

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 9月 19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674番地1 (電話) 0826-82-3252 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年8月3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 | |
|-------------|--|

【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26年8月19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>ホーム周辺は自然あふれ四季折々の風情が楽しめます。また近くに保育所、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。ホーム横には畑があり、四季に応じた野菜を植え育て調理して食べたり、はぶ草や赤シソを植え育てお茶やジュースにして飲んでいます。また近くの市民農園の畑を借りてサツマイモを植え、毎年保育所の園児さん達と一緒に収穫しています。自然と触れ合いながら、入居者が昔取った杵柄を活かせるよう支援しています。地域の祭りや行事に参加したり、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。</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>グループホーム新庄（以下、ホーム）は、北広島町の田畑や緑の山々が広がる自然豊かな環境の中にあります。明和会グループの株式会社楽生舎を母体に「暖かい心の通う、適切な認知症対応共同生活介護を提供する」を理念として、地域の高齢者福祉に貢献されています。</p> <p>ホームでは、相手の立場に立った支援を合言葉に、入居者が自宅と同様に過ごせるようにアットホームな雰囲気づくりに努められています。</p> <p>全職員が入居者一人ひとりに寄り添うケアの提供をめざし、入居者のできることや個性、特技を活かしながら、趣味を公表できる場づくりや家事、畑作り等を一緒に行われています。</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 |
| 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。 | 法人の理念、グループホームの理念を朝礼時に唱和を行い、念頭に置きながらケアに努めるようにしている。ホームでも勉強会に取り組みながら実践につながるよう心がけている。 | 法人理念とともにホーム独自の理念を作成し、玄関等に掲示されています。「心の通うケア」をめざし、毎月の職員全体会や業務改善委員会等で、理念に即したケア実践の確認とその周知徹底が図られています。 | |
| 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等の日常的なお付き合いが出来ている。地域での予防体操に参加したり、祭りや正月等の行事に積極的に参加している。また所内行事として年2回近隣の方を招いて交流を図ったり、保育所や小学校ともつながりが持てるように取り組んでいる。 | 近隣の小学校運動会へ入居者と職員が一緒に参加されています。ホーム行事の「お楽しみ会」等を頻繁に実施するなど、地域交流が日常的に行われています。ホーム自体が地域との関係づくりを積極的に行い、入居者や家族、地域住民との繋がりに努められています。 | |
| 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。 | 定期的に通信を作成し、役場や社協、民生委員、近隣へ配布している。 | | |
| 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、話し合いを行っている。頂いた意見は職員に報告しサービスの向上に活かしている。 | 2か月に1回、民生委員や地域包括支援センター、家族等の出席を得て、運営推進会議が開催されています。入居者の状況報告・協議、他のホームのケアに関する情報も取り入れ、入居者へのサービス向上を図られています。 | 会議の開催が前年度5回でした。現在でも十分に会議を活用され、入居者へのサービスを工夫されています。今後は、より一層の向上をめざし、関係会議等を兼ねる等して、年6回以上の会議開催を目標にされることを提案します。 |
| 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り組んでいる。 | 運営推進会議に参加していただき、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いただいている。また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に努めている。 | 毎月の地域ケア会議で、地域包括支援センターや多職種の関係機関と密接に情報交換しながら、入居者主体のケアに向けて積極的に情報交換されています。 | |
| | | ○身体拘束をしないケアの実践 | | | |

| 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 | 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。 | グループ全体の勉強会に参加したり、事業所内でも身体拘束禁止について事例をあげて話し合いを持ち、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。 | 身体拘束禁止に関するマニュアルが整備されています。特に、言葉かけ等によって入居者を抑制しないように、日々、全職員が意識されています。毎月の職員全体会では、身体拘束禁止についての勉強会や日々のケアの振り返りが行われています。 | |
| 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。 | 高齢者虐待防止法の勉強会を持ち、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。 | | |
| 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。 | 外部講師の方による勉強会に参加し職員全員、制度を学び理解に努めている。必要があれば家族の方の相談にのっている。 | | |
| 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。 | | |
| 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。 | 年2回行う家族会の時に運営推進会議を持ちアンケートを実施したり、玄関先には意見箱を設置したり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生かしている。 | 玄関先に、意見箱を設置されています。また、家族会を開催した際は、無記名の満足度調査アンケートを実施し、職員の全体会等で改善に向けて協議、検討され入居者の支援に活かされています。 | |
| | | ○運営に関する職員意見の反映 | | | |

| 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 | 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。また月1回業務改善についての話し合いを持っている。 | 業務の方針毎に、広報やウェブマネジメントなどの係を設け、入居者のサービス向上をめざして意見や提案をまとめられています。こうした意見は業務改善委員会で検討し、ホームの運営に反映されています。 | |
| 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。 | 社員寮や託児所を完備している。また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、向上心を持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できるように配慮し、また定期的に職場内でスキルアップ研修を開催している。年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、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、全職員に伝達している。また入居後は状態観察を行い環境に慣れていただけるように声かけに努めている。また知り得た情報は職員全員で共有しケアに活かしている。 | | |
| | | ○初期に築く家族等との信頼関係 | | | |

| 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 | | 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。 | 入居前または入居時には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なっている。またその内容は職員全員で共有しケアに反映している。 | | |
| 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。 | 相談員をはじめ、他職種と連携をとりながら本人、家族等にとって最善の支援ができるよう対応している。 | | |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | 家事や畑での野菜づくり、計算問題や折り紙、ぬり絵等と通し、各々の力に応じて入居者、職員共に協力しながら作業活動に取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 面会時はお茶を出す等、入居者と家族とのふれあいの場を作っている。また盆や正月には外出や外泊をすすめたり、一緒に過ごす時間、機会が持てるようにしている。また日頃の様子を家族に伝え問題があれば一緒に解決の糸口を見つけたりしている。 | | |
| 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。 | 商店や地域活動、行事に参加する事で馴染みの人とふれあう機会をつくっている。 | 入居者のアセスメントを通じて馴染みの人や場所、生活歴を把握し、その関係継続に努められています。自宅へのドライブ、散歩中の知り合いとの会話、近所の友人の来所、地域行事への参加等、職員がふれあいの機会づくりに積極的です。 | |
| | | ○利用者同士の関係の支援 | 入居者同士がこれあう時間があるよう | | |

| 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。 | 入居者同士がふれあう時間が持てるよう、一緒に作業や家事を行ってもらっている。作業等に参加出来ない方は、散歩に出かけたり、会話を持つ等孤立することのないよう努めている。また食事は全員がホールで顔を合わせて食べるようにしている。 | | |
| 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随時対応している。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。家人の希望があれば再入居できるよう支援している。 | | |
| 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。 | 本人と話し、希望や気持の把握に努めている。また本人からの聞き取りが難しい時は、家人に話を聞き本人の得意なこと等を把握する事で適切なケアに努めている。 | 日々のケアの中で入居者や家族の思いを把握することの大切さを全職員が認識されています。把握したニーズを介護計画に反映させ、職員間で共有、検討の後、新たな支援に結びつけられています。 | |
| 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。 | | |
| | | ○チームでつくる介護計画とモニタリング | | | |

| 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 | 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持ち、より良く暮らせるよう支援している。 | 毎月のモニタリングに基づき、入居者本位の介護計画が作成されています。また、入居者や家族、関係者との話し合いによって、入居者一人ひとりに応じた支援目標が、適宜、設定されています。 | |
| 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。 | 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により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。 | | |
| 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。 | 地域で行われる行事やお祭りに出かけ地域とのつながりをつくれるよう支援している。時には家族の相談にのったり、本人だけでなく家族も含め柔軟な対応に努めている。 | | |
| 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。 | 地域で行われている介護予防教室に出かけ地域の方と一緒に体操をしている。また自宅を見に行ったりして近所の方とのふれあう機会を持っている。入居者が豊かな暮らしができるよう支援している。 | | |
| 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。 | かかりつけ医は希望に沿って対応している。状態の変化には早めに受診を行い、適切な医療が受けれるよう支援している。また家族へも状況の報告を随時行っている。 | 毎週、歯科医師の定期往診があります。内科は協力医師による適切な医療が受診できる体制が整備されています。また、協力医療機関への受診には、職員が付き添われています。 | |
| | | ○看護職員との協働 | | | |

| 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 | | 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。 | 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。随時異常や心配事があれば相談し適切な指示をいただいている。 | | |
| 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、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。 | 入院時には介護要約を作成し情報提供を行っている。入院した際には訪問し安心できるように声かけを行ったり、状態把握に努めている。退院し再入居する際には状態を全職員で把握し、スムーズに適切にケア出来るよう努めている。 | | |
| 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。 | 入居時より、家族には重度化・終末期ケア対応指針について書面と口答で説明し同意を得ている。本人とは生活の中やアセスメントにて終末期のあり方について確認している。本人、家族の意向にて看取りの利用はまだない。 | ホームの方針として、終末期の対応されています。専門家による体制が整備され、早い段階で入居者、家族としっかりと話し合いが行われています。 | |
| 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。 | ADEを設置しており、定期的に急変時の対応・救急処置等の勉強会を持っている。また事業所で行われる心肺蘇生法の研修会や地域で行われる講習会に自主的に参加している。 | | |
| 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。 | 地域と「災害救護応援協力協定」を結んでいる。年に2回は防災訓練を行っている。そのうち1回は地域と合同で行っている。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。 | 年に2回の訓練のうち1回は夜間の避難を想定し、災害時に適切に対応できるように取り組まれています。また、地域住民と合同で防災訓練を実施され、地域の社会資源としての役割も発揮されています。 | |

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

| 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 |
| 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、傷つけない対応を心掛けている。また職員同士適切な対応ができるよう声かけしながらケアにあたっている。 | 法人グループが実施する研修に職員が参加し、入居者一人ひとりの人格を尊重した対応に努められています。また、対応マニュアルを職員全体で共有し、その人の性格を見極めながら言葉かけの工夫をされています。 | |
| 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。 | 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に努めている。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出来るようなケアを行っている。 | | |
| 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入居者を交え話をしている。出来るだけ希望に沿った過ごし方ができ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。 | 近所の美容室に行ったり、いけない方はホームに来ていただき散髪してもらったり、朝や外出時には一緒に衣類を選んだり、その人らしい身だしなみができるよう努めている。 | | |
| 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。 | 食事の盛り付けを一緒に行ったり配膳を行っている。また、入居者同士で協力し膳拭き等の片付けも行っている。 | 職員が手作りの食事を提供されています。また、月1回の誕生日会では、入居者と職員が一緒におやつを作ったり、ホームの畑で収穫した野菜を食材にしたり、食事が楽しみになるように工夫を凝らされています。 | |
| | | ○栄養摂取や水分確保の支援 | 食事、水分の摂取量は記録に残し把握し | | |

| 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 | | 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。 | ている。水分摂取量が少ない方に対しては、飲み物を変えたり、飲む時間をずらしたり等の工夫をしている。嚥下の悪い方にはトミ剤を使用し摂取量の確保に努めている。また自助具を使用し食事、水分の確保に努めている。 | | |
| 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。 | 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っている。就寝前には歯磨き、義歯洗浄の支援を行っている。また口腔内に異常があれば状態に応じて歯科に相談している。 | | |
| 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。 | 入居者個々の排せつパターンを把握しトイレへ行きたいパターンを見極め、個々に応じたケアをしている。出来るだけトイレで排泄できるよう、またトレーニングパンツやおむつに頼らず布パンツの使用を支援している。 | 個々の入居者の排泄パターンを見極めるため、24時間単位の時系列記録を作成されています。入居者のペースに合わせた声かけ誘導により、排泄の自立支援に取り組まれています。 | |
| 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。 | 自然排便ができるよう適度な運動と十分な水分摂取に努めている。便秘傾向の方にヨーグルトや牛乳を提供し、下剤に頼らない排便を工夫している。またゆっくりとトイレに座り腹部のマッサージを行い排便を促している。 | | |
| 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。 | 希望に合わせて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入浴ができるように努めている。また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。 | 入居者の状況や希望に応じて入浴されています。毎日の入浴も可能です。1対1の見守りで、ゆっくりと安全に楽しみながら入浴できるように支援されています。 | |
| | | ○安眠や休息の支援 | | | |

| 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 | | 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。 | 天気の良い日には日光浴や散歩を行い、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、充実した一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し確実に服用出来るよう努めている。症状に変化がある時は看護師に報告し、医師への指示を仰いでもらっている。 | | |
| 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、本人にあつ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。 | 天気の良い日に合わせ、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かけている。 | 近隣に保育所、小・中・高等学校があり季節行事等を通じて日常的に交流されています。また、ホーム周辺の散歩や春や秋の遠出企画等、積極的な外出支援が行われています。 | |
| 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、自己管理ができる方は本人がお金を持たれている。本人より買物の希望があれば職員と一緒に買い物に行っている。 | | |
| | | ○電話や手紙の支援 | | | |

| 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 | | 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ができ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け物のお礼に電話をかけたりしている。 | | |
| 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、カーテンや窓をあけ自然の光や風が入り、外の音に耳を澄ませ季節を体全体で感じられる工夫をしている。昔懐かしい音楽を流し、みんなで歌う事で心地よく過ごせるような工夫をしている。季節の花を育て、季節の花を飾る事で目にも季節を感じていただいている。 | 掃除が行き届いたホーム内は、清潔が保たれています。食堂と台所、居間は一体的に配置され、入居者の安心安全に配慮した造りになっています。また、共用空間の随所に入居者の心を和ませる花や手作りの広報誌等が掲示されています。 | |
| 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。 | ホール内の畳には炬燵を設置、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様になっている。 | 各居室は、外の景色がよく見える配置で、開放感に溢れています。入居者は使い慣れた衣類や雑貨等を自由に持ち込み、思い思いに居心地の良い空間をつくられています。 | |
| 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、自室がわかりやすい様にしている。また自室のわかりにくい方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様に張り紙をしたり、同じ場所にあるトイレに誘導する事で場所を覚え、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 |
| 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 | ○ | 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 | ○ | 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 |
| 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 | ○ | 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 | ○ | ①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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 |
| 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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが 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。 | 法人の理念、グループホームの理念を朝礼時に唱和を行い、念頭に置きながらケアに努めるようにしている。ホームでも勉強会に取り組みながら実践につながるよう心がけている。 | | |
| 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等の日常のお付き合いが出来ている。地域での予防体操に参加したり、祭りや正月等の行事に積極的に参加している。また所内行事として年2回近隣の方を招いて交流を図ったり、保育所や小学校ともつながりが持てるよう取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 定期的に通信を作成し、役場や社協、民生委員、近隣へ配布している。 | | |
| 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、話し合いを行っている。頂いた意見は職員に報告しサービスの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り組んでいる。 | 運営推進会議に参加していただき、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いただいている。また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 |
| 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>勉強会を行い、身体拘束による弊害を理解しながらケアに努めるようにしている。</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持ち、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>勉強会に参加し制度への理解に努めている。成年後見制度を利用されている方については、後見人の方と連携を図りながら支援を行っている。</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>契約の際には文書と口答で説明を確認をとりながら、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2回行う家族会の時に運営推進会議を持ちアンケートを実施し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。また面会時には日頃入居者の方の様子を伝えながらケアに対しての要望を伺う様にしている。</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。また月1回業務改善についての話し合いを持っている。 | | |
| 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。また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、向上心を持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できるように配慮し、また定期的に職場内でスキルアップ研修を開催している。年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、また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。また入居後は状態観察を行い環境に慣れていただけるように声かけに努めている。また知り得た情報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 | | ○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。 | 入居前または入居時には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なっている。またその内容は職員全員で共有しケアに反映している。 | | |
| 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。 | 相談員をはじめ、他職種と連携をとりながら本人、家族等にとって最善の支援ができるよう対応している。 | | |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | 家事や畑での野菜づくり等を入居者の持てる力を見極めながら、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。 | | |
| 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。 | 面会時はお茶を出す等、入居者と家族とのふれあいの場を作っている。ホーム便りの活用や面会時本人の状況報告をしっかりと行ったり、遠方の方には必要に応じて電話連絡したりして、情報の共有を図っている。 | | |
| 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。 | 商店や地域活動、行事に参加する事で馴染みの人とふれあう機会をつくっている。 | | |
| | | ○利用者同士の関係の支援 | | | |

| 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。 | 入居者同士がふれあう時間が持てるよう、一緒に作業や家事を行ってもらっている。作業等に参加出来ない方は、散歩に出かけたり、会話を持つ等孤立することのないよう努めている。 | | |
| 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随時対応している。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。入院による終了の場合には家人の希望に沿い早い段階で再入居できるよう支援している。 | | |
| 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。 | 本人と話し、希望や気持の把握に努めている。また本人からの聞き取りが難しい時は、家人に話を聞き本人の得意なこと等を把握する事で適切なケアに努めている。 | | |
| 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。 | 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。 | | |
| | | ○チームでつくる介護計画とモニタリング | | | |

| 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 | 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持ち、より良く暮らせるよう支援している。 | | |
| 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。 | 日々の状況や変化について記録を残すとともにしっかりと申し送ることにより、情報の共有をしながらケアに努めている。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。 | | |
| 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。 | 地域で行われる行事やお祭りに出かけ地域とのつながりをつくれるよう支援している。時には家族の相談にのったり、本人だけでなく家族も含め柔軟な対応に努めている。 | | |
| 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。 | 地域で行われている介護予防教室に出かけ地域の方と一緒に体操をしている。また自宅を見に行ったりして近所の方とのふれあう機会を持っている。入居者が豊かな暮らしができるよう支援している。 | | |
| 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。 | かかりつけ医は希望に沿って対応している。状態の変化には早めに受診を行いながら、家族へも状況の報告を随時行っている。 | | |
| | | ○看護職員との協働 | | | |

| 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 | | 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。 | 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。随時異常や心配事があれば相談し適切な指示をいただいている。 | | |
| 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、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。 | 入院時には介護要約を作成し情報提供を行っている。入院した際には訪問し安心できるように声かけを行ったり、状態把握に努めている。退院し再入居する際には状態を全職員で把握し、スムーズに適切にケア出来るよう努めている。 | | |
| 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。 | 入居時より、家族には重度化・終末期ケア対応指針について書面と口答で説明し同意を得ている。本人とは生活の中やアセスメントにて終末期のあり方について確認している。本人、家族の意向にて看取りの利用はまだない。 | | |
| 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。 | ADEを設置しており、定期的な急変時の対応・救急処置等の勉強会を持っている。また防災訓練時には消防署の方から、使用方法について学んだり心肺蘇生法の研修を行っている。 | | |
| 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。 | 地域と「災害救護応援協力協定」を結んでいる。年に2回は防災訓練を行っている。そのうち1回は地域と合同で行っている。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。 | | |

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

| 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 |
| 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、傷つけない対応を心掛けている。また職員同士適切な対応ができるよう声かけしながらケアにあたっている。状況によってケアが難しい場合は時間をおいたりして対応している。 | | |
| 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。 | 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に努めている。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出来るようなケアを行っている。 | | |
| 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入居者を交え話をしていく。出来るだけ希望に沿った過ごし方ができ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、着用できるよう支援している。近所の美容室へ行ったり、いけない人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よう努めている。 | | |
| 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て、各々出来る事を行っている。 | | |
| | | ○栄養摂取や水分確保の支援 | | | |

| 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 | | 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、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は、飲み物を変えたり、飲む時間をずらしたり等の工夫をしている。嚥下の悪い方にはトロミ剤やゼリーを活用している。 | | |
| 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。 | 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っている。就寝前には歯磨き、義歯洗浄の支援を行っている。また口腔内に異常があれば早めに歯科に相談している。 | | |
| 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。 | 入居者個々の排せつパターンを把握しトイレへ行きたいパターンを見極め、個々に応じたケアをしている。出来るだけトイレで排泄できるよう工夫している。汚染がある方にも声かけの工夫をしている。 | | |
| 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。 | 自然排便ができるよう適度な運動と十分な水分摂取に努めている。またゆっくりとトイレに座り腹部のマッサージを行い排便を促している。状況によっては下剤の調整を行っている。 | | |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている。 | 希望に合わせて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入浴ができるように努めている。また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。 | | |
| | | ○安眠や休息の支援 | | | |

| 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 | | 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。 | 天気の良い日には日光浴や散歩を行い、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、充実した一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した上で、確実に服用出来るよう支援している。必要に応じては口腔内へ介助し服用するまで確認を行っている。症状に変化がある時は看護師に報告し、医師への指示を仰いでもらっている。 | | |
| 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、本人にあつ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。 | 天気の良い日に合わせ、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かけている。 | | |
| 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。 | 入居者、家族と相談し、自己管理ができる方は本人がお金を持たれている。本人より買物の希望があれば職員と一緒に買い物に行っている。 | | |
| | | ○電話や手紙の支援 | | | |

| 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 | | 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ができ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け物のお礼に電話をかけたりしている。 | | |
| 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、カーテンや窓をあけ自然の光や風が入り、外の音に耳を澄ませ季節を体全体で感じられる工夫をしている。昔懐かしい音楽を流し、みんなで歌う事で心地よく過ごせるような工夫をしている。季節の花を育て、季節の花を飾る事で目にも季節を感じていただいている。 | | |
| 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。 | ホール内の畳には炬燵を設置、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様になっている。 | | |
| 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、自室がわかりやすい様にしている。また自室のわかりにくい方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様に張り紙をしたり、同じ場所にあるトイレに誘導する事で場所を覚え、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 |
| 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 | ○ | 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 | ○ | 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 |
| 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 | ○ | 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 | ○ | ①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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 |
| 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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが 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 26 年 10 月 16 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 | 4 | 運営推進会議の開催が5回だった。今後、年6回以上の開催を行う。 | 年6回以上の運営推進会議の開催。 | 年2回の消防訓練や行事等に家族や民生委員、地域包括支援センターを招いて意見をいただき、より良いサービスの向上をめざす。 | 平成26年10月～平成27年9月 |
| 2 | 23 | 本人、家族が満足できるサービスを提供する。 | 一人ひとりの人格を尊重し、本人・家族の思いに添った支援を行う。 | 本人、家族と話す機会を増やし、ホームでの様子を伝え、適切な介護計画を立て実践してい行く。 | 平成26年10月～平成27年9月 |
| | | | | 年2回の家族会でアンケートを実施したり、玄関先にアンケートBOXを設けているが、他にも思いを聞く方法を考え実施する。 | 平成26年10月～平成27年9月 |
| 3 | 3 | 事業所の力を活かした地域貢献に努める。 | 事業所の力を活かした地域貢献に努める。 | 保育園、小・中学校との交流する機会を図る。オレンジサポーターの活動時間を作る。 | 平成26年10月～平成27年9月 |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

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。