

(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	4170300257		
法人名	有限会社 サポート		
事業所名	グループホーム「つくしの菴」		
所在地	鳥栖市下野町1391番地3		
自己評価作成日	平成23年11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	<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23年12月20日	外部評価確定日	平成24年1月27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>以前、隣の久留米市で小料理屋(ふぐ料理など)を営んでいた職員(料理長)が勤務し、限られた予算の中ではあるが、プロの目で厳選した仕入れにより、新鮮な魚や野菜が食卓を彩っている。料理長の職歴により、和食を中心とした献立が多く取り入れられており、入居者の方々にも概ね好評である。中には、魚を一尾丸ごと仕入れてきて刺身で提供したり、お寿司や茶碗蒸しを調理したりと、美味しい料理が提供できていると思っている。また料理長自ら、近所にある畑で野菜を作っており、季節に応じて朝摘みの新鮮野菜を持ち込んでくる。</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>ホームから戸外に出れば、壮大な筑後川が目の前に広がり、ゆったりとした大自然の流れが、ホームの入居者の生活と重なり、まさに「第二の家」を目指した開設者の思いが伝わってくるような落ち着いた環境である。アットホームな雰囲気を大切にし、家にいる時のようにのんびり暮らしていただきたいという管理者の下、職員は「喜びも悲しみも共に」の思いで、入居者中心のケアを提供している。管理者の所有する畑で収穫した新鮮な野菜が毎日の食卓に並び、ホームでプロの調理師の味を堪能できることや、戸外に出れない入居者が収穫した野菜に触れることは、季節を感じていただける大切なひと時であり、自慢できる点である。</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	事業所の基本理念・基本方針に加え、「地域密着型サービス提供者としての心構え」を文章化し、玄関に掲示するとともに、朝夕の職員間の申し送りの最後で、唱和している。	同 左 勤務シフトの関係上、ユニットの枠を超えて勤務する関係もあり、職員間の申し送りは2ユニット合同で行っている。	基本理念、基本方針を定め、職員が日常のケアに活かせるよう、日々唱和をしたり、職員会議等でも話し合い、実践に繋げる取り組みをしている。		
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	元々、開設者(オーナー)の出身地であったことで、近隣とは殆ど顔見知りである。また、ホームも町区の一員として、町区で実施する溝掃除や処理場清掃には、職員が参加している。	同 左	職員は地域密着型としての役割を理解しており、清掃活動や廃品回収の手伝いなど地域の一員としての区役に参加している。回覧板での情報交換や、また近隣の方が気軽に立ち寄れる関係の構築ができています。		
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	管理者は、キャラバン・メイト養成研修を修了し、「認知症サポーター講座」開設時の講師としての実績を持つ。	ホーム内で行った活動内容を、「つくだより」というお知らせ形式で、所属する下野町、隣接のあさひ新町、おつき合いのある西田町の3町で、回覧板として回覧している。			
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	会議では、入居者情報や地域との交流報告に加え、行政監査等の是正指示事項についての協議、外部評価の報告等の時間を適宜に設けている。	同 左	運営推進会議には、利用者や家族、区長さんや市町担当者、老人会や議員の方等地域からも多数参加し、定期的開催されている。地域交流やホームの状況報告をしたり、運営に関する質問も出るなど、ホームの理解を得るために努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営者や管理者等が、古くから地域に居住している関係で、行政関係者に顔見知りが多い。また、生活保護受給者の方がおられる関係上、市の担当者との行き来や連絡・連携も多い。	同 左	定期的に保険者主催の研修会に参加したり、地域のネットワーク会議に出席して情報交換をしている。市の担当者がホームを訪問することも多い。		
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	身体拘束への理解を深めるため、身体拘束研修会を開催し、職員の意識啓発に努めている。 また、外の門扉と玄関の施錠は、保安上の関係で夜間帯のみ施錠している。	同 左 身体拘束研修会は、両ユニット共催で行っている。	身体拘束廃止に関するマニュアルを作成し、ホームでの研修会を定期的開催して職員への周知に努めている。玄関は夜間のみ施錠している。		

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
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	管理者は、高齢者虐待に関する講習会等に参加している。また、入浴時には利用者の身体を観察し、虐待痕を含めたところで状態変化がないかを調べている。	法人代表は、高齢者虐待講演会に参加している。職員は、社外研修等で学習できている者とそうでない者がおり、経験の浅い職員にも、順次そういう機会を設けていきたいと考えている。		
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	実務経験が長くなった職員から選別し、徐々にではあるが、各種研修会に参加させているところである。勤務員数の都合もあり、全員一斉にはいかないため、今後も研修会の参加機会を増やしていきたい。	同 左 成年後見制度を活用されている利用者もおられ、職員に意識としては浸透してきていると思っている。		
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	入所契約時は、利用契約書、運営規程、重要事項説明書その他の書類を作成しながら内容を説明している。質問等があれば、その都度詳しく説明している。なお、入所契約に要する時間は、2～3時間くらいを要している。	同 左		
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、利用者の言動に注意するようにしており、ちょっとした悩みや相談であれば、内部職員間の協議で解決を図っている。また、地区の民生委員(2名)さんに、第三者委員をお願いしている。なお、玄関には意見箱を設置している。	同 左	日頃の関わりの中で、入居者や家族から意見を出してもらおう伝えている。また介護相談員を受け入れており、環境面や、医療費に関する意見が出て参考になっている。意見はその都度検討し、改善している。	
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	苦情処理体制の整備と揭示、意見箱の設置等で、様々な意見・不満・苦情等を伝えてもらい、解決策を検討する体制を整えている。	同 左	職員間はお互いに意見や提案を言い易い関係であり、会議等でも率直な意見が出ている。業務内容や入居者に対するケアについての意見が多く運営に反映させている。	
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	介護上の技能・技術、取り組み姿勢や自己啓発、欠勤や遅刻等の出勤状況、あるいは扶養家族や有資格等々の様々な要件を把握し、業務に対する真摯な姿勢を基に、給与条件その他を判断している。	同 左		
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	社外研修の奨励、資格取得希望者の勤務シフト優先、社内研修会の定期開催等、職員のボトムアップを目指している。	同 左		

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
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	管理者は、グループホーム協議会に参加し、他の事業所の職員と交流している。その中で、勉強会も実施されている。 また、みやき町にあるグループホームとは、職員と利用者で遊びに行き、交流する機会が確保できている。	介護支援専門員は、ケアマネ協議会に参画し、日程が合えば、グループホーム協議会に参加することもある。 また、みやき町にあるグループホームとは、職員と利用者で遊びに行き、交流する機会が確保できている。		
<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	積極的にコミュニケーションを取り、言葉だけではなく表情や体動からも利用者本人の真のニーズを探り、精神的な不安等を軽減・払拭できるよう努めている。	同 左		
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	家族の面会、招待行事等で来所された際には、積極的に話し掛けるよう努めている。なお、電話も含め重要と判断した事項は、記録して個人別ファイルに綴じ、当事者以外の職員も情報把握ができるようにしている。	同 左		
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	医療サービスに関しては、家族やかかりつけ医との相談の上、入居者が必要とする医療に向けて支援している。グループホーム以外の介護サービスについては、かかりつけ医の判断により、居宅療養管理指導を受けている方がいる。	同 左		
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	TVやビデオを一緒に見る、手作りカレンダーを製作する、散歩に出る、汚染紙おむつ等を包む新聞切り等々、可能な範囲で職員も一緒になって行動する、一つの時間を共有するという方向で努めている。	同 左		
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	家族の面会時等に、利用者の状態や様子を伝え、医療面・体調面・注意点等を相談しながら、どういう関わり方が良いのかを一緒に検討している。また、ホームでの生活ぶりを便りや写真等で家族に伝えるよう努めている。	同 左		
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	家族や知人との電話、外出・外泊等には、制限を設けていない。家族や知人の面会があったり、同窓会などの集まりに出掛けたり、個々の生活リズムや希望が継続できるよう支援している。	同 左	入居者の希望に沿って面会や外出の支援をしている。タクシーを利用して外出されたり、馴染みの美容院等へは家族の協力を得ての外出を支援している。	

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	
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	極力、会話が可能な方の席と一緒にし、手作りカレンダーの色塗りを共同で行ったり、映画鑑賞やレク活動等を一緒に楽しんだり、諸々で利用者同士が関わる関係が構築できている。	同 左			
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	退所された利用者のご家族との年賀状のやりとりや、行事への招待等で関係を継続させて頂いているケースもある。また、退所(入院等)された利用者の見舞いに行ったりと、できる範囲で継続性を重視している。	同 左			
<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。	利用者との会話の中、あるいは言葉の端々や表情から真意を推測し、それとなく観察しながら対応している。なお、本人希望を検討し、読書用の本の提供やベッド・車椅子等の貸与といった物的供給も実施している。	同 左	日常の関わりの中での、会話や表情で本人の意向を把握するように努めている。一人ひとりの言葉や気持ちを綴るノートを準備し、その都度、職員の気づき等を記録し共有できるようにしている。		
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	入居時に提供された情報だけでなく、利用者本人や家族との会話の中で、生活習慣や趣味・嗜好品等の情報が入るよう努めている。また、それらの情報の中で、ホームの生活に活かさないか、継続できるものはないか等を検討している。	同 左			
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	毎朝定時でのバイタル測定、一日の生活ぶりの記録等、個々の体調や暮らしぶりを観察しながら、利用者別の状態把握に努めている。	同 左			
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	本人や家族との会話で得た意見・意向、関係する医療機関からの指示・要望事項等を考慮し、できる限り本人が望む生活を提供できるよう、総合的に検討して介護計画を作成するよう心掛けている。	同 左	家族の面会時に介護計画に関する意見を聞き、本人の意向に沿い、検討している。モニタリング、評価等定期的に行い、希望や状況に応じて見直ししている。		
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	利用者個々の生活ぶり、ケアの状況を把握するため、ユニット別にメモ形式の記録用紙を使用して書き留めている。また、利用者の総合的な日常生活を記録する個別ファイル、主に健康面を記録する健康管理表を作成している。	同 左			

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	
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	利用者個々のかかりつけ医との連携による受診・往診の支援や特変時の受診対応、外出・外泊時の支援等で、本人や家族の要望の中で、柔軟に対応している。	同 左			
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	運営推進会議の委員、苦情処理の第三者委員、生活保護受給者の書類作成等で、地区の民生委員の方との関わりは深い。また、慰問行事や散髪等のボランティアの方々、警察や消防、保育園や学校との交流等々、地域に根ざした生活を実現できている。	同 左			
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	医療機関選定は、本人および家族の意向、現病に対応する診療科目の選択、受診・往診の選択、夜間帯対応の可否等を総合的に判断している。なお連携医療機関は、夜間・休日の連絡系統が確立されている場合が多く、最終的には本人や家族の選択で決定する。	同 左	本人や家族の希望があれば、以前からのかかりつけ医の受診もできる。受診は家族の協力を得たり、送迎サービスの病院を受診される等さまざまである。病院との連絡ノートを準備し、連携に努めている。		
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	隣接ユニットに常勤職員として看護師が勤務しており、かかりつけ医指示による医療行為の実施、社内研修会の講師、体調不良や処方薬等への助言や指導等々、介護職員に対する指導・監督的な立場で、総体的にフォローしている。	常勤職員として看護師を確保しており、かかりつけ医指示による医療行為の実施、社内研修会の講師、体調不良や処方薬等への助言や指導等々、介護職員に対する指導・監督的な位置づけで勤務している。			
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。	管理者は、常日頃から近隣の病院を回って顔馴染みの関係が構築されている。利用者の入院時は、家族だけでは対処できない場合が多いため、洗濯や必要品の持ち込み等、常に病院と往来している。	利用者の入院時は、速やかに職員が見舞いに行くという内規がある。その後も、洗濯物や生活必要品の持ち込み等で、病院と往来する機会が多く、その際に情報収集する。なお、詳細は家族にしか説明してもらえない場合が多く、家族との連絡も密に行うよう努めている。			
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	入所契約時、終末期のケアについて必ず説明することになっている。また、実際にそういう状況になった場合、かかりつけ医や家族との協議で、医療機関への搬送の有無、時間外や夜間のDr対応、職員の関わり方や急変時の対応等々を取り極める。	同 左	重度化や終末期における方針を作成しており、入居時に、ホームで対応出来る事等説明した上で同意を得ている。看取りの実績もあり、段階的に家族や病院と協議しながら対応している。		
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	消防署が実施する普通救命講習の受講、常勤看護師を講師とした救急時の対応法の社内研修などで、職員の実践力向上に努めている。	同 左			

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	
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	利用者も参加する形で、消防総合訓練を実施している。また、消防署から隊員を派遣してもらっての講習や、水消火器を借りて消火訓練を実施したこともある。なお、毎日の夜勤職員は、仮想火元を想定しての夜間帯の避難訓練を実施している。	同 左	消防署の協力を得て、消火訓練や避難訓練を実施している。また夜勤者は毎日、火災を想定して訓練をする等非常時に対する意識が高い。運営推進会議でも協力依頼をしている。	実際の火災の場合は職員だけの誘導では限界があることを認識し、今後は、実際に地域住民の参加、協力を得ての訓練が行われることを期待したい。	
<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	利用者個々の性格や性質を検討し、その方なりに合わせた言葉掛けや対応に努めている。また、個人情報を記録した用紙は、職員用の机まわり等、利用者の目に触れない場所に保管し、他者が見ることのないように努めている。	同 左	基本方針に「人権、人格尊重に努めます」とあるように、一人ひとりの気持ちを大切にケアに努めている。プライバシーに関する研修も行い、全職員に徹底している。		
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	職員が利用者に関わる際、その方が意思表示できるか否かを問わず、必ず目的や状況を話し掛けるよう指導している。またその時々で、利用者から要望があった場合、時期・時間を変更した方が良いと判断される場合等々、本人の意見や要望を考慮している。	同 左			
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	一日の基本的な流れは決まっているが、それに固執するのではなく、利用者の希望にそって支援ができるよう努めている。病院からの医療面の指示や、共同生活に支障がでる真夜中の行動等、限られた場合を除き、本人の要望を検討し、実現させるべく努めている。	同 左			
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	ボランティアで美容師さんが月2回ほど来所され、希望者は無料でカットして頂いている。また、入浴後の整容も、職員が気掛けて実施している。	同 左			
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	利用者個々の好みや嚥下状態に合わせ、嫌いな食材を外したり、調理方法を区別したりで対応している。また、食材の下拵え等を手伝ってもらう場合もあるが、無理強いはいはしないことにしている。昼食時は、休憩に入った職員が、利用者の間に入って一緒に食事する。	同 左	入居者の好み、希望を取り入れた献立を作成し、自家栽培の野菜を入居者と一緒にごしらすする等楽しい雰囲気が見える。休憩の職員と一緒に食事をしている。		
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	食事量の増減、主食と副食の摂取割合、水分摂取等々で、食事時の状態を観察しながら声を掛けている。本人の状態に応じて、水分や食事の介助を行っている。	同 左			

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
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	自分で歯みがきや義歯の手入れを出来る方には声を掛け、介助が必要な方は、職員が介助しながら、個々の口腔状態や力に応じて支援している。	同 左		
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	排泄に関する意思表示ができない方は、最終排泄時間を把握し定期的にトイレ誘導している。排泄の感覚がない方や、周期が開きぎみの方にも、排泄の声掛けや誘導を実施している。	排泄の周期が開きぎみの方、トイレへの誘導を必要とする方等、リハビリパンツを使用して、トイレ排泄を支援している。	排泄チェック表を基に、トイレ誘導に努めている。一人ひとりパットの種類を検討したり、オムツ使用の方がトイレで排泄出来るようになった事例もある。	
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	便秘ぎみの方は、かかりつけ医から処方薬が出ている方、家族了承の元で牛乳を使用し排便を誘導する方もおられる。なお、水分摂取量が少ない方には、ご飯を二炊きにして食事の水分を増やしている。また、おやつ前には、ラジオ体操の時間を組み入れている。	(右欄の続き) また、経管栄養食の方に食物繊維(液状)を流したり、消化の悪い方に、二炊きからミキサー食まで個々に対応している。		
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	入浴に関し自立の方は一人だけであり、長風呂の方が多いため、機械浴の設備が無いこと等により、週3回の入浴で実施している。ただし、本人のペースでの入浴、仲の良い方同士あるいは夫婦での入浴、冬至のゆず湯など、楽しい入浴になるよう努めている。	入浴準備から入浴終了まで、半日近くかかる方や、ADL全介助の方がおられること、ユニットの浴室が狭小なこと等により、入浴に関してはユニットの枠を外し、共同で行っている。その分、利用者同士が一緒に入浴する機会も増え、他者との交流の場になっている。	週3回の入浴を基本としているが、時間帯や場所など入居者の希望に沿うようにしている。毎日の希望があれば入る事も出来る。入浴を嫌がられる方には、誘導やケアの工夫で対応している。	
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	その時々心身状況により、夜間帯だけでなく、ソファや椅子での休息や、居室での昼寝等を誘導している。また、自分で動ける方は、居室でベッドに横になったり、昼寝したりと、各自が自由にされている。	車椅子を使用されている方が多く、車椅子での座位が長時間にならないよう、状況に応じて居室誘導し、休息を取れるよう心掛けている。また、リクライニング式車椅子を使用し、車椅子のままフロアで安寧に過ごされる方もおられる。		
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	処方薬の写真付き説明書、お薬ノート用の説明書等は、個人別に貼付・管理し、後からでも全職員が情報入手できる。尚、医師や薬剤師から特別に説明や指示があった場合、申し送り時の伝達や個人別申し送りノートの活用で情報を共有している。	同 左		
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	洗濯物たたみ、植木鉢の水やり等、利用者の中には率先して行う方がいる。また、金魚のエサやりは、ある利用者が専属で担当している。また、毎日のビデオ体操を楽しみとされ、始める前に声を掛けるよう依頼してある方もいる。	居室に湯沸かしポットを置いて、大好きなコーヒーを楽しんだり、毎日の新聞を楽しみにされてあったり、個々に楽しみのある生活を送られている。		



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
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	外出・外泊は自由であり、月の1/3位は出掛けしている方、正月や盆に遠方の親戚が迎えに来て連泊される方など、自由に出入りされている。	家族が迎えに来て共に出掛けたりで、外出される方もある。過去には、家族と共に隣県まで一泊旅行されたケースもあった。	筑後川沿いを散歩したり、近隣のお宮へ行く等、その日の希望により戸外へ出かける事ができる。個別の買物も希望を聞き支援している。自宅への外泊、旅行等は家族の協力を得て支援している。	
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	お金の所持は、本人の管理能力と家族の要望で決めている。現在、3名の方が金銭を自分で持っている。	こちらのユニットは、現状お金を自己管理されている方はおられないが、隣のユニット同様に、管理能力や家族要望等を検討した状況で、今後も判断していくことになる。		
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	利用者本人が、携帯電話を所有している方が2名おられる。また、遠方の知人と手紙やハガキのやり取りをされている方もいる。	手紙や電話は少ないが、ご近所の方の場合は、足繁くご家族が面会に来られるケースもあり、個々のケース別で距離なく交流されている。		
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	共用空間は、間仕切りなく開放感を持たせている。フロア西窓のブラインド、非常口の遮光シール等で、採光量を調整している。日めくりや月カレンダーの掲示、花瓶の花や金魚鉢、ソファの設置等、優しい空間を構成できるよう努めている。	同 左	家庭的なキッチンやソファは居心地良く過ごすことが出来る配慮がされ、花や入居者の手作りの作品は季節感がある。共用空間はボランティアや行事の際には2ユニットの仕切りが外され広々として、入居者から喜ばれている。	
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	春秋の気候では、玄関のベンチに座り談笑したり、ソファに座ったり横になったり、自由に使用してもらうようになっている。	同 左		
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	居室は、利用者が今まで使用していた物を持ち込めるよう、何も無い状態で提供している。テレビ、冷蔵庫、タンス、本棚、仏壇等々、各自が自由に持ち込んでいる。また、床に畳やカーペットを敷いたり、壁に写真を貼ったり、本人仕様の居室になっている。	同 左	馴染みの家具やテレビや仏壇等が持ち込まれ、それぞれに個性が感じられる居室となっている。入居者によっては、趣味の道具が使い勝手良く配置されており、生活を楽しまれている事が窺える。	
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	居室がわからない利用者を想定し、目印で表札や顔写真を掲示している。また、玄関からフロアに入る箇所には、部屋割り図を掲示している。なお、建物内部は全てバリアフリー構造となっており、生活全般の移動時に段差につまずき転倒しないよう、配慮している。	同 左		

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