

(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	4171700182		
法人名	有限会社 ライフケア		
事業所名	しきぶの里		
所在地	佐賀県嬉野市塩田町大字谷所甲2385-1		
自己評価作成日	平成21年11月30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.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do
-------------	---

【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21年12月18日	外部評価確定日	平成22年2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)】

1、入居者を認知症のある老人と、特別な捉え方はしないで、一般老人としての関わりを大切にしている。
2、入居者が出来ることは元より、出来そうなことに着目して個人の持つ力を引き出す関わりを大切にしている。
3、朝の集いで、食べたいもの、行きたいところ、何かして見たいこと等を尋ね入居者本位の過ごし方を支えている。

【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)】

自然豊かな広々とした敷地に建てられた明るく清潔感のあるホームである。利用者の尊厳を重視した基本理念の下、スタッフが個々に介護理念を作成するなど、職員の育成に力を入れている。自立支援を目的として、入居者のできる事に着目し個別の可能性を引き出す支援がされ、できる事が増えていくことは、入居者自身の喜びに繋がっている。地域との日常的な関わりやボランティアの受け入れも積極的であり、一区民として地域に溶け込もうとする意識が強く感じられる。

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	事業者理念・介護理念・職員個別の理念は、整合性を持たせている。事業者理念はネームカードの裏に入れ、何時でも理念を意識付けることができる。	利用者の尊厳を大切に事業所の理念をつくと共に、スタッフが個別に介護理念を掲げ、実践につなげる取り組みをしている。管理者が実践の中で指導するなど育成にも力を入れている。	
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	地域の部落区民としての生活をしている。料理教室や祭りへの参加など部落行事へ参加している。	区費を負担する等、一区民として地域にとけこんだ生活を目指し、ボランティアの受け入れや日頃の付き合いを大切にしている。地域のコミュニティセンターへ頻繁に出かけ顔馴染みとなっている。	
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	ボランティアの方や部落の方、部落外の方と談話して理解に繋げている。自宅で認知症を持つ家族からの相談にのり、介護サービスの利用方法や介護相談窓口を教えている。		
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	運営推進会議の目的に沿った取り組みをしているが、2か月に1回の開催が定着していない。22年度は定例化に向け努力したい。	運営推進会議には、市の職員や老人会や家族代表など、多くのメンバーが出席し、ホームを理解していただくと共に、意見やアドバイスもありケアに活かしている。	
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	災害時の対応法やゴミ収集・し尿汲み取りなどの連絡相談は行っている。生活保護での入居者については連携は出来ている。行政からの訪問時に連絡調整に努めている。また、町企画の行事などの問い合わせを行い、施設行事の参考にしている。	管理者が「コミュニティ町づくり」の委員として会議に出席したり、小学校の職場体験の受け入れなどの協力と共に、町企画の行事を情報として得るなど市町村への働きかけがなされている。	
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	人権擁護の観点から身体拘束排除の介護方針を入居者・外来者・職員の見えるところに掲示している。介護方針の中には、身体拘束禁止の対象となる具体的な行為を記載している。また、緊急やむをえない拘束については、マニュアルを参照することになっている。学習会の機会を設けている。	身体拘束廃止のための指針を掲示し、職員への意識づけをすると共に、来訪者へも理解を得ている。玄関の施錠を含め、拘束しないケアのために、アイデアを出し合い実践している。	

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
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	虐待防止の研修会参加や参考資料を準備している。また、家族、利用者へ施設利用の満足度調査を行った。特に、一人勤務の夜間帯における職員の言葉遣いについて質問し、その結果を職員に指導した。日常介護業務の中での言葉遣いはチャンス教育をしている。マニュアルを作成している。		
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	研修会参加し知識の習得に努めている。入居者家族へパンフレットを渡し相談に応じている。また、マニュアルを作成し資料等を準備している。		
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	重要事項説明書や契約書などの文書を以って説明し理解・納得をして頂き、署名をお願いしている。		
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	意見箱の設置・苦情申し立ての窓口案内を掲示入居者や家族に「施設利用の満足度調査」を実施しサービスの質の向上に役立てている。	家族に満足度調査を行っており、意見や要望は改善につなげている。すぐに改善できない事案については家族等に説明を行い、理解を得るように努めている。入居者へも、個別に要望を引き出すような場面を作っている。	
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、社長出席で職員会議を開催している。その場で意見や提案を行っている。社長出席であり決済が早く出るのが利点であると思う。	毎月職員会議を行い、現場の声をサービスに活かすための話し合いが行われている。ケアのあり方なども、率直な意見を聞くよう努めている。	
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	有給休暇の計画的付与(夏、冬3日)や管理者からの要望事項を聞き職場環境の整備に努めている。		
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	1、レベルに応じた研修会への参加は計画的に実施している。 2、介護実務者研修受講 3名 3、介護福祉士資格取得 2名		

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
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	塩田・鹿島・太良地区グループホーム交流会を月1回開催している。意見交換や施設見学を行って参考になることもある。また、他施設の文化祭に入居者の作品を展示して貰い、見学に出掛け次年度の取り組みを検討している。		
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	本人の訴えを否定することなく、可能な限り入居者の側において、スキンシップを図りながら不安の緩和に努めている。施設に慣れ、より良い関係が早期に成立するため、管理者が集中的に関わりを持つようにしている。それによりニーズを的確に捉え、介護のポイントをスタッフに伝えている。		
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	困っていること・不安・要望を良く聞き分けて必要なことは、電話や文書で伝えている。環境に慣れない事や生活習慣の違い・性格面での介護の困難さは多々あるが、約2か月間で安住・安心の関係が成立することを話し信頼関係へと繋げている。		
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	必要な支援を見極めて、外部サービスの必要な人には、下記事項を対応している。 ・訪問診療 ・ 訪問リハビリ ・通所リハビリ ・ 訪問歯科治療など		
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	料理・掃除、洗濯物に関する家事活動は、能力に応じて、全員に実施して貰っている。菜園に関しては希望者に参加してもらおう。入居者に「自分に出来ること」を尋ね自主性を尊重し、満足感が与えられ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	家族からの支援内容は、かかりつけ病院への通院介助 ・ かかりつけの美容院への介助 ・ 自宅への外出介助 ・ 温泉旅行介助 ・ 墓参り介助など。また、家族が遠隔地在住の場合は、携帯電話を持たせて貰い、自由に交信できるよう支えている。		

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
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	習字教室の友達への電話を掛けたり、来訪される。区長さんの来訪で部落の出来事を話される。面浮立の後継者の来訪。故郷めぐりを行い近隣者との再会支援。隣保班や菩提寺住職の来訪。また、来訪に対するお礼の電話をかけ関係が途切れないような配慮をしている。	地域の区長や老人会の訪問で情報を得るなど、地域住民としての意識を高めるよう努めている。馴染みの友人や、お寺の住職が来訪されたり、ふるさとめぐりにより、知人との再会を支援し、自宅へも同行するなど、関係が途切れないよう個別の対応が行われている。	
21		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	基本的にはテーブルメイトとしての関わり合い、支え合いである。交流が苦手な孤立している場合には「声を掛けて下さい。一緒に歌ってください」とテーブルメイトにお願いしている。		
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	身体疾患で入院治療となった人で家族が遠方の方には、洗濯物を肩代わりすることで、同時に面会が出来る。退院後の生活の場を世話する。入院中死亡され、残された妻には、行事に招待し一緒に過ごして貰う。命日には電話を掛け励ます等の支援をしている。		
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。	満足度調査の中で希望や意向を尋ねている。毎日、朝の集いの時間に「食べたい物・行きたい所・今日は何をしたいか・具合が悪いところは無いかなど」などを尋ねている。また、時々一室に介して話し合いの場を設け、入居者本位・自己決定のもとで、自立へ向けた生活を支えている。	利用者本位の理念の下、入居者自身が満足できる日々を過ごせるように努めている。食べたいものや行きたいところのアンケートをとったり、日頃のケアの中で、言葉や行動から思いを汲み取り、記録に残し、職員が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	入居時に生活歴や生活習慣、環境、趣味、特技など、またサービス利用についてもフェースシートに記載し日々の介護に役立てている。		
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	心身の健康管理を行い、これまでの暮らしが継続できるように努めている。朝の集いの場で「自分に出来ること・したいこと」を尋ね、それが見える所に張り出している。可能な限り個別対応に努めている。		

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
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	本人や家族の要望を基に、施設サービス計画書原案を作成する。その後、サービス担当者会議を開催し意見聴取に努めている。更にADL・IADLの介護計画を担当者が作成し介護サービス提供を実施している。	家族やケアスタッフが参加し、担当者会議を行い、本人や家族の要望を組み込んだ介護計画を作成している。家族が参加できない時は電話で聞き取りをしたり、FAXで原案を送るなど、意見の聴取に努めている。	
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	援助一覧表・・・バイタルサイン、受診、処置、睡眠、排泄、食事摂取量、与薬、家事活動やその他の活動参加、面会、外泊・外出の項目をチェック 介護経過記録・・・日々の様子を記述 介護実施表・・・ADL・IADLの計画に沿って、介護サービス実施状況をチェックする。		
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	グループホームの中のサービスでなく、本人の状況に応じて、外部サービスを導入している。 ・訪問診療 ・通所リハビリ ・訪問リハビリ ・訪問歯科治療 ・身体疾患や認知症の専門医受診		
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	部落消防団 ・ 派出所警察官 ・ 隣保班 相談員 ・ 市民コミュニティセンター ・ 音楽ボランティア ・ 小学生ボランティア ・ 職員家族のボランティア ・ 指名タクシー運転手など		
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	かかりつけ医を決めるのは、本人や家族である。通院介助を家族が行っている場合には、時々同行し主治医の意見を聴取している。職員が通院介助する場合は、受診結果を記録に残し、職員が情報を共有している。家族にも伝えている。	本人と家族が希望する医療機関での受診が出来るように支援している。協力病院からは、定期的な訪問診療もされており、家族が受診の付き添いができない時には、職員が同行している。	
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	看護師常勤で24時間オンコール体制であるため緊急時の対応可能である。日常的には、疾患に伴う症状や薬の副作用などチャンス教育に努めている。異常の早期発見が出来るよう「何時もと違う」気づきの訓練を実施している。かかりつけ医一覧表や受診日一覧表を作成し受診漏れ防止に努めている		
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。	家族が遠隔地在住者の場合は、2～3日毎の面会や洗濯、日用品の購入などを介助している。その際、主治医に面談し、早期退院への相談を行う。ソーシャルワーカー、担当看護師とは、顔見知りの関係を作っている。また、入院時には必要な情報提供を行い協力関係を維持している。		

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
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	みどり介護指針や手順に沿って行動している。最期を何処で迎えたいと思っているかの、意向調査同意書を基に個別対応をしている。特に、夜間帯の急変時の対応については、主治医の意向を重視し連絡方法を明確にしている。今年度は該当者なしです。	看取りに関する指針を作成し、家族の意向に添って対応している。同意書を準備すると共に、段階に応じて意向を確認し、職員とも方針の共有に努めている。	
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	AEDを使用した初期対応の救命法は全員が研修を受けている。年2回程度実施。		
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	火災発生時の通報訓練・消火避難誘導訓練を年2回実施している。 部落消防団や区長を通じて区民の協力を得ている。	消防団の協力を得て、避難訓練を年2回実施している。区長を通じて地域住民へも協力依頼をする等、ホームからの働きかけもされている。	
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	人権擁護は、介護従事者として重要な位置づけであると、充分認識している。しかし、精神状態が厳しい入居者が数人いると、冷静に対応できない場合がある。人格の尊重とプライバシーの確保は、完璧だとは言い難い。	言葉かけや対応については職員育成に力を入れており、月1回の会議の際に勉強会を行ったり、接遇面では個人面談を定期的に行うとともに、職員の自己評価や他者評価等で、意識を高めるように努めている。	
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	朝の集いの場で、食べたい物・行きたい所・何をしたいか等を尋ねて、可能な限り希望を叶えるようにしている。、思いや希望を表出しない人には個別に尋ねて自己決定を大切に支援に努めている。		
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	上記、記載の通りで利用者本位で自立支援の介護サービスの提供に努めている。それにより、満足度を高め、生き生きとした表情で生活されていると思っている。		
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	入居者は、薄化粧し着たい洋服を選らんでいる。おしゃれに関心の無い入居者には、口紅だけでも塗って見ましょうか・この洋服を着てみましょうかと話し掛けて同意を得ている。		

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
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	基本的には献立表を作成している。この中にも希望を取り入れている。朝の集いで献立の紹介をして同意を得るようにしている。食べたい料理があればその場で変更している。その後、料理の役割を決めて一緒に行っている。野菜刻み・味付け・盛り付け・後片付けなど、能力に合わせ支援している	希望の料理をメニューに取り入れるなど食事を楽しんでもらえるように配慮している。買い物や準備、後片付けなどは入居者の力を活かしながら、職員とともにやっている。	
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	個別に毎月、毎週の体重測定を行う。主食量も個別に決めている。栄養評価表を作成(体重・BMI・血清蛋白量・血色素)し健康管理を行っている。これを基に入居者や家族との話し合いに使用している。水分補給の時間は10時・15時であるが、何時でも飲めるようにしている。1日1000～1500ml目標		
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	毎食後の歯磨きや義歯の洗浄は、指導や介助を行っている。個別には、歯間ブラシ・舌苔除去ブラシ等を使用し歯牙や舌を含めての口腔ケア介助を実施している。		
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	個別の時間的誘導を行っている。必要時は排泄パターンの調査を行い、個別の排泄誘導に役立っている。オムツ使用者は膀胱機能障害者である。原則、使用しないことにしている。止むを得ない場合だけ尿取りパットを使用している。	個人毎に排泄誘導することにより、トイレでの排泄が可能となった例も多く、オムツ代の経費軽減にもつながっている。又、居室にはトイレが設置されており自立を支援している。	
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	朝の体操・屋外散歩・歩行訓練など運動を行う。献立には野菜を多く使用し、果物は毎日提供豆乳やヨーグルトを毎日提供している。入居者全員が毎日か2日毎の排便状態である。排便状態の確認を行い、場合によっては、緩下剤の服用で排便管理を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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	入浴に関する希望は割と少ない。そのため、入浴の声掛けが必要である。入浴拒否者には、本人が入りたい時には何時でも入れるようにしている。	入居者から希望を聞き、それに添うよう支援をしている。誘導時に拒否がある入居者には、声かけの工夫をしたり、時間の配慮もしている。	

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
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	健康状態に合わせては、日中でも休息を勧める。睡眠導入として個別に、足浴やホットミルク、足裏マッサージ、湯たんぽなどをサービス提供している		
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	薬局発行の、お薬ノート・処方薬控え(薬歴書)を常備し、必要時は、これらを参考にしよう指導している。特に薬が変更になった時点でスタッフ全員に伝え、どのような副作用があるのかを伝えている。		
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	入居者に「私に出来ること」を尋ね表にしている。次々と「できること」が増えてきた。気分転換としてドライブ・芸術作品展・花展・山野草展などの観賞に出掛ける。買い物・野菜作り・刺繍・カラオケ・習字などで気分転換が図れるように支援している。		
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	好天気の日には、屋外散歩を介助する。また、野外食で普段と異なる食事を楽しむ。希望が近場であれば可能な限り希望通りの支援ができています。普段いけないような場所の場合は、計画的に実施している。	日常的に散歩を取り入れている。又、本人から行きたい所を聞き、個別に自宅への外出やふるさとめぐりを支援したり、地域のコミュニティセンターへ出かけ、作品展を観覧するなど、外出の機会は多い。	
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	小遣い銭の自己管理が出来る人は、金銭管理簿を使用している。収支状態は、職員が確認のサインをしている。(自己管理者5名)		
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	入居者が電話の希望時は、なるべく自分で掛けるける様に指導し、出来ないところを手伝う。絵手紙を送る・暑中見舞い、年賀状を出す等を支援している。		
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	共用空間には不要物品は置かないようにしている。全室、採光や換気、室内温度や湿度を1日2回調査し必要な対策を講じている。尿取りパットは都度、新聞紙に包み臭気対策に心掛けている。生花を生けて季節感を味合って貰うようにしている。	共用空間は、温度や湿度等が配慮され、広々と明るい空間となっている。食事の準備も入居者に背を向けない設備がされ、掘炬燵も家庭的で季節感が窺える。	

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
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	ホールには、ソファ2台・玄関側には3人用のソファを設置している。コタツ式食堂の間仕切りに籐の衝立を置いている。家族との団欒に使える。		
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	整理ダンス・テーブル・テレビなど置いている。事情があって位牌を持ち込んでいる方も居る。安心して生活できるように配慮している。また、各室ボードを取り付け、制作された作品を貼っている。	居室には馴染みの物が持ち込まれ、位牌を持参されている方や家族との思い出の写真を飾ったり、ホームで作った作品も並べ、個性が感じられる居室である。	
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	建物内外は、整理整頓に心がけ、不要のものは置かないようにしている。移動時の転倒防止のため、ベットサイドやトイレに滑り止めマットを敷き、安全確保に努めている。また、クローゼット内は、下着・上着・タオル等を見やすく、使いやすく棚で仕切っている。職員にもメリットがあるようです。		

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 ↓ 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