

(別紙4) 平成 25 年度

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	3171400694		
法人名	社会福祉法人みのり福祉会		
事業所名	北栄みのりグループホーム(風車の丘)		
所在地	鳥取県東伯郡北栄町東園219-1		
自己評価作成日	平成26年1月27日	評価結果市町村受理日	平成26年4月17日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会		
所在地	鳥取県鳥取市伏野1729番地5		
訪問調査日	平成26年2月18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)】**

・ご利用者様の殆どが、以前蚕を飼っておられた経験があり、当グループホームでも回想法を目的に取り組みをした。地域の方との関わりをもちながら、他者と語り合うことにより、脳を生き生きとさせ気持ちを元気にさせるアプローチとした。結果をまとめ、法人内で研究報告を行った。県の研究発表にも提出している。・毎年行っている収穫祭では、地域の方やご家族様、他法人のグループホームのご利用者様をお招きして盛大に開催した。・接遇マニュアルや防災マニュアルを見直し充実した内容になっている。・認知症重度化予防実践塾に参加させていただき、職員全員で取り組んだ、結果良い成果が見られ、全体の報告会で報告させていただいた。現在も引き続き取り組んでいる。

**【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)】**

・管理者、職員は理念を共有し、日々利用者との関わりを大切にしながら家庭的な雰囲気でご過ごせる環境づくりに努めておられます。  
 ・開設から7年が経過し、利用者の重度化、認知症の進行という現状の中、終末期の対応について指針を作成して取り組まれています。  
 ・認知症の重度化予防のため、回想法を活用し、蚕の飼育に取り組んでおられます。

**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 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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
57 利用者職員が、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	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 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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		

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	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	法人内5箇所のグループホームの共通理念に加え、全職員で話し合い掲げた当グループホーム独自の理念を、毎朝申し送りの際復唱して意識づけ、御利用者様のケアに活かせるよう努力している。	認知症グループホームの目的をふまえた事業所理念を、職員で話し合っておられます。理念と方針は、毎朝申し送りの際に復唱して日々の実践に活かせるよう努めておられます。また、職員が出勤の際に確認できるように更衣室にも掲示しておられます。	
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	地域ネットワーク会議に参加し、地域との連携を深める。地域内にあるお台場に定期的に野菜を買いに出かけるうちに、顔馴染みになり行きやすい場所となっている。地域内のグループホームの収穫祭に招いていたり、当グループホームの祭りに近隣の施設や地域の人や家族を招待している。年末の餅つき行事の際に地域の方に協力をいただき、一人暮らしの高齢者宅にみかんやお菓子、福木などを届けている。	地域住民の一員として町内会に加入し、近くの神社の清掃や散歩の際のゴミ拾いなどの活動をしておられます。また、事業所の行事に地域の人や家族を招いて交流をしたり、地域の人や家族から果物や作物が届けられるなど事業所と地域のつながりを保たれています。	
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	『認知症サポーター養成講座』の研修を受け、認知症サポーターキャラバン隊として、包括支援センターの職員と一緒に小学校の児童に認知症についての話をしている。介護認定調査員の研修を受け、入居者様の状態把握の参考にしていく。法人内高齢者福祉部の事例研究を運営推進会議で発表し、取り組みを包括支援センターから町へ発信して頂く意向とのこと。また、県の事例発表会で発表を行う。		
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	運営推進会議で評価結果をテーマとして掲げ、報告し助言を頂き意見交換を行っている。内容を職員全体に報告し取り組みについて話し合い、実践することによりサービス向上に努めている。	会議には、利用者と家族の代表、民生委員、地域包括支援センターの職員が参加し、事業所からの報告と合わせ検討テーマを設けて話し合いをしておられます。内容は職員会議で報告され、そこでの意見をサービスの向上に活かしておられます。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加された時や、また直接向向いて相談して、必要な情報をいただいている。また隣接するデイサービスに来られた際、立ち寄ってくださる時があり近況を報告する等しており、必要があれば資料を送っていただいている。	運営上の課題や制度利用に関する相談など日頃から連絡を取り合っておられます。地域包括支援センター職員が受けた研修で、参考になる資料を事業所に情報提供するなど協力関係を築いておられます。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	包括支援センターの職員に来て頂き、研修を行っている。施設内の勉強会も行い、職員全員で「身体拘束の禁止について」正しく理解し身体拘束をしない支援を実践している。	「身体拘束廃止マニュアル」をもとに、身体拘束をしないケアを実践しておられます。また、全職員が正しく理解し実践するために事業所内で研修会や勉強会を実施しておられます。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	町高齢者虐待連絡協議会の研修に参加して、職員全員に報告し勉強会を行っている。包括支援センターの職員に来て頂き、研修を行っている。当グループホームで起こり得る虐待について話し合い常に注意しながら支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	当ホームには1名の御利用者様が成年後見制度を利用して活用しているので、その必要性や内容の資料を職員全員に配布して勉強の機会としている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際には、丁寧に重要事項説明書と契約書の説明をして納得いただいた上で契約を結んでいる。改訂等があった場合は、全家庭に説明した上で配布している。		
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なら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	玄関に御意見箱を設置し苦情等の意見を受付けている。面会時には帰られる際に近況を報告するなどして要望も聴けるような雰囲気になるように努めている。運営推進会議で出された意見や要望をテーマとして取り上げ職員全員で話し合い解決に向けて取り組んでいる。	運営推進会議や家族の面会時に、利用者や家族の意見・要望等何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに努められています。運営推進会議の中で、個人個人のノートがあつたらどうかとの意見があり「交換日記」を実施しておられます。	
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	年度初めの運営推進会議に参加して、ホームの報告を聴いたり意見や要望について意見交換し、今後の福祉会としての方針等を伝えるなどしている。	管理者は、日頃から職員とのコミュニケーションを図り、日常的に意見が言いやすい雰囲気づくりに心がけておられます。また、フロア会議や個人面談を通じて職員の気づきや意見を聞き、運営に反映しておられます。	
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	毎年給与の見直しがなされており、一人ひとりに合わせた給与の支給がなされている。資格取得の際には、努力を認められ功労賞などの形で労いがある。異動願いへの配慮もなされている。		
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	代表者は度々ホームを訪れ職員の勤務状態を把握するように努めている。法人内の研修は部会を設けて毎月実施している。法人外部の研修は管理者が職員個々の段階に応じたものを選択し、受けられるようにしている。毎月全職員に研修報告をしている。		
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作り、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	毎年外部のグループホームと相互研修を行ない情報交換し、それぞれの良いところを取り入れながら質の向上を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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 サービスを導入する段階で、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	入所当初は特に関わりを多く持ち、ニーズを把握したり信頼関係を深めるように努めている。また他の利用者との関わりを持てるように仲立ちを行い、グループホームが過ごしやすいたるところとなるように配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	契約時には家族の思いを良く聞くようにして、家族の思いに沿えるように努力している。面会時にも出来るだけ安心していただけるような言葉で近況を伝えるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人や家族の思いを最優先として、最善と思われる支援につなげるように努力している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者の身体状況をしっかり把握しており、生活する中で、調理・洗濯・掃除・食器洗い・畑仕事・手作業などのできることを一緒に行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族と利用者・家族と担当職員ができるだけ連絡を取る機会をもてるように努めている。職員は気軽にホームに立ち寄れる雰囲気作りに努めている。		
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	入居前調査や、本人と対話する中で知り得た情報を基に、ドライブがてら馴染みの地を訪れたり、親族の方はもとより近所の方や友人関係の方を暖かく迎え、訪問しやすい雰囲気作りに努め関係の継続ができるようにしている。	入居前の調査や利用者との対話の中から、馴染みの関係を把握しておられます。行きつけの喫茶店に通ったり、知人や友人が訪問されるなど、関係が途切れない支援に努めておられます。	把握した情報を整理し、職員が共有できるような記録を作成されるなどの工夫が望まれます。
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	フロアごとに雰囲気が違っており、出来るだけ利用者の好みに合ったフロアに入居できるように配慮している。気の合う利用者が会話や手作業を一緒にできるようにテーブルやソファの位置を工夫したり、時には職員が仲立ちをして利用者同士の関係作りに努めている。		
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	必要があればいつでも相談に応じる旨を伝えており、実際に長期入院後、退院時、相談に応じて他の事業所を含め円滑な介護サービスへの移行を心がけている。当ホームへ再入居された利用者も多々ある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	御利用者様と共に過ごし談笑する中で、一人ひとりの話を真剣に聴き、思いを汲み取るようにしている。必要に応じてシートを使用し職員全員で意見を持ち寄り、利用者主体の支援ができるように努力している。可能な限り希望を叶えるように努めている。	日々の会話や表情の中で、利用者の思いや意向を把握しておられます。思いや意向は、担当職員だけでなく全職員が気づいたことを「ひもときシート」に記入し、利用者本位の支援について検討しておられます。	
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	入居前に本人や家族から生活歴を聞き取り職員全員で把握している。居室には馴染みの使い慣れた物品を持ち込んでいただき、利用者にとって落ち着ける環境になるように配慮している。		
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	御利用者様の生活リズムを把握し、本人のペースで生活して頂くようにしている。それぞれの趣味や特技を發揮できるように配慮している。		
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	本人の心身の状況を見極め、家族や担当医師と連携を取りながら、必要に添った支援ができるようにプランにつなげ、介護者が統一した支援ができるように努めている。	利用者、家族、職員でカンファレンスを行い、必要に応じて担当医師を交えて介護計画を作成しておられます。モニタリングの際の評価シートを見直し、より現状に即した計画へ見直しをしておられます。	
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	水分・排泄・食事量・バイタル・日中の様子・受診記録・ケアプランの実施状況が人目で分かり易いように工夫し、毎月のモニタリングに反映させ、次のプランにつなげている。		
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	外出支援や自宅への帰宅の付き添い、墓参り、選挙の付き添いなど本人希望主体の支援を心がけている。行きつけの美容院での散髪を希望される方もあり、個別に散髪をされている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	同じ町内にあるグループホームの収穫祭に毎年招いていただき参加し収穫を楽しんだり他の参加者との交流を楽しんでいる。町内にある道の駅に毎週野菜を買いに外出している。行き付けの食堂で外食行事を楽しんでいる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	在宅時からの主治医への受診や、当事業所の協力病院による定期往診・臨時往診を行い、体調管理できるように支援している。訪問看護を利用し、必要に応じて点滴等の処置を行っている。家族への受診相談と報告、また毎月おたよりで受診状況を報告している。	利用前からのかかりつけ医に受診しておられます。かかりつけ医への受診は、職員が通院介助を行い、受診結果を家族に報告しておられます。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	併設するデイサービスの看護師と連絡を密にしており、小さな変化にも迅速に対応できるようにしている。訪問看護を利用し、必要に応じて点滴等の処置を行ったり、相談を行ったりしている。その都度必要に応じて医療機関を受診している。		
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、又、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。あるいは、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。	入院の際は必要に応じて洗濯などの援助を行い安心感を得られるようにしている。病院との連携を密にとり出来るだけ早期に退院し、通院治療が可能になるように医師との連携を図っている。		
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	契約時に重要事項説明書を用いて事業所側の終末期についての対応を説明しており、その都度家族の意向を伺いながら、出来るだけ思いに添った支援ができるように努めている。	「重度化した場合の対応に係る指針」を作成し、重度化や終末期についての対応を説明しておられます。職員は、看取りの研修に参加して理解を深めるとともに、家族や協力病院と連携を図り、終末期の支援に取り組んでおられます。	
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	毎年、全職員が消防署の救命救急の講習を受けている。緊急時の対応方法として全職員が学び、事故発生時にそなえている。年に3回の通報・避難訓練を行っている。法人内、高齢者福祉専門部会事故防止活動で安全規則を定め、「危険な介助」ゼロを目指して勉強会を行っている。ベット・車椅子・歩行器等の点検を1カ月に1回行っている。		
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	施設防災計画の見直しを行い、職員の勉強会でも取り上げて意識づけしている。防火の設備点検を行い、より安全な避難経路を確保できた。家族や地域の方にも連絡網に協力を頂き、通報訓練にも参加していただいで災害時に備えている。運営推進会議でも民生委員さんや役員さんに災害時の協力を依頼している。	実際の避難訓練の検証や設備点検をもとに「災害対応マニュアル」を改訂し、職員の勉強会を通じて意識づけをしておられます。家族代表と地域の民生委員にも協力を求め、緊急連絡先への登録など地域への働きかけをしておられます。	非常階段下からの避難経路は整備されましたが、非常階段の安全性の確認と階段下のスロープの構造(傾斜角度)について改善が望まれます。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	接遇マニュアルを作成し、勉強会で職員の意識向上を図っている。言葉使いや態度・排せ確認の際は声かけに配慮している。	利用者の意思を尊重しながら、誇りやプライバシーを損ねない言葉遣いや対応をしております。対応については、接遇マニュアルによるチェックリストで職員個々の確認と合わせ勉強会を開き意識向上に取り組まれています。	
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	毎回飲みたい飲み物の希望を尋ねて嗜好に合わせて、更衣時の衣服選びや食べ物の好み等小さな事でも希望を尋ねることにより、押し付けず自己決定できるようにしている。		
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	その日の気分や他一様に合わせて、一人ひとりのペースに合わせた生活ができるように配慮しながら声掛けしている。畑仕事・ちぎり絵・パズル・計算問題・読書・音楽鑑賞・縫物と様々なが、無理強いせず本人の希望に合わせて心がけている。		
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	出来るだけ本人の意向で決めている。自己決定できない利用者には職員と一緒に考えている。		
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	会話の中や広告や雑誌を見ながら、食べたい物をさり気なく聞いたり、出来る事を一緒にしながら食事作りや盛り付け、食器洗いが日課になっている。四季の食材を使うように心がけている。また役割がだいたい定着しており、役立ち感にもつながっている。食事内容の写真を撮り、毎日の食事の変化や視覚からの食欲を参考にしている。	食事が楽しみになるよう利用者の希望を取り入れながら栄養に配慮した献立が作成されています。また、食事の準備や片づけなども利用者と一緒に行い、職員と利用者が同じテーブルを囲んで食事を楽しむ雰囲気づくりに努めておられます。	
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	食事量や水分摂取量を毎日チェックし、食事量が減っている方には、好物の食べ物を用意したりその時々に合わせて対応している。また透析食や糖尿病食、減塩食の提供も行っている。		
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	自室で口腔ケアをされる方もあれば、声掛けをして自分でされる方もあるが、食後職員が確認を行なっている。介助が必要な方には、出来ないところを手伝うようにしている。口腔内に異常があれば、すぐに医療機関を受診して治療やケアの指示を仰いでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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むけた支援を行っている	排泄チェックを行い必要により時間おきの声掛けとトイレ案内を行なっている。毎日、日中に作業療法士から教わった失禁体操を取り入れて、楽しみながら体操できるように心がけている。	排泄状況の確認と記録を行い、さりげなく声掛けをしてトイレ案内をしております。リハビリパンツを自宅で使用していた利用者が、ホームでは布パンツを使用できるようになるなど、自立に向けた支援に努められています。	
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	階段や廊下を利用して運動の機会を増やしている。気候の良い季節には出来る限り戸外に散歩に出て運動できるように促している。毎朝、食事にバナナヨーグルトを提供したり、食物繊維の多い食材や種類を豊富にするなどしてバランスの良い食事の提供に努めている。排便チェックを行い必要に応じて医師と相談し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 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、個々にそった支援をしている	午前中の体調の良い方、夕方入浴して就寝したい方と希望は様々であり、一人ひとりの希望に沿った対応をするように努めている。体調の具合で入浴に気が向かない方には足浴や拭拭で爽快感を味わっていただいている。	一人一人の体調や希望に合わせた回数や時間帯で、入浴できるよう支援しております。就寝前に入浴したい方には、その習慣に合わせた入浴ができるよう対応しております。	
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	日中の活動を多くして、午後や夜間にゆっくり休むことができるように促している。居室で休まれる際には、室温や湿度に注意を払っている。利用者の希望を聴きながら照明の明るさも調節している。		
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	薬の説明書のファイルを作成しており、職員全員が把握に努めている。毎回の受診時には、個人日誌に記載したうえで申し送り処方薬の報告もしている。服薬時は二名の職員で薬を確認した後提供し、確実に服薬されたことを確認するまで見守っている。		
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	調理、読書、歌、畑仕事、塗り絵、盆栽、編み物など一人ひとりの希望や得意分野に合わせた作業をしていただいている。作品が出来れば同じ法人内の作品展に出品して、作品展当日には見に行くなどして楽しみの一つとなっている。		
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。又、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	天候や気温を見て、希望を聴きながら散歩に行ったり、近くの道の駅に野菜を買いに行く支援をしている。本人の希望があれば墓参り、帰宅、買い物等できるように出来るだけすぐに対応するよう努力している。	日常的に散歩に行ったり、定期的買い物に出かけたりしております。また、行きつけの喫茶店や思い出のある場所に行くなど、利用者の希望を聴きながら外出支援に努められています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 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	本人や家族の希望に合わせて金銭の管理が出来る方は所持されている。管理が難しい方はホームで預かり買い物の際に本人に渡し品選びから支払いまでされ買い物を楽しまれる方もある。		
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	電話は自由に使用できるように表示をしている。希望があれば電話をかける支援をしている。お便りや届け物があった際は、電話や手紙でのお礼の手伝いをしている。年末には希望により年賀状を書くことが出来るよう希望にそった援助に心がけている。		
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	季節の花を生けたり、利用者の作品や写真を飾るなどして楽しい雰囲気作りをしている。直射日光が強い時期には、すだれで遮る等して快適に過ごせるように工夫している。混乱を招かないように居室前に利用者の馴染みのあるものを飾ったり、希望者には手作りの表札を掲げている。廊下や入口にトイレ表示をし、提灯で目印にして分かり易い工夫をしている。	食堂と居間は採光がよく、利用者が心地よく過ごす空間づくりとなっています。玄関や廊下には利用者の作品や行事の写真を飾るなど、楽しい雰囲気作りをしておられます。トイレ表示には、提灯で目印をするなどの工夫もしておられます。	
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	食堂にはテーブル席とソファの場所を設けており、自由に利用できるようにしている。家族や仲の良い利用者で自由にくつろいだり、一人でゆっくり過ごすことができるスペースとなっている。		
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	家族の協力により利用者がくつろげるように馴染みの物を持ってきていただき、使いやすく居心地の良い場所となるように配慮している。	家族の協力により、馴染みの家具や仏壇、神棚などを置き、利用者が落ち着いて暮らせるよう配慮されています。居室の入り口には、自分の部屋が分かりやすいよう、入り口廊下に名前を表示するなどの工夫をしておられます。	
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」「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	通路やトイレ、階段の手すりを活用して自立歩行、移動の支援をしている。車イスや歩行器が使用できるようにバリアフリーになっている。入浴チェアへの活用により自立した入浴が可能になるよう環境を整備している。		

(別紙4) 平成 25 年度

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	3171400694		
法人名	社会福祉法人みのり福祉会		
事業所名	北栄みのりグループホーム(コナンの里)		
所在地	鳥取県東伯郡北栄町東園219-1		
自己評価作成日	平成26年1月27日	評価結果市町村受理日	平成26年4月17日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会		
所在地	鳥取県鳥取市伏野1729番地5		
訪問調査日	平成26年2月18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)】**

・ご利用者様の殆どが、以前蚕を飼っておられた経験があり、当グループホームでも回想法を目的に取り組みをした。地域の方との関わりをもちながら、他者と語り合うことによって、脳を生き生きとさせ気持ちは元気にさせるアプローチとした。結果をまとめ、法人内で研究報告を行った。県の研究発表にも提出している。・毎年行っている収穫祭では、地域の方やご家族様、他法人のグループホームのご利用者様をお招きして盛大に開催した。・接遇マニュアルや防災マニュアルを見直し充実した内容になっている。・認知症重度化予防実践塾に参加させていただき、職員全員で取り組んだ、結果良い成果が見られ、全体の報告会で報告させていただいた。現在も引き続き取り組んでいる。

**【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)】**

・管理者、職員は理念を共有し、日々利用者との関わりを大切にしながら家庭的な雰囲気でも過ごせる環境づくりに努めておられます。  
 ・開設から7年が経過し、利用者の重度化、認知症の進行という現状の中、終末期の対応について指針を作成して取り組まれています。  
 ・認知症の重度化予防のため、回想法を活用し、蚕の飼育に取り組んでおられます。

**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 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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
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	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 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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		

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	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	法人内5箇所のグループホームの共通理念に加え、全職員で話し合い掲げた当グループホーム独自の理念を、毎朝申し送りの際復唱して意識づけ、御利用者様のケアに活かせるよう努力している。		
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	地域ネットワーク会議に参加し、地域との連携を深める。地域内にあるお台場に定期的に野菜を買いに出かけるうちに、顔馴染みになり行きやすい場所となっている。地域内のグループホームの収穫祭に招いていただいたり、当グループホームの祭りに近隣の施設や地域の人や家族を招待している。年末の餅つき行事の際に地域の方に協力をいただき、一人暮らしの高齢者宅にみかんやお菓子、福木などを届けている。		
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	『認知症サポーター養成講座』の研修を受け、認知症サポーターキャラバン隊として、包括支援センターの職員と一緒に小学校の児童に認知症についての話をしている。介護認定調査員の研修を受け、入居者様の状態把握の参考にしている。法人内高齢者福祉部の事例研究を運営推進会議で発表し、取り組みを包括支援センターから町へ発信して頂く意向とのこと。また、県の事例発表会で発表を行う。		
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	運営推進会議で評価結果をテーマとして掲げ、報告し助言を頂き意見交換を行っている。内容を職員全体に報告し取り組みについて話し合い、実践することによりサービス向上に努めている。		
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取り組んでいる	運営推進会議に参加された時や、また直接出向いて相談して、必要な情報をいただいている。また隣接するデイサービスに来られた際、立ち寄ってくださる時があり近況を報告する等しており、必要があれば資料を送っていただいている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	包括支援センターの職員に来て頂き、研修を行っている。施設内の勉強会も行い、職員全員で「身体拘束の禁止について」正しく理解し身体拘束をしない支援を実践している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	町高齢者虐待連絡協議会の研修に参加して、職員全員に報告し勉強会を行っている。包括支援センターの職員に来て頂き、研修を行っている。当グループホームで起こり得る虐待について話し合い常に注意しながら支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	当ホームには1名の御利用者様が成年後見制度を利用して活用しているので、その必要性や内容の資料を職員全員に配布して勉強の機会としている。		
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	契約の際には、丁寧に重要事項説明書と契約書の説明をして納得いただいた上で契約を結んでいる。改訂等があった場合は、全家庭に説明した上で配布している。		
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なら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	玄関に御意見箱を設置し苦情等の意見を受付けている。面会時には帰られる際に近況を報告するなどして要望も聴けるような雰囲気になるように努めている。運営推進会議で出された意見や要望をテーマとして取り上げ職員全員で話し合い解決に向けて取り組んでいる。		
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	年度初めの運営推進会議に参加して、ホームの報告を聴いたり意見や要望について意見交換し、今後の福祉会としての方針等を伝えるなどしている。		
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	毎年給与の見直しがなされており、一人ひとりに合わせた給与の支給がなされている。資格取得の際には、努力を認められ功労賞などの形で労いがある。異動願いへの配慮もなされている。		
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	代表者は度々ホームを訪れ職員の勤務状態を把握するように努めている。法人内の研修は部会を設けて毎月実施している。法人外部の研修は管理者が職員個々の段階に応じたものを選択し、受けられるようにしている。毎月全職員に研修報告をしている。		
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作り、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	毎年外部のグループホームと相互研修を行ない情報交換し、それぞれの良いところを取り入れながら質の向上を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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 サービスを導入する段階で、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	入所当初は特に関わりを多く持ち、ニーズを把握したり信頼関係を深めるように努めている。また他の利用者との関わりを持てるように仲立ちを行い、グループホームが過ごしやすいところとなるように配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	契約時には家族の思いを良く聞くようにして、家族の思いに沿えるように努力している。面会時にも出来るだけ安心していただけるような言葉で近況を伝えるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人や家族の思いを最優先として、最善と思われる支援につなげるように努力している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者の身体状況をしっかり把握しており、生活する中で、調理・洗濯・掃除・食器洗い・畑仕事・手作業などのできるところを一緒に行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族と利用者・家族と担当職員ができるだけ連絡を取る機会をもてるように努めている。職員は気軽にホームに立ち寄れる雰囲気作りに努めている。		
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	入居前調査や、本人と対話する中で知り得た情報を基に、ドライブがてら馴染みの地を訪れたり、親族の方はもとより近所の方や友人関係の方を暖かく迎え、訪問しやすい雰囲気作りに努め関係の継続ができるようにしている。		
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	フロアごとに雰囲気が違っており、出来るだけ利用者の好みに合ったフロアに入居できるように配慮している。気の合う利用者が会話や手作業を一緒にできるようにテーブルやソファの位置を工夫したり、時には職員が仲立ちをして利用者同士の関係作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	必要があればいつでも相談に応じる旨を伝えており、実際に長期入院後、退院時、相談に応じて他の事業所を含め円滑な介護サービスへの移行を心がけている。当ホームへ再入居された利用者も多々ある。		
<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 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	御利用者様と共に過ごし談笑する中で、一人ひとりの話を真剣に聴き、思いを汲み取るようにしている。必要に応じてシートを使用し職員全員で意見を持ち寄り、利用者主体の支援ができるように努力している。可能な限り希望を叶えるように努めている。		
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	入居前に本人や家族から生活歴を聞き取り職員全員で把握している。居室内には馴染みの使い慣れた物品を持ち込んでいただき、利用者にとって落ち着ける環境になるように配慮している。		
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	御利用者様の生活リズムを把握し、本人のペースで生活して頂くようにしている。それぞれの趣味や特技を発揮できるように配慮している。		
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	本人の心身の状況を見極め、家族や担当医師と連携を取りながら、必要に添った支援ができるようにプランにつなげ、介護者が統一した支援ができるように努めている。		
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	水分・排泄・食事量・バイタル・日中の様子・受診記録・ケアプランの実施状況が人目で分かり易いように工夫し、毎月のモニタリングに反映させ、次のプランにつなげている。		
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	外出支援や自宅への帰宅の付き添い、墓参り、選挙の付き添いなど本人希望主体の支援を心がけている。行きつけの美容院での散髪を希望される方もあり、個別に散髪をされている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	同じ町内にあるグループホームの収穫祭に毎年招いていただき参加し収穫を楽しんだり他の参加者との交流を楽しんでいる。町内にある道の駅に毎週野菜を買いに外出している。行き付けの食堂で外食行事を楽しんでいる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	在宅時からの主治医への受診や、当事業所の協力病院による定期往診・臨時往診を行い、体調管理できるように支援している。訪問看護を利用し、必要に応じて点滴等の処置を行っている。家族への受診相談と報告、また毎月おたよりで受診状況を報告している。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	併設するデイサービスの看護師と連絡を密にしており、小さな変化にも迅速に対応できるようにしている。訪問看護を利用し、必要に応じて点滴等の処置を行ったり、相談を行ったりしている。その都度必要に応じて医療機関を受診している。		
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、又、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。あるいは、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。	入院の際は必要に応じて洗濯などの援助を行い安心感を得られるようにしている。病院との連携を密にとり出来るだけ早期に退院し、通院治療が可能になるように医師との連携を図っている。		
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	契約時に重要事項説明書を用いて事業所側の終末期についての対応を説明しており、その都度家族の意向を伺いながら、出来るだけ思いに添った支援ができるように努めている。		
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	毎年、全職員が消防署の救命救急の講習を受けている。緊急時の対応方法として全職員が学び、事故発生時にそなえている。年に3回の通報・避難訓練を行っている。法人内、高齢者福祉専門部会事故防止活動で安全規則を定め、「危険な介助」ゼロを目指して勉強会を行っている。ベット・車椅子・歩行器等の点検を1カ月に1回行っている。		
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	施設防災計画の見直しを行い、職員の勉強会でも取り上げて意識づけしている。防火の設備点検を行い、より安全な避難経路を確保できた。家族や地域の方にも連絡網に協力を頂き、通報訓練にも参加していただいで災害時に備えている。運営推進会議でも民生委員さんや役員さんに災害時の協力を依頼している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	接遇マニュアルを作成し、勉強会で職員の意識向上を図っている。言葉使いや態度・排泄確認の際は声かけに配慮している。		
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	毎回飲みたい飲み物の希望を尋ねて嗜好に合わせて、更衣時の衣服選びや食べ物の好み等小さな事でも希望を尋ねることにより、押し付けず自己決定できるようにしている。		
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	その日の気分や他一様に合わせて、一人ひとりのペースに合わせた生活ができるように配慮しながら声掛けしている。畑仕事・ちぎり絵・パズル・計算問題・読書・音楽鑑賞・縫物と様々だが、無理強いせず本人の希望に合わせるに心がけている。		
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	出来るだけ本人の意向で決めている。自己決定できない利用者には職員と一緒に考えている。		
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	会話の中や広告や雑誌を見ながら、食べたい物をさり気なく聞いたり、出来る事を一緒に行ないながら食事作りや盛り付け、食器洗いが日課になっている。四季の食材を使うように心がけている。また役割がだいたい定着しており、役立ち感にもつながっている。食事内容の写真を撮り、毎日の食事の変化や視覚からの食欲を参考にしている。		
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	食事量や水分摂取量を毎日チェックし、食事量が減っている方には、好物の食べ物を用意したりその時々に合わせて対応している。また透析食や糖尿病食、減塩食の提供も行っている。		
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	自室で口腔ケアをされる方もあれば、声掛けをして自分でされる方もあるが、食後職員が確認を行なっている。介助の必要な方には、出来ないところを手伝うようにしている。口腔内に異常があれば、すぐに医療機関を受診して治療やケアの指示を仰いでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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むけた支援を行っている	排泄チェックを行い必要により時間おきの声掛けとトイレ案内を行なっている。毎日、日中に作業療法士から教わった失禁体操を取り入れて、楽しみながら体操できるように心がけている。		
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	階段や廊下を利用して運動の機会を増やしている。気候の良い季節には出来る限り戸外に散歩に出て運動できるように促している。毎朝、食事にバナナヨーグルトを提供したり、食物繊維の多い食材や種類を豊富にするなどしてバランスの良い食事の提供に努めている。排便チェックを行い必要に応じて医師と相談し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 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、個々にそった支援をしている	午前中の体調の良い方、夕方入浴して就寝したい方と希望は様々であり、一人ひとりの希望に沿った対応をするように努めている。体調の具合で入浴に気が向かない方には足浴や清拭で爽快感を味わっていただいている。		
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	日中の活動を多くして、午後や夜間にゆっくり休むことができるように促している。居室で休まれる際には、室温や湿度に注意を払っている。利用者の希望を聴きながら照明の明るさも調節している。		
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	薬の説明書のファイルを作成しており、職員全員が把握に努めている。毎回の受診時には、個人日誌に記載したうえで申し送りで処方薬の報告もしている。服薬時は二名の職員で薬を確認した後提供し、確実に服薬されたことを確認するまで見守っている。		
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	調理、読書、歌、畑仕事、塗り絵、盆栽、編み物など一人ひとりの希望や得意分野に合わせた作業をしていただいている。作品が出来れば同じ法人内の作品展に出品して、作品展当日には見に行くなどして楽しみの一つとなっている。		
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。又、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	天候や気温を見て、希望を聴きながら散歩に行ったり、近くの道の駅に野菜を買いに行く支援をしている。本人の希望があれば墓参り、帰宅、買い物等できるように出来るだけすぐに対応するよう努力している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 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	本人や家族の希望に合わせて金銭の管理が出来る方は所持されている。管理が難しい方はホームで預かり買い物の際に本人に渡し品選びから支払いまでされ買い物を楽しまれる方もある。		
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	電話は自由に使用できるように表示をしている。希望があれば電話をかける支援をしている。お便りや届け物があった際は、電話や手紙でのお礼の手伝いをしている。年末には希望により年賀状を書くことが出来るよう希望にそった援助に心がけている。		
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	季節の花を生けたり、利用者の作品や写真を飾るなどして楽しい雰囲気作りをしている。直射日光が強い時期には、すだれで遮る等して快適に過ごせるように工夫している。混乱を招かないように居室前に利用者の馴染みのあるものを飾ったり、希望者には手作りの表札を掲げている。廊下や入口にトイレ表示をし、提灯で目印にして分かり易い工夫をしている。		
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	食堂にはテーブル席とソファの場所を設けており、自由に利用できるようにしている。家族や仲の良い利用者と自由にくつろいだり、一人でゆっくり過ごすことができるスペースとなっている。		
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	家族の協力により利用者がくつろげるように馴染みの物を持ってきていただき、使いやすく居心地の良い場所となるように配慮している。		
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」「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	通路やトイレ、階段の手すりを活用して自立歩行、移動の支援をしている。車イスや歩行器が使用できるようにバリアフリーになっている。入浴チェアへの活用により自立した入浴が可能になるよう環境を整備している。		

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	20	把握した情報を整理し、職員が共有できるような記録を制作する	毎日のプラン実行時に、常に同じ情報を共通理解することにより、ご利用者様と地域とのかかわりを、より一層広げる。また行動の原因を探りく安定した生活を送れるように支援する。	ケアプランの日課表に「わたしのこと」スペースを作り、ご利用者様の生活歴、趣味、嗜好、馴染みの場所等の情報を詳しく記載し、職員全員で情報共有しやすくする。	2ヶ月
2	35	非常階段下からの、避難経路は整備したが、非常階段の安全性の確認と、階段下のスロープの傾斜角度を改善する	非常階段下のスロープの傾斜角度を緩やかに修繕することと、避難経路に続く駐車場を舗装整備する。 9月に消防署の協力をいただき、避難訓練・消火訓練を行う際に、非常階段を使って訓練を行う。	26年度予算に、スロープ修繕費と避難経路の延長整備予算を計上しており、現在、業者と見積もり等の調整中です。決まり次第整備し、9月の避難訓練時には、非常階段を使って避難訓練を実施する予定です。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。