

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日

令和1年9月30日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103007		
法人名	株式会社 ビー・スマイル		
事業所名	グループホーム・ケアセンター宇品		
所在地	広島市南区宇品神田2丁目9-4		
自己評価作成日	令和1年8月31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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3470103007-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般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	令和1年9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）】

<ol style="list-style-type: none">1. 個別ケア重視による可能性、能力の活性化（関わりの重要性）2. 安全、安心第一（看護職の配置による医療連携の円滑化）3. サービスの質の向上のためのスタッフ教育の充実化4. 働き方改革の推進
--

【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>創設時から保健師・薬剤師を配属し、医療連携の強みを基盤にした特性を活かし、全職員による「自分たち独自の認知症ケア」の創造と「認知症予防」に力点を置いている。特に「スタッフ塾」と銘打った職員教育が特徴で、現時点154回の塾開講となり、職員同士で学びあう風土が、個別ケアに大きな成果を示している。当初から地域社会との交流強化を図り、事業所の一階エントランスを地域に開放し、子どもたちも交えた地域住民の憩いの場となっている。この地域住民に囲まれ、利用者と職員の家族的な穏やかな日々の暮らし、創設時から勤続の職員が各ユニットのリーダーとして育成に力を入れ、働きやすい職場環境と「働き方改革」を目指し、職員の定着率向上と経営の安定性に力を入れている。</p>

自己評価	外部評価	2ユニット	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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近づけている。	・各ユニットに掲示。スタッフ勉強会や運営会議で唱和している。	理念を基に、「個別ケアの重視・医療連携の円滑化・スタッフ教育の充実・働き改革の推進」の4項目の年度目標をスタッフ間で発案し、自分たちで決めたことは、必ず守り実践することを徹底している。理念の進捗度を数値化し、意識統一と実践を図っている。	
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。	・地域の散歩や地域の商店で買い物する。町内会、敬老会に参加し施設を地域行事の会場、町内会会議などに提供、災害時の緊急避難場所、子供110番、事業所探訪協力、ちびっ子公園で遊ぶ子供たち、一人暮らしの高齢者のための休憩。無料ジュースボックスの設置にて熱中症予防のためエントランスを開放し新聞を読んだり多目的に使用。	開設時の経緯から、地域交流の強化を主眼に近隣住人との交流を大切に、町内会、敬老会などの地域活動に積極的に参画している。5年ごとに、施設を地域に開放する「笑福祭」の開催、玄関先に無料ジュース機器の設置、新聞を自由に読めるコーナーなど、地域住民が気軽に利用できる環境整備を特徴としている。	
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。	・運営推進会議において町内会長や老人会、女性会の役員、近隣の方との情報交換を行っている。特に認知症をテーマにして、より多くの人に知ってもらうよう取り組んでいる。		
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。	・グループホームの日常の様子（レクリエーション、工作や食事作り、ケアの状況等）を見学参加してもらい意見交換を行い、アドバイスをもらっている。	この会議には、近所のクリーニング店ご夫婦、入所予定の家族、町内会長、元利用者の家族など多方面からの出席者で、この事業所の今の運営状況を見てもらい、認知症ケアと予防についての意見を集約討議している。この会議に参加できない家族には、議事録等を送付し情報共有を強化している。	
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。	・介護保険更新時、介護保険改正に伴う情報の入手、毎月4回の介護審査会会議参加による情報交換等で協力関係を築くよう取り組んでいる。	当事業所には、保健師が在職しており地域包括支援センター、介護認定審査会など、介護保険制度に関する区担当課との公的な交流と活動が特筆される。高齢者いきいきポイント活動など、市の諸事業にも積極的に協力関係を保っている。	

自己評価	外部評価	2ユニット	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>	<ul style="list-style-type: none"> 毎月1回安全衛生委員会で身体拘束が行われていないか各フロアで確認検討している。 車椅子は基本的に移動手段として利用し椅子に座り替えて頂く。 帰宅、外出願望の強い方の対応として頻りに散歩、屋上等にお誘いし気分転換に努めている。 	<p>定期的開催される安全衛生委員会・身体拘束適正化推進会議において身体拘束の有無を厳密にチェックする仕組みが整えられている。利用者の個性に応じた「声掛け」、気分転換の手法に工夫を凝らし、身体拘束防止への全職員の意識統一が図られている。</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>	<ul style="list-style-type: none"> 部外の虐待防止研修に必ず参加し、参加者は研修後に発表を行い、全員への周知を行う。 社内の勉強会でも虐待のテーマとして年に1回必ず取り上げ、全員が学ぶ機会を設けている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> 成年後見人制度の研修会等に参加し情報交換する。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> 契約時に十分な理解が得られるよう管理者が中心となって説明を行うと共に重要事項の変更時にも必ず文章発送、押印返却頂き、ファイリングしている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ケアプラン説明時や面会時、受付時等にその都度ご家族の要望、意見を聞き、家族ノートに記載してスタッフ全員に申し送り、反映するよう努めている。 	<p>家族との日々の要望を記録した「家族ノート」を職員間で共有し、家族対応の統一化を図っている。苦情・クレームについても「苦情ノート」を開設当時から記録している。家族の訪問も多く、利用者の身体的な状況低下についても、家族と共に問題解決をしていく雰囲気の醸成につなげている。</p>	

自己評価	外部評価	2ユニット	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>	<p>・年2回の全体会議、また年2回の全員面接、毎月の運営会議、リーダー会議、必要に応じて個別での話し合いの機会を設け、意見を聞くようにしている。</p>	<p>利用者を中心に、職員の働きやすい環境整備への職員の改革意識は高く、介護現場を熟知した管理部の補完機能が生きており、職員の意見をうまく汲み上げている。職員からのボランティアの紹介、入浴介助機器の導入、布団乾燥機の活用の好事例が多数ある。</p>	
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>	<p>・半年ごとのフィードバック面接に賞与、昇給への反映、個々の長所を伸ばす声掛けに努めている。</p>		
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>	<p>・内外研修に定期的、計画的にスタッフ参加の機会を与え、スタッフ塾で報告共有する施設内で技術研修。サブリーダー研修を毎年実施している。</p>		
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>	<p>・地域包括支援センター主催のグループホーム交流会に参加し情報交換している。</p>		
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>	<p>・入居前に、家族、本人との面接を行ってよく話を聞き、情報の入手に努めている。・本人と直接話し、不安や要望を的確に把握し、信頼関係を構築するよう努めている。・入居時はスタッフ体制を厚くし、よく話を聞けるようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	2ユニット	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・ご入居前にご家族よりよく話を伺い、要望等をお聞きしている。・面会時には近況を詳しくお話して情報を共有し、不安等の思いをお聴きして、なるべく早く信頼関係を築くよう努めている。		
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。	・入居前後の面接でアセスメントシートとバックグラウンドシートを作成し、支援計画に活用している。・ご本人、ご家族、スタッフで話し合い、最も必要と思われる支援を見極め具体的に実践可能なサービスが出来るよう努めている。		
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。	・ご本人の得意な事や今までの生活でされていた事を出来るだけ続けていくよう努め、共に作業を行いながら、関係構築に努めている。・出来る事は極力自力ですて頂くように取り組み自信を持って生活して頂けるよう配慮している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	・通院の付き添いや面会時には食事介助をお願いする等出来る事はご協力頂き、情報共有しながら、共にご本人を支えていけるよう取り組んでいる。		
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。	・ご家族の協力を得て、ご自宅に帰られている。・馴染みの方のご面会がある。・馴染みの人（生まれ故郷の家族、友人等）の話をしてコミュニケーションを図っている。	利用者の家族や故郷の友人、在宅で生活していた頃のヘルパーさんの訪問、馴染みの人との関係を保ち、利用者の情操面の活性化を促すコミュニケーション強化の支援を行っている。	

自己評価	外部評価	2ユニット	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・日頃よりご利用者同士の関係をよく見て把握することに努め、リビングでの席の配置を注意している。・ご利用者同士のコミュニケーションが円滑に進むようスタッフが間に入って共通の話題を提供する等配慮している。		
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。	・他事業所に正確な情報を提供している。・退去時には思い出のアルバム色紙やスタッフの寄せ書きを作成してご家族にお渡ししている。・他施設に転居された時には、ご家族の了解を得て時折面会させて頂くよう努めている。		

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。	・ご本人の希望をよくお聴きする。普段の様子、言動等をよく観察し、言葉にならない意向や望みの把握にも努め出来る限りその人らしい生活が出来るよう配慮している。	各ユニットリーダーは、開設時からの勤続で、利用者との日々の触れ合いの中から思いや意向を把握し、日常の介護に反映させている。介護技術の向上を目的にした新人研修でも、本人本位の介護に対応できるよう教育指導が行われている。	
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。	・ご本人、ご家族に生活歴等をよくお聴きし、これまでの暮らしを把握し、ケアプランに活かすよう努めている。・使い慣れた家具や食器、衣類等を持ち込んで頂き、ご本人が安らげる環境を整えられるよう、ご家族と常に相談している。		1
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。	・一日二回と体調不良時には、随時バイタルチェックをし一人一人のバイタルやご様子をケースに記録し全スタッフが確認するよう努めている。・ケアプランの作成更新の際は、ストレングスシートを用いて出来る事、出来ない事の現状把握に努めている。		

自己評価	外部評価	2ユニット	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月一回ケアカンファレンスを開催している。 ・通常3か月に1回モニタリングを行い、担当者がケアプランを作成、ご本人、ご家族、スタッフ、看護師等の意見や要望を反映して作成している。 ・カンファレンスノートを作成し全スタッフに周知するよう努めている。 	<p>利用者の出来ること、強みを引き出し促進させる「ストレングスシート」を活用し、介護計画に反映させている。生活支援計画も3か月ごとに実施状況と照合し、次の計画に織り込み、本人・家族・スタッフと共に、チームケアの体制を充実させている。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ・個別ケース記録により情報を共有、 ・ケアチェック表でケアの実践計画を把握、スタッフ間でも随時コミュニケーションを取り、意見交換、最終的にカンファレンスで検討し、より良い方向で支援できるよう努めている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人、ご家族の希望意向を伺い出来る限り思いにお応え出来るよう取り組んでいる。(例)PTによる訪問リハビリ1回/週、DSが主催する生け花教室に参加2回/月 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩時にご近所の方とお話をしたり近くの馴染みのお店に買い物に行ったりしている。 		
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、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>	<ul style="list-style-type: none"> ・受診時は必ずご家族に連絡させて頂き、納得された上で受診して頂いている。 ・主治医以外に受診をされる場合は、受診結果をご家族と主治医に速やかに報告し、より良い関係の構築に努めている。 	<p>かかりつけ医と日常的な連携と情報共有を図り、一時的に入院する状態になっても、再び事業所に円滑に戻ることができる体制が出来ている。受診時の情報共有もあり、異常時には可能な限り日勤時間帯に対応を済ませておき、夜間の利用者の心理的負担と職員のケア負担を軽減させている。</p>	

自己評価	外部評価	2ユニット	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>・毎朝看護師がユニットの様子観察に訪れ、健康観察報告書を確認すると共にスタッフご利用者とコミュニケーションを取り、日々の状況把握に努めている。</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>・入院時サマリーを作成し情報を提供している。・随時スタッフがお見舞いに行きご本人の状況を把握するように努めている。・治療方針や早期退院に向け情報交換している。</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、事業所です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>・看取りについてご家族に当施設の方針を十分に説明し、ご理解を頂いたうえで同意書をもっている。・主治医とご家族がスムーズにコミュニケーションが取れるように取り計らせて頂く。</p>	<p>看取りの支援を可能にする保健師・看護師の存在が大きく、医療情報・医療連携の強みが発揮されている。重度化した場合の対応もできている。これまで10数件の看取り支援の事例があり、主治医・医療機関との連携を円滑化する職員教育とチームで支援する体制整備を充実させている。</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>・マニュアルを作成し全スタッフに急急処置、初期対応について細かく指導伝達している。・ご利用者の状態を日々観察し特変あれば看護師へ報告、必要あれば主治医に指示を仰ぐ事を徹底している。</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>・随時、消防署に届け出て消火、避難訓練を実施している。・運営推進会議において年に1回は消防予防課の職員を招いて災害について講演して頂いている。</p>	<p>夜9時から翌朝6時半まで火気使用厳禁とした火災予防。夜間想定避難訓練を年2回の実施。防災用品の整備、災害時に備えて各ユニットにリュック・2個を準備して職員が水・食料を背負って両手が使える利用者介助を試みている。運営推進会議で消防署職員からアドバイスを受けている。</p>	

自己評価	外部評価	2ユニット	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・不穏、拒否された時ご本人の思いを尊重し無理強いしないよう傾聴や寄り添いを心掛けている。又、成功した対応をケースに記録しスタッフ間で情報共有してより良い対応が出来るよう努めている。	声掛けやコミュニケーションが取り難い利用者にも、その方の性格、感情に添って対応し、成功事例を職員間で共有し、より良い対応ができるように努めている。スタッフの「気づき」を重視し、適切な言葉かけができるよう注意し合っている。	
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。	・散歩、入浴時等マンツーマン対応場面においては、ご本人の了解を得てケアを実施させて頂く。・お手伝いや役割をお願いする時も選択出来るよう複数の提案をさせて頂く。		
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。	・ご利用者の体調、精神状態に合わせて、個々にケアを変更し、出来る限り希望に添って支援させて頂く。		
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。	・起床時には、個々の介護度に合わせて出来るだけ整容やお化粧品等声掛けして身だしなみを整えて頂く。・外出時には着たい服を選んで頂き、帽子やアクセサリを付けたたりしておしゃれを楽しんで頂く。		
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。	・お米とぎ、食材切、皮むき、ホットプレートを利用しての炒め物等お手伝い頂いている。又、盛り付け、下膳、食器洗い、食器収め等個々の力に応じた役割分担を会話を楽しみながら手伝って頂いている。	事業所の厨房で調理する食事や出前、ケータリングなどを組み合わせ、毎日ユニットごとにメニューを変えている。それによりメニューのマンネリ化を防ぎ、食材の調達においても多チャンネル化が組織され、災害時の食料確保に優位性を持っている。	

自己評価	外部評価	2ユニット	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>・食事毎に摂取量チェックし十分に摂取できない方には補食、主治医に相談しエンシュア、体重や体調の変化に応じて量の調整をしている。不穏混乱など要介助の人は声掛けや、食器の工夫。嚥下障害の人にはミキサー食、トロミ食、ソフト食などの形態を変えている。</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>・食後の口腔ケアの徹底。個別に能力に応じて自立と習慣化に努めるため歯間ブラシ、ポリデント、ハミンググット、などで清潔を心掛けている。歯科の協力のもと施設内研修やスキルアップ勉強会をしている。</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>・排便リズムや習慣などを把握しタイミングに合わせ声掛け誘導する。夜間のトイレはバット交換を行い清潔にいられるように配慮する。誘導は常に安全を確保しつつADLを考慮。</p>	<p>毎日の血圧・体温測定と共に水分量をチェックしており、3日以上排便がない場合、看護職へ報告し対応を行っている。日中はトイレ誘導による排泄の自立を促し、夜間転倒防止のためのポータブルトイレを使用する場合も、排泄後は小まめに洗浄し清潔を保っている。</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>・排便状況や量を記録、個々の排便リズムの把握、常に排便状態を把握をしている。排便コントロールのバナナヨーグルト、水分摂取の進め、管理、散歩や廊下歩行、運動の勧めをしている。</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>・個々の体調管理や本人の習慣ややり方、ADLを重視した支援をしている。入浴前のバイタルチェック、安全を考慮した他のスタッフの応援、交代がある。</p>	<p>入浴前のバイタルチェックを必ず励行し、全身状況を観察し、異常を発見した場合は、すぐに看護職に連絡する体制にある。入浴拒否の利用者には声掛けの工夫や誘導でスムーズに入浴できるよう介助している。職員の発案で簡易浴槽をリースで活用し、安全で快適な入浴支援をしている。</p>	

自己評価	外部評価	2ユニット	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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の状況に応じて、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>・夜間1時間ごとの巡室、照明温度管理、日中の午睡の導入。年に2回の布団滅菌乾燥機による殺菌消毒などでの安眠を確保する。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを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>・服薬管理表、臨時薬表の作成で変更時の書き換え、申し送りノート、ケース記録への記入で情報共有をしている。看護師との連携、薬局が介入したり内外の研修を受けている。</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>・個々の能力に応じ役割を提供し意欲的に活動していただけるよう考慮している。調理、買い物、食器洗い、洗濯干したたみ、御盆拭き、カレンダーの交換、体操、レクリエーションは楽しく参加して頂くよう創意工夫をしている。(歌、トランプなどのカードゲーム、クイズなど)。又お花見など季節行事も実施している。</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>・ご利用者の体調に合わせて散歩や買い物等実施している。気分転換等自発的に外出しやすいような声掛けを意識し働きかけている。又お花見等季節の行事を年2回開催している。ご家族と買い物や外食に出られることもある、定期的に1泊2日程度の家族旅行に出かけている。</p>	<p>利用者の体調や気分に応じて近くのスーパーなどへの外出や、家族会も兼ねた同区内の海に見えるホテルで食事会を行ったり、フードコートや喫茶店でのカフェタイムを持っている。また、事業所の車を使用し、市内の水族館への外出が利用者から好評を得ている。</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>・日用品等の買い物支援のため5千円から1万円程度の預り金を管理させて頂きご家族の了承を得てから支援させて頂いている。もとられ妄想等の混乱状態を避けるため預り金以外は家族に管理して頂き不安不穏状態でお金を探される時落ち着かれるように声かけをさせて頂く。</p>		

自己評価	外部評価	2ユニット	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	<ul style="list-style-type: none"> 年に2回年賀はがき、暑中見舞いはがきを個々の能力に応じ作成し発送している。ご本人が家族への電話を希望されるとき居室にて施設の携帯電話を利用して頂いている。また電話の前後には混乱防止のためスタッフが相手様と話させて頂いている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 季節のお花を玄関やリビングに飾って頂いている。リビングでは季節感のある壁画をご利用者様と協力して作成している。月刊のイベントやお誕生日をお知らせしたり、手作りのカレンダーや壁新聞、スナップ写真等掲示している。 	公私の区分を明確にした共用空間の整備。広島ガスの専門技術を活かした冬季の床暖房と丸出窓や高い天井による開放感とカラーコーディネートに工夫を凝らした建物設計である。屋上庭園も整備され、夏には「宇品港花火大会」を身近に観覧できる特等席で、家族、近隣住民で共に楽しんでいる。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 安全でくつろげる空間を保てるように個々の身体、精神状態に合わせた席の配置、レイアウトを工夫している。カンファレンスやミーティングで随時検討し席の配置変更がある時は必ず申し送り、ご利用者が混乱する事の無いように徹底している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ご本人のお気に入りのもの、思い出のもの愛用されている調度品等を持ってきていただきご本人が使いやすいところに配置する。各室ではご家族の写真やひ孫様の作った切り絵やお手紙を飾られたりプレゼントを置かれている。図工で作ったご本人の作品、書写、カレンダー等も貼ったりしている。 	私的空間としての居室には、各人の生活に応じた調度品を持ち込み、動線に沿って配置している。各居室には専用の洗面台が設置され、清潔を保っている。また、大きなクローゼットは収納スペースも広く、すべての部屋から街並みが見渡せる開放的で、居心地よく過ごせる生活空間となっている。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> バリアフリー、廊下、トイレ、バスルーム、の手すり取り付けをしている。トイレ、居室が分かり易いように貼り紙や大きな目印を作っている。朝晩の混乱のある方は居室の時間を24時間表示タイプのものにしている。キャスター付きのシャワーチェアや、必要時に応じて入浴用ベルトを使用している。 		

V アウトカム項目(2F) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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者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 (3ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・年間目標や月間目標を掲げ数値化して運営会議にて発表、理念は各ユニットに掲げ、日々の実践につなげ職員と共有する。その時期や入居者の状態に合わせた目標を掲げブレがないケアを行うようにしている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	・地域の散歩や地域の商店で買い物する。町内会、敬老会に参加し施設を地域行事の会場、町内会会議などに提供、災害時の緊急避難場所、子供110番、事業所探訪協力、ちびっ子公園で遊ぶ子供たち、一人暮らしの高齢者のための休憩。無料ジュースボックスの設置にて熱中症予防のためエントランスを開放し新聞を読んだり多目的に使用している。		
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。	・町内会に加入して、各イベントや行事の会場提供、		
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。	・2月に1回の開催で、町内会長、住人クリーニング、女性会。包括支援センター、家族などの参加で、グループホームを知って頂く工夫をし、必ず参加型の会にしている、その後意見を交換し助言に添って改善している。		
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。	・介護保険の改正に伴う変更箇所の確認やケアマネージャーを通して情報の共有を図ったり、介護保険認定委員の選出で毎週1回役所との交流があり、情報の共有化を図っている。		

自己評価	外部評価	項 目(3ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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	○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束禁止委員会を3か月に1回開催、連絡、報告、全員に周知する。今回退院後のご利用者で「つなぎ服」の利用者がいたが退院に当たり、家族からの要望もあり実施することとしたが、できるだけ代替え措置を講じ帰所後1週間ほどで終了。記録の整備等実施、報告済み。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・年間外部研修、内部研修をして、スタッフ塾等で周知徹底している。ケアカンファ等でも取り上げている。特に「代替え性の有無」を検討した。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員の研修に参加し学ぶ機会を持った。以前は成年後見人制度を利用した人もいたが、今期はいなかった。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に管理者を中心に説明、書類の確認をしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・面会時にリーダー。ケアプラン担当者が必ず話し合っている。要望などため早急に解決し経過や結果などタイムリーに報告している。 		

自己評価	外部評価	項 目(3ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・年2回の全体会議、フィードバック面接、毎月の運営会議、リーダー会議において話し合い、提案、意見交換あり。		
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。	・年に2回のフィードバック面接で希望や成果を話し合い、環境を整えたり、目標を決めたりする。		
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。	・スタッフの自主研修、会社およびリーダーが推薦する研修、参加後の復命制度、毎月実施するスタッフ塾の準備、実施することによりスタッフ一人一人のスキルアップの機会になっている。		
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。	・地域包括支援センター主催の南区GH交流会に参加し情報の共有や研鑽に役立てる。		
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。	・インテーク面接のときに家庭訪問し環境や医療面の把握をし、入居時のケアプランに反映して、家族や本人の不安をすくなくする工夫をしている。		

自己評価	外部評価	項 目(3ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・リーダーを中心にご家族の協力を得ながら入居時の混乱も極力少なくするため、スタッフを厚く配置、管理者が深夜業務に入ることもある。		
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。	・入居時ケアプランをもとに必要なサービスやケアについて話し合い、家族と情報を共有しアドバイスしている。例えば肺炎球菌の予防接種の事での相談もあり。迅速に医療機関と連絡し家族にも報告する。		
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。	・得意なことを見つけ個別ケアを中心に生活の中で役割としてお願いしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	・日々の状況を伝え必要に応じて家族の参加、協力など頂きながら本人との「絆」を深める工夫をしている。		
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。	・以前から通っている美容院へ定期的に家族の協力を得てお連れい頂き、買い物をしたりして帰っている。		

自己評価	外部評価	項 目(3ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・毎月の壁絵作業において、貼り絵、材料の準備、アイデア相談し出し合っ てご利用者と一緒に作品を作っている。 いつも季節感が出たものでご家族 からも好評である。歌の好きな方も多 く、トラブルにならぬ様、スタッフが 介入している。		
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ま 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。	・入院、転院された場合もスタッフの お見舞いや家族からの葉書などで情報 交換している。退去後も相談に乗るこ ともあり、施設外で家族が声掛けし てくださることが多い。		

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。家族より頻繁に情報を聞き出 出来るだけ本人中心の暮らしをして頂 けるよう努めている。日々の暮らしの情 報も毎回お伝えすることで情報が集ま りやすい。		
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。	・これまで大切にしていた暮らし方を 出来るだけ尊重し取り入れている。食 事中の嗜好品(お梅干しや漬物)につ いても本人の希望を叶え、家族と相談 し、体調の許す限り摂取いただくた め、その都度一緒に購入するようにし ている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身 状態、有する力等の現状の把握に努 めている。	・毎日欠かさない健康観察でスタッフ 間で情報を共有するため、申し送り ノート、ケース記録などを活用してい る。		

自己評価	外部評価	項 目(3ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>・毎月1回のカンファを行い、ストレッチングス、モニタリングを活用し具体的に支援計画に反映して、3か月に1回作成して家族に説明している。</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>・介護計画をもとに個別のケアチェックを必ず作成して、スタッフ間で共有している。</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>・他の福祉用具事業所や個別にマッサージ事業者の利用がある。</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>・近所の資源であるスーパーやお好み焼き、食堂からの出前など利用し、散歩などでも挨拶して地域に知ってもらっている。</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>・個別にかかりつけ医を持っていて、往診や受診をしている、必要に応じ皮膚科、歯科、耳鼻科、眼科もある。</p>		

自己評価	外部評価	項 目(3ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・毎日スタッフがバイタルチェックをし健康観察日誌、観察報告、をすることで異常の早期発見に努め、医療機関とも連絡を密にしている。		
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。	・看護。介護のサマリーを作成し入院に付き添ったり、スタッフが自主的に面会見舞いなどに努め、看護職が医療機関と関係性を深めスタッフに報告している。		
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。	・重度化については契約書で説明。該当者には主治医の面談、家族説明後の指示をもらう。事業所の出来ることの準備、家族の協力など情報を共有して、必要時には同意書や書類の作成、ケース記録の記入に取り組む。		
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。	・スタッフ塾を毎月1回実施し、学ぶ機会が内部、外部ともにある。		
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。	・避難訓練は管理部主導で、消防署の協力や夜勤者のみの訓練など定期に実施。21時以降の調理禁止、喫煙場所以外の喫煙は禁止。運営推進会議やスタッフ塾でも実施し地域の方も参加して知ってもらっている。		

自己評価	外部評価	項 目(3ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・その方にあった呼び方をしている。無理強いせず、のんびりその方の気持ちに添うように努めている。		
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。	・話しかけを多く持ち、本人が問いかけに答えやすい提案をする。		
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。	・その人の特性を知り、喜ばれることや笑顔を引き出すよう常にご利用者さんと相談する。		
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。	・外出、食事会、日々のお化粧品なども自分なりにされている。男性の髭剃りも欠かさずしている。		
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。	・嗜好品の取入れや、食事習慣を把握し、希望にかなうよう個別に対応している、アレルギー食、偏食、嚥下食と幅広い対応で「食」への興味を持ってもらい、食事の準備を手伝ってもらっている。		

自己評価	外部評価	項 目(3ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>・普通食以外でお粥、ブレンダー食、とろみ食、減塩食のために毎回だして洗う、など個別に対応している。エンシュア、ソフト食、代替え食など。</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>・希望者には週1回の誌か往診による口腔ケア、その他スタッフによる口腔ケア、チェック、歯間ブラシによる清潔を保っている。</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>・個別対応として、立位困難な方でも介助で便座に座って頂く。夜間はおむつ対応などその方の睡眠も妨げない排泄介助をしている。</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>・飲むヨーグルトやヤクルトの提供、動く事で腸の運動を促進するよう散歩、体操をしっかりと取り入れている。主治医から統括指示を頂き内服薬でのコントロールもある。</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>・週に2～3回のペースで入浴してもらっているが、その都度状況、希望に合わせてシャワー浴にすることもある、男性スタッフの介助が困難な場合同性介助にする。</p>		

自己評価	外部評価	項 目(3ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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 の状況に応じて、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>・夕食後の口腔ケアを終えて19時ご ろから居室に戻り、寝間着に着替え自 由にしてもらう。環境を整えライトダ ウンし21時ごろから就寝する。</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>・配薬時の薬剤情報を参考にスタッフ 全員が薬の理解をし、服薬マニュアル に沿って支援している。薬変更時や臨 時薬についても医師、薬剤師といつで も相談できるシステムがある。</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>・一人ひとりのできることを役割と し、お願いしている。嗜好品（梅干 し、漬物、）の買い物など取入れ食事 に楽しみを与えている。</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>・毎日のお散歩や行きつけの美容院へ 家族の協力のもと外出している。</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>・販売員が来てヤクルトジョアの購入 をするために、一人だけが自己管理を している。その他は小口の預り金を管 理している。</p>		

自己評価	外部評価	項 目(3ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・本人からの希望があればその状況を判断して、対応している。1階の公衆電話や携帯電話の利用など。		
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。	・季節感を取り入れる工夫の一つで毎月壁絵の作成に取り組んでいる。毎月変更する。空調の風が苦手な人の部屋には「風よけ」などの工夫もしている。		
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。	・席の配置を工夫したり、ソファアの座る位置などに注意し馴染みの関係がしやすいようスタッフが間に入ることもある。		
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。	・入居時に愛用の家具や小物を持参し利用している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」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。	・個別のストレングスシートの活用。、その人に合った歩行器の利用で一人でトイレに行ける。手すりの利用。		

V アウトカム項目(3F) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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者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(4ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・年間目標や月間目標を掲げ数値化して運営会議にて発表、理念は各ユニットに掲げ、日々の実践につなげ職員と共有する。時期や入居者の状態に合わせた目標を掲げブレがないケアを行うようにしている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	・地域の散歩や地域の商店で買い物する。町内会、敬老会に参加し施設を地域行事の会場、町内会会議などに提供、災害時の緊急避難場所、子供110番、事業所探訪協力、ちびっ子公園で遊ぶ子供たち、一人暮らしの高齢者のための休憩。無料ジュースボックスの設置にて熱中症予防のためエントランスを開放し新聞を読んだり多目的に使用している。		
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。	・町内会に加入し行事等で地域人とのふれあいを多く持つために各行事や会議などでエントランスやディサービスを開放している。		
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。	・定期的に運営推進会議を開催し地域のクリーニング店、女性会、薬局、町内会長、住民に参加して頂くため参加型でグループホームを見て頂いている。テニスボールを使用しているのを見た参加者が後日テニスボールを持参してくれるなどの交流もある。		
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。	・介護保険改正などケアマネージャーを通じて勉強会や情報の収集をする。また不明な点は直接問い合わせたり、介護保険認定調査委員を選出しており、情報の交換をしている。		

自己評価	外部評価	項目(4ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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	○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。	3か月に1回の割合で安全衛生委員会の中で、身体拘束防止委員会を実施。その結果をスタッフ塾や運営推進会議にて報告し、全員に周知する。		
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。	毎年、スタッフ塾のテーマとし取り上げ、事あるごとにケアカンファでも検討する。具体的行為が切迫性、非代替性、一時性に当てはまるかどうかを常に考えながらケアをする。出来るだけ身体拘束はしない。		
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。	現在は成年後見人制度を利用中の人はいない。		
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。	契約時に時間をかけて説明し、不明な点はその都度対応していく。スタッフもご家族から質問を受けたら、必ず管理部に情報を上げ全員で理解いただけるよう対処する。		
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。	運営会議は月に1回第一の水曜日。各ユニットのリーダーや通所、居宅、社長、部長、施設長、師長が集まり運営状況、家族やリーダー、スタッフの要望を持ち寄り検討しケアプランに反映、問題の迅速解決を図っている。		

自己評価	外部評価	項目(4ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	年2回の全体会議、フィードバック面接、毎月の運営会議、リーダー会議において話し合い、提案、意見交換あり。		
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。	年に2回のフィードバック面接で希望や成果を話し合い、環境を整えたり、目標を決めたりする。		
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。	スタッフの自主研修、会社およびリーダーが推挙する研修、参加後の復命制度、毎月実施するスタッフ塾の準備、実施することによりスタッフ一人一人のスキルアップの機会になっている。		
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。	地域包括センター主催の南区GH交流会に参加し情報の共有や研鑽に役立てる。		
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。	入居前にユニットリーダーと看護職の面接で本人家族の要望等的確に把握している。入居時の混乱を極力少なくするために、スタッフ配置を厚くしている。		

自己評価	外部評価	項目(4ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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、関係づくり努めている。	家族の協力もお願いしながら家族をもサポートできる体制で直通夜間携帯電話をお知らせしている。不安時の対応や家族の思いを組み込んだケアプランを作り説明。出来るだけこまめに連絡や話し合いを持つことでの関係性の構築に努めている。		
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。	アセスメントシートやバックグラウンドシートの利用から支援計画作成活用する。福祉用具の活用、リハビリの必要性などの提案をし、最も必要な支援を決め実践可能なサービスから取り組む。		
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。	・お一人おひとりのストレングスを見極め今までの生活の中で出来ることは継続していただき、自信を持ってストレスの少ない生活をしていただく。		
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。	・家族はかけがえのない存在であることを理解いただきながら、家族と外出したり通院の送迎など出来る範囲で協力いただく。来所の際は日常の様子など詳しく説明し、本人を共に支えていく関係を築く。		
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。	・ご家族の協力を得て、今まで通った美容院に行ったり、外食、自宅、生まれ故郷に半年に1回の割合で帰省したり、馴染みの知人の面会。ご主人と定期的面会、娘さんと外出してティータイムを持つことなどができるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目(4ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>・日常の観察の中から利用者の席の配置やスタッフが間に入ることにより利用者同士のコミュニケーションが円滑になるように支援している。洗濯を畳みながらお互いのシャツやズボンの名前を確認をしている場面もある。</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>・他事業所と情報提供や交換し退去後も、断ち切れることなく、その後の様子を事業者間で施設長が連絡し情報を聞き現場スタッフに様子を伝えている。時には家族に連絡し面会することもある。</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>・出来る限り要望は実現できるようにしているが、家族の協力がとても大切になる。家族や本人の希望で宿泊の希望を叶えるようにし、食事や寝具などの環境を整え泊まって頂いてる。</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>利用開始前の情報収集(居宅、DS、医療機関、ご家族からの情報)などを通して性格や人生のエピソードの把握に努め、落ち着く環境の整備をする。</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>認知症の症状や現病歴を把握し、日に2回のバイタルチェック、ケース記録の充実により変化の早期発見、スタッフ間の情報交換の共有。ストレングスシートの活用で現状の把握に努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(4ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>・家族の要望、毎月のカンファ、1～3か月に1回のモニタリングにより時期を逸することなく必要に応じた介護福祉用具の導入、衣類、入浴方法、排泄方法の改善など現場に即したケアプランの作成に努める。</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>・日々の申し送りやケース記録、健康観察から主治医、ナースの意見を聞きスタッフ間で共有、カンファレンスで話し合い試行しながらより良い生活を営めるように実践している。</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>・事業所行事への参加、水族館やドライブなどの外出行事。必要に応じてPT導入の要望に対する段取り、エンタランスで開催中の生け花教室への参加支援をしている。</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>・近所のスーパーへの買い物、散歩時に近隣との談話などで生活の場を広げるよう努めている。</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>・主治医の往診、結果は必ず家族に報告するように努める。日常の健康観察により異常と早期発見し、医師に連絡報告、指示を仰ぎ適切な受診対応にて大過なく過ごして頂くよう努める。</p>		

自己評価	外部評価	項 目(4ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・スタッフは小さな変化も見逃さず「健康観察日誌」をもとに報告相談指示を仰ぎ必要に応じ受診、往診につなげている。		
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。	・入院時のサマリーの提出、随時スタッフが入院中お見舞いに行き関係性を継続。退院時の情報として役立ててケアプランに反映させている。		
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。	基本は重度化、終末期の看取りについては実施しない旨、契約時に説明。ただし家族希望と医師面談の結果看取り同意が取れて、施設の環境整備が整えば適切な支援をする。既に今年度4月、7月の看取りを経験している。		
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。	・スタッフ塾やヒヤリハットで共有したことを緊急時マニュアルにのっとり実践するため、スタッフ塾の看護チームの勉強会などで実践を取入れ実習している。		
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。	・スタッフ塾や運営推進会議（消防署予防課職員の協力）で訓練する。特に夜勤帯に特化した訓練も実施。町内近隣の協力も仰いでいる。		

自己評価	外部評価	項目(4ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・排泄の声掛けは特に注意し、大きな声でなく耳元で「そっと」声掛ける。通じない場合はほかの声掛けをする。カーテン、ドアを必ず閉めて、開けるときは必ず声かけして開けるなど細やかな配慮からプライバシーに注意している。		
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。	・スタッフの意向や都合を押し付けることなく希望を優先にする。出来ない事もあるが話し合って納得して頂けるよう個別ケアの優先に努めている。例えば食事時間の長い人は早めに提供、毎日メニューを日記に書かれる方はリビングにでる時に必ず日記を持参し、いつもテーブルの横に整えて置くなど。		
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。	・お一人おひとりの生活を優先し体調、精神状態に合わせて散歩、休息、外出など実施している。		
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。	・毎日の衣服選び、お化粧品、ヘアカット、新しい洋服の購入など希望があれば家族に連絡し購入の代行をしている。		
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。	・季節に即したBGMを流し、食材も旬のものを提供、口腔、嚥下状態に合わせた食事形態を考え準備している。台所のお手伝いや一緒に盛り付けをしたり味見することでの楽しみも増えている。		

自己評価	外部評価	項目(4ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		○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。	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて水分の出納チェックは毎日、口腔、嚥下状態に合わせた食事形態、パン食、ごはんの習慣に合わせた食事の提供をしている。アレルギーに対応した食事の支援などもしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 毎食後の口腔ケア、歯間掃除、義歯の管理歯科医師の往診依頼など、必要の応じ嚥下機能の低下の人には耳鼻科の往診もあり。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 排泄リズムの把握、食前後の声掛け誘導、夜間時の排泄支援としてポータブルの設置、取りやすいペーパーを作成する。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 排泄間隔の把握、食事前のトイレ誘導、排便のマイナス時の対応について主治医と平素から相談指示を仰いでいる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 毎日のように入浴したい人、入りたくない人もいるので要望に合わせるようしている。同性介助もしている。 		

自己評価	外部評価	項 目(4ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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 の状況に応じて、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>・温度管理、寝具の変更、年に2 回の布団乾燥をすることで安眠を 促す、週に1度のシーツ交換、照 明、の調整など支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の 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>・主治医の指示で居宅薬剤管理 指導の薬局が介入している為、 スタッフに対して薬や副作用の 管理、変更薬の注意点、形状、 容量の管理も指導してもらい、 医師との連絡も密にしている。 誤薬等のリスクも少なくなっ てきている。</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>・個別ケアを中心に役割を提供 し、その人の力を発揮できる工 夫がある。洗濯ものを畳む、お 盆を拭く、食材を盛り付ける、 スタッフの買い物に同伴する、 1人カルタや歌の時間など。</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>・施設の周りの散歩は涼しい時 間帯に毎日、屋上の活用、トマ トやスイカの収穫など支援し 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>・金銭の管理は施設が行い必要 に応じて代行する。現在はご 利用者が管理する人はいない。</p>		

自己評価	外部評価	項 目(4ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>・前もって家族の了解を得て電話の発信はしている。携帯電話を使用するご利用者もいる。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>・席の配置をなるべく変更しないようにし、慣れた環境づくり、湿度、温度管理をしている。リビングの壁紙アートを協働作成し季節感を出す工夫をして居心地良い環境を作ってる。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>・テーブルの配置や席の位置は居心地の良さにつながるためご利用者一人一人の癖を理解し安全に見守りを続けている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>・慣れ親しんだ家具や小物は安心感につながるので家族に協力してもらい居室に飾っている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>・廊下や居室には手すりを設け、共有のトイレ、お風呂場にはマークをつけ解り易くする。カレンダーや時計は大きい字で掲示、夜光テープ、フットランプの利用でわかりやすい工夫をしている。</p>		

V アウトカム項目(4F) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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者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 グループホームケアセンター宇品

作成日 令和1年11月13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	12・13	ご利用者様の長期入居傾向によるADL低下、周辺症状悪化に伴うスタッフの介護量増加と疲弊対応。	働き過ぎを防ぐことで働くスタッフの健康を守り多様な「ワーク・ライフ・バランス」を実現できる様にする。	スタッフの確保とゆとりのある配置。働き方改革に伴う適切な有給休暇の確保。	1年間
2					
3					
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。