

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成 23年 10月3日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3493500056		
法人名	株式会社 楽生舎		
事業所名	グループホーム新庄		
所在地	広島県山県郡北広島町新庄 6 7 4 番地 1 (電話) 0826-82-3252		
自己評価作成日	平成23年6月25日	評価結果市町受理日	

※ 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.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3493500056&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成23年8月23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）】

ホーム周辺は、自然にあふれ四季折々の風情が楽しめます。又近くに保育所、小学校、中高一貫校があり、学校行事への参加や訪問を受け交流を図っています。
ホームの横には畑があり、そこで季節に応じた野菜を育てています。又近くの市民農園の畑を借り、はぶ草茶等を植え、ホームで飲んでいきます。自然と触れ合いながら、利用者が昔とった杵柄を活かせる様に支援しています。
社協主宰の運動教室等に通り地域活動に参加したり、地域ケア会議に参加し、地域に密着したサービス提供を目指しています。

【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）】

グループホーム新庄（以下、ホーム）は、山々に囲まれた田園風景の広がる町並みの一角にあり、建物は赤と青のコントラストが美しく、入居者が迷わずに帰宅でき、地域住民や訪問者にもよく分るようにとの思いを込めた外観です。
母体法人では、地域住民に不可欠な治療、リハビリ、介護を継続して提供し、地域医療に貢献されています。ホームは、母体法人の系列事業所として地域密着型生活介護の支援を担い、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援されています。
日常生活では、入居者が楽しみながら昔とった杵柄を發揮できるよう、野菜や花作りの支援を行い機能維持にもつなげておられます。収穫した野菜は、食事の一品として食卓にあがります。地域住民との間では野菜などを貰ったり、届けたりする気さくな間柄が築かれています。
また、ホームとしての課題を掲げ、その達成に向けて職員全員で取り組まれています。その結果、日中玄関は開放され、職員と地域住民の見守りのもと、利用者が自由に出入りできる閉塞感のない環境が整えられました。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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ユニット)					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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。	法人全体で「最良の医療・保健・福祉を提供し、地域の人々に満足していただき、生きがいを感じる事が出来る職場をつくる」を理念に掲げ、事業所自体では「暖かい心の通う適切な介護提供」を掲げている。理念は見えやすい場所に掲示し、毎朝朝礼で理念を唱和し、日々活動している。	法人の理念を基本とし、併せてホーム独自の理念を掲げ、住み慣れた地域で暮らし続ける入居者のためのサービスを提供されています。理念に立ち返ることの意義を日々の唱和や研修の中で徹底し、共有を図っています。	
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。	散歩時には挨拶や雑談したり日常的なお付き合いが出来ている。地域での予防体操や手芸教室に参加したり、祭りや正月等の行事に積極的に参加している。	認知症アドバイザー資格を持つ職員による認知症サポーター養成講座を開催し、参加した地域住民からは、暮らしの中で役立つ知識として好評を得ています。ホームの強みを地域に還元する取り組みとして、行政との連携のもとに始められています。	
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。	職員2名が認知症介護アドバイザーを持っており、町と協力して地域活動を行なっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	定期的に会議を開き、ホームでの利用状況・活動内容・事故の状況を報告し、話し合いを行なっている。頂いた意見は職員に報告しサービス向上に活かしている。	運営推進会議には、毎回行政職員が参加されています。会議に参加した家族は、介護保険制度についての新情報や疑問点について、行政から直接助言を受けておられます。また、会議を利用し勉強会やクリスマス会、カラオケなど入居者や家族の要望を取り入れコミュニケーションも図られています。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	運営推進会議に参加して頂き、事業所の現状を知っていただいている。必要時には相談し、助言を頂いている。又地域ケア会議に参加し、情報提供や協力関係が築けるよう努めている。	行政主催の地域ケア会議を通して協力を求めたり、助言を受けたりする関係を築いています。行政の協力で認知症サポーター養成講座の開催が実現しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>全職員が身体拘束禁止規定を理解し、ケアにあっている。マニュアルを作成し、対応している。玄関は開放して安全が保てるよう取り組んでいる。</p>	<p>玄関ドアに工夫を施したり鈴をつけるなど、職員の見守りと併せて安全に過ごせるよう配慮されています。また、自由に出入りができる庭続きの畑では、フェンス越しに地域住民と挨拶や世間話をする姿が見られます。入居者が閉塞感なく一人ひとりの習慣を継続できるよう取り組まれています。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>高齢者虐待防止法の勉強会をもち、利用者の保護・養護者への対応を考え、適切な支援が出来るよう心がけている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>全職員で制度を学び理解に努めている。必要に応じて、「かけはし」を利用している。より良い方法を検討し、対応している。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約の際は文書と口答で説明をし、確認をとりながら、理解・納得を得ている。改定時は個々に説明をしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>年に1回程度、家族会の時に運営推進会議をもち、意見を表せる機会を設けている。頂いた意見は職員に周知徹底し、ケアに活かしている。</p>	<p>家族アンケートで得られた服薬に関する意見を受けて、服薬チェック表が作成されています。また、ホーム全体のサービス内容を検討する会議に家族会としての参加もあり、直接意見を言える機会が設けられています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	月に1回全体会を開き、業務等について意見を出し合っている。意見は議事録にし代表者も確認している。又業務改善にも反映している。	全体会議の中で、入浴介助時の安全確保について、現場ならではの気づきと意見が出され、滑り止めマットが設置されました。法人全体で、現場職員の自主的な取り組みを支援されています。	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	社員寮や託児所を完備している。又介護福祉士や介護支援専門員を取得する職員には勉強会が開かれるなど、向上心をもって働きやすい職場環境に努めている。		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	随時職場外研修に参加出来るように配慮し、又定期的に職場内でスキルアップ研修を開催している。年に1回、部署別業務改善発表会を設けて、誰でも発表する側を体験し、自主的に業務改善に努められるよう働きかけている。		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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組みをしている。</p>	同グループ内での交流はもちろん、事業所外でも研修・勉強会等でネットワークをつくりサービスの質を向上させる為交流を図っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	入居前、又は入居時に本人としっかり話をする機会を持ち、困っている事や要望を聞くようにしている。また入居後はしっかり状態観察を行い環境に慣れてもらえるように声掛けに努めている。また、その内容は職員全員で共有し、ケアに活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居前または入居時に家族と話す機会を持ち、困っている事や要望を聞くようにしている。また、その内容は職員全員で共有し、ケアに反映させている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>相談員を始め、他職種と連携をとりながら最善の対応が出来るようにしている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>家事や畑での野菜作り等を通して、入居者職員共に協力しながら作業活動に取り組んでいる。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>面会時はお茶を出す等、入居者と家族とのふれあいの場をつくっている。また、行事への参加を呼びかけ、一緒に過ごす機会をつくっている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>馴染みある場所へ出掛け、近所の人と話したり、地域の体操や行事に参加することで、馴染みの方と触れ合う機会をつくっている。</p>	<p>入居前からの友人や知人などが訪問してくることも多く、入居者と会話を楽しまれています。これまで築いてきた人間関係が途切れないよう支援されています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	入居者同士ふれあいが持てるよう、一緒に作業や家事をしてもらっている。作業等に参加出来ない方には、散歩へ出掛けたり、会話をもつ等孤立することないように努めている。		
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。	サービス利用が終了しても、必要とされる家族の相談にはのっている。また、入院された方のお見舞いに行くなど、関係性を大切にしている。		
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。	本人と話をし、希望や気持ちの把握に努めている。また、本人からの聞き取りが難しい場合は、家族に話を聞き、本人の得意な事等を把握することで、適切なケアに努めている。	一人ひとりの思いや習慣はセンター方式で詳細に把握し、入居後に得た情報と併せて入居者本位のケアになるよう努めておられます。意思表示が難しい入居者には、スキンシップを大切にその日その時の気持ちに沿い、沢山の笑顔が見られるよう支援されています。	
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。	本人と家族に生活歴や本人の暮らし方等について話を聞き、情報の把握に努めている。		
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。	日々の行動や会話、心身の状態等を記録に残している。申し送りを通して職員間で情報を共有し、現状把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>本人、家族と話し合いを持ち、情報収集を行い、介護計画に反映させている。また、他職種と連携をもち、リハビリ等の必要なサービスを取り入れ、より良く暮らせるよう支援している。</p>	<p>毎月行うモニタリングや評価から、計画が入居者の現状に即しているかを検討し、適切なケアが提供できるよう取り組まれています。リハビリや心のケアが必要な入居者には、専門職の意見を計画に盛り込むなど、より快適な暮らしにするための計画が作成されています。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>日々の様子は個別の記録用紙に記載し、申し送りで伝えることで状態の把握に努めている。また、随時モニタリングを行い、情報を共有し、介護計画に反映させている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>地域とのつながりを大切に、地域で行われる行事やお祭りに出掛け、つながりをつくれる様支援している。時には家族の相談に乗ったり、本人だけでなく、家族も含め柔軟な対応に努めている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>地域で行われている、介護予防教室に出掛け、地域の方と一緒に体操をしている。又自宅を見に行き、近所の人とふれあう機会を持っている。利用者が豊かな暮らしを出来るよう支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>かかりつけ医は希望にそって対応している。時には家族と一緒に受診に付き添い、状態を代弁し、適切な医療が受けれるよう支援している。</p>	<p>希望するかかりつけ医による適切な受診ができるよう支援されています。外来は職員が付き添いますが、必要に応じて家族も同行し、治療や健康管理について情報共有を図られています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>訪問看護ステーションと医療連携をとっており、訪問日に状態を報告し助言を頂いている。随時異状や心配事があれば相談し適切な指示を頂いている。定期的に勉強会(医療)してもらい、職員の知識向上に努めている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には介護要約を作成し、情報提供を行なっている。入院した際は訪問し、安心出来るよう声を掛けたり、状態把握に努めている。退院し再入居する際には状態を皆で把握し、スムーズに適切なケアが出来るよう努めている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>入居時より、家族には重度化対応・終末期ケア対応指針について書面と口答で説明をし同意を得ている。本人とは、生活の中やアセスメントにて終末期のあり方等について確認をしている。本人・家族の意向にて、看取りの利用はまだない。</p>	<p>重度化や終末期の対応については、入居者の重度化が見られる時点で家族の要望をもとに医師、看護師との話し合いが行われています。また、法人研修でも終末期ケアについて話し合いを行い、協力体制が整えられています。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>AEDを設置しており、定期的に急変時の対応・応急処置等の勉強会をもっている。又事業所で行なわれる心肺蘇生法の研修や、地域で行われる講習会に自主的に参加している。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>地域と「災害救護応援協力協定」を結んでいる。年に2回は防災訓練を行い、そのうち1回は地域と合同で行なっている。防災設備の取り扱い方や避難手順等は随時確認している。災害時適切に対応できるようマニュアルを整備し、事務所に掲示している。</p>	<p>定期的に消防署指導の訓練を行い、基本的な知識や器具の扱い方を身につけられています。自主訓練では、防火管理者を中心に地域と合同で夜間を想定した訓練を繰り返し行い、災害時における職員や入居者の不安を軽減させ、地域と協力関係を築いています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	ケア時にはプライバシーを守り、傷付けない対応を心掛けている。また、職員同士適切な対応が出来るよう声掛けしながらケアにあっている。	入居者の尊厳ある暮らしを維持できるよう、また「今できている機能を落とさない」よう、個別対応を基本とした支援に努められています。職員は入居者一人ひとりと視線を合わせて声かけをし、その時その場面での思いに沿った対応を心がけておられます。	
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。	個々に応じたコミュニケーションで、本人の思いが表せるよう努めている。言葉がうまく出てこない方には、スキンシップや五感が刺激できるようなケアを行なっている。		
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。	一日をどう過ごすかを入居者を交え話している。出来るだけ希望に沿った過ごし方が出来るように支援している。		
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。	その時に合わせて自分で衣類を選び、着用出来る様支援している。近所の美容室へ行ったり、行けない方は来てもらい散髪してもらおう等、その人らしい身だしなみが出る様努めている。		
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。	食材切りや食事の盛り付けを一緒に行い、食事を作っている。また、入居者同士で協力し、皿洗い等の片付けも行っている。	入居者は味付けや盛り付け配膳など、それぞれができることを手伝っておられます。畑で収穫した野菜は、漬物や副菜として日常的に食卓にあがり、収穫時の会話などで楽しみながら食事をされています。職員も一緒に食卓を囲み、一人ひとりのペースに合わせた食事ができるよう取り組まれています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事、水分の摂取量は記録に残し、把握している。水分摂取量が少ない方に対して、飲み物を変えたり、飲む時間をずらす等の工夫をし、摂取量を確保している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように，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。</p>	<p>食後には、口腔内の確認や残渣物を取り除く等、個々に合わせたケアを行なっている。就寝前には、歯磨き、義歯洗浄をしている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者個々の排泄パターンを把握し、トイレに行きたいサインを見極め、個々に応じたケアをしている。出来るだけトイレで排泄が出来きるよう工夫している。</p>	<p>一人ひとりの排泄リズムに沿って，声かけ誘導を中心とした支援に取り組まれています。入居者の傾向として，重度化による排泄の自立の低下が進んでいますが，リハビリの専門職からアドバイスを受けながら連携して，機能維持に努められています。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>自然排便が出来る様、適度な運動と十分な水分摂取に努めている。便秘気味の人にはオリゴ糖を活用し、下剤に頼らない排便を工夫している。又トイレにゆっくり座り、腹部のマッサージを行い排便を促している。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>希望に合わせ入浴できるよう支援している。入浴時には談話を行うなどゆっくり出来るように努めている。又近くの温泉に行く等普段と違った環境で入浴が楽しめるよう工夫している。</p>	<p>一人でゆっくりと入る人，二人で仲良く入る人，午前に入るのが好きな人，午後から入るのが好きな人など，個々の入浴習慣を大切にしよう心がけておられます。入浴が嫌いな入居者には，入りたいと思えるような声かけをし清潔保持に取り組まれています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	天気の良い日は、日光浴や散歩や行い、夜間の安眠につなげている。日中個々に合った活動を提供し、充実した日を過ごす事で夜間の安眠につなげている。		
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。	職員は、個々の薬の目的や用法を理解するよう努めている。症状に変化がある場合は、看護師に報告し、医師へ指示をあおいでもらっている。		
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。	ホームでの生活に役割や生きがいを持てるように、入居前の生活歴の把握に努め、畑仕事や外出支援など本人に合った活動を提供している。		
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。	天候の良い日に合わせ、散歩や日光浴へと外出できる機会を増やしている。また、地域のイベントやドライブなどへ出掛けている。	日々の生活の中では、これまでに馴染んできた習慣を大切に、ホーム周辺を散歩したり畑や買い物に出かけたりしておられます。入居者の要望に応え、普段行けない遠方へ家族と一緒に出かける機会を作り、島根県方面や隣町の湯治場への外出を実現されています。	
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。	入居者、家族と相談し、自己管理が出来る方は本人がお金を持たれている。本人より買い物の希望があれば、職員と一緒に買い物に行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	希望時は家族に電話が出来るよう支援している。毎年年賀状を書いたり、家族からの届き物にお礼の手紙を書いている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	日中、カーテンや窓を開け自然の光や風が入り、外の音に耳をすませ、季節を体全体で感じられるような工夫をしている。昔懐かしい音楽を流し、みんなで歌うことで心地よく過ごせるような工夫している。季節の花を育て、季節の花を飾る事で目でも季節感を感じていただけるよう配慮している。	訪問日は雨でしたが明るく照明され、過ごしやすさに配慮されています。西日の当たる窓辺にゴーヤが植えてあり、涼し気なグリーンカーテンとなっています。リビング中央には畳スペースがあり、洗濯物をたたんだり、寝転んだりするなど自由に過ごすことができるよう工夫されています。	
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。	ホール内の畳にはこたつを設置、テレビ周辺にはソファを設置している。そこで気の合う仲間同士で話をしたり、作業を行ったりと個々が思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。		
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。	寝具等、使い慣れた物を持ってきてもらい使用している。各居室にもボードがあり、家族からの手紙や思い出の写真等が飾れるようになっている。	居室は、使い慣れた家具を持ち込み手芸作品が飾られているなど、それぞれの個性に合わせて居心地よく生活できる環境になっています。また、入居者の状態や要望により畳を敷く部屋もあり、その人らしく過ごせるよう工夫されています。	
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」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。	各居室前には色違いのサークルがあり、自室がわかりやすくしてある。又自室のわかりにくい人にはネームプレートをつけるなど工夫している。トイレはわかりやすいよう張り紙をしたり、同じ場所にあるトイレに誘導することで場所を覚え、一人でも行けるよう工夫している。		

V アウトカム項目 (1ユニット)			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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や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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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 (2ユニット)					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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。	法人全体で「最良の医療・保健・福祉を提供し、地域の人々に満足していただき、生きがいを感じる事が出来る職場をつくる」を理念に掲げ、事業所自体では「暖かい心の通う適切な介護提供」を掲げている。理念は見えやすい場所に掲示し、毎朝朝礼で理念を唱和し、日々活動している。		
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。	散歩時には挨拶や雑談したり日常的なお付き合いが出来ている。地域での予防体操や手芸教室に参加したり、祭りや正月等の行事に積極的に参加している。		
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。	職員2名が認知症介護アドバイザーを持っており、町と協力して地域活動を行なっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	定期的に会議を開き、ホームでの利用状況・活動内容・事故の状況を報告し、話し合いを行なっている。頂いた意見は職員に報告しサービス向上に活かしている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	運営推進会議に参加して頂き、事業所の現状を知っていただいている。必要時には相談し、助言を頂いている。又地域ケア会議に参加し、情報提供や協力関係が築けるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>全職員が身体拘束禁止規定を理解し、ケアにあたっている。マニュアルを作成し、対応している。玄関は開放して安全が保てるよう取り組んでいる。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>高齢者虐待防止法の勉強会をもち、利用者の保護・養護者への対応を考え、適切な支援が出来るよう心がけている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>全職員で制度を学び理解に努めている。必要に応じて、「かけはし」を利用している。より良い方法を検討し、対応している。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約の際は文書と口答で説明をし、確認をとりながら、理解・納得を得ている。改定時は個々に説明をしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>年に1回程度、家族会の時に運営推進会議をもち、意見を表せる機会を設けている。頂いた意見は職員に周知徹底し、ケアに活かしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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回全体会を開き、業務等について意見を出し合っている。意見は議事録にし代表者も確認している。又業務改善にも反映している。		
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。	社員寮や託児所を完備している。又介護福祉士や介護支援専門員を取得する職員には勉強会が開かれるなど、向上心をもって働きやすい職場環境に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	随時職場外研修に参加出来るように配慮し、又定期的に職場内でスキルアップ研修を開催している。年に1回、部署別業務改善発表会を設けて、誰でも発表する側を体験し、自主的に業務改善に努められるよう働きかけている。		
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組みをしている。	同グループ内での交流はもちろん、事業所外でも研修・勉強会等でネットワークをつくりサービスの質を向上させる為交流を図っている。		
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。	入居前、又は入居時に本人としっかり話をする機会を持ち、困っている事や要望を聞くようにしている。また入居後はしっかり状態観察を行い環境に慣れてもらえるように声掛けに努めている。また、その内容は職員全員で共有し、ケアに活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居前または入居時に家族と話す機会を持ち、困っている事や要望を聞くようにしている。また、その内容は職員全員で共有し、ケアに反映させている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>相談員を始め、他職種と連携をとりながら最善の対応が出来るようにしている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>家事や畑での野菜作り等を通して、入居者職員共に協力しながら作業活動に取り組んでいる。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>面会時はお茶を出す等、入居者と家族とのふれあいの場をつくっている。また、行事への参加を呼びかけ、一緒に過ごす機会をつくっている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>馴染みある場所へ出掛け、近所の人と話したり、地域の体操や行事に参加することで、馴染みの方と触れ合う機会をつくっている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者同士がふれあいが持てるよう、一緒に作業や家事が出来るように職員が間を取り持っている。また作業への参加が難しい方へも、随時声をかけたり散歩へ出掛けたりし、孤立することないように努めている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>サービス利用が終了しても、必要とされる家族の相談にはのっている。また入院された方のお見舞いに行くなどし、関係を大切にしている。</p>		
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>本人と話をし、希望や気持ちの把握に努めている。又本人からの聞き取りが難しい場合は、家族から思いや今までの過ごし方等の話を聞き、適切なケアに努めている。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>本人と家族に生活歴や本人の暮らし方について話を聞き、情報の把握に努めている。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>日々の行動や会話、心身の状態等を記録に残している。また、申し送りを通して職員間で共有し、情報の把握に努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>介護計画作成時には、入居者の生活歴や習慣の把握に努め家族・本人の意向を確認している。その上でカンファレンスを行い、利用者主体の介護計画を作成している。評価、見直しは1カ月ごとまたは、何か変化が起きた場合に随時行なうことで、現状に即した介護計画を作成している。</p> <p>介護計画は3カ月を目安に作成し、最大でも半年で再アセスメントおこなっている。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>個別記録には日々の状態や訴え等を詳しく記入、伝達する事で介護計画の見直しに生かしている。又、介護計画に記入したサービスを行った場合は記録をつけている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>地域とのつながりが必要な方には、地域で行われる行事やお祭りに出掛け、つながりをつくれる様支援している。時には家族の相談に乗ったりし、本人だけでなく、家族も含め柔軟な対応に努めている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>地域で行われている、介護予防教室に出掛け、地域の方と一緒に体操をしている。又自宅を見に行き、近所の人とふれあう機会を持っている。利用者が豊かな暮らしを出来るよう支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>かかりつけ医は希望にそって対応している。時には家族と一緒に受診に付き添い、状態を代弁し、適切な医療が受けれるよう支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>訪問看護ステーションと医療連携をとっており、訪問日に状態を報告し助言を頂いている。随時異状や心配事があれば相談し適切な指示を頂いている。定期的に勉強会(医療)してもらい、職員の知識向上に努めている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には介護要約を作成し、情報提供を行なっている。入院した際は訪問し、安心出来るよう声を掛けたり、状態把握に努めている。退院し再入居する際には状態を皆で把握し、スムーズに適切なケアが出来るよう努めている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>入居時より、家族には重度化対応・終末期ケア対応指針について書面と口答で説明をし同意を得ている。本人とは、生活の中やアセスメントにて終末期のあり方等について確認をしている。本人・家族の意向にて、看取りの利用はまだない。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>AEDを設置しており、定期的に急変時の対応・応急処置等の勉強会をもっている。又事業所で行なわれる心肺蘇生法の研修や、地域で行われる講習会に自主的に参加している。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>地域と「災害救護応援協力協定」を結んでいる。年に2回は防災訓練を行い、そのうち1回は地域と合同で行なっている。防災設備の取り扱い方や避難手順等は随時確認している。災害時適切に対応できるようマニュアルを整備し、事務所に掲示している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	ケア時にはプライバシーを守り、傷付けない対応を心掛けている。また、職員同士適切な対応が出来るよう声掛けしながらケアにあっている。		
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。	個々に応じたコミュニケーションで、本人の思いが表せるよう努めている。言葉がうまく出てこない方には、スキンシップや五感が刺激できるようなケアを行なっている。		
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。	朝コーヒーを一緒に飲みながら、一日をどう過ごすかを入居者を交え話している。出来るだけ希望に沿った過ごし方が出来るように支援している。		
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。	地域の美容院に出向き、本人の希望に沿った髪型にしている。外出の難しい方の場合には美容院の方にホームまで来て頂き散髪をお願いしている。その他にも、希望のある方には化粧等の支援も行なっている。		
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。	野菜の皮むき・切り込み・盛り付け等食事作りを行ってもらっている。又片付けもなるべく入居者の方が中心となっていけるよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事、水分の摂取量は記録に残し、把握している。水分摂取量が少ない方に対して、飲み物を変えたり、飲む時間をずらす等の工夫をし、摂取量を確保している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように，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。</p>	<p>食後には、口腔内の確認や残渣物を取り除く等、個々に合わせたケアを行なっている。就寝前には、歯磨き、義歯洗浄をしている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者個々の排泄パターンを把握し、トイレに行きたいサインを見極め、個々に応じたケアをしている。出来るだけトイレで排泄が出来きるよう工夫している。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>自然排便が出来る様、適度な運動と十分な水分摂取に努めている。便秘気味の人にはオリゴ糖を活用し、下剤に頼らない排便を工夫している。又トイレにゆっくり座り、腹部のマッサージを行い排便を促している。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>希望に合わせ入浴できるよう支援している。入浴時には談話を行うなどゆっくり出来るように努めている。又近くの温泉に行く等普段と違った環境で入浴が楽しめるよう工夫している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>生活歴や家族に話を聞いたりすることで個々の睡眠パターンの把握に努めている。日中の活動を増やしたり、充実した日々を過ごす事で、安心して眠れるよう支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとり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。</p>	<p>職員は、個々の薬の目的や用法を理解するよう努めている。症状に変化がある場合は、看護師に報告し、医師へ指示をあおいでもらっている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>ホームでの生活に役割や生きがいを持てるように、入居前の生活歴の把握に努め、畑仕事や外出支援など本人に合った活動を提供している。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>天候の良い日に合わせ、散歩や日光浴へと外出できる機会を増やしている。また、地域のイベントやドライブなどへ出掛けている。</p>		
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者、家族と相談し、自己管理が出来る方は本人がお金を持たれている。本人より買い物の希望があれば、職員と一緒に買い物に行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	希望時には家族に電話し話が出来るように支援している。その他にも家族に宛てた年賀状を書き送ったり、字を書くことが難しい方の場合には本人の訴えを代筆することもある。又、入居者が書いた物は保管し面会時に家族に読んでもらったりもしている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	日中、カーテンや窓を開け自然の光や風が入り、外の音に耳をすませ、季節を体全体で感じられるような工夫をしている。昔懐かしい音楽を流し、みんなで歌うことで心地よく過ごせるような工夫している。季節の花を育て、季節の花を飾る事で目でも季節感を感じていただけるよう配慮している。		
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。	ホール内の畳にはこたつを設置、テレビ周辺にはソファを設置している。そこで気の合う仲間同士で話をしたり、作業を行ったりと個々が思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。		
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。	寝具等、使い慣れた物を持ってきてもらい使用している。各居室にもボードがあり、家族からの手紙や思い出の写真等が飾れるようになっている。		
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。	各居室前には色違いのサークルがあり、自室がわかりやすくしてある。又自室のわかりにくい人にはネームプレートを付けるなど工夫している。トイレはわかりやすいよう張り紙をしたり、同じ場所にあるトイレに誘導することで場所を覚え、一人でも行けるよう工夫している。		

V アウトカム項目 (2ユニット)			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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や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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム新庄

作成日 平成 23 年 10 月 15 日

【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	3	事業所の力を活かした地域貢献が少ない。	事業所の力を活かした地域貢献を行う。	①小・中学校や高校の福祉教育に貢献する。 ②認知症アドバイザーとして地域活動する。	①② 平成23年11月～ 平成24年10月
2	23	本人, 家族が満足できるサービスを提供したい。	一人ひとりの思いや意向の把握に努め, より良い暮らしが実現できるよう適切なケアを行う。	①本人, 家族と話す機会を増やし, 適切な介護計画を立て, 実行していく。 ②アンケートを実施し, 家族の率直な意見を聞きケアに反映していく。	①② 平成23年11月～ 平成24年10月
3	13	より適切なケアを実現していきたい。	職員の知識, 技術の向上を図る。	勉強会を定期的に行う。	平成23年11月～ 平成24年10月
4					
5					
6					

注1) 項目番号欄には, 自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は, 行を追加すること。