

(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	4150180042		
法人名	医療法人 長晴会		
事業所名	グループホームきりん		
所在地	佐賀県佐賀市金立町大字薬師丸1274-1		
自己評価作成日	平成22年1月28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22年3月12日	外部評価確定日	平成22年5月28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>・24時間対応で主治医、看護師との連携を取りながら、入居者の健康に留意し、認知症の進行に伴う周辺症状についても、精神科の医師に相談しながら、対応しております。</p> <p>・夜間帯に通常の夜勤者2名とは別に宿直勤務者を配置している。</p> <p>・併設介護老人保健施設の専門職が入居者のリハビリ評価を行っている。</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>経営母体の病院、介護老人保健施設、通所系・訪問系のサービス事業所と併設して建つグループホームである。隣接事業所とは祭りや行事・ボランティア訪問、日々の散歩での立ち寄りなどの相互交流がなされており、入居者の楽しみにつながっている。年2回の消防防災法定訓練以外にも防災訓練は毎月実施され、安全に対する法人内での協力体制が整っている。経営母体の病院と医療連携体制ができており、防災協力体制と共に入居者や家族の安心につながっている。運営者が地元住人であり、隣接事業所の利用者も地元の人が多いなど地域との連携がとれており、地域に密着した事業所となっている。</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(ユニット名/A)			外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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	理念の確認を日々行いながら、共有し実践している。	理念の確認を日々行いながら、共有し実践している。	理念の確認を日々行いながら、共有し実践している。	その人らしく、生き生きと楽しい生活を地域の人と一緒に支えるという理念を作りあげている。管理者と職員は朝の申し送り時に理念の確認を行っている。	
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	面会時や地域の活動に参加した際は、地域の方に声をかけたり、地域行事や祭りなどが開催される時には、時間の許す限り参加している。	面会時や地域の活動に参加した際は、地域の方に声をかけたり、地域行事や祭りなどが開催される時には、時間の許す限り参加している。	面会時や地域の活動に参加した際は、地域の方に声をかけたり、地域行事や祭りなどが開催される時には、時間の許す限り参加している。	地域との交流は経営母体の法人を通して行っており、地域住民とは挨拶を交わす程度の付き合いである。地域の祭りや催しなどには参加し、地元と交流する事を心掛けている。	日々の生活を通じた日常的な地域とのつながりが期待される。自治会に入会するなど地域と直接関わりを持ち、回覧板なども回ってくるような更なる関係づくりを期待したい。
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	法人、事業所での行事開催時には、地域の方にお知らせし、参加された方に対し相談や認知症患者への取り組み方法を指導している。	法人、事業所での行事開催時には、地域の方にお知らせし、参加された方に対し相談や認知症患者への取り組み方法を指導している。	法人、事業所での行事開催時には、地域の方にお知らせし、参加された方に対し相談や認知症患者への取り組み方法を指導している。		
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	介護職員に話し合いの報告をし、よりよいサービスの質の向上ができるように努力している。	介護職員に話し合いの報告をし、よりよいサービスの質の向上ができるように努力している。	介護職員に話し合いの報告をし、よりよいサービスの質の向上ができるように努力している。	運営推進会議は入居者本人や家族、民生委員などの参加で開催され、ホームの活動や行事計画などを報告している。	参加メンバーに運営推進会議の意義や役割を十分理解して参加してもらえるような更なる働きかけと、報告や情報交換にとどまらない双方向の会議になることを期待したい。
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	困難事例について、その都度報告し、相談を行っている。	困難事例について、その都度報告し、相談を行っている。	困難事例について、その都度報告し、相談を行っている。	経営母体の法人が行政との窓口になっており、事業所独自では行政の担当者との交流は行われていないが、情報伝達や相談の体制はできている。問題点や分からないことがあれば、法人本部を通して相談できる関係ができている。	

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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	危険行為の認識が著しくない方でもできるだけ、身体自由に過ごしてもらうように努力している。	危険行為の認識が著しくない方でもできるだけ、身体自由に過ごしてもらうように努力している。	危険行為の認識が著しくない方でもできるだけ、身体自由に過ごしてもらうように努力している。	止むを得ず拘束が必要な場合などの身体拘束処置については、契約時に家族に説明し、家族の同意を得ている。職員は身体拘束に関する研修会に参加し、身体的・精神的・言葉による苦痛の無いケアに取り組んでいる。	
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	法人内での勉強会、身体拘束廃止委員会の活動の情報共有化して防止に努めている。	法人内での勉強会、身体拘束廃止委員会の活動の情報共有化して防止に努めている。	法人内での勉強会、身体拘束廃止委員会の活動の情報共有化して防止に努めている。		
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	研修等で制度の理解を深め活動できるように日々勤めている。	研修等で制度の理解を深め活動できるように日々勤めている。	研修等で制度の理解を深め活動できるように日々勤めている。		
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	契約時に説明を行い、疑問点があるときは、いつでも尋ねてもらいようにし、解約時にもお互い納得できるように説明に努めている。	契約時に説明を行い、疑問点があるときは、いつでも尋ねてもらいようにし、解約時にもお互い納得できるように説明に努めている。	契約時に説明を行い、疑問点があるときは、いつでも尋ねてもらいようにし、解約時にもお互い納得できるように説明に努めている。		
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、苦情が言えるような環境になるように、積極的に職員が声をかけるように努めている。	意見、苦情が言えるような環境になるように、積極的に職員が声をかけるように努めている。	意見、苦情が言えるような環境になるように、積極的に職員が声をかけるように努めている。	管理者は家族の面会時や毎月開かれる誕生日会参加時に意見や要望を聞いている。面会の少ない家族には電話をし、意見や要望を聞いている。玄関に「ご意見箱」を設置し意見を表せる機会を設けている。頂いた意見や要望は検討会に諮り、ケアプランに反映させる等運営に活かしている。	
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	各々の役割の中で計画を立て、話し合いをするようにしている。	各々の役割の中で計画を立て、話し合いをするようにしている。	各々の役割の中で計画を立て、話し合いをするようにしている。	管理者は常に職員に話しかけ、要望や意見・提案を聞くように心掛けている。職員は日々のケアの中で気付いた事を申し送りノートに記録してミーティングに活用し、運営に活かしている。	

自己	外部	項目	外部評価 (評価機関記入欄)				
			自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お互いが問題点に関して、柔軟に取り組み、対応できる場を持ちステップアップできるような環境づくりに努めている。	お互いが問題点に関して、柔軟に取り組み、対応できる場を持ちステップアップできるような環境づくりに努めている。	お互いが問題点に関して、柔軟に取り組み、対応できる場を持ちステップアップできるような環境づくりに努めている。		
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	法人内外の研修会に月1回以上は参加できるよう配慮している。	法人内外の研修会に月1回以上は参加できるよう配慮している。	法人内外の研修会に月1回以上は参加できるよう配慮している。		
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	研修会等に参加した際は積極的にコミュニケーションをとり、情報交換を行う党に努めている。	研修会等に参加した際は積極的にコミュニケーションをとり、情報交換を行う党に努めている。	研修会等に参加した際は積極的にコミュニケーションをとり、情報交換を行う党に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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	アセスメントとしての聞き取りを随時行い、受け止め安心・信頼を育てるように努めている。	アセスメントとしての聞き取りを随時行い、受け止め安心・信頼を育てるように努めている。	アセスメントとしての聞き取りを随時行い、受け止め安心・信頼を育てるように努めている。		
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	家族、本人が問題として困っていることを聞きとめ、不安を少しでも軽減できるように努めている。	家族、本人が問題として困っていることを聞きとめ、不安を少しでも軽減できるように努めている。	家族、本人が問題として困っていることを聞きとめ、不安を少しでも軽減できるように努めている。		
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	他サービスの必要性も含め家族、本人と話し、対応している。	他サービスの必要性も含め家族、本人と話し、対応している。	他サービスの必要性も含め家族、本人と話し、対応している。		
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	本人の希望、要望を会話の中から汲み取り、人生暦を学び、他スタッフとも情報を共有を行い関係づくりをしている。	本人の希望、要望を会話の中から汲み取り、人生暦を学び、他スタッフとも情報を共有を行い関係づくりをしている。	本人の希望、要望を会話の中から汲み取り、人生暦を学び、他スタッフとも情報を共有を行い関係づくりをしている。		
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	面会にこられたときなどには、現状の説明を行い、ともに考えられるよう関係を築く努力をしている。	面会にこられたときなどには、現状の説明を行い、ともに考えられるよう関係を築く努力をしている。	面会にこられたときなどには、現状の説明を行い、ともに考えられるよう関係を築く努力をしている。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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	なじみの人、場所の情報収集をし、触れ合ったり、出かけたりできるよう支援している。	なじみの人、場所の情報収集をし、触れ合ったり、出かけたりできるよう支援している。	なじみの人、場所の情報収集をし、触れ合ったり、出かけたりできるよう支援している。	隣接の老健や介護サービス事業所の利用者・面会者など、馴染みの知人・友人の訪問が多く、職員は入居者の人間関係を把握して支援している。友人に電話をかけたり手紙を書くなど、職員は見守りながら支援している。ホーム内には入居者用の手紙投函ポストが設置されている。	
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	共有生活の中で役割をもち、仲間づくりができるよう、スタッフが介入し、寂しい思いをさせないように努めている。	共有生活の中で役割をもち、仲間づくりができるよう、スタッフが介入し、寂しい思いをさせないように努めている。	共有生活の中で役割をもち、仲間づくりができるよう、スタッフが介入し、寂しい思いをさせないように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	入院や、他事業所へ移られ契約解除になっても、必要な情報は把握し他事業所とも情報交換を行うよう努め支援している。	入院や、他事業所へ移られ契約解除になっても、必要な情報は把握し他事業所とも情報交換を行うよう努め支援している。	入院や、他事業所へ移られ契約解除になっても、必要な情報は把握し他事業所とも情報交換を行うよう努め支援している。		
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。	プラン作成時には、その都度状況を判断し意向、希望を受容するようにしているが、重度化しているためニーズをつかむことが難しい。	プラン作成時には、その都度状況を判断し意向、希望を受容するようにしているが、重度化しているためニーズをつかむことが難しい。	プラン作成時には、その都度状況を判断し意向、希望を受容するようにしているが、重度化しているためニーズをつかむことが難しい。	入居時や日々の生活、体調などの状態に合わせて職員は入居者と会話する事を心掛け、情報を得るように努めている。希望や意向を伝えることが困難な入居者には、職員がスキンシップをとりながら思いや希望を汲み取るよう努めている。	
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	入居者からの情報、家族、他事業所からの情報を把握し、サービスの向上に努めている。	入居者からの情報、家族、他事業所からの情報を把握し、サービスの向上に努めている。	入居者からの情報、家族、他事業所からの情報を把握し、サービスの向上に努めている。		
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	三ヶ月毎のプラン作成時にスタッフの情報交換により把握し、評価を行うよう努めている。	三ヶ月毎のプラン作成時にスタッフの情報交換により把握し、評価を行うよう努めている。	三ヶ月毎のプラン作成時にスタッフの情報交換により把握し、評価を行うよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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	プラン作成時には関係者からの情報を収集し、本人の現状に即したプランとなるよう努めているが、同じようなプランになることがある。	プラン作成時には関係者からの情報を収集し、本人の現状に即したプランとなるよう努めているが、同じようなプランになることがある。	プラン作成時には関係者からの情報を収集し、本人の現状に即したプランとなるよう努めているが、同じようなプランになることがある。	入居者や家族から要望を聞き、主治医・担当職員・管理者など関係者が話し合っ具体的介護計画が立てられている。職員は日常生活の中で入居者の変化や異常を感じ取るように心がけている。3ヶ月毎にモニタリングが行われ、現状に即した介護計画が作成されている。	
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	日々、ケアの実践、チェックを行い、評価し計画の見直しを行い努力している。	日々、ケアの実践、チェックを行い、評価し計画の見直しを行い努力している。	日々、ケアの実践、チェックを行い、評価し計画の見直しを行い努力している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	他科受診については、看護スタッフが付き添い、いろいろなニーズに対応できるよう、各専門職との連携を図り努力している。	他科受診については、看護スタッフが付き添い、いろいろなニーズに対応できるよう、各専門職との連携を図り努力している。	他科受診については、看護スタッフが付き添い、いろいろなニーズに対応できるよう、各専門職との連携を図り努力している。		
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	傾聴ボランティア、地元消防団の協力	傾聴ボランティア、地元消防団の協力	傾聴ボランティア、地元消防団の協力		
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	主治医は、本人、家族に決定してもらい他科の主治医も受け入れている。緊急時の対応もかかりつけ医との連携をもち支援している。	主治医は、本人、家族に決定してもらい他科の主治医も受け入れている。緊急時の対応もかかりつけ医との連携をもち支援している。	主治医は、本人、家族に決定してもらい他科の主治医も受け入れている。緊急時の対応もかかりつけ医との連携をもち支援している。	入居者本人や家族の意向を大切に、事業所の協力医の他、入居前のかかりつけ医の継続受診を支援している。通院などの送迎は、病状の把握など病院との情報交換もあり、家族が行かれる時も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	情報の共有化、健康管理、医療連携を図っている。	情報の共有化、健康管理、医療連携を図っている。	情報の共有化、健康管理、医療連携を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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。	併設施設の相談員との連携を行っている。	併設施設の相談員との連携を行っている。	併設施設の相談員との連携を行っている。		
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	入居契約時、必要に応じて説明を行っている。	入居契約時、必要に応じて説明を行っている。	入居契約時、必要に応じて説明を行っている。	「看取りに関する指針」「重度化対応にかかる指針」があり、入居契約時に本人及び家族に説明が行われ同意を得ている。入居者の状態に合わせて主治医や家族と話し合いを持つ体制ができており、家族と職員・主治医は方針を共有している。	
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	主治医、看護師の連携をもとに行っている	主治医、看護師の連携をもとに行っている	主治医、看護師の連携をもとに行っている		
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	月1回の訓練を併設施設と共同で行って、年2回の法廷防災訓練を実施している。	月1回の訓練を併設施設と共同で行って、年2回の法廷防災訓練を実施している。	月1回の訓練を併設施設と共同で行って、年2回の法廷防災訓練を実施している。	消防団員や地域住民も参加して法人合同で、消防署指導の避難誘導訓練や消防訓練を年2回行っている。このほか、毎月併設施設と合同で防災訓練を行っており、併設施設との協力体制ができています。災害に備えて、食料と水は法人内で共同備蓄している。	
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	プライバシーを損ねない対応や声かけを徹底するようにしている。	プライバシーを損ねない対応や声かけを徹底するようにしている。	プライバシーを損ねない対応や声かけを徹底するようにしている。	人格の尊重をケアの基本と考え、入居者の尊厳を大切にされた対応がなされている。人生の先輩として入居者の誇りやプライバシーを損ねることのないよう、言葉づかいや声の大きさ・トーンにも配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)			外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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	本人の思いや希望が表せるように働きかけ表情や行動、言葉の観察をし、能力に合わせた説明を行い、自分で決意できる支援をしている。	本人の思いや希望が表せるように働きかけ表情や行動、言葉の観察をし、能力に合わせた説明を行い、自分で決意できる支援をしている。	本人の思いや希望が表せるように働きかけ表情や行動、言葉の観察をし、能力に合わせた説明を行い、自分で決意できる支援をしている。		
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	一人一人のペースに合わせた動きをスタッフができるように日々努めている。	一人一人のペースに合わせた動きをスタッフができるように日々努めている。	一人一人のペースに合わせた動きをスタッフができるように日々努めている。		
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	その人らしさが損なわれないように、身だしなみ、おしゃれは続けてできるように支援している。理美容、つめの手入れなどを提供している。	その人らしさが損なわれないように、身だしなみ、おしゃれは続けてできるように支援している。理美容、つめの手入れなどを提供している。	その人らしさが損なわれないように、身だしなみ、おしゃれは続けてできるように支援している。理美容、つめの手入れなどを提供している。		
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	配膳や後片付け等、それぞれが役割を持ってスタッフと利用者が一緒に行っている。	配膳や後片付け等、それぞれが役割を持ってスタッフと利用者が一緒に行っている。	配膳や後片付け等、それぞれが役割を持ってスタッフと利用者が一緒に行っている。	ご飯と汁物はホームで作るが副菜は隣接施設から運ばれている。検食の職員は入居者と一緒に食べるが、他の職員は別室で食べている。盛り付け・配膳や後片付け・食器洗いなど入居者ができることは職員が見守りながら支援している。	家族の一員として、職員と入居者が同じ食事を一緒に摂れるような食事のあり方についての検討を期待したい。
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	併設施設の管理栄養士が作る献立を使用し、カロリー、摂取量、水分量を把握するようにしている。状態変化時にも食事形態やカロリー変更も速やかに行っている。	併設施設の管理栄養士が作る献立を使用し、カロリー、摂取量、水分量を把握するようにしている。状態変化時にも食事形態やカロリー変更も速やかに行っている。	併設施設の管理栄養士が作る献立を使用し、カロリー、摂取量、水分量を把握するようにしている。状態変化時にも食事形態やカロリー変更も速やかに行っている。		
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	毎食後、口腔ケア(介入)を行っている。定期的に歯科受診を行っている。	毎食後、口腔ケア(介入)を行っている。定期的に歯科受診を行っている。	毎食後、口腔ケア(介入)を行っている。定期的に歯科受診を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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	排泄パターンを把握し、一人一人の状況に合わせて支援している。	排泄パターンを把握し、一人一人の状況に合わせて支援している。	排泄パターンを把握し、一人一人の状況に合わせて支援している。	入居者一人ひとりに合わせた排泄の自立支援を心掛けている。排泄チェックシートを活用してトイレで排泄できるように支援しながら、パッドや紙パンツなど本人の必要に合わせて使用している。	
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	食事の摂取量、水分量、内服薬を把握し、原因を理解するようにしている。定期受診の際、相談し便秘時の指示を受けている。	食事の摂取量、水分量、内服薬を把握し、原因を理解するようにしている。定期受診の際、相談し便秘時の指示を受けている。	食事の摂取量、水分量、内服薬を把握し、原因を理解するようにしている。定期受診の際、相談し便秘時の指示を受けている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	男女の言い分もあり、一人一人のタイミングにあわせ行うようにしている。ゆっくりとした時間をとるようにしている。	男女の言い分もあり、一人一人のタイミングにあわせ行うようにしている。ゆっくりとした時間をとるようにしている。	男女の言い分もあり、一人一人のタイミングにあわせ行うようにしている。ゆっくりとした時間をとるようにしている。	入浴希望がある場合は、夜間を除きいつでも入浴できるように支援されている。一人でゆっくり入る人、職員との会話や歌を楽しんだり見守りで安心して入る人など、個々に応じて入浴を楽しめる支援がなされている。入浴を拒まれる入居者には無理強いをせず、時間や対応職員を変えたり声掛け等で入浴を支援している。	
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	昼間の活動、外気浴を実施したり、昼夜のリズムを整え、安眠できるように一人一人の状態に合わせて対応している。	昼間の活動、外気浴を実施したり、昼夜のリズムを整え、安眠できるように一人一人の状態に合わせて対応している。	昼間の活動、外気浴を実施したり、昼夜のリズムを整え、安眠できるように一人一人の状態に合わせて対応している。		
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	内服マニュアルを実践し、内服を支援している。内服薬変更時は、状態観察を行い、医師・看護師への報告や相談、指示をもらうよう連携している。	内服マニュアルを実践し、内服を支援している。内服薬変更時は、状態観察を行い、医師・看護師への報告や相談、指示をもらうよう連携している。	内服マニュアルを実践し、内服を支援している。内服薬変更時は、状態観察を行い、医師・看護師への報告や相談、指示をもらうよう連携している。		
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	プラン作成時、生活の中での役割、楽しみを聞き取り、毎日の生活に喜びが感じられるように支援している。	プラン作成時、生活の中での役割、楽しみを聞き取り、毎日の生活に喜びが感じられるように支援している。	プラン作成時、生活の中での役割、楽しみを聞き取り、毎日の生活に喜びが感じられるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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	本人と家族に外出支援や本人の希望を受け入れ外出支援をしている。季節毎に景色や行事を楽しみに定期的に外出もしている。	本人と家族に外出支援や本人の希望を受け入れ外出支援をしている。季節毎に景色や行事を楽しみに定期的に外出もしている。	本人と家族に外出支援や本人の希望を受け入れ外出支援をしている。季節毎に景色や行事を楽しみに定期的に外出もしている。	隣接の老健訪問やデイサービス事業所訪問、近隣散歩など入居者が希望されれば職員はできる限り支援している。花見や行事参加、おやつや弁当持参の散歩やドライブなどの外出支援も行われている。	
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	買い物ツアー参加時には本人の金銭管理を見守り、本人が「できた」という感覚を大事にしている。	買い物ツアー参加時には本人の金銭管理を見守り、本人が「できた」という感覚を大事にしている。	買い物ツアー参加時には本人の金銭管理を見守り、本人が「できた」という感覚を大事にしている。		
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	必要な電話は、自らかけていただき安心してもらう、手紙も自由に書いてもらい、ポストに自ら投函してもらう。屋内にもポストを設置している。	必要な電話は、自らかけていただき安心してもらう、手紙も自由に書いてもらい、ポストに自ら投函してもらう。屋内にもポストを設置している。	必要な電話は、自らかけていただき安心してもらう、手紙も自由に書いてもらい、ポストに自ら投函してもらう。屋内にもポストを設置している。		
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	居心地よく過ごせるように明かり、温度などに配慮し、また臭いや汚れがないように心がけている。不快な音に不安を抱かせないように努めている。1年中花は欠かさず日常生活に潤いを持たせている。	居心地よく過ごせるように明かり、温度などに配慮し、また臭いや汚れがないように心がけている。不快な音に不安を抱かせないように努めている。1年中花は欠かさず日常生活に潤いを持たせている。	居心地よく過ごせるように明かり、温度などに配慮し、また臭いや汚れがないように心がけている。不快な音に不安を抱かせないように努めている。1年中花は欠かさず日常生活に潤いを持たせている。	食堂ホールや廊下には量使用のベンチが置かれ、季節の花や手芸作品も飾られて生活感や季節感を感じる雰囲気作りがなされている。ホーム内は大きな天窓から自然光が入り明るい。ホーム内に自然の風を入れて換気を心掛け、床暖房で温度管理がなされている。テレビや音楽の音量に気をつけ、心地よい音になるように配慮している。	
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	広い空間にはソファなど置き、気の合う中も楽しく過ごしてもらい、一人になってもお気に入りの物やなじみの物で安心して過ごしてもらえるよう工夫している。	広い空間にはソファなど置き、気の合う中も楽しく過ごしてもらい、一人になってもお気に入りの物やなじみの物で安心して過ごしてもらえるよう工夫している。	広い空間にはソファなど置き、気の合う中も楽しく過ごしてもらい、一人になってもお気に入りの物やなじみの物で安心して過ごしてもらえるよう工夫している。		
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	本人の使い慣れたもの等を持参していただく。	本人の使い慣れたもの等を持参していただく。	本人の使い慣れたもの等を持参していただく。	居室は広く、洗面台と車イスでの使用可能なトイレが備え付けられている。壁には写真や手芸品、カレンダーや人形などが飾られ、生活感が感じられる居室作りがなされている。テレビや冷蔵庫・電話・家具類などを持参されている入居者もいる。	

自己	外部	項目	自己評価(ユニット名/A)	自己評価(ユニット名/B)	自己評価(ユニット名/C)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	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
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	できることはしてもらい、自分の能力を生かしてもらおう。できないことは最小限の支援をし、できるだけ自立した生活を送れるよう工夫している。	できることはしてもらい、自分の能力を生かしてもらおう。できないことは最小限の支援をし、できるだけ自立した生活を送れるよう工夫している。	できることはしてもらい、自分の能力を生かしてもらおう。できないことは最小限の支援をし、できるだけ自立した生活を送れるよう工夫している。		

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			↓ 該当するものに○印をつけてください
		ユニットA	ユニットB	ユニットC	
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			
		ユニットA	ユニットB	ユニットC	
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、活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