

(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   | 4191200056           |            |  |
| 法人名     | 社会福祉法人 椎原寿恵会         |            |  |
| 事業所名    | グループホーム 和が家          |            |  |
| 所在地     | 佐賀県三養基郡みやき町中津隈3864番地 |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成22年3月7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.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigojouhou-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3月24日        | 外部評価確定日 | 平成22年5月10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>地域との交流に重点を置き、行事の際に呼びかけたり、みやき町の文化祭に毎年利用者の作品を出品し、グループホームの啓蒙に努めている。また、ハンドベルをリハビリの一環として行っているが、同一法人のデイサービスやケアハウス、保育園や近隣のグループホームを訪問し、利用者間の交流を図っている。行事についても、四季に応じた行事を取り入れ、季節感を目と肌で感じ取ってもらうようにしている。春(花見・屋外食事・ピクニック・外食の日)夏(ビアホール・スイカ割り・かき氷・スイカ割り・ソーメン流し・花火)秋(日帰り旅行・ピクニック・バーベキュー)冬(餅つき・干し柿づくり)等の行事を行っている。</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>みやき町の中心部を横断する幹線道路沿いの集落にあり、近くにはお寺やお宮、バス停等利用者にとって馴染みの場所が点在している。ホーム内のリビングは広々としており、天井は高く天窓が設えてあり、陽射しや照明への配慮もあり落ち着いた雰囲気である。朝日の入るウッドデッキにはベンチがあり、季節の花々を眺める事が出来る。管理者をはじめ職員は、地域との交流の必要性を認識しており、行事やボランティアの訪問の折には、近隣の方々や老人クラブ・子供クラブ・幼稚園児を招き、積極的に交流を図っている。また、利用者と職員によるハンドベル演奏を通じて事業所間の交流も行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。職員は、「地域の中で地域の方々とおふれあいながら生活できるグループホーム・心から思いやりのある手助けとゆったり温かい笑顔のあふれるグループホームを目指します」の理念を実践していることが、利用者の表情からも窺える。</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( )<br>(事業所記入欄)                                     | 自己評価／ユニットB( )<br>(事業所記入欄)                                     | 外部評価<br>(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<br>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  | 職員で事業所の理念を作成し、毎朝、申し送り後に、出勤者が法人とグループホームの理念を唱和し業務についている。        | 職員で事業所の理念を作成し、毎朝、申し送り後に、出勤者が法人とグループホームの理念を唱和し業務についている。        | 地域密着型サービスの意義を踏まえ、「地域の中で地域の方々と触れ合いながら生活できるグループホーム和が家」「心から思いやりのある手助けとゆったり温かい笑顔のあるグループホームを目指します」の理念を職員で作り上げ、業務に反映させている。 |                   |  |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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人として日常的に交流している  | 慰問の際は、地域の方に呼びかけ参加してもらったり、地元の文化祭に作品を出品したり等、地域との交流を計っている。       | 慰問の際は、地域の方に呼びかけ参加してもらったり、地元の文化祭に作品を出品したり等、地域との交流を計っている。       | 行事やボランティア訪問の際は、近隣の方や老人クラブ・子供クラブ・幼稚園児を招いたり、夏休みの児童のラジオ体操にホームの庭を開放して交流している。また、利用者の作品を文化祭にも出品し地域との交流を図っている。              |                   |  |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 慰問等受け入れた際に、地域へ呼びかけその際に、ホーム内見学や介護保険等の話を行い、困った場合は、相談に応じる等行っている。 | 慰問等受け入れた際に、地域へ呼びかけその際に、ホーム内見学や介護保険等の話を行い、困った場合は、相談に応じる等行っている。 |  |                   |  |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 会議の際に、行事の内容や今後の取り組みを説明し、会議出席者の意見を汲み取り、サービスの向上に努めている。          | 会議の際に、行事の内容や今後の取り組みを説明し、会議出席者の意見を汲み取り、サービスの向上に努めている。          | 運営推進会議は2ヶ月毎に開催されており、会議のメンバーには老人クラブの役員や利用者やその家族等の参加が得られている。会議ではホームの状況や行事等を伝えている。                                      |                   |  |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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   | 保険者と連絡を取りながら、相談や確認を行っている。また、グループホーム協議会主催の研修会や、外部研修に参加している。    | 保険者と連絡を取りながら、相談や確認を行っている。また、グループホーム協議会主催の研修会や、外部研修に参加している。    | 鳥栖広域のグループホーム協議会の勉強会や研修会が2ヶ月毎に実施され、情報交換やケアサービスの研修を行いサービスの質の向上に活かしている。行政との連絡や相談・確認も積極的に行っている。                          |                   |  |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束のマニュアルを作成したり、内部研修等拘束をしないように話をしている。                        | 身体拘束のマニュアルを作成したり、内部研修等拘束をしないように話をしている。                        | 身体拘束をしないケアを実践しており、日中は玄関の鍵もかけられておらず、チャイムもなく、自由に出入りが出来る。外出の気配が見られる時には、止める事なくさり気なく付き添い見守っている。                           |                   |  |

| 自己 | 外部  | 項目  | 自己評価／ユニットA( )<br>(事業所記入欄)  | 自己評価／ユニットB( )<br>(事業所記入欄)  | 外部評価<br>(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<br>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注意を払い、防止に努めている       | 毎日のミーティングの中で、日々の業務の確認を行っている。                                       | 毎日のミーティングの中で、日々の業務の確認を行っている。                                       |   |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 研修会に参加したり、必要がある場合は、保険者や他事業所・社会福祉協議会等に相談し対応するように考えている。              | 研修会に参加したり、必要がある場合は、保険者や他事業所・社会福祉協議会等に相談し対応するように考えている。              |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                      | 入居利用時に、契約書・重要事項等を説明を行い、家族にも疑問点等ないか確認しながら行っている。                     | 入居利用時に、契約書・重要事項等を説明を行い、家族にも疑問点等ないか確認しながら行っている。                     |   |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                   | 玄関に意見箱を設置したり、日頃より家族が面会に見えた際に、ホームに対して不平や不満希望等がないか、確認しサービスの向上に努めている。 | 玄関に意見箱を設置したり、日頃より家族が面会に見えた際に、ホームに対して不平や不満希望等がないか、確認しサービスの向上に努めている。 | 玄関には意見箱を設置している。面会時には声掛けをして利用者の日頃の様子を報告し、意見や申し出を聞くようにして苦情や不満の表出の機会をつくっている。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                   | 毎日のミーティングの中で、職員の考え等を確認、必要に応じて協議し、取り組むようにしている。                      | 毎日のミーティングの中で、職員の考え等を確認、必要に応じて協議し、取り組むようにしている。                      | 毎日ミーティングを実施しており、その中で業務の事や職員からの意見や要望を聞いている。                                |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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   | 本部より代表者が定期的に訪問し、職員へ聞き取りを行い、就業環境の整備に努めている。                          | 本部より代表者が定期的に訪問し、職員へ聞き取りを行い、就業環境の整備に努めている。                          |   |                   |

| 自己                           | 外部 | 項目  | 自己評価／ユニットA( )<br>(事業所記入欄)   | 自己評価／ユニットB( )<br>(事業所記入欄)   | 外部評価<br>(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 |
| 13                           |    | ○職員を育てる取り組み<br>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          | 本部の代表者は事業所への訪問を行い、職員の個性や特技などの把握に努め、広範囲な情報の中から研修や講義などの紹介等を行っている。               | 本部の代表者は事業所への訪問を行い、職員の個性や特技などの把握に努め、広範囲な情報の中から研修や講義などの紹介等を行っている。               |                   |                   |
| 14                           |    | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 代表者は事業者や他職種との関わりの中で、お互いに質の向上や今後の協力体制の向上に向けて、各々の催しや特色の紹介や交流の機会作りの提案を行っている。     | 代表者は事業者や他職種との関わりの中で、お互いに質の向上や今後の協力体制の向上に向けて、各々の催しや特色の紹介や交流の機会作りの提案を行っている。     |                   |                   |
| <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<br>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1ヶ月程度環境の変化もあり、利用者への声かけや見守りを行い、必要に応じては家族への協力を依頼しながら利用者の不安を少しでも軽減するように努めている。 | 入居後2ヶ月程度環境の変化もあり、利用者への声かけや見守りを行い、必要に応じては家族への協力を依頼しながら利用者の不安を少しでも軽減するように努めている。 |                   |                   |
| 16                           |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                    | 入居前入居後も、本人家族と関わりを持ち今後の問題点や不安等を確認し、対応出来るように職員間でも情報を共有するように努めている。               | 入居前入居後も、本人家族と関わりを持ち今後の問題点や不安等を確認し、対応出来るように職員間でも情報を共有するように努めている。               |                   |                   |
| 17                           |    | ○初期対応の見極めと支援<br>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                | 入居前の生活が継続出来るように利用者や家族の話を聞き、また担当ケアマネージャー等にも確認しサービスの提供を行っている。                   | 入居前の生活が継続出来るように利用者や家族の話を聞き、また担当ケアマネージャー等にも確認しサービスの提供を行っている。                   |                   |                   |
| 18                           |    | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                                   | 職員は何が本人に出来るかを見極めながら、無理強いすることなく、声かけを行い依頼している。(台拭き・箸の準備・洗濯物を干す・たたむ・引き膳等)        | 職員は何が本人に出来るかを見極めながら、無理強いすることなく、声かけを行い依頼している。(台拭き・箸の準備・洗濯物を干す・たたむ・引き膳等)        |                   |                   |

| 自己                                 | 外部  | 項目  | 自己評価／ユニットA( )<br>(事業所記入欄)   | 自己評価／ユニットB( )<br>(事業所記入欄)   | 外部評価<br>(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 |
| 19                                 |     | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>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        | 利用者の身体状況の報告、ホーム催しや行事参加などを呼びかけ、利用者・家族の関係作りや思い出作りを、図ってもらうように働きかけている。                      | 利用者の身体状況の報告、ホーム催しや行事参加などを呼びかけ、利用者・家族の関係作りや思い出作りを、図ってもらうように働きかけている。                      |  |                   |
| 20                                 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                    | 行事(ふるさと巡り等)必要に応じて、家族へ連絡し面会を依頼したり電話で話してもらったり、外出等依頼したり支援に努めている。                           | 行事(ふるさと巡り等)必要に応じて、家族へ連絡し面会を依頼したり電話で話してもらったり、外出等依頼したり支援に努めている。                           | お寺やお宮がすぐ近くにあり、毎日の散歩コースである。又、外食や買い物も楽しみの一つで、月1回は行けるようにしている。行事(ふるさと巡り)等必要に応じて家族の支援を得ている。 |                   |
| 21                                 |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 利用者の生活歴や性格、日頃より他者との関わりを考慮しながら、お互いの共通点を話題にしたり、行事等の席の配置も近くするなど配慮を行っている。                   | 利用者の生活歴や性格、日頃より他者との関わりを考慮しながら、お互いの共通点を話題にしたり、行事等の席の配置も近くするなど配慮を行っている。                   |  |                   |
| 22                                 |     | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 退居後も定期的に訪問し、本人・家族の悩みなどを聞き必要に応じて、サービスやケアマネージャー等の紹介を行なっている。再利用についても相談を受けるよう家族等へ声かけを行っている。 | 退居後も定期的に訪問し、本人・家族の悩みなどを聞き必要に応じて、サービスやケアマネージャー等の紹介を行なっている。再利用についても相談を受けるよう家族等へ声かけを行っている。 |  |                   |
| <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<br>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。                       | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                             | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                             | 利用者本人や家族から、これまでの生活歴や習慣、希望する事柄の把握に努め、利用者の意向を汲んで本人本位に支援している。                             |                   |
| 24                                 |     | ○これまでの暮らしの把握<br>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                    | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                             | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                             |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価／ユニットA( )<br>(事業所記入欄)                                   | 自己評価／ユニットB( )<br>(事業所記入欄)                                   | 外部評価<br>(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<br>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   | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 |   |                   |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 | 利用者本人や家族から、これまでの生活歴や習慣、希望する事柄の把握に努め、利用者の意向を反映した介護計画で支援をしている。又、毎日のミーティングで気付きを出し合い、現状に即した介護計画の作成に努めている。 |                   |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 |   |                   |
| 28 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 |   |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 |   |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診診断<br>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                     | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。 | 利用者本人や家族が希望される医療機関の受診を支援している。医療機関との連携も密接にとり、主治医の変更は、本人や家族の希望と同意の下に行われている。                             |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価／ユニットA( )<br>(事業所記入欄)  | 自己評価／ユニットB( )<br>(事業所記入欄)  | 外部評価<br>(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 |
| 31                               |      | ○看護職員との協働<br>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                      | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                                    | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                                    |   |                   |
| 32                               |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                                    | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                                    |   |                   |
| 33                               | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                                    | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                                    | 重度化や終末期の対応指針を定め、契約時には事業所が対応し得る最大の支援について説明し、意思の確認を行っている。家族の希望による終末の看取りも行われており協力医療機関との連携も構築されている。     |                   |
| 34                               |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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   | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                                    | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                                    |   |                   |
| 35                               | (13) | ○災害対策<br>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   | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                                    | 利用者本人、また家族に話を聞くことで生活歴や習慣、希望することの把握に努め、出来るだけ本人の意向を汲んで対応している。                                    | 災害対策マニュアルや連絡網も整備されている。消防署の協力を得て年2回の消火訓練や避難訓練(夜間想定を含む)を実施している。又、地域の人達や地元消防団員の協力を得て、年2回訓練の参加をお願いしている。 |                   |
| <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<br>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  | 利用者のできる事やできないことの把握を行い声かけ誘導により、排泄や入浴などプライバシーに配慮をしながら対応している。、食事や軽作業など自分でできた時には共に喜び感謝を伝えるよう努めている。 | 利用者のできる事やできないことの把握を行い声かけ誘導により、排泄や入浴などプライバシーに配慮をしながら対応している。、食事や軽作業など自分でできた時には共に喜び感謝を伝えるよう努めている。 | 日頃から利用者への言葉かけや対応には気を付けており、明るい笑顔でゆつくりと分かりやすい語りかけをしている。排泄や入浴時には、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に配慮して支援している。     |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価／ユニットA( )<br>(事業所記入欄)  | 自己評価／ユニットB( )<br>(事業所記入欄)  | 外部評価<br>(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 |
| 37 |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表し<br>たり、自己決定できるように働きかけている                              | 職員が声かけを行う場合も、本人<br>にはできるだけゆっくりと時間や内<br>容を説明し、わかりやすい言葉で意<br>思決定してもらえよう努めている<br>。  | 職員が声かけを行う場合も、本人<br>にはできるだけゆっくりと時間や内<br>容を説明し、わかりやすい言葉で意<br>思決定してもらえよう努めている<br>。  |  |                   |
| 38 |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのでは<br>なく、一人ひとりのペースを大切に、その<br>日をどのように過ごしたいか、希望にそっ<br>て支援している | 他の利用者と一緒に時間を過ご<br>したほうが良いと思われる行事・レ<br>クリエーション・食事の場合は極力<br>同一の時間の参加を促すが、本人<br>の希望や想い、心身の状況をみな<br>ながら希望に合わせるよう努めてい<br>る。 | 他の利用者と一緒に時間を過ご<br>したほうが良いと思われる行事・レ<br>クリエーション・食事の場合は極力<br>同一の時間の参加を促すが、本人<br>の希望や想い、心身の状況をみな<br>ながら希望に合わせるよう努めてい<br>る。 |  |                   |
| 39 |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができ<br>るように支援している  | 起床後・入浴後は、衣類の選択を<br>してもらうように対応している。   | 起床後・入浴後は、衣類の選択を<br>してもらうように対応している。   |  |                   |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひと<br>りの好みや力を活かしながら、利用者と職員<br>と一緒に準備や食事、片付けをしている         | 利用者によって好き嫌いがあり(事<br>前に確認)、代替対応できるよう努<br>めている。  | 利用者によって好き嫌いがあり(事<br>前に確認)、代替対応できるよう努<br>めている。  | 食事を楽しむために3日分のメニューが<br>掲示され、好き嫌いのある利用者には<br>別献立を準備して対応している。職員も<br>一緒に食事を摂り、利用者は片付けや<br>テーブル拭き等出来る手伝いをしてい<br>る。月1回の外食も楽しみの一つであ<br>る。 |                   |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を<br>通じて確保できるよう、一人ひとりの状態<br>や力、習慣に応じた支援をしている              | 食事や間食、水分摂取量の記録<br>を行い、摂取量に変化があれば、<br>その原因を把握することに努めたり、<br>代替で摂取できるものはないか<br>職員間で協議したり、主治医へ相<br>談すい指示を仰いでいる。            | 食事や間食、水分摂取量の記録<br>を行い、摂取量に変化があれば、<br>その原因を把握することに努めたり、<br>代替で摂取できるものはないか<br>職員間で協議したり、主治医へ相<br>談すい指示を仰いでいる。            |  |                   |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食<br>後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に<br>応じた口腔ケアをしている                       | 毎食後の口腔ケアの声かけや誘<br>導・介助を行い、口腔内の観察と清<br>潔を保つよう努めている。(イソジン<br>を使用している)  | 毎食後の口腔ケアの声かけや誘<br>導・介助を行い、口腔内の観察と清<br>潔を保つよう努めている。(イソジン<br>を使用している)  |  |                   |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価／ユニットA( )<br>(事業所記入欄)   | 自己評価／ユニットB( )<br>(事業所記入欄)   | 外部評価<br>(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<br>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                               | 排泄記録(排泄間隔の把握)に努め、早めに声かけ誘導し、失禁予防や紙オムツやパットの枚数減に努めている。   | 排泄記録(排泄間隔の把握)に努め、早めに声かけ誘導し、失禁予防や紙オムツやパットの枚数減に努めている。   | 利用者の排泄記録により排泄間隔を把握し早めに声掛け誘導し、トイレでの排泄や自立に向けた支援をすることにより失禁予防やオムツ・尿取りパットの使用減に努めている。   |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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   | 10時・11時・14時・15時水分補給(お茶・牛乳・ヤクルト・ヨーグルト等)を勧め便秘予防に努めている。  | 10時・11時・14時・16時水分補給(お茶・牛乳・ヤクルト・ヨーグルト等)を勧め便秘予防に努めている。  |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                      | 利用者の入浴日を決めているが、その日の体調や希望により変更し対応している。   | 利用者の入浴日を決めているが、その日の体調や希望により変更し対応している。   | 利用者の入浴日は決めているが、その日の体調や希望により柔軟に対応している。お風呂好きの利用者は毎日入浴している。  |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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  | 身体状況を確認し、本人の生活リズムで生活してもらっている。食事の時間や就寝場所(ホールソファや静養室の畳)温度・湿度・寝具類を調整しながら対応している。                  | 身体状況を確認し、本人の生活リズムで生活してもらっている。食事の時間や就寝場所(ホールソファや静養室の畳)温度・湿度・寝具類を調整しながら対応している。                  |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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   | 利用者の内服薬は、スタッフ室で管理。また、内服薬効能書を保管、注意点を確認、服薬の援助を行っている。  | 利用者の内服薬は、スタッフ室で管理。また、内服薬効能書を保管、注意点を確認、服薬の援助を行っている。  |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                              | 利用者の身体状況を考慮しながら、本人が出来る事(調理後小鉢に分ける・皮むき・食事前のテーブル拭き・箸置・箸の準備・洗濯物干し・洗濯物たたみ繕い等)無理強いないで、依頼しお礼を言っている。 | 利用者の身体状況を考慮しながら、本人が出来る事(調理後小鉢に分ける・皮むき・食事前のテーブル拭き・箸置・箸の準備・洗濯物干し・洗濯物たたみ繕い等)無理強いないで、依頼しお礼を言っている。 |   |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 利用者の希望を取り入れ、行事を作成している。ふるさと巡り実施の際は、家族へ連絡し一緒に写真をとったりして。また、対応が困難な場合は、家族へ協力を依頼し、外出できるように依頼している。   | 利用者の希望を取り入れ、行事を作成している。ふるさと巡り実施の際は、家族へ連絡し一緒に写真をとったりして。また、対応が困難な場合は、家族へ協力を依頼し、外出できるように依頼している。   | 毎日の散歩には、近隣のお寺やお宮へ出かけている。ドライブや買い物・外食会・季節の花見等多様な計画があり、一人ひとりの希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。対応困難な場合は、家族へ協力を依頼し、外出出来るように配慮している。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価／ユニットA( )<br>(事業所記入欄)  | 自己評価／ユニットB( )<br>(事業所記入欄)  | 外部評価<br>(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<br>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  | 小銭程度を自己管理されている。買い物や外食、屋外行事の際には、利用者自身が支払いを済まされている。                  | 小銭程度を自己管理されている。買い物や外食、屋外行事の際には、利用者自身が支払いを済まされている。                  |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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している  | 利用者の希望で自宅や親類等に電話をかけたり、一部の利用者であるが、在宅時より文通をされている方や、職員が代筆して投函したりしている。 | 利用者の希望で自宅や親類等に電話をかけたり、一部の利用者であるが、在宅時より文通をされている方や、職員が代筆して投函したりしている。 |   |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | トイレの前には提灯、浴室前には暖簾、利用者の部屋の前には、名前を書き利用者がわかるように工夫している。                | トイレの前には提灯、浴室前には暖簾、利用者の部屋の前には、名前を書き利用者がわかるように工夫している。                | リビングは広々としてコーナーには床高の畳敷きがあり、こたつを設えている。天井は高く天窓で明るい造りとなっており、リビングからウッドデッキを通り庭へ出て季節の木々や花を見る事が出来る。トイレの前には提灯、浴室前には暖簾、利用者の部屋には名前を書き混乱を招かないよう配慮して、居心地よく過ごせるようにしている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所<br>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   | トイレの前には提灯、浴室前には暖簾、利用者の部屋の前には、名前を書き利用者がわかるように工夫している。                | トイレの前には提灯、浴室前には暖簾、利用者の部屋の前には、名前を書き利用者がわかるように工夫している。                |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 静養室(畳使用)にこたつ、ホールの隅にソファを準備、気が合う利用者同士が過ごせるようにしている。                   | 静養室(畳使用)にこたつ、ホールの隅にソファを準備、気が合う利用者同士が過ごせるようにしている。                   | 職員は、家族に利用者の馴染みの品の持込みを働きかけており、安心出来る居室作りを支援している。使い慣れた整理タンスや衣装ケース・位牌・時計・家族の写真・鏡台・壁飾り・テレビ等が見受けられる。  |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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  | 事前調査時に本人家族へ、出来るだけ自宅で使用されていた、家具やコップ、箸等を準備されるように依頼している。              | 事前調査時に本人家族へ、出来るだけ自宅で使用されていた、家具やコップ、箸等を準備されるように依頼している。              |   |                   |

| 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。<br><br>(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。<br><br>(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。<br><br>(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。<br><br>(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。<br><br>(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。<br><br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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     |