事ができるように心掛けている。			
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、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	居室で過ごされる方、フロアーでTVを視聴される方など入居者のペースに行っている。	居室で過ごされる方、フロアーでTVを視聴される方など入居者のペースに行っている。			
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	入居者様には着たい洋服をきてもらったり、お化粧品などされる方はすすんで行っていただいている。	入居者様には着たい洋服をきてもらったり、お化粧品などされる方は進んで行ってもらう。			
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	食事のペースは同じだが、入居者様一人ひとりの好み、既往歴、体調、アレルギーに応じて漬物追加等している。準備や後片付けは入居者様の状態をみて行っている。	入居者様一人ひとりの好み、既往歴、その日の体調、咀嚼、嚥下状態に応じて対応している。準備や後片付けは入居者様の状態をみて行っている。	調理済みの献立を業者に発注しているため、入居者と職員と一緒に食事作りをする機会はないが、入居者の好みを配慮し、形態も入居者の状態に合わせて提供している。ラーメンの希望があれば外食等も取り入れている。		
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	健康管理記録表を作成し、日々のトータル水分量・食事量の把握を行い、健康管理に努めている。	一人ひとりの1日トータルの水分量・食事量の把握を行い、健康管理に努めている。			
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	食後は必ず口腔ケアを実施している。	食後は舌も含め口腔ケアを実施している。自力では難しい方は職員が介助している。			

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
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	入居者様の排泄パターンを把握し、オムツからリハビリパンツ、リハビリパンツからトイレでの排泄が可能となるように努めている。	排泄チェック表を基に入居者の排泄パターンを把握し、オムツからリハビリパンツ、リハビリパンツからトイレでの排泄が可能となるように努めている。	一人ひとりに合わせた介護を重視し、トイレ誘導やおむつ交換の支援をしている。排泄パターンを把握し、トイレに誘導することで、おむつ外しが成功した事例もある。	
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	栄養バランス、栄養価に配慮している。また牛乳の提供や食物繊維の豊富な食べ物を提供している。緩下剤も併用することで便秘にならないように努めている。	栄養バランス、栄養価に配慮している。また牛乳の提供や食物繊維の豊富な食べ物を提供している。緩下剤も併用することで便秘にならないように努めている。		
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	入浴状況に応じて支援している	入浴状況に応じて支援している。	基本的には週2～3回の計画をしているが、希望があれば毎日入浴ができる。身体状況に応じリフト浴も使用できる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	休息を促したり、日中の活動量をあげて昼夜逆転しないように努めている。	休息を促したり、日中の活動量をあげて夜間休んで頂いたり、昼夜逆転とならないように努めている。		
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	職員は入居者がどんな薬を飲んでいるのか？その効果はどうか？を把握しており、症状変化に対応できるように努めている。おかしいと感じたら看護師へ相談するようにしている。	職員は入居者がどんな薬を飲んでいるのか？その効果はどうか？を把握しており、症状変化に対応できるように努めている。		
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	外出や趣味、カレーの日等を通して気分転換を図っている。	外出や趣味または、外泊などを通して気分転換を図っている。		
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	日常的な外出のほかに、家に戻りたいと希望があれば家に電話をしていただき、帰宅外出の機会をもうけている。	日常的な外出のほかに、家族にも協力をお願いし外出をしたりして、要望に沿えるように努めている。	季節毎のドライブや日常的な外出支援として図書館や商店への買い物に出かけている。行きたいところの希望を聞き、それに沿うよう努めている。近隣の散歩も支援している。	

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	入居者様自身で管理が出来る方は自己管理をしてもらっている。外出や買い物に行った際は自ら精算していただく。	入居者様自身で管理が出来る方は自己管理をしてもらっている。外出や買い物に行った際は自ら精算してもらう。		
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	希望があった場合、その都度対応している。	希望があった場合、その都度対応している。		
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	共用部分や個々の居室は毎日清掃を行い、清潔に保っている。また、共用部分については季節感のある飾り付けを行っている。全室に温度、湿度計を備えており状況によって空調を行っている。	共用部分や個々の居室は毎日清掃を行い、清潔に保っている。また、共用部分については季節感のある飾り付けを行っている。全室に温度、湿度計を備えており状況によって空調を行っている。	新築されて間もない施設で、ホールは広々として明るく清潔な環境である。くつろげるようにソファやマッサージチェアを準備されている。不快な臭いや混乱を招く刺激もなく家庭的である。	
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	入居者様が自由に過ごせるようにしている。	入居者様が自由に過ごせるようにしている。		
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	自宅で使用されていたものを持参してもらい、居心地の良い環境作りに努めている。	自宅で使用されていたものを持参してもらい、居心地の良い環境作りに努めている。	入居時に、使い慣れた家具等の持参をお願いしており、仏壇、タンスなどが配置され、写真を飾るなどそれぞれが落ち着ける居室となっている。また、入居時にお茶碗、湯呑、箸等持参していただいている。	
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	個室には一人ひとりの状態に合った安全対策を施している。その上で自立した生活を営むことができる様にしている。	個室には一人ひとりの状態に合った安全対策を施している。その上で自立した生活を営むことができる様にしている。		

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