

(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	4170100731		
法人名	アクセプトライフ株式会社		
事業所名	中の小路紀水苑		
所在地	佐賀市中の小路4-16		
自己評価作成日	平成22年3月12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	佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成22年3月29日	外部評価確定日	平成22年5月24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)】

職員一人一人が利用者様の立場に立ち、利用者様中心の介護が出来るように日々勉強を重ねています。地域の公民館に行く、お祭りに参加する等に努め、地域住民とのふれあい支援や家族の方にとって来苑しやすい環境作りをし、利用者様が孤立しないお手伝いをしながら、地域の方と『明るく 楽しく 元気よく』の理念の基、家族の方々と共に家族同様の介護を目指します。

### 【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)】

官公庁関係施設や大型商業施設に囲まれた佐賀市の中心に建つ、2階建てホームである。街の中心ながらも閑静な環境に位置している。運営会議での評価報告の開示や市内校区の職場体験で中学生を受け入れる交流も継続され、地域との連携を図っている。運営者の意向で、看護師を含め職員を数多く確保され、明るい笑顔で入居者一人、一人に優しく接し、またスタッフの半勤業務体制を作りレクリエーション活動に充て、安全にゆとりのあるケアの充実が活かされているホームである。

# 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／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	地域の中で 明るく 楽しく 元気よく という理念の基、毎朝の申し送り時に 唱和し、理念の実践を念頭に置き 日々の業務に取り組んでいます。	同左	ホーム内数ヶ所に理念やそれに基づいた方針をスタッフ全員で作成し掲示している。毎朝申し送り時に唱和しスタッフ全員が意識した支援に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	近隣スーパーへの買い物、地域公民館へ月1回の行事参加、地域祭りや運動会への参加等を利用者様と共に行っています。	同左	市の中心部に事業所があり、スーパーへの買い物もスムーズに行えている。地域密着型サービスの役割を理解し、公民館からの誘いを受け「町の駅」に参加し交流に心がけている。校区中学校の職場体験を受け入れ、福祉体験を提供している。	
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	介護福祉健康相談を随時受入れる事をパンフレットにも記載しています。地域中学生の福祉体験学習の指導など実践しています。	同左		
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	情報公表、外部評価、私達が実践している事、今後取り組んでいきたい事など報告し、より良いホームにする為の意見交換を行い議事録に残し、1つ1つ改善に向けて努める。又は、意見を取り入れ質の向上を目指しています。	同左	2ヶ月毎に開催され事業所からの報告など議事録も整理され記載されている。昨年末よりインフルエンザの流行で開催が困難になり、各委員宅までホームから出かけ意見を聞くようにしていた。ホーム行事と運営推進会議を同日に開催し委員の出席に負担がないように配慮している。	
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	市が開催する、ネットワーク等に参加し意見交換を行っています。	同左	管理者は「成章ネットワーク」など積極的に参加し、情報の収集や行事などについて意見交換を行っている。	
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	身体拘束の勉強会の実施。マニュアルの準備、身体拘束ゼロ宣言掲示など行い、職員の拘束に対する理解を深め、必ず職員が見守る事にし、錠をかけないケアに努めています。	同左	身体拘束はない。職員の身体拘束禁止に対する意識も高く、危険があれば寄り添い見守りを徹底している。	

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	資料やマニュアルを使用し勉強会を行い職員の虐待に対する理解を深め、ミーティングや日頃の業務を通して勉強した事を常に生かし虐待防止に努めています。	同左		
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	勉強会に参加し、知識を深めるよう努め、職員ミーティング時に話し合っています。	同左		
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	契約時には利用者様、御家族様とゆっくり話せる時間を設け十分な説明を行い同意を得ています。 改定時も都度説明し同意を得、理解納得に努めています。	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	苑内苦情箱、苦情担当者を設置。 苦情公的窓口の紹介を契約書にも記載し、口頭でも説明しています。 相談、苦情内容の経過を記載し改善に向け取り組んでいます。	同左	重要事項説明書に事業所における苦情申し立て先を明記し家族に説明している。玄関には苦情箱が設置され意見を表せる機会を設けている。頂いた意見は検討し運営に反映させる体制が出来ている。	
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	月に1回全員参加の全体会議、月に2回希望参加のミニ会議を設け、意見交換の場にし、反映させるよう努めています。	同左	月1回の定例会議には代表者も同席している。また月2回ケアカンファレンスも兼ねてミニ会議を行い自由な意見が出され、運営に反映されている。	
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	各々の努力や実績など段階に応じたチェックリストを基に条件の整備などに努めています。	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	段階に応じた講習や資格を取る為の援助をしています。	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	他施設との交流研修会の実施。 他施設との合同勉強会への参加を促しています。	同左		
<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	基本情報作成時、本人、御家族様の要望や不安点を十分な時間を用いて作成。 初期プランを作成する為の担当者会議なども行っています。	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	自宅介護中困っていた事、不安点、今後の要望等十分にお聞きし、それを受け止めて、御家族様と相談を重ねながら日々業務に努めています。	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	事前面談などを行っています。 必要に応じ体験入居期間なども設けています。 基本情報だけでなく生活歴もしっかり取ります。	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	残在機能を残す為利用者様の出来る事を一緒に発見し、喜怒哀楽を共に感じたり、逆に利用者様から教わる事、助言を頂く事、励まされる事も多くあり感謝しながら日々の業務に努めています。	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	家族より野菜の差し入れや、食器の提供等もあり、協力しながら生活しています。 苑行事にも御家族様に参加して頂きながら、食事介助など一緒に行い御家族様との絆を大切にするように努めています。	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
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	お友達や近所の方々がいっしょに来て頂いてもいいように面会時間は決めていません。馴染みの美容室へ通われている方もいます。 各室に昔馴染みのダンスや鏡台等を設置していただき、写真を飾るなど馴染みの個室作りに努めています。	同左	買い物に来た際いつでも立ち寄れるような面会時間の制限はなく、自由に面会できる体制となっている。また馴染みの美容室にも要望があれば通われている。利用者の希望を汲んで、馴染んだ場所まで出かけている。	
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	どのような時にトラブルが起こりやすいか全員が周知し、トラブル発生時は直ぐにスタッフが仲裁できるようにしています。 利用者様同士お互いが助け合えるような環境作りに努めています。	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	葉書を出す、年始挨拶に伺う、苑行事にお誘いするなどに努め、現に退去された方々のご家族がお話に来られたりします。	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。	入居時の基本情報を十分にとる。 個人個人に合ったケアプランの作成と都度のカンファレンス、見直し。 個人ケア表などの作成などを行っています。	同左	入居時の面談を通して本人の生活歴や意向を活かした支援が出来ている。入居者に対し10分のより添いをプランにあげて充実した支援がなされている。	
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	利用者様、御家族様と共に生活歴を作成し、これまでの生活環境を把握。 ケアプランの見直しは担当だけでなく多くの職員と実施しています。	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	毎日の状態を個人カルテに記入していき、日々把握し、ケアプランと照らし合わせている。 1ヶ月毎のケアカンファレンスにて職員全員現状を把握しています。	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
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	アセスメントを基に御家族様や必要な職員とのモニタリングにて意見交換やアイデアを出し合い全職員が分かりやすい計画を立てプランを作成しています。	同左	入居者本人や家族の希望、要望を十分に汲み取り、具体的な介護計画が作成されている。職員は日々の関わりで、入居者の状況の変化などを感じ取ることを心がけている。モニタリングを行い意見交換しアイデアなど、介護計画に活かされている。	
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	毎日のカルテ記入はもちろん、日々の申し送り、御家族様への申し送り、重要事項ノートにて全職員が情報共有化が図れるよう努め、プランの介護内容を日常業務にて実施出来ているか、必要なかを毎日チェックし、計画の見直しをしています。	同左		
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	計画は見直し期間ではなくとも状態変化に応じ随時見直すようにしています。看護師の健康管理の基、急変時の対応に、重度化、終末期の体制作りに努めています。外出、外泊も希望に添えるよう支援しています。	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	地域商店へ一緒に行き、地域の方との触れ合いを見守り支援したり、地域の警察などにも利用者様の状態を報告するなど安全の支援にも努めています。	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	緊急時に対応して頂ける協力機関があり、予約を取り直ぐに受診できます。(必要時には往診も可) 医療連携を取っている病院だけでなく、利用者様御家族様の希望の医療機関を受診できるよう努めています。	同左	本人や家族が希望される医療機関の受診を優先し支援している。協力医療機関は複数確保され、何時でも受診や相談ができる体制にあり、往診も可能である。	
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	苑内には5名の看護職員が交代で勤務している為、介護職員は利用者様の状態変化や気づきの報告や相談をしています。必要あれば医療連携のかかりつけ医の看護師に電話で相談できる体制を取っています。	同左		
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。	入院中、面会へ行き、退院への調整、今後の対応など話し合うよう努めています。又、往診時には状態報告相談をDrに行い入院しても直ぐ対応できるよう努めています。	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
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	契約時に、重度化、終末期の指針を説明し同意を得ています。 余命宣告などあれば、家族の面会も密にして頂き、都度相談しながら1カ月おきの計画を作成。状態変化に応じて随時話し合いながら変更や追加をします。	同左	重度化や終末期に関する指針が、入居契約時に家族に詳しく説明され、納得は得られている。重度化等の身体状況の変化に伴い、家族との連携を密にして支援している。	
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	救急対応の勉強会を実践を交えて定期的に行っています。 普通救命の受講を受けている職員もいます。	同左		
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	防災訓練を年に2回実施。 地域の消防団の方より指導を受けています。 緊急連絡網なども作成し、指示しています。	同左	年2回夜間も想定しての防災訓練が実施されている。消防署や地域の消防団の協力を得て、部屋には色分けし搬送の区別などが表示されており、危険箇所の点検や避難経路の確認をしている。防災訓練は近隣の住民にも知らされ参加していただくよう案内している。	

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
<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	時には親しみを込めて方言を使用したりしていますが、常に利用者さまを尊敬する心は忘れる事の無い様努めています。トイレ誘導時にはあからさまに行わないよう着脱更衣も全て個室にて行う。個人情報取扱いは掲示し職員も周知徹底にしています。	同左	敬意を忘れず、入居者本人の尊厳を大切に、誇りやプライバシーを損ねることがないように心がけている。職員には個人情報の保護を徹底して指導し、写真の掲示などすべて家族の承諾を得ている。	
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	食事献立選びやデザート選択などして頂く。 ドリンクメニュー表を作成し、メニューの中からおやつ時間に好きなドリンクを選んで頂く。 洋服も個人の能力に合わせ選んでいただく。等に努めています。	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	入浴時間など入居者様の希望に合わせています。何事でも時間を要する方でもゆっくり声かけをし、自発的に行えるよう見守る事に努めています。	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	スタッフの価値観で服を選ぶのではなく本人に選んで頂く。マニキュアやお化粧を楽しむ時間を設ける。美容師免許を持つ職員のカット時間がある。 又は、馴染みの美容室へ出かけるなどおしゃれを楽しむ支援に努めています。	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	個人の能力にあわせ食材を剥く、切る、味付けなどの調理を一緒に行う。 残存機能を生かした食事介助を行う。 などに努めながら利用者様、職員が皆一緒に食事の時間を音楽をかけながら楽しんでいきます。	同左	栄養士が立てた献立表を入居者に選んでもらい調理している。職員と入居者は同じテーブルで楽しく食事し、重度の利用者には残存機能を生かした食事介助を行っている。職員は利用者の食事管理の必要性も把握しており、病状に合った特食を提供している。	
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	食事量のチェック、水分量のチェックは毎日行い、カロリーなどもわかるバランスの取れた献立を立てています。 食事がすすまない方には嗜好物を提供し捕食としたり、スプーンの大きさ、長さなどを変えて食べやすさをサポートしています。	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	毎食後の口腔ケアは個人の能力に合わせて必ず行っています。 又義歯の消毒を定期的に行っています。	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	下着、パット、紙パンツを日中、夜間、外出時に応じて使い分けています。 必要な方にはチェックシートを用いて個別の排泄パターンを職員全員周知しています。	同左	一人ひとりの排泄パターンや習慣を職員は把握し、時間を見計らい排泄誘導を行っている。重度の入居者には、紙パンツ、パットを使い分け使用しているが、適時おむつ交換し毎回陰部清拭を行い清潔の保持に努めている。	
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	排泄チェックは毎日行い、常に個別の便コントロールを図っています。 便秘傾向の方には食物や腸運動にて排便を促すように努めています。	同左		
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	午前、午後入浴希望を聞いています。 長すぎず、短すぎず個人の希望に合わせて入浴の順番も考慮しています。 入浴の順番も考慮しています。 季節に応じた入浴剤で楽しく入浴して頂けるよう工夫に努めています。	同左	午前、午後入浴の希望を聞き、週3回入浴を提供しているが、毎日の入浴準備は出来ている。季節に合わせた入浴剤で入浴が楽しめるような工夫がなされている。 入浴を拒まれる時には、職員は優しく声かけし、日にちをずらしたり、時間を変更したりして支援している。	
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	経過記録を基に、睡眠パターンを職員全員が把握するよう努め、場合により、主治医の下で処方された薬剤で調整を図っています。	同左		
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	薬箱や個人ケア表に薬の目的、作用を記入し、職員全員周知しています。 薬包1つ1つに名前を記入し、日付け毎に分けて正しく服用できるように管理しています。	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	散歩や食材の買出しの機会は楽しみや気晴らしの場となっています。 生活歴や現状を基に、役割を見付け、一緒に行うよう努めています。	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
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	本人の希望は必ず家人に伝え、連れて行けるように支援したり、私たちが行ける所は苑行事で検討しています。(地域祭りの参加、紅葉見学、お花見など)状態に応じ、日常生活の中でもドライブに出掛けるなど支援しています。	同左	一人ひとりの本人の希望やその時の状況に応じた外出支援である。食材の買い出しに近くのデパートまで行ったり、車椅子の利用者も近くの公園などに散歩に行くようにしている。また季節に合わせて、雲仙など長距離のドライブに出かけることもあり、戸外に出かけるよう支援している。	
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	能力に応じてお金を持って頂き、管理してもらっています。 (御家族様立会いの下でスタッフも所持金額を把握しています)	同左		
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	ご希望があれば電話を使用して頂いています。年賀状など支援しながらご本人に作成して頂き家族に送るなどに努めています。	同左		
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	テレビの声を呼び声と勘違いされる利用者様には音量に気を配る。 夜間はトイレの電気は消さず分かりやすくする。 既製品の表示プレートだけでなく暖かさを出す為、手書き表示や季節に合わせた飾りつけを行っています。	同左	玄関、食堂ホールは季節の手芸などが飾られ、ソファ、食卓など程よく配置されている。キッチンが併設されており調理の匂い、食器の重なる音等、五感を刺激している。各居室前には、季節に合わせて利用者が作成した手芸品が下げられ、色とりどりで明るい雰囲気になっている。	
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	リビングソファの置き場を変えたりしながら工夫する事で、一人の空間を作ったり、廊下などに少人数で過ごせる場所を作っています。少人数で過ごせるテーブルも用意しています。	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	御家族様に写真や本人使用の物を持ってきて頂いている為、私物の多い利用者様の個室は安心して過ごせる空間になっています。私物の少ない方は、ホームで撮影した写真を飾ったりこちらで生活用品を準備しています。	同左	居室は、本人様が希望される品を持ち込むことが出来、鏡台や筆筒等が見受けられる。壁にはホームで撮影した写真やカレンダーなどが飾られその人らしい居室作りがなされている。	
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	廊下、トイレ、風呂場、居室、玄関への手摺りの設置、浴槽内への滑り止め、マットの設置。スリッパ着用止め、利用者様の身体状態に合わせた履物の工夫をし、見えやすく、分かりやすい工夫で自立支援をしています。	同左		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)				
※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. 全くいない
66	職員は、生き活きと働けている。 (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