

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 22年 11 月 9 日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|--|-----------|--|
| 事業所番号 | 3474100348 | | |
| 法人名 | (株) アーバン・ケア | | |
| 事業所名 | グループホームはなみずき | | |
| 所在地 | 尾道市向島町立花3010-23 (電話) (0848) 20-6022 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年11月9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UR | http://www.hksiks.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=3474100348&SCD=320 |
|------------|---|

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | 社団法人広島県シルバーサービス振興会 |
| 所在地 | 広島市南区皆実町一丁目6-29 |
| 訪問調査日 | 平成22年12月10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>ワンフロアなので、両ユニット間の交流を密にし、お互いいつでも行き来して、和やかに過ごして頂くことができる。 主要道路に面していないので、安全であり、いつでも散歩に行ける</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>当事業所は、1階平屋建てを活用した”洋”を基調とした建物、2ユニット（定員18名）である。幹線道路から離れており、とても静かな環境にある。海にも近く、瀬戸内海が展望できる立地である。ホーム目の前は、遊歩道があり、主要道路に面していないので、安全であり、天候が良ければ、いつでも散歩が出来るようになっている。平屋を有効利用し、日中は両ユニット間を開放し、いつでも入居者及び職員が行き来できるようにしている。地域ボランティアの皆様も定着しており、行事を盛んに行い、何事も2ユニット合同で行っている。地元の祭りにも参加し、社会の構成員の一人として、積極的に地域交流を図っている。職員も入居者に寄り添う支援、学ぶ姿勢のもと、入居者と職員との双方のコミュニケーションを密に行うなか、入居者の表情からも、家庭的で暖かみのあるサービスを提供されているのが伺えた。</p> |
|---|

空

| 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 | 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。 | スタッフは入居者の皆様が、理念に基づき自分の力を発揮できるように、常に工夫している | 理念を念頭に置き、理念の達成に向けてサービス方針を共有している。入居者個々のニーズを把握するなか、本人が何を望んでいるかを常に意識し、日々管理者も職員に投げかけ、統一した支援を心掛けている。 | |
| 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。 | 地元の行事に参加したり施設内行事などの時には、地域の方々に案内して交流をもっている | ホームは、市街地から離れており、地域住民との関わりが難しい状況であるが、運営推進会議を通じて、地域との情報交換を行い、ホームとして、孤立しないよう積極的に地域行事にも参加している。なお、地域の方々に案内し、ボランティアの訪問などあり、2ユニット合同で行事等を積極的に行っている。 | |
| 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。 | 入所に関係なく、地域の方の介護相談を受けている | | |
| 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。 | できるだけご家族に声を掛けさせていただき、参加してもらい意見を聞き、スタッフに伝え改善に向けての話し合いの場を設けている | 2ヶ月に1回の家族会も併用により、開催している。ホームの現状や福祉関連のニュースを報告するなか、建設的な意見交換が行われている。参加者との随時連携を行い、定期的に会議の中で研修会を取り入れ、その中で情報やアドバイスを頂き、入居者の支援及び運営に繋げている。 | |
| 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。 | 生活保護課及び高齢者福祉課には、頻りに電話や直接出向くなどして、色々と相談し指導を頂いている | 運営推進会議に市の福祉保健課の方が参加されている。担当者とは、随時連絡や直接出向くなどを行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。なお、年1回地域密着型のケアマネの話し合いを行い、勉強会や情報交換を行い、サービスの質の向上に繋げている。 | |

空

| 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>玄関はオートロックであるが入居者の様子を見ながら、外出をしている</p> | <p>安全面として、玄関はオートロック扉を活用している。やむを得ず外出した場合も、一緒に散歩などを行い、落ち着くまで職員は寄り添っている。その人らしく生活して頂くよう、自然な見守りのケアを心掛けている。</p> | <p>寄り添う支援や本人の能力を奪わない支援を、日々心掛けている。今後も再確認を含め定期的（年1回）及び必要時研修を実施し、職員一人ひとりが意識づけを行い、自己点検を行って頂くよう望みます。</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>施設内研修又は、外部研修に参加し、スキルアップに努め又、入居者の身体に異常が無いか入浴時などにチェックするようにしている</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>講師を招き、話を聞くなどして入居者の家族に対応できるようにしている</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>入居が決定したら、入居前に契約書に添って説明させていただき、質問等も伺うようにしている。</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>2ヶ月に1度、運営推進会議と家族会を併用して実施、その時家族から聞くようにしている。</p> | <p>家族訪問時や状態変化があれば、その都度連絡し、生の声を聴くよう努力されている。2ヶ月に1回の運営推進会議と家族会を併用して実施し、それらの意見などを運営に反映している。</p> | |

空

| 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。 | 各人が意見を出し易いような態勢を、作るようにはしているが、表にたったの意見はなかなか聞こえにくいので、影の声を大事にしていくよに心がけている。 | 月1回開催の全体カンファレンスや、朝・夕2回の申し送り、必要に応じてユニット会議を開催している。管理者は、各種会議などにも参加し、会議以外での職員とのコミュニケーションを大切に、意見を聞く機会を設けている。職員全員がチームアプローチのもと、入居者支援に心掛けている。 | |
| 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。 | 個人的に話を聞くようにし、働きやすい職場作りを常に考え、皆が長く働けるよう、職場整備に努めている。 | | |
| 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。 | スキルアップの為の研修には出来るだけ参加するように呼び働きかけている。他の事業所との情報交換のもつながると思っている。 | | |
| 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。 | 地元で交流会等の案内があれば参加するようにしている。 | | |
| 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。 | 入居者本人の情報を把握して声かけをして、傾聴するように心がけている。 | | |

空

| 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。 | 面会も自由で、今までと余り変わらない生活をしてもらえるよう説明させていただき、不安な要素を除いてあげるよう努めている。 | | |
| 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。 | 入居時、本人には施設入居の旨を伝え、予め納得して入居していただくよう説明し、地域の今までのサロン等の参加にも継続して参加していただいている。 | | |
| 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。 | 人生の先輩だという事を常に頭に置き、話を傾聴する。 | | |
| 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。 | 少しでも一緒に長い時間過ごしていただけるように談話出来る場所を提供している。 | | |
| 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。 | 今まで参加されていたサロン等への参加も継続していかれたり、面会も自由に出るよう配慮している。 | 入居前に出来る限り情報収集を行っている。希望があれば、行き付けの美容院や墓参りなどを行っている。個別対応について家族と十分協議を行い、以前との関係が途切れないよう、支援に努めている。 | |

空

| 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。 | お互いに支え合い、困っていたら相談に乗ってあげたり、移動時に手を引いてあげるなどする時は見守りをしながら、スタッフもいつでも手を出せるような体制にしている。 | | |
| 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。 | 退去後も法要の知らせや、他の入居者の近況を見に来られたりする。 | | |
| 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 | ○思いやりや意向の把握 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。 | 希望に添った暮らしが送られるよう、一人ひとりの思いを大切に役割や楽しみを見つけていただける支援を心がけている。 | いきなりのサービス提供を行うので無 く、事前の意向を把握するために、状況により、体験入居（2週間～1ヶ月程度）が出来るようにしている。個々の生活歴を把握するなか、個別対応のサービスを提供している。役割や楽しみごとを見つけ出し、入居者に寄り添い、役割を持って頂くことに心掛けた支援をしてい 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。 | 家族や本人、またこれまで関わってこられた他事業所（他職種）からの情報も含めて、一人ひとりの把握が出来るように努めている。 | | |
| 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。 | 日々のバイタルチェックや、食事量、排泄の確認、表情や顔色の変化も申し送りでスタッフ全員が把握出来るようにしている。心身状態の変化に応じた支援を心がけている。 | | |

空

| 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・家族の意向を活かせるように、主治医の支持を仰ぎ、スタッフで検討した上で介護計画作成を行うようにしている。</p> | <p>月1回カンファレンスを実施し、半年に1回モニタリングを実施している。入居時や面会時に家族の意向や希望を把握している。</p> | <p>ニーズがあることは、それなりに背景要因がある事を認識し、生活歴及び職歴などの把握と、何を望んでいるかの再確認が必要と思われます。日々の日誌の記録も、発言内容を具体的に取り入れ、個々の能力及び役割を見出し、それらを基に、現状に即した介護計画の作成及び実施がなされることを期待します。</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>個人別の介護記録を日々記入して介護日誌や申し送り記録・連絡ノートを活用し、情報の共有・介護記録の見直しに活かすよう取り組んでいる。</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>別途費用は必要であるものの外出支援を行っている。また認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の指定も受け、サービスの多機能化へ取り組んでいる。</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>地域のボランティア訪問（聖歌隊幼稚園児訪問・とんど参加・みこし訪問 その他）にて、豊かな暮らしの提供が出来るようにしている。</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>提携医は有るが、居宅から入居の方は、家族の希望及び医師の往診可能であれば引き続き、かかりつけ医に往診していただいている。</p> | <p>契約時に、利用者及び家族の意向のかかりつけ医を決定している。家族の希望及び医師の往診可能であれば引き続き、かかりつけ医に往診して頂いている。協力医療機関から医師の診察を2週間に1回受けて頂く往診体制が整っており、適切な医療を受けられるよう支援されている。</p> | |

空

| 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 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。 | 入居者の身体の異常・皮膚疾患等においても相談し、指示を仰いでいただき、医師への伝達も行うようにしている。 | | |
| 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、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。 | 入院されたら、容態にもよるが2～3日後に様子を病院に問い合わせ、状態が良ければ面会に行き、経過報告を聞く。 | | |
| 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。 | 入居時に一応説明させていただいているが、現状に遭遇されると、家族も心配されるので、病状の変化あるいは認知の進行具合により、その都度説明させていただいている。 | ホームの「看とりのマニュアル」に準じ、ホームとして最大限可能な支援に向けて、十分に家族と話し合いをもっている。病状変化がある場合等は、必要時に都度説明し、職員全員が対応方針について共有している。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。 | 急変や事故に備えて緊急マニュアルを作りそれに従い、落ち着いて対応するよう伝達している | | |
| 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。 | マニュアルの作成、消防計画による任務等の役割分担を明確にし、年二回の避難訓練を実施しているが、地域との協力体制は、不十分と思える | 消防署の協力を得て、年2回防災訓練を実施している。訓練時には、入居者も避難訓練及び能力に応じて、消火訓練を行っている。近隣施設からの応援体制が整っており、常に協力体制が出来ている。 | |

空

| 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。 | お一人お一人の状況を把握して、声かけやお手伝い等もお願いしている。 | 個々の状況を把握し、出来るところはお手伝いをお願いしている。個人情報やプライバシーが保てるように、各職員が配慮し、入居者一人ひとりの人権・権利を意識しながら、個々に合った支援及び声掛けには、十分に気をつけた対応をされている。 | |
| 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。 | スタッフは出来るだけ聞き役に徹して、入居者が話し易い場を提供するように心がけている。 | | |
| 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。 | 自己決定の困難な方に関してはスタッフが声かけ誘導したり、お手伝いもお願いするが、自分で出来る方は自由にしていただいている。 | | |
| 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。 | モーニングケアや、入浴後に鏡を見ていただき、整容及び身だしなみを整えていただく。鏡に向かって笑っていただく。 | | |
| 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。 | メニューによっては材料の下ごしらえを手伝っていただいたり、テーブル拭きからセッティング、食器片付け等、一緒に行っている。 | 2ユニット共に、同じ食事メニューとしている。個々のユニットで、調理方法を分ける事により、調理時間の短縮となり、その時間を活用し、なるべく入居者に寄り添う時間を作っている。入居者も個々の能力に応じて、配膳や片付けをして頂き、職員も同じ時間に同じ食事を食べるよう努力されている。 | |

空

| 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>各人の食べる量に応じて加減している。形態についても、必要に応じてキザミ・トロミ等の対応をしている。</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>食事の口腔ケアの声かけや、介助を要する人にはスタッフがお手伝いさせていただいている。</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>出来るだけ定期的な声かけ誘導を実施しています。</p> | <p>個々の排泄パターンを把握し、極力トイレ誘導し、声掛けや見守りを行っている。週1回の体重測定を実施するなか、便秘予防として、ミネラルウォーターを設置し、適時水分摂取に心掛けている。</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>食物繊維質の材料を取り入れた献立を取り入れたり、レクリエーションへの参加にて運動への取り組みをしている。</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ず，個々に応じた入浴の支援をしている。</p> | <p>外出・通院等の予定前日や、便失禁等の時は、その都度時間に関係なく入浴の支援をさせていただいている。</p> | <p>週2回の入浴対応をしている。入浴拒否の対応として、対応職員が声掛けの工夫をしたり、やむを得ず入浴されない場合は、次の曜日に入浴して頂くなど、柔軟な対応の支援をしている。</p> | |

空

| 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。 | 夕食後は個々の時間に合わせて入室していただいている。消灯時間は決めていません。 | | |
| 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。 | 薬の説明書に目を通すようにしている。薬が変わった後の症状に変化があるか否か、必要性等についてもスタッフ間で話し合っている。 | | |
| 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。 | その人の出来る所を活かして、張りのある生活が出来るよう支援している。(パズル・おじゃみ・うた・カラオケ・掃除・電話・庭の手入れ等) | | |
| 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。 | 天気が良い日は出来るだけ外にお連れするようにしている。年に1度は全員でバスツアーに行っています。お弁当を持って公園でピクニック等の外出支援を行っています。 | 本人の意思を尊重したり、時候やその日の気分や体調に配慮し、外出支援を実施している。ホームの目の前は、遊歩道があり、天候が良い時は、散歩に出掛け、四季を感じる事が出来る。外出を通じて、地域の皆様との交流が図れるよう、機会づくりに努めている。 | |
| 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。 | 金銭感覚のある方には、買い物の支援をさせていただいています。一緒に同行しています。他の方についても外出したときは金額を決めて買い物していただいています。 | | |

空

| 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。 | 電話の取次ぎやお貸しするのも、いつでも対応しています。個人で携帯電話を持っておられる方の支援もしています。 | | |
| 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。 | 入居者とスタッフとの体感温度の差による空調管理に気を配るようにしています。トイレも1ユニット内が全て使用中の時でも隣のユニットで借りるなどして共用出来ている。 | ホームが幹線道路から離れており、とても静かな環境である。ホーム内も適度な採光が入り、全職員も穏やかな対応を心掛け、入居者一人ひとりが心休まり安心して生活されている。 | |
| 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。 | ほとんどリビングのソファでの時間が長いですが、その間でも座る場所を変えて、横の席の人が変わるなど又、テラスに出たり、隣のユニットに行ったり、居室で過ごしたりされている。 | | |
| 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。 | 出来るだけなじみの物を持ってきていただくようにしています。1つでも有ると落ち着くのではないかと思います。（寝具・食器など） | 自宅で使っていた茶碗や箸など、私物を自由に持ち込まれている。新規利用時にも居心地よく生活できるよう本人や家族と相談しながら、環境調整に努めている。 | |
| 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。 | 自分の残存能力を活かせるように、見守り及び介助させていただいています。その人に「何が出来るか」を見つけてあげる。 | | |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|---|
| 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 |

海

| 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 | 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。 | スタッフは入居者の皆様が、理念に基づき自分の力を発揮できるように、常に工夫している | | |
| 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。 | 地元の行事に参加したり施設内行事などの時には、地域の方々に案内して交流をもっている | | |
| 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。 | 入所に関係なく、地域の方の介護相談を受けている | | |
| 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。 | できるだけご家族に声を掛けさせていただき、参加してもらい意見を聞き、スタッフに伝え改善に向けての話し合いの場を設けている | | |
| 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。 | 生活保護課及び高齢者福祉課には、頻繁に電話や直接出向くなどして、色々と相談し指導を頂いている | | |

海

| 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>玄関はオートロックであるが入居者の様子を見ながら、外出をしている</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>施設内研修又は、外部研修に参加し、スキルアップに努め又、入居者の身体に異常が無いか入浴時などにチェックするようにしている</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>講師を招き、話を聞くなどして入居者の家族に対応できるようにしている</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>入居が決定したら、入居前に契約書に添って説明させていただき、質問等も伺うようにしている。</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>2ヶ月に1度、運営推進会議と家族会を併用して実施、その時家族から聞くようにしている。</p> | | |

海

| 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> | 各人が意見を出し易いような態勢を、作るようにはしているが、表にたったの意見はなかなか聞こえにくいので、影の声を大事にしていくよに心がけている。 | | |
| 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> | 個人的に話を聞くようにし、働きやすい職場作りを常に考え、皆が長く働けるよう、職場整備に努めている。 | | |
| 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> | スキルアップの為の研修には出来るだけ参加するように呼び働きかけている。他の事業所との情報交換のもつながら思っている。 | | |
| 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> | 地元で交流会等の案内があれば参加するようにしている。 | | |
| 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> | 入居者本人の情報を把握して声かけをして、傾聴するように心がけている。 | | |

海

| 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>面会も自由で、今までと余り変わらない生活をしてもらえるよう説明させていただき、不安な要素を除いてあげるよう努めている。</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>入居時、本人には施設入居の旨を伝え、予め納得して入居していただくよう説明し、地域の今までのサロン等の参加にも継続して参加していただいている。</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>人生の先輩だという事を常に頭に置き、話を傾聴する。</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>少しでも一緒に長い時間過ごしていただけるように談話出来る場所を提供している。</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>今まで参加されていたサロン等への参加も継続していかれたり、面会も自由に来るよう配慮している。</p> | | |

海

| 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。 | お互いに支え合い、困っていたら相談に乗ってあげたり、移動時に手を引いてあげるなどする時は見守りをしながら、スタッフもいつでも手を出せるような体制にしている。 | | |
| 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。 | 退去後も法要の知らせや、他の入居者の近況を見に来られたりする。 | | |
| 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 | ○思いやりや意向の把握 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。 | 希望に添った暮らしが送られるよう、一人ひとりの思いを大切に役割や楽しみを見つけていただける支援を心がけている。 | | |
| 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。 | 家族や本人、またこれまで関わってこられた他事業所（他職種）からの情報も含めて、一人ひとりの把握が出来るように努めている。 | | |
| 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。 | 日々のバイタルチェックや、食事量、排泄の確認、表情や顔色の変化も申し送りでスタッフ全員が把握出来るようにしている。心身状態の変化に応じた支援を心がけている。 | | |

海

| 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> | 本人・家族の意向を活かせるように、主治医の支持を仰ぎ、スタッフで検討した上で介護計画作成を行うようにしている。 | | |
| 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> | 個人別の介護記録を日々記入して介護日誌や申し送り記録・連絡ノートを活用し、情報の共有・介護記録の見直しに活かすよう取り組んでいる。 | | |
| 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> | 別途費用は必要であるものの外出支援を行っている。また認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の指定も受け、サービスの多機能化へ取り組んでいる。 | | |
| 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> | 地域のボランティア訪問（聖歌隊幼稚園児訪問・とんど参加・みこし訪問 その他）にて、豊かな暮らしの提供が出来るようにしている。 | | |
| 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> | 提携医は有るが、居宅から入居の方は、家族の希望及び医師の往診可能であれば引き続き、かかりつけ医に往診していただいている。 | | |

海

| 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 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。 | 入居者の身体の異常・皮膚疾患等においても相談し、指示を仰いでいただき、医師への伝達も行うようにしている。 | | |
| 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、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。 | 入院されたら、容態にもよるが2～3日後に様子を病院に問い合わせ、状態が良ければ面会に行き、経過報告を聞く。 | | |
| 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。 | 入居時に一応説明させていただいているが、現状に遭遇されると、家族も心配されるので、病状の変化あるいは認知の進行具合により、その都度説明させていただいている。 | | |
| 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。 | 急変や事故に備えて緊急マニュアルを作りそれに従い、落ち着いて対応するよう伝達している | | |
| 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。 | マニュアルの作成、消防計画による任務等の役割分担を明確にし、年二回の避難訓練を実施しているが、地域との協力体制は、不十分と思える | | |

海

| 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。 | お一人お一人の状況を把握して、声かけやお手伝い等もお願いしている。 | | |
| 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。 | スタッフは出来るだけ聞き役に徹して、入居者が話し易い場を提供するように心がけている。 | | |
| 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。 | 自己決定の困難な方に関してはスタッフが声かけ誘導したり、お手伝いもお願いするが、自分で出来る方は自由にしていただいている。 | | |
| 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。 | モーニングケアや、入浴後に鏡を見ていただき、整容及び身だしなみを整えていただく。鏡に向かって笑っていただく。 | | |
| 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。 | メニューによっては材料の下ごしらえを手伝っていただいたり、テーブル拭きからセッティング、食器片付け等、一緒に行っている。 | | |

海

| 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> | 各人の食べる量に応じて加減している。形態についても、必要に応じてキザミ・トロミ等の対応をしている。 | | |
| 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> | 食事の口腔ケアの声かけや、介助を要する人にはスタッフがお手伝いさせていただいている。 | | |
| 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> | 出来るだけ定期的な声かけ誘導を実施しています。 | | |
| 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> | 食物繊維質の材料を取り入れた献立を取り入れたり、レクリエーションへの参加にて運動への取り組みをしている。 | | |
| 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ず，個々に応じた入浴の支援をしている。</p> | 外出・通院等の予定前日や、便失禁等の時は、その都度時間に関係なく入浴の支援をさせていただいている。 | | |

海

| 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>夕食後は個々の時間に合わせて入室していただいている。消灯時間は決めていません。</p> | | |
| 47 | | <p>○服薬支援</p> <p>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。</p> | <p>薬の説明書に目を通すようにしている。薬が変わった後の症状に変化があるか否か、必要性等についてもスタッフ間で話し合っている。</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>その人の出来る所を活かして、張りのある生活が出来るよう支援している。(パズル・おじゃみ・うた・カラオケ・掃除・電話・庭の手入れ等)</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>天気が良い日は出来るだけ外にお連れするようにしている。年に1度は全員でバスツアーに行っています。お弁当を持って公園でピクニック等の外出支援を行っています。</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>金銭感覚のある方には、買い物の支援をさせていただいています。一緒に同行しています。他の方についても外出したときは金額を決めて買い物していただいています。</p> | | |

海

| 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。 | 電話の取次ぎやお貸しするのも、いつでも対応しています。個人で携帯電話を持っておられる方の支援もしています。 | | |
| 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。 | 入居者とスタッフとの体感温度の差による空調管理に気を配るようにしています。トイレも1ユニット内が全て使用中の時でも隣のユニットで借りるなどして共用出来ている。 | | |
| 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。 | ほとんどリビングのソファでの時間が長いですが、その間でも座る場所を変えて、横の席の人が変わるなど又、テラスに出たり、隣のユニットに行ったり、居室で過ごしたりされている。 | | |
| 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。 | 出来るだけなじみの物を持ってきていただくようにしています。1つでも有ると落ち着くのではないかと思います。（寝具・食器など） | | |
| 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。 | 自分の残存能力を活かせるように、見守り及び介助させていただいています。その人に「何が出来るか」を見つけてあげる。 | | |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|---|
| 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 | ○ | 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2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームはなみずき

作成日 平成 23 年 3 月 4 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組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|--------------------|-----------------------------|-------------------------------|------------|
| 1 | 2 | 地域とのつき合いと、かかわり | 「施設の人」ではなく、地元の住人として認識していただく | 値域の会合や行事への職員の参加・交流 | 焦らずゆっくりと |
| 2 | 26 | チームで作る介護計画と、モニタリング | 計画作成者に、任せきりにしない | 問題点が発生したり変化したら、直ぐ話し合い、意見交換をする | 6ヶ月位 |
| 3 | 6 | 身体拘束をしない、ケア | 各人が本当にしたいと思う事を、把握してあげたい | 常に向き合い、気持ちをキャッチする | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |

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。