

# 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	3591600048		
法人名	医療法人 健仁会		
事業所名	グループホーム野の花		
所在地	山口県山陽小野田市大字郡字浜3233番7		
自己評価作成日	平成29年2月24日	評価結果市町受理日	平成29年6月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成29年3月17日(金)		

## 【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)】

ホームの周りは、朝の川霧や、干潟の鳥の群れ、夕日が絶景のグループホームです。開設から「笑顔と元気」を目標にお一人お一人の力を活かせるように役割作りやできることはご自分でして頂き、できない面は支援させて頂いています。地域とのつながりも深く、「夏祭り・運動会・文化祭」等たくさんの行事へのお誘いがあります。地域の方々から無償で借りしている休耕作地があり、毎年小学生と一緒に野菜の苗植えから収穫までを行っています。その他にも散歩がてら近くの商店に買い物に行ったり、自治会長様と一緒に七夕で使う笹を取りに行ったり、運営推進会議の役員の方が自宅で取れた袖子を差し入れて下さったり等々、日常的に地域の方々との交流があります。家族会も年3回あり、多くのご家族が参加され、移動の際はご家族の協力を得て昨年の春は大勢でお花見に出かけました。時にはご家族がご自宅でお花見の準備や野菜の差し入れを持ってきて下さったりもされます。利用者様の健康管理は、主治医の健康診断を受け、歯科医師等による口腔ケアや訪問看護を定期的に行っています。重度になられた方も在宅総合診療を行っており、医師・看護師との24時間体制の連携を図り、創設以来看取りにも対応しています。法人の作業療法士によるリハビリ健康体操や、毎月1回のお寺のご住職による法話の会も利用者様の楽しみの一つになっています。

## 【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)】

管理者は地域の自主災害組織の活動に協力しておられる他、職員も地域の祭りの設営や片づけに参加しておられます。地域の人も地域行事に参加される利用者の為に専用の TENT や席を提供されるなど、地域と事業所が協力し合っておられます。利用者は、地域の人から借り受けた畑で、小学生と一緒に野菜の苗植えや収穫をされたり、来訪されるボランティアや小学生、地域行事で出会う人など、幅広い世代の地域の人との交流を楽しんでおられるなど、事業所自体が地域の一人として日常的に交流しておられます。運営推進会議のメンバーに新たに自治会長が参加され、事業所だよりの配布班を広げておられます。防災訓練に運営推進会議のメンバー(自治会長、民生委員、家族等)の参加を得ておられ、災害時の連絡網に自治会長が入っている他、事業所が災害時の公衆電話設置施設となっているなど、災害時の地域との協力体制を築いておられます。利用者職員が唐戸市場で買ったさんまを使ったさんま祭り、弁天池で釣った鱈でのバーベキュー、地域の人と準備したソーメン流し、石窯まで焼いた手づくりパンとコーヒーを楽しむ月2回のカフェ、家族と一緒に楽しむ花見弁当など、利用者の楽しみづくりを家族や地域の人と協力して支援しておられます。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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	
57	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:24. 25. 26)	○	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	64	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:10. 11. 20)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 4. ほとんどできていない
58	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:19. 39)	○	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	65	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. 21)	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	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:5)	○	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
60	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:38. 39)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	67	職員は、生き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらい 3. 職員の1/3くらい 4. ほとんどいない
61	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:50)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	68	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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
62	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 (参考項目:31. 32)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	69	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 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどできていない
63	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:29)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない				

## 自己評価および外部評価結果

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	毎朝の朝礼時やユニット会議の前には必ず理念を皆で唱和し意識づけをしている。その他にも書類にケアの4つの柱を印字したり廊下に理念を掲示して常に目につくようにして意識している。勉強会でも取り上げなぜ理念が必要か？理念を実践するにはどうすればよいか？等をリーダーが説明し理念について考える場を設けている	地域密着型サービスとしての事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。朝礼時や月1回のユニット会議や合同会議で理念を唱和し、職員全員で共有している。ユニット毎に理念にそった具体的な月目標を掲げ、日々のケアの場面において理念に立ち戻り、実践につなげている。	
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	地域行事には必ず利用者様と参加しており、地域の行事の準備や片付けにもリーダーや管理者が手伝い協力している。施設自体も自治会に加入しており自治会長もよく来苑される。近くの商店とも顔なじみで店の前を通ると必ず声をかけて下さる。毎月お寺のご住職が来苑され、法話の会を開いて下さり皆様とても楽しみにしておられる	事業所は、自治会に加入しており、管理者が総会に出席している。管理者は、地域の防災訓練参加したり、救命講習に協力して、地区活動功労表彰を受けているなど、地域の青年部等の自治会活動に積極的に参加している。毎月発行している事業所だよりを地域の5自治会に回覧用として配布している。地域のどんど焼きや新春初笑い、市民運動会、公民館文化祭などに、利用者と職員と一緒に参加している他、夏祭りでの盆踊りのやぐらの設置や七夕飾りの提供、運動会でのテント張と後片付けなど、事業所自体が地域の一員となって参加協力をしている。お大師様巡りや小学校の運動会、小学校や保育園の夏祭りなどに出かけている他、小学生といっしょに畑の野菜の収穫をして交流をしている。お寺の住職の法話や社交ダンスのボランティア、小学生の来訪があり、利用者と交流している。地域の人が事業所の植栽の剪定をしてくれたり、餅やカレンダー、梅、柚子などの差し入れがある。買い物や散歩時に商店や近所の人と挨拶を交わしているなど、事業所は地域の一員として日常的に交流している。	
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	運営推進会議で自治会の方たちと認知症についての話し合いの場を設けたり、認知症の方と実際に関わって頂くなどして理解を深めている。また野の花メールを自治会の回覧に入れてもらい理解や支援方法につながるように努めている。		

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
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	全員に自己評価を記入してもらい全員で自己評価に取り組んでいる。外部評価の結果についても全職員が回覧している。評価結果から事業所の目標達成計画を立て取り組んでいる。外部評価の意義についてもユニット会議などで説明している。外部評価の結果は野の花メールにてご家族や地域の方々にお伝えしている	管理者は、職員に評価の意義を説明し、全職員に自己評価をするための書類を配布して記入してもらい、管理者がまとめたものを回覧している。職員は自己評価を日々のケアの振り返りの機会と捉えている。前回の評価結果を受けて目標達成計画を立て、応急手当や初期対応の訓練、法人の月2回の実技訓練への参加、内部研修での年2回の訓練、管理者による随時の指導など、具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○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	運営推進会議で野の花の現況報告を行い意見を頂いている。災害や防犯の話も議題に挙げ協力体制の構築にも努めている。野の花メールを地域の自治会の回覧に入れて頂いており、推進会議の役員の方が他の自治会にも回覧してもらえるように声をかけて下さり現在5自治会に回覧している。新規の方にも声をかけており会議のメンバーを増やしている。	新たに自治会長1名がメンバーに加わり、会議は2か月に1回開催している。現況報告、介護保険更新状況、職員体制、事業所だよりを基に活動報告、防災訓練、外部評価結果等について報告し、意見交換をしている。メンバーから、防災訓練などの地域情報を得て、利用者や職員の行事への参加につなげているなど、意見をサービス向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市職員は運営推進会議に必ず出席しており野の花の状況や取り組みについて報告し情報交換したり協力関係を築けており、相談しやすい関係づくりができています	市担当者とは、運営推進会議時や市主催の会議参加時の他、電話やメールで情報交換したり、更新手続き時に直接出向いて相談して助言を得るなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や認知症カフェ、見守りネットワーク会議出席時に相談をしているなど、連携を図っている。	
7	(6)	○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	身体拘束についての勉強会を行っており、身体拘束がもたらす弊害について理解に努めておりフィジカルロックはもろんのこと、特に声かけの仕方についてはスピーチロックにならないようにユニット会議でも話し合い、意識するようにしている。玄関は離苑や防犯上の理由からオートロックになっているが、中庭にはリビングから自由に出入れるようになっている。	職員は、内部研修で身体拘束について学び、正しく理解して、身体拘束のないケアに取り組んでいる。ユニット会議で職員とおして話し合ったり、月目標に掲げてスピーチロックのないケアに取り組んでいる。玄関は施錠しているが、外出したい利用者には、職員と一緒に散歩をしたり、中庭に出て気分転換をしているなど、工夫している。	

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		○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	ケアにおいて身体的および精神的虐待がないようにお互いに注意し合っている。また、勉強会でも高齢者虐待について学んでいる。言葉遣いや接する態度についてもその都度リーダーや管理者が指導している。職員のストレスなどから虐待につながらないように配慮している。		
9		○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	現在成年後見制度を利用されている方はいらっしゃらないが、ご家族には必要に応じてこのような制度がある事をお伝えできるように資料がある。		
10		○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	契約時にはリーダーが丁寧に説明しており、疑問点もその場でお答えし、納得された上でご契約頂いている。また改正があった場合は事前に書面でお知らせし、口頭でも説明して同意の書面も頂いている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	契約時に重要事項説明書で、相談、要望の受付体制や公的相談窓口等もお伝えしている。面会時や家族会などを利用して意見をお聞きしている。ケース記録にもご家族が記入できる欄を設けており口頭では言いづらい事など自由に記入できるようになっている。年1回ご家族に向けて無記名のアンケートもとり、結果を集計して具体的な改善策を記入して野の花メールと一緒に送っている。	苦情や相談の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。電話や面会時、年3回の家族会、運営推進会議などで家族の意見や要望を聞く機会を設けている。ケース記録に家族欄を設け、面会時に意見や希望を記入してもらっている。年1回家族アンケートを実施し、結果を事業所だよりで報告している。ケアの要望にはその都度対応している。家族の意見を検討し、利用者がより快適に過ごせるように、居室掃除のための非常勤職員の配置をしているなど、意見を反映している。	

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
12	(8)	○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	ユニット会議や合同ユニット会議で職員の意見や提案をする場がある。月1回合同グループホーム会議があり、代表者や管理者やリーダーが出席して各グループホームでの困りごとを相談したり、職員から出た意見や要望を持ち寄り相談する場が設けられている。	月1回のユニット会議や合同ユニット会議で職員からの意見や要望を聞く機会を設けている他、管理者は日常の業務のなかで個別に聞いたり、職員が相談しやすい雰囲気づくりに心がけている。意見や提案は、月1回の法人での合同グループ会議で検討し、運営に反映させている。職員の事情によって勤務調整をしたり、利用者の重症化に伴って安全な入浴のためのシャワーチェアの購入設置、ミキサーの買い替えなど、職員の意見や提案を日々のサービス向上に反映させている。	
13		○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	職員の個々の能力に応じて、係を決めて役割分担し、それぞれが責任を持って仕事をしている。月リーダーを決めてユニットの目標を決めて、皆で目標を意識して業務に取り組んでいる。時間外の勤務については時間外手当を付けている。パソコン操作が得意な職員には野の花メールを作成してもらっている		
14	(9)	○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	グループホーム内での勉強会を実施したり、法人内の研究発表があり職員は積極的に参加して、他の事業所の取り組みを見て勉強している。法人は看護師、介護福祉士、介護支援専門員などの資格取得の助成に取り組んでいる。グループで必要な資格研修にも多くの者が参加できるように職員の育成に取り組んでいる。法人主催の介護職員初任者研修にも職員が受講するため勤務を調整している。	外部研修は、情報を職員に伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。受講後はユニット会議で報告し、資料は回覧し、いつでも閲覧できるようにして全員で共有を図っている。管理者は、認定特定行為業務従事者(吸引、胃ろう)の研修に参加し、資格を得ている。法人が受託している介護職員初任者研修などに参加している。法人研修は、月2回の接遇研修と月2回の応急手当の実技訓練に参加している。内部研修は、月1回、研修計画に沿って、管理者や職員が講師を務め、理念、誤嚥予防と摂食嚥下、認知症について、熱中症、緊急時の対応(AED)、高齢者虐待、インフルエンザ、ノロウイルス、ボデイメカニクス、看取り、外部評価などについて実施している。新任研修は、5日間の法人での研修の後、管理者や指導担当職員が業務のなかで指導している。資格取得のための支援をしている。	

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
15		○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	市主催の認知症カフェの説明会等で他事業所の管理者・リーダーと意見を交換している。その他にもNPO法人主催のサービス評価地域推進会議にもリーダーが出席し他のグループホーム管理者と意見交換をしており、外部研修に受講した際にも同業者と交流する機会がある。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
16		○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	入居前の面談や見学の手続きを設けている。心配なことはないかご本人やご家族から不安や希望を伺う様になっている。入居後もご本人の訴えに耳を傾け、不安な気持ちを軽減できるように受容・傾聴を行っている。担当職員を決めており担当利用者様と密に係るよう心がけ信頼関係を築けるようになっている。		
17		○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	施設サービスの問い合わせには法人相談員が丁寧に対応している。管理者、リーダーは相談員と調整してご家族の思いを聞く機会を早くから設け、その思いを受け止められるよう連携している。事前にご家族が施設の見学に来られ、その際に不安や困りごとをお聞きし相談にのっている。また要望もお聞きしてケアプランにあげている。		
18		○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	相談員がご家族と連絡をとり本人の状態やご家族の希望をお聞きして、その方がグループホームに入居することが好ましいかを判断し、その方の1番適しているサービスを検討している。必要があれば他のサービスの情報の提供も行っている。法人内の施設で入居を待たれる方も多く、無理のない適切なサービスが受けられるよう支援している。		
19		○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	出来る方には役割作りとして食事の準備や片付け、洗濯物をたたんでもらったりなどの家事をしてもらい、またお茶を飲みながらのんびりと会話したり、時には冗談も言い合い良い関係が築けている。人生の大先輩である利用者様と生活する事で特に若い職員にとっては学ぶ事も多い		

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
20		○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	家族会や誕生日会にお誘いしたりして家族とつながりを多くもって頂けるようにしている。定期的に面会に来られリハビリを兼ねて階段の昇降をされる方もおられる。病院への受診の付き添いや点滴時の見守りなどもして下さっている。話しやすい雰囲気作りに努め、ご家族の思いも尊重しながら信頼関係を築き一緒に本人を支えていくようにしている。ご家族の言葉もケース記録の家族欄や連絡帳に残し職員皆が知れるようにしている。		
21	(10)	○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	定期的にご家族も面会に来られており、お正月やお盆などご家族と外出・外泊される方もおられる。またご家族と外出していきつけのお店で外食したり、遠方在住でなかなか面会に来れないご家族には職員と一緒に手紙を書き、最近のご様子の写真も一緒に同封して送っている。お孫さんの結婚式に出席されたり、入居前から使っておられた馴染みの散髪屋に行かれる方もいる。	家族の面会や親戚の人、友人、近所の知人の来訪がある他、電話の取り次ぎや年賀状や暑中見舞いはがきでの交流の支援をしている。馴染みの商店での買い物や行きつけの美容院の利用、地域行事参加時の友人との再会、一時帰宅の支援をしている。家族の協力を得て外出、外泊、美容院の利用、一時帰宅、結婚式への参加など、馴染みの人と場所との関係が途切れないように支援している。	
22		○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	テーブルの席順は利用者様の相性を見ながら決めている。食後リビングのテーブルで談笑されたり、仲の良い利用者様同士でソファで話しながら過ごされたり、また体調不良でお部屋で休まれている時も他の利用者様が優しい声をかけて下さったりしている。必要に応じ職員が間に入り仲を取り持ったり、トラブルのにならないようさりげなく支援している。難聴等で会話が困難な場合は職員が仲を取り持つようにしたりして快くかつ孤立せず過して頂ける様にしている。		
23		○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	退居された方については、野の花での思い出のアルバムを作成してスタッフのメッセージを書いてご家族に送っている。利用者様が入院された時もお見舞いに伺い環境の変化に動揺されないように早期退院に向けて病院側と連携している。お亡くなりになられた際は葬儀に参列して最後のお別れをさせて頂いている		

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>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>						
24	(11)	○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	入居されてから本人とご家族に過去の生活歴や職歴、趣味、嗜好品等をお聞きして把握に努めている。ケアプラン更新の際や随時、希望や意向をお聞きしている。また普段の生活の中で何気なく言われたことや、された事を見逃さない様にケース記録に書きとめ、本人が言われた言葉は青字で記入して、その中から希望や想いにつながりそうな内容がないかケア会議等で検討している。誕生日には好きな物をお聞きしてお出ししたり、外出したりしている。	入居時の基本情報やアセスメント表を活用している他、日常のかかわりの中での利用者の言葉や行動、表情、気づいたことをケース記録に記録して利用者の思いや意向を把握するように努めている。利用者が発した言葉を青字でケース記録に記入し、職員間で話し合っ共有している。困難な場合は、家族から情報を得たり、本人の表情や行動の変化を察知し、連絡ノートに記入したり、申し送りやスタッフ会議で話し合い本人本位に検討している。		
25		○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	その方のペースで生活して頂ける様支援している。聞きづらい事も十分配慮しながら、利用者様、ご家族から入居時、面会時、家族会、ケア会議等の機会を利用して、今までの生活環境や生活歴を聞ける範囲でお聞きしている。新しく伺えた事は記録に追加で記入している。寄り添い表を作成し今までの生活歴の把握に努め、出来るだけ今までと変わらない生活ができるよう支援している。			
26		○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	ケース記録に1日どう過ごされたのか、心身の状態やご本人の言葉を詳しく記載しおり、生活リズムを把握するようにしているアセスメント表にその方の細かい身体の状態を記入し3か月ごとの更新でその都度変更点があれば追加している。またその他気づいた点があれば随時ミーティングで話し合ったり、連絡帳を活用して情報を共有している。			

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
27	(12)	○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	本人とご家族にも随時希望をお聞きしている。希望が特にない方や自分で言い表せない方については日頃の生活の中で発した希望ととれるような言葉や行動をよく観察し、ケアカンファレンスで提案しケアプランに入れるか検討している。アセスメント表から本人の細かい状態を把握し課題を見出し、それをもとに3か月に1度モニタリングとケアカンファレンスを行っている。状態に変化があった時はその都度見直しを行い現状にあったプランを作成している。	3か月に1回、管理者、利用者担当職員と計画作成担当者が中心となってカンファレンスを開催し、本人の思いや家族の意向、主治医や訪問看護師、OTの意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。3か月毎にモニタリングを行い、アセスメント表を作成して計画の見直しをしている。利用者の状態や要望の変化に応じて現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	ケース記録には介護記録、看護記録、ご家族欄と分けて記入できるようになっている。ケアプランを実施した際もケース記録に番号を記入している。特変があればその時の状態を詳しく記入し、看護記録の欄にバイタルや行った医療行為、先生からの指示を記入している。ご家族の気付きや希望もケース記録に記入できるようになっている。また連絡ノートにも記入し情報を共有するようにしている。		
29		○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	空き部屋を利用してショートステイのサービスを行っている。定期的に健康診断にもお連れしており、他科受診の付き添いもしている。医師の往診も月2回あり訪問看護にも毎週来られ状態の変化があった時には早期対応ができるように医療と連携している。定期的に歯科の往診もあり口腔ケア指導や歯の治療、義歯の調整や作成も出来る。法人の作業療法士によるリハビリ健康体操も毎週行われている。		
30		○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	公民館での催しに参加したり、施設の行事の際には公民館で椅子や机、テントなどお借りしている。地域の休耕作地をお借りして野菜作りから収穫までを小学生と一緒にやっている。運営推進会議には自治会長や民生委員の参加があり情報交換を行ったり、災害時の協力を要請している。		

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
31	(13)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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>契約時にはかかりつけ医の希望をお聞きして納得した上で決めて頂いている。法人のクリニックにも定期的に健診を受けている。必要時、病状報告をFAXしており、電話でも報告している。医師の指示で緊急で受診することもある。月2回医師の往診があり、状態を診て下さり適切な医療が受けれるように連携している。定期健診に行く事が困難な方は在宅総合診療を行っている。緊急の場合は休日、夜間でも医師と連絡が取れる。</p>	<p>全員が協力医療機関をかかりつけ医としている。月2回の訪問診療と定期受診の支援をしている。歯科は週1回の訪問診療があり、口腔ケアや指導を受けている。、他科受診や定期受診以外については家族の協力を得て事業所が受診の支援している。受診結果は、職員は連絡ノートで共有している。家族には電話や面会時に連絡している他、毎月の請求書送付時に主治医からの連絡票として同封している。週1回訪問看護師が来訪し、利用者の健康管理や職員からの相談に対応している。24時間医療連携体制をとり、緊急時には協力医療機関と連携して適切な医療が受けられるように支援している。</p>	
32		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>利用者様の状態に異変を感じた時は、すぐに併設事業所の看護師等に報告し肺の音を聴いてもらったり、吸引をしてもらったりと、看護師の目線から見てもらい協力をお願いしている。医師に状態を報告して、医療行為の指示が出た時は看護師に施行してもらい連携を図っている。毎週訪問看護があり、その時にも気付きや状態を相談して、指示やアドバイスをもらい、必要に応じて医療行為や受診ができるようになっている。</p>		
33		<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、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。</p>	<p>入院時には利用者様のサマリーを作成し職員からも病院などに様子をしっかり伝えている。入院先から問い合わせがあった時には口頭でも細かくお話している。相談員を通して主治医やご家族と相談して認知症が進まないように早期退院に心がけている。退院後は法人のリハビリを受けてホームへ復帰される方もある。法人の相談員を通じて主治医やご家族と相談して環境の変化で認知症が進行しないように早期退院に向けて病院側と連携している。お見舞いにも伺い安心して治療ができるように配慮している。</p>		

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
34	(14)	○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	ご家族の理解・協力を得て看取りをしている。終末期の指針・対応マニュアルがあり契約時に交付し説明を行っている。その際に現時点でのご家族の考えや意向もお聞きしている。在宅総合診療があり、看取りのための専門体制も整っており医師や看護師が24時間体制で待機している。状態の変化がある度にご家族に随時意思の確認をしており、今後起こりうるリスクやグループホームで出来ることについてしっかりと説明している。状態が悪くなられた方はご家族と医師とで話し合いをされ、納得して頂いた上でグループホームで最期を迎えられる方もおられる。ご家族には随時意向の確認をしている。	契約時に「重度化及び看取りに関する指針」に基づいて家族に説明し、意向を聞き同意書を取っている。実際に重度化した場合は、家族と主治医が医療機関や他施設への移設を含めて話し合い、方針を決め、方針に沿って介護計画を作成し、共有してチームで支援している。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	インシデント・アクシデント報告書を回覧しており、職員皆が利用者様の事故の経緯が把握できるようになっている。ユニット会議で利用者様の現状を話し合い、対応や解決策を考え全員で再発防止に努めている。また、急変時の対応について、誤嚥や窒息時の対応、心臓マッサージ、AED使用方法等を法人の勉強会やグループホームの勉強会で繰り返し学んでいる。施設がAED設置ステーションにも認定されており、ほぼ全ての職員が普通救命講習Ⅰを持っており、2年に1回は消防署で再講習を受けている。	事故が起きた場合、その場に居合わせた職員が話し合い「インシデント報告書」または「アクシデント報告書」に事故の内容、理由、経過、対策などを記録し、全職員に回覧して共有している。ユニット会議で検討し、介護計画に反映して一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。全職員が消防署の普通救命講習を受講し、2年に1回更新している。法人研修で月2回の応急手当の実技訓練に希望者が参加している。職員は内部研修でも誤嚥予防と摂食嚥下、緊急時の対応(AED)インフルエンザ、ノロウイルス、について学んでいるが、すべての職員が実践力を付けているとは言えない。	・すべての職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続
36	(16)	○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、地域との協体制を築いている	災害時の対策マニュアルがある。年2回施設全体で夜間想定火災・地震の避難訓練を行っており、避難経路の確認や怪我等を想定した処置方法も指導を受けている。消火器の訓練も行っている。市の防災メールや防災ラジオから早めに情報が入り、高潮などの被害が予測される場合は早めに本部へ避難するようになっている。災害時の備蓄もある。運営推進会議の際に自治会長や地域の方々にも協力が得られるように働きかけている。	法人拠点施設合同で年2回、消防署の協力を得て夜間の火災、地震を想定した消火、通報、避難訓練を利用者とともに実施している。運営推進会議のメンバーの自治会長、民生委員、家族の参加を得ており、災害時の連絡網に地域の自治会長が入っている。災害時の備蓄をしている。管理者は地域の防災訓練の講師となっており、自主防災組織活動に取り組んでいる。事業所は災害時公衆電話設置施設となるなど、地域との協体制構築に向けて取り組んでいる。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
37	(17)	○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	認知症になられても羞恥心に配慮し尊厳を持って接することや人生の先輩方であり敬い接する事を勉強会等でも学んでいる。言葉遣いについてもユニット会議で取り上げたり、毎月のユニット目標にもあげ皆で意識できるように取り組んでいる。接遇研修で言葉遣いについても指導を受けている。プライバシー保護のマニュアルがある。	職員は、法人研修で接遇について学び、管理者の指導の下に、利用者の自尊心や誇りを大切にし人生の先輩として尊敬の念をもって対応している。トイレ誘導や入浴介助では人格の尊重やプライバシーに配慮した言葉かけに心がけている。記録物など個人情報取り扱いに注意し、守秘義務を徹底している。	
38		○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	誕生日には食べたい物をお聞きしてリクエストに応えたり、行ってみたい場所やしたい事などをお聞きして行事計画を立てて実行している。飲み物も好みに合わせて数種類用意してお聞きしながら好みの物をお出ししたり、お酒が好きな方にはノンアルコールビールをお出ししたり、冷たいのがいいか熱いのがいいか等もお聞きして自己決定できるように努めている。スタッフの主観にならないように声かけには注意しており、利用者様の思いを尊重している。		
39		○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し、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	1日の大まかなタイムスケジュールは決まっているが、その方のペースに合わせて起床時間や食事時間、入浴時間を調整しており、行事やレクリエーションの参加についても、声掛けをして参加するかどうかはご本人に決めて頂いている。時間にとらわれることなくその方のペースで1日を過ごして頂けるよう柔軟に対応している。		
40		○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	自己選択ができる方には自分で服を選んでいただき、できない方についてはスタッフと一緒に選んでいるが毎日同じ服にならないように配慮している。また外出時やイベント時はご家族にお願いして外出用の服を持ってきて頂きメリハリをつけている。月に1回移動美容室が来ており事前に希望をお聞きしてカットやカラー、パーマなど好きな髪型にされている。誕生日や行事の際には化粧をしてもらうこともある。髪や服装の乱れがあればその都度整え、身だしなみに気を付けている		

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	
41	(18)	○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	会話の中から好み等をお伺いして誕生日や行事の時にお出ししている。食事形態も状態に合わせて刻み食やミキサー食、ゼリー食で提供しており、肉がダメな方には代替の物をお出ししている。パンが好きな方にはパンをお出ししている。厨房よりその季節や行事に応じて献立が届き器も陶器を使用している。席もその方の状態や関係を考慮し決めている。片付けもそれぞれの方に役割があり職員と一緒にやっている。中庭でのバーベキューやソーメン流しなども行っている。時には計画を立てお好きな物を担当職員と食べに外食する事もある。	炊飯のみ事業所で行い、三食とも法人の配食を利用している。利用者の好みによって代替のメニューを用意したり、体調により、ミキサー食、きざみ、とろみ、ゼリー食、一口大、お粥、おむすびなど、利用者一人ひとりに合わせて、形態を工夫して支援している。利用者の好きな献立を取り入れるよう法人の厨房と常に連絡を取り合っている。利用者は台ふき、箸並べ、盛り付け、食器洗い、下膳などできることを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルを囲んで会話を楽しみながら食事をしている。季節の行事食(おせち、七草がゆ、恵方巻き、ひな寿司、花見弁当、ソーメン流し、敬老の日の祝い善、クリスマスケーキなど)やおやつづくり(おはぎ、柏餅、だんご、ピザ、梅やシソジュース)中庭でのバーベキュー、誕生日のお好み献立やケーキの飾りつけ、秋刀魚まつり、お茶会での和菓子、カフェでの手づくりケーキとコーヒー、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しめるように支援をしている。		
42		○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	生活の記録に食事量や一日の水分量をチェックしている。食事量が低下したり、体重が減少してきた場合は栄養士や医師に相談して食事形態を工夫したり栄養補助のゼリーをお出ししている。水分もしっかり摂って頂けるように好みに合わせて飲み物も多種用意し、青汁なども個別にお出ししている。食後はお茶のお代わりも進めている。嚥下が悪くなられた方にはトロミをつけたり、ゼリーをお出ししている。一度に多く水分が摂れない方には少量づつお出ししている			

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
43		○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	食後にうがいをしてもらったり、就寝前に職員見守りのもと口腔ケアをもらい、磨き残しがある場合は職員が介助している。また、困難な利用者様には義歯の洗浄や口腔ケアを支援し清潔保持に努めている。曜日を決め、洗浄剤に浸け除菌している。毎週歯科医師または歯科衛生士の訪問があり口腔ケアをして下さり口腔ケアの指導も受けている。義歯の調整や作り変えも行っている。肺炎や誤嚥の防止に努めている。		
44	(19)	○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	お一人お一人の排泄パターンや尿量を把握することで、その方に合ったトイレ誘導の時間やパットを使用している。尊厳に配慮しプライドを傷つけないよう声掛けにも気を付け、最後まで自力排泄できるよう支援している。立位の難しい利用者様はスタッフ2名でトイレでの排泄を支援している。そわそわして落ち着かれない時などは排泄のサインと考えてトイレ誘導を行っている。尿意や便意がない方もこちらが声掛けをしてトイレへ誘導している	ケース記録の排泄チェック表からパターンを把握したり、利用者の動作から察知し、プライバシーに配慮して言葉かけや誘導を行い、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援をしている。	
45		○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	生活の記録により、排便の有無を把握している。乳製品、オリゴ糖などを取り入れたり、適度に体を動かすことや、散歩などで便秘解消に努めている。トイレの際も腹部をマッサージしたりウォシュレットを使用して排泄を促している。水分摂取量にも注意して、冷たい牛乳をお出ししたり、ご家族の差し入れで毎日ヨーグルトを食べられたり青汁を飲まれる方もおられる。緩下剤も医師、看護師と相談しながらその方に合った量や種類を調整している。		

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
46	(20)	○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	入浴時間は午後からとし、一番風呂を希望されている利用者様には一番に声かけし入って頂いている。出来る限りその方の希望にそえる様に入浴時間や回数等対応している。温度や入浴剤の使用も調整している。菖蒲湯や柚子湯で入浴して頂くこともある。全介助の方、一部介助の方、見守り・声掛けで良い方、拒否のある方さまざまな状態に合わせ無理強いせずその方のペースで安全に気持ちよく入浴して頂ける様支援している。シャワー浴、足浴、清拭も対応している。要介護度の高い方は施設の機械浴で入浴されている	入浴は毎日、13時30分から16時までの間可能で、利用者が希望する時間に入浴できるようにしている。希望や体調によって、シャワー浴、清拭、足浴、部分浴、他施設での機械浴の支援をしている。好みのシャンプーや石鹸を使用したり、入浴剤で気分転換を図ったり、ゆず湯、みかん湯、菖蒲湯などで季節や香りを楽しみながらゆったりと入浴できるように支援している。入浴したくない人には、言葉かけのタイミングや同性介助にしたり、時間をずらしたりして、一人ひとりに応じた入浴の支援をしている。	
47		○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	居室は個室になっており、使い慣れた寝具で休憩や昼寝など自由に取られている。こまめに寝具の交換や洗濯を行い心地良い状態で眠ってもらえるようにしている。食堂や廊下にはイスやソファーがたくさんありお好きな場所でお好きな方と過ごして頂くことが出来る。空腹で寝付けない方には軽い食べ物やお好きな飲み物をお出しし眠れるように支援している。寂しさ等で眠れない時はしばらく職員が傍で寄り添うこともある。心地良く眠れるようにリラクゼーションの音楽を流すこともある		
48		○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	薬は必ずお一人ずつに手渡しし、確実に飲まれたか最後まで確認している。与薬マニュアルがあり手順に沿って行っている。変更があれば生活の記録、連絡ノートに記録し薬の説明書を回覧して情報の共有が出来ている。新しい薬が処方された時はご家族に薬の説明書をコピーしてお渡ししている。薬が錠剤のまま飲みにくい方には粉碎してジャムに混ぜて苦くないように服薬してもらっており、その際には薬剤師に粉碎してよい薬がどうか確認している。副作用の症状が見られた時はすぐに医師に報告して薬の見直しをしてもらっている		

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
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	日常的にも洗濯物をたたんでもらったり、お盆拭きやお米とぎ食器洗い等をして頂き、それぞれが役割を持って活躍できるような場面作りに努めている。利用者様の生活歴や職歴から得意だったことや趣味などを把握して将棋、カラオケ、ダンス、読書、裁縫、ぬり絵、計算問題、パズル、習字、野菜の苗植え等をして頂いている。誕生日には事前にお聞きしていた食べたい物をお出ししたりビールを飲まれたりもされる。外出時はお小遣いからお好きなお菓子なども買われることもある。	野菜の植えつけと収穫、プランターの水やり、草取り、食器洗い、米研ぎ、ジュースづくり、洗濯物たたみ、モップがけ、新聞で箱づくり、ぬり絵、パズル、将棋、新聞や絵本を読む、脳トレ(計算)、DVDやテレビ視聴、裁縫、リハビリ健康体操、おやつづくり、餅つき、書初め、節分の豆まき、ひな祭り、花見、七夕、ソーマン流し、誕生日会、母の日、父の日、敬老会、家族会、法話の会、保育園や小学校の運動会、クリスマス会、納涼祭、バーベキュー、秋刀魚まつり、お茶会、移動美容室、小学生の来訪、社交ダンス見学、カフェでの手づくりパンとコーヒーなど、利用者がその人らしく張り合いや喜びが持てるように活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
50	(22)	○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	四季の花々を見に行ったり、天気の良い日は施設の周辺を散歩したり、事前に計画を立ててその方の希望に添える様に外出の機会を設けている。車椅子の方でも外出出来る様に法人内にリフト車もある。ご家族と定期的に外出して外食される方もおられる。合同の家族会ではご家族と一緒に日帰りでバス旅行にも行かれている。足腰が衰えた方もご家族と協力して遠方の自宅に帰られたりしている。昨年春の家族会ではご家族に協力してもらい遠方の公園まで外出してお花見をした	季節の花見(梅、桜、菖蒲、アジサイ、モッコウバラ、芝桜、コスモス、紅葉)、ドライブ(東行庵、誕生日)、地域のどんど焼きや新春初笑い、市民運動会、公民館文化祭、保育園や小学校の運動会、保育園夏祭り、初詣、お大師様巡り、江戸市場に秋刀魚の買い付け、別府弁天池でのマス釣り、家族会での花見、外食、ウッドデッキでの喫茶や外気浴、家族の協力を得て、外食、一時帰宅、結婚式や法事への参加、美容院の利用、買物など、利用者への希望に沿って、戸外に出かけられるように支援している。	

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
51		○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	近くの商店まで買い物に行った際にはご自分で品物を選ばれお金も自分で支払えるように援助している。金銭管理ができる利用者様にはご家族と相談して少額のお小遣いを持って頂いている。自分で管理が難しい方は金庫でお小遣いをお預かりして管理している。外出時の際にはお小遣いをお出しして職員が購入の支援をしている		
52		○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	遠方のご家族や知人の方から手紙や年賀状が届き、うれしそうに眺めておられる。書ける方にはお返事を書いてもらっている。一人で書くのが困難な方についてはスタッフと一緒に書いたり、代筆したりしている。施設の正面玄関に公衆電話があり希望があればかけられるように支援している。施設の電話で直接ご家族とお話されることもある。		
53	(23)	○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	リビングや廊下にはソファが置いてあり仲の良い方と一緒にくつろがれている。共有空間には絵画をかける等してインテリアにも配慮し文化的な生活を送って頂けるようにしている。玄関には上り框が設けてあり一般家庭に近い環境になっている。また、室温や反射する光、風の音、テレビの音量等にも常に気を配り、季節の花などを飾ったり、ひな人形や七夕飾り、クリスマスツリーなどを飾り四季を感じて頂きながら快適に過ごして頂けるように努めている。	玄関やリビング、廊下に季節の花や観葉植物、絵画、季節の飾り物を飾っている。リビングやキッチンが広々とし、南に面した大きな窓からの採光は十分で、中庭の木々や花壇、遠くの海方面の景色が一望できる。廊下やリビングにソファを置き、利用者は思い思いにくつろぐことができる。温度、湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるように工夫している。	

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
54		○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	廊下のソファは一人で休んで頂いたり仲の良い利用者様と団らん場となっている。リビングのテーブルの席も気の合う方が同じテーブルになるように相性等を考えて決めている。リビングのソファでゆっくりと本や新聞を読まれたり、横になって休まれたり、仲の良い利用者様同士でお話されたりして笑い声も聞かれる。		
55	(24)	○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	入居の際ご家族をお願いして自宅で使い慣れた馴染みの深いものを持ってきて頂いている。タンスやテーブル、鏡台、ご家族の写真を飾ったり、大好きな花をたくさん置かれている方もいらっしゃる。畳の居室もあり自宅に近い環境になっている。その方の状態に合わせて家族と相談しながら部屋作りをしている。	利用者は、タンス、テーブル、椅子、鏡台、飾り棚、テレビ、時計、ぬいぐるみ、本、日用品など使い慣れたものをを持ち込み、家族の写真、カレンダー、自分の作品や習字などを飾って、安心して居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
56		○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	玄関以外はバリアフリーとなっており廊下やトイレ浴室には握りやすい手擦りが付いている。車椅子用の一般用の2種類のトイレがあり良い方を利用して頂いている。居室は全室洗面台付きでご本人の能力に合わせてゆっくりと整容や口腔ケアができるようになっている。キッチンにはアイランドキッチンがあり利用者様が作業しやすいように工夫されている。トイレや浴室には張り紙をし、場所がわかるように工夫している		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム野の花

作成日: 平成 29 年 6 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	35	すべての職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続	すべての職員が利用者様の急変や事故発生時に慌てずに対応できるように実践力を身につけることができる	継続的に誤嚥・窒息・心肺停止時等の応急手当の訓練を定期的に行う。年間研修計画を立て、勉強会を実施し高齢者に起こりやすい転倒、打撲、骨折、出血、表皮剥離の処置等の様々な状態に応じた初期対応をリーダーや看護師が中心となり教え、実践力を身につける。	1年
2					
3					
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。