

(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	4190100158		
法人名	株式会社ニチイ学館		
事業所名	ニチイのほほえみ鍋島		
所在地	佐賀市鍋島3丁目14-21		
自己評価作成日	平成22年8月19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.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do</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22年9月15日	外部評価確定日	平成22年10月4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>その人らしさを、どうぞいつまでも。「お客様のありのままを受け止め、生きてこられた大切な思い出と共にその人らしく、より豊かに過ごしていただきたい。」経営母体である(株)ニチイ学館の理念のもと入居者様一人ひとりの尊厳を重んじた接遇マナーで運営している。</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>閑静な新興住宅地に位置するグループホーム。ホームで特に力を入れているのは、新規に入居される方の現時点での生活環境、住環境や、これまで過ごしてこられた生活歴等の情報を収集して、これからのホームでの生活に活かしていることである。その為に入居契約が出来た時点で介護計画担当者、看護師が必ず居住しておられた住宅、病院からの入居であれば直前まで住んでおられた住宅まで出向いて家族の方よりお話を聞き、ご本人の使い慣れたものを預かってきている。入居された時のスタッフカンファレンスで情報をきっちり伝達し、ケアプランにも生かし、入居者の生活もスムーズに送れるように工夫されている。</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( 大地 )	自己評価／ユニットB( キララ )	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(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	「社是」「経営理念」を掲示し、毎日全員で唱和を行い共有している。また「社是」「経営理念」にのっとって日々の業務で実践している。	「社是」「経営理念」を掲示し、毎日全員で唱和を行い共有している。また「社是」「経営理念」にのっとって日々の業務で実践している。	「誠意」「誇り」「情熱」を運営理念とし、毎朝の朝礼で唱和し共有する事に努め、入居者の介護の中で実践に努めている。	
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	買い物や散歩に入居者と出かけ、地域の方々と挨拶を交わしたり、地域の方の来訪や見学なども含め交流を深めている。	買い物や散歩に入居者と出かけ、地域の方々と挨拶を交わしたり、地域の方の来訪や見学なども含め交流を深めている。	向かいのスーパーマーケットに食材やおやつの買い物でご近所の方にお会いした時は挨拶を交わしたり、散歩や公園での挨拶を交わすこともある。	地域の一員としての交流を期待したい。回覧板を頂いたり、公役に出たり、地域の行事に出たり、ホームの行事の案内を出すなど普段の地域との交流を期待する。
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	ホームヘルパーの実習受け入れや、高校生の職場体験受け入れを行い、認知症の理解を深めたり、民生委員や自治会長に運営推進会議のメンバーに入ってもらっている。	ホームヘルパーの実習受け入れや、高校生の職場体験受け入れを行い、認知症の理解を深めたり、民生委員や自治会長に運営推進会議のメンバーに入ってもらっている。		
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回行い、ホームの状況報告を行ったり、ご家族様から意見を伺ったりしている。また、7月は歯科衛生士の方に参加してもらい、口腔ケアについて、話と実践をしていただいた。	2ヶ月に1回行い、ホームの状況報告を行ったり、ご家族様から意見を伺ったりしている。また、7月は歯科衛生士の方に参加してもらい、口腔ケアについて、話と実践をしていただいた。	2ヶ月に1回運営推進会議が実施されており、記録もきちんと整理されている。参加者も包括支援センター職員、利用者代表、管理者およびスタッフと満遍なく参加されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	中部広域に出向いたり、地区のおたっしゃ本舗のお世話役になり、密に連絡を取り合い、協力関係を築いている。	中部広域に出向いたり、地区のおたっしゃ本舗のお世話役になり、密に連絡を取り合い、協力関係を築いている。	包括支援センターや中部広域、市担当者とも連絡は出来るだけ密にして協力関係を築けるように取り組んでいる。	
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	ホーム会議で身体拘束について勉強会を行い、取り組んでいる。日中の施錠は行わず、スタッフの見守りを強化し、入居者に応じた支援を行っている。	ホーム会議で身体拘束について勉強会を行い、取り組んでいる。日中の施錠は行わず、スタッフの見守りを強化し、入居者に応じた支援を行っている。	「身体拘束をしないケア」についてはスタッフカンファレンスや定例職員会議等で機会あるごとに取り上げ、その意味を理解し共有している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	会社全体で虐待防止に努めており、ホーム会議等で研修を行っている。ニチイでは「虐待を、しない、させない、見逃さない」をスローガンにスタッフ同士が相互監視している。	会社全体で虐待防止に努めており、ホーム会議等で研修を行っている。ニチイでは「虐待を、しない、させない、見逃さない」をスローガンにスタッフ同士が相互監視している。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( 大地 )	自己評価／ユニットB( キララ )	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
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	実際に成年後見制度の利用者はいないが、今後必要になってくると思われる。勉強会を実施する機会を設ける。	実際に成年後見制度の利用者はいないが、今後必要になってくると思われる。勉強会を実施する機会を設ける。		
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	契約時に、ご家族と契約書、重要事項説明書等の読み合わせを行い、不安や疑問を取り除いてから、契約を締結している。	契約時に、ご家族と契約書、重要事項説明書等の読み合わせを行い、不安や疑問を取り除いてから、契約を締結している。		
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	運営推進会議や面会時に気軽に話していただけるに取り組んでいる。また入居者に関することでは、ケアプランに反映させている。	運営推進会議や面会時に気軽に話していただけるに取り組んでいる。また入居者に関することでは、ケアプランに反映させている。	運営推進会議に案内はしても参加して頂ける機会は少ないが、参加された時にはゆとり十分に時間をとって意見、希望を出して頂けるように配慮している。家族の希望により、これまで空気清浄機や加湿器を設置した。	
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	ホーム会議や管理者がスタッフ面談をおこなって、職員の意見や提案を聞くように努めている。	ホーム会議や管理者がスタッフ面談をおこなって、職員の意見や提案を聞くように努めている。	全体会議や懇親会等でも、スタッフとのコミュニケーションはいつも心がけている。又、個別に相談事があればいつでも相談に乗れるように配慮している。	
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	職員の努力や実績、勤務状況に応じ賞与や賞金アップに繋がるようになっていく。また資格習得に関しても手当てとして支給するシステムになっている。	職員の努力や実績、勤務状況に応じ賞与や賞金アップに繋がるようになっていく。また資格習得に関しても手当てとして支給するシステムになっている。		
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	管理者や計画作成者担当者、ユニットリーダーを養成するテクニカル研修、管理者研修、実践者研修等、必要に応じ受講している。またホーム内での、心肺蘇生、高齢者虐待や身体拘束等についても研修会を行っている。	管理者や計画作成者担当者、ユニットリーダーを養成するテクニカル研修、管理者研修、実践者研修等、必要に応じ受講している。またホーム内での、心肺蘇生、高齢者虐待や身体拘束等についても研修会を行っている。		
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	鍋島地区のネットワーク(おたっしや本舗鍋島)に参加し他のGHや業者との交流をもち、勉強会や訪問、助言を受けたりしている。	鍋島地区のネットワーク(おたっしや本舗鍋島)に参加し他のGHや業者との交流をもち、勉強会や訪問、助言を受けたりしている。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( 大地 )	自己評価／ユニットB( キララ )	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
<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	入居前に事前訪問し、入居者の話や質問に傾聴し答えることにより、本人の不安を解消している。また事前にアセスメントをとることにより職員の受け入れ態勢を整える。	入居前に事前訪問し、入居者の話や質問に傾聴し答えることにより、本人の不安を解消している。また事前にアセスメントをとることにより職員の受け入れ態勢を整える。		
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	入居前の事前訪問や見学等を通じ、入居にあたっての不安解消に努める。またその際に要望等もケアプランに反映させていく。	入居前の事前訪問や見学等を通じ、入居にあたっての不安解消に努める。またその際に要望等もケアプランに反映させていく。		
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	入居にあたって、ご家族や入居者にとって何が必要なのか身体状況も踏まえ必要なサービス提供に努めている。満室などのときは他の事業所の紹介等も行っている。	入居にあたって、ご家族や入居者にとって何が必要なのか身体状況も踏まえ必要なサービス提供に努めている。満室などのときは他の事業所の紹介等も行っている。		
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	大きな家族(ホーム)としての信頼関係を持っていただき24時間入居者を支えていくことを理解してもらうとともに、自立支援の確立を目指す。また入居者にも相互扶助の目標を持っていただく。	大きな家族(ホーム)としての信頼関係を持っていただき24時間入居者を支えていくことを理解してもらうとともに、自立支援の確立を目指す。また入居者にも相互扶助の目標を持っていただく。		
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	入居者の体調を含め日常生活状況を面会時やケアプラン作成時に連絡しながら、入居者を共に支えていく関係を築く。	入居者の体調を含め日常生活状況を面会時やケアプラン作成時に連絡しながら、入居者を共に支えていく関係を築く。		
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	入居前のアセスメントにより入居者の大事にされている物や好みを把握し入居時は他の入居者との関係を良好に保てるよう援助する。また面会や外出、電話を利用し、今までの関係を保つようにする。	入居前のアセスメントにより入居者の大事にされている物や好みを把握し入居時は他の入居者との関係を良好に保てるよう援助する。また面会や外出、電話を利用し、今までの関係を保つようにする。	入居される前にはスタッフが現居住地へ出向いてご本人はもちろん家族の方ともゆっくり面談し、生活歴、これまで好まれて良く行かれた場所や親しくされていた知人等もお聞きして今後の関係が途切れない様に工夫し支援している。	
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	体操や、レクリエーションを通じて他の入居者との関わりを円滑にする。また水分補給時や入居者同士が気軽にリビングで共有できて会話できるように援助する。	体操や、レクリエーションを通じて他の入居者との関わりを円滑にする。また水分補給時や入居者同士が気軽にリビングで共有できて会話できるように援助する。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( 大地 )	自己評価／ユニットB( キララ )	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
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	長期の入院(他施設に異動はなし)により契約終了の場合でも相談があれば、気軽に連絡をもらえる退去時に説明する。	長期の入院(他施設に異動はなし)により契約終了の場合でも相談があれば、気軽に連絡をもらえる退去時に説明する。		
<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。	職員を担当性にし、利用者の意向や希望を吸い上げるようにする。ご家族と連携し、できるだけ添えるよう援助する。	職員を担当性にし、利用者の意向や希望を吸い上げるようにする。ご家族と連携し、できるだけ添えるよう援助する。	入居時のアセスメントや家族との面談で利用者の思いや性格、好みをお尋ねし、利用者が表出の可能な場合は利用者と話し合って把握に努めている。	
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、本人から色々話を伺い情報を共有し支援を行っていく。また生活していかれながら、コミュニケーションを図り、ニーズを引き出していく。	入居前にご家族や、本人から色々話を伺い情報を共有し支援を行っていく。また生活していかれながら、コミュニケーションを図り、ニーズを引き出していく。		
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	入居者に合った生活のリズムを把握し身体状況や精神状況に応じた生活を送れるように努める。	入居者に合った生活のリズムを把握し身体状況や精神状況に応じた生活を送れるように努める。		
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	カンファレンスの中で、日々の状況や身体状況を把握し、またご家族の意見を取り入れて介護計画を作成している。	カンファレンスの中で、日々の状況や身体状況を把握し、またご家族の意見を取り入れて介護計画を作成している。	入居者のお世話は居室担当制としており、担当者を中心にモニタリング、サービス担当者会議により出された課題、目標をカンファレンスで出し合い、家族の希望を取り入れ計画を作成されている。	
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	個別の介護記録により体調の変化や、食事量、睡眠、排泄回数、水分摂取量がわかり、体調管理に利用している。また介護計画にも反映させている。	個別の介護記録により体調の変化や、食事量、睡眠、排泄回数、水分摂取量がわかり、体調管理に利用している。また介護計画にも反映させている。		
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	ご家族、本人の意向を優先し、様々な意向があるときも、できるだけ尊重しながら対応している。	ご家族、本人の意向を優先し、様々な意向があるときも、できるだけ尊重しながら対応している。		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( 大地 )	自己評価／ユニットB( キララ )	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
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	交通安全講習会や消防訓練、心肺蘇生、口腔ケアについての講習会など地域資源を利用しながら安全で豊かな暮らしをサポートしている。	交通安全講習会や消防訓練、心肺蘇生、口腔ケアについての講習会など地域資源を利用しながら安全で豊かな暮らしをサポートしている。		
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	基本的に入居時にご家族と話し合い、かかりつけ病院を希望されれば、受診の援助を行っている。また協力病院は往診診療や緊急時の対応も引き受けていただいている。	基本的に入居時にご家族と話し合い、かかりつけ病院を希望されれば、受診の援助を行っている。また協力病院は往診診療や緊急時の対応も引き受けていただいている。	入居後も皮膚科、眼科等専門科には原則家族による通院介助であるが、そうでない場合は支援している。入居後も出来る限りかかりつけ医で受診しているが、家族の希望により往診して頂ける協力医に診療をお願いしている。	
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	毎日2回のバイタルチェックを実施し、管理者(看護師)に報告し、医療との連携を行い適切な対応を行っている。	毎日2回のバイタルチェックを実施し、管理者(看護師)に報告し、医療との連携を行い適切な対応を行っている。		
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。	入院時はスタッフが準備、付き添いを行い、病院に情報提供している。また退院時も必ずスタッフが対応し退院後の支援が円滑に行くように努めている。	入院時はスタッフが準備、付き添いを行い、病院に情報提供している。また退院時も必ずスタッフが対応し退院後の支援が円滑に行くように努めている。		
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	ご家族の意向を取り入れながら、医療機関と連携を図り、ホームの中で生活が出来るかぎり援助を行っていく。また介護計画にも反映させていく。	ご家族の意向を取り入れながら、医療機関と連携を図り、ホームの中で生活が出来れば援助を行っていく。また介護計画にも反映させていく。	重度化や終末期に向けた方針は入居契約時重要事項の説明と共に、「方針」を文書化し家族に説明し共有に努めている。	
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	緊急時や急変時に備えマニュアルを作成し入居者の異常が合った時に迅速に対応できるように努めている。また徘徊などについても連絡網を準備している。	緊急時や急変時に備えマニュアルを作成し入居者の異常が合った時に迅速に対応できるように努めている。また徘徊などについても連絡網を準備している。		
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	避難訓練を年に2回実施している。また避難場所の確保や消防団団長にも運営推進会議に参加してもらったりしている。	避難訓練を年に2回実施している。また避難場所の確保や消防団団長にも運営推進会議に参加してもらったりしている。	ホーム内では年2回消防・避難訓練を実施し、1度は消防署立会いをお願いしている。	特に夜間はスタッフの数も限られてくることから地域の支援は欠かせない。訓練時からの地域の方々の協力、参加理解を求める工夫が期待される。

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( 大地 )	自己評価／ユニットB( キララ )	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
<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	入居者一人一人にあったケアを行い、尊厳と人格を守りつつ、全員個室対応で、安心と安全を確保している。	入居者一人一人にあったケアを行い、尊厳と人格を守りつつ、全員個室対応で、安心と安全を確保している。	入居者居室の全個室化はもちろん、入居者への言葉かけ、トイレへの誘導等入居者へのサービス提供には一人ひとりを先輩として、家族のような心がけで誇りやプライバシーを大切に考えている。	
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	職員が入居者と接しながら、ニーズを引き出し、入居者の意見を取り入れ、自己決定できるよう支援する。	職員が入居者と接しながら、ニーズを引き出し、入居者の意見を取り入れ、自己決定できるよう支援する。		
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	業務の流れと、入居者の希望を融合しながら、希望に添うように支援する。	業務の流れと、入居者の希望を融合しながら、希望に添うように支援する。		
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	整容、口腔ケア、髭剃り、美容、服装、入居者の自己決定と、職員の支援で、毎日の清潔を確保している。	整容、口腔ケア、髭剃り、美容、服装、入居者の自己決定と、職員の支援で、毎日の清潔を確保している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の嗜好や、希望、季節のもの等を取り入れながら、食の楽しみを楽しんでもらっている。また配膳や、洗い物など入居者の一緒になり行ってもらっている。	入居者の嗜好や、希望、季節のもの等を取り入れながら、食の楽しみを楽しんでもらっている。また配膳や、洗い物など入居者の一緒になり行ってもらっている。	食事風景は和やかである。配膳から後片付けまで入居者の出来る範囲で分担されてお手伝いされており、スタッフも共にテーブルを囲んでいる。食材の購入は向かいのスーパーへ散歩の際に行っている。	
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	毎食の食事量や、毎日の水分補給をチェックして、必要に応じ、刻み食や、ミキサー食にしたり、ゼリーにて水分補給を行っている。	毎食の食事量や、毎日の水分補給をチェックして、必要に応じ、刻み食や、ミキサー食にしたり、ゼリーにて水分補給を行っている。		
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	全員、毎食後の口腔ケアを行い、入居者の能力に応じ、介助を支援している。(定期的に歯科の往診を受けている)	全員、毎食後の口腔ケアを行い、入居者の能力に応じ、介助を支援している。(定期的に歯科の往診を受けている)		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( 大地 )	自己評価／ユニットB( キララ )	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関記入欄)	(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	排泄、排便の有無や回数をチェックして、健康管理している。また排泄時の支援も一人一人に応じ支援を統一している。(オムツの方も日中はトイレに座っていただき排泄を促す)	排泄、排便の有無や回数をチェックして、健康管理している。また排泄時の支援も一人一人に応じ支援を統一している。(オムツの方も日中はトイレに座っていただき排泄を促す)	排泄チェック表を使って個々の時間、回数を把握し、夜間も誘導を怠らず自立に向けた支援が行われている。	
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	水分量の確保を行い、適度の運動で便秘を予防している。また毎日の排便チェックで排便回数を確認し、必要があれば病院の指示を仰ぐ。	水分量の確保を行い、適度の運動で便秘を予防している。また毎日の排便チェックで排便回数を確認し、必要があれば病院の指示を仰ぐ。		
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	入居者の希望に沿い、入浴の回数や時間を支援する。(毎日入浴を実施)また状態に応じ清拭も行っている。	入居者の希望に沿い、入浴の回数や時間を支援する。(毎日入浴を実施)また状態に応じ清拭も行っている。	入浴は原則最低週3回の基準を作り、体調不良が長引く入居者には半身浴や足浴あるいは清拭等で対応している。又、毎日随時入浴できる体制もできている。	
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	入居者に応じ就寝時間を対応。寝付けない入居者は、リビングで水分補給してもらったり話を聞いたりしている。	入居者に応じ就寝時間を対応。寝付けない入居者は、リビングで水分補給してもらったり話を聞いたりしている。		
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	ニチイ全体で誤薬に対する取り組みを実施している。毎回複数の職員でセットから、飲み込みまで確認、支援を行っている。	ニチイ全体で誤薬に対する取り組みを実施している。毎回複数の職員でセットから、飲み込みまで確認、支援を行っている。		
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	入居者の能力に応じ、趣味や、特技を生かしてもらっている。(手芸や絵、習字等)また散歩や買い物なども入居者と一緒に行っている。	入居者の能力に応じ、趣味や、特技を生かしてもらっている。(手芸や絵、習字等)また散歩や買い物なども入居者と一緒に行っている。		
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	散歩や買い物など日常生活の中で外出の機会を設ける支援を行っている。また墓参りや個人の希望がある場合は、家族と連絡をとり本人の希望に沿える様支援する。	散歩や買い物など日常生活の中で外出の機会を設ける支援を行っている。また墓参りや個人の希望がある場合は、家族と連絡をとり本人の希望に沿える様支援する。	お天気が良く、暖かい日には早朝から近くの公園でのジョギングが日課の入居者もおられる。体調が良好な入居者には向かいのスーパーやホーム外周を散歩出来る様に支援している。	



自己	外部	項目	自己評価／ユニットA( 大地 )	自己評価／ユニットB( キララ )	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
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	金銭管理が出来る方は、一部個人で管理されているが、医療費、美容費等の支払いはお小遣い管理を事務所でやっている。時にはお店に行き、職員と一緒に支払いを行っている。	金銭管理が出来る方は、一部個人で管理されているが、医療費、美容費等の支払いはお小遣い管理を事務所でやっている。時にはお店に行き、職員と一緒に支払いを行っている。		
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	手紙は、入居者が書かれた物は基本投函している。また職員が代筆を行っている。また電話も希望があれば事務所の電話を使用してもらっている。	手紙は、入居者が書かれた物は基本投函している。また職員が代筆を行っている。また電話も希望があれば事務所の電話を使用してもらっている。		
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	室内を明るくし、毎日の共用空間は整理整頓と消毒をおこない衛生に気をつけている。また、入居者の作品や掲示物など見て楽しんでもらっている。	室内を明るくし、毎日の共用空間は整理整頓と消毒をおこない衛生に気をつけている。また、入居者の作品や掲示物など見て楽しんでもらっている。	2ユニット内部は構造、間取り共一緒であり、採光、音響、温・湿度管理も入居者にとって好ましいものである。廊下の壁面には細工物を貼ったりして、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	リビングにて職員や入居者同士が気軽に話したり、お茶をしたり、気軽に利用できる場所を提供している。また共用部分に和室があるので、利用してもらっている。	リビングにて職員や入居者同士が気軽に話したり、お茶をしたり、気軽に利用できる場所を提供している。また共用部分に和室があるので、利用してもらっている。		
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	居室の内は、入居者と家族が相談し、使い慣れたものや、思いでの品を持ってきてもらっているので、居室は快適に過ごしていただいている。	居室の内は、入居者と家族が相談し、使い慣れたものや、思いでの品を持ってきてもらっているので、居室は快適に過ごしていただいている。	入居時にこれまでの生活現場に向くなど力を入れていて、居室内も使い慣れた物を身近に揃えられるように工夫に努めている。	
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	玄関はスロープを設置し、ホーム内は段差がないバリアフリーになっている。また廊下や、浴室、トイレにも手すりを設置し入居者の自立を支援しています。	玄関はスロープを設置し、ホーム内は段差がないバリアフリーになっている。また廊下や、浴室、トイレにも手すりを設置し入居者の自立を支援しています。		

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