

### 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	0174100933		
法人名	有限会社 グッドウィル		
事業所名	グループホーム 武佐の杜 1階		
所在地	北海道釧路市武佐1丁目9番24号		
自己評価作成日	平成24年11月30日	評価結果市町村受理日	平成25年4月12日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2011\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0174100933-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0174100933-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社		
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内		
訪問調査日	平成25年3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)】

職員全員が、利用者本位でいきいきと生活できる支援を目指している。温泉、野外焼肉会、花見、ノロコ号等への外出や、ホーム内で甘味処や喫茶店、1階・2階合同新年会、クリスマス会等を行い、楽しんで頂いている。ラジオ体操、手足・首の体操、嚙下体操等の介護予防に取り組んでいる。ホーム主催のお祭り、うどん作り等の行事に町内会長、女性部の方々、地域のボランティアの方に参加して頂いたり、町内会主催のお祭り、盆踊り等に参加し交流を図っている。運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、毎回家族会長、町内会長、包括支援センター職員より親身で適切なご意見を頂いている。

【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)】

**<楽しみごとへの支援>**  
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、食事の下ごしらえや後片付け等を一緒に行い、温泉、野外焼肉会、花見、ノロコ号等の外出する機会を作っています。また、町内会のお祭りや盆踊り大会等の地域行事にも積極的に参加し、新年会やクリスマス会等の事業所の行事には、地域のボランティアが手打ちうどんや舞踊等を披露し、楽しみことや気分転換等の支援をしています。

**<本人を共に支え合う家族との関係>**  
運営者及び管理者、職員は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行けるよう、家族と話し合い、定期受診から医師の往診に切り替え、代わりに本人と関わる時間を増やせるように取り組み、行事に積極的に参加を呼びかけ、家族を支援される一方の立場に置かず協働して本人を支えるように取り組んでいます。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)		項目 1~55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	取り組みの成果 該当するものに 印
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 (参考項目:23,24,25)	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	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 (参考項目:9,10,19)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	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	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 (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	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	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係 者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理 解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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 (参考項目:36,37)	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 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	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:49)	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
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 (参考項目:30,31)	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、利用者の家族等はサービスにお おおむね満足していると思う
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 (参考項目:28)	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	

## 自己評価及び外部評価結果 1階

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
<b>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	利用者は認知症であっても地域社会の一員であるという思いを理念にしており、職員会議での研修報告で、振り返りを行うことで意識を共有している。	事業所独自の理念をつくりあげ、申し送りや毎月の職員会議等を通じて理解が深まるように話し合い、理念に添ったケアが実践できるように取り組んでいる。	
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	運営推進会議を通して町内会長、女性部、地域のボランティアの方々に、ホームの運営や利用者の生活状況について開示しご理解、ご協力を求めている。ホームの行事や避難訓練へ参加して頂き交流を図っている。	町内会長・女性部の方々との日常的交流や運営推進会議を通じて助言等を得たり、避難訓練や消火訓練の共催で地域との協力関係構築に努めている。事業所内で町内会主催の「いきいきサロン」を継続して開催しており、手打ちうどんや舞踊等の地域ボランティアの来訪で交流を深めている。	
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	地域の包括支援センターを通して、近隣の在宅で認知症介護をしている家族の方が見学し、ホームで暮らしている利用者の様子に触れ参考にされている。		
4	3	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	2ヶ月に一度会議を開催し、経過報告や利用者の状況、ヒヤリハット、事故報告、行事、研修報告を行い家族会や町内会長・包括センターの方々からの意見をもらいサービスに活かしている。外部・自己評価について取り組み状況、経過、結果を報告し意見を求める。	運営推進会議は2ヶ月に一度開催している。会議では事業所のヒヤリハットや事故報告、再発防止策への取り組みや研修報告等について具体的に話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者と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取り組んでいる	市町村担当者とは相談、連絡を密にしている。地域包括支援センターとは運営推進会議を通じて相談、助言を頂きサービスの向上に努めている。	市担当者や包括支援センター職員とは、運営推進会議や日常業務を通じて情報交換や助言を得ながら連携を深めるよう取り組んでいる。	
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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研修を受け職員会議の中で報告、確認し統一したケアの実践に努めている。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止について、内部・外部の研修への参加で管理者及び職員の共有を行い、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。	
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	研修に参加し、職員会議で勉強会を行い、統一したケアに努めている。		

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
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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	事業所は、研修を受けて理解に努めている。必要になる方については、市役所に相談し、活用に向けて支援している。		
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	利用者・家族等に、特にホームでの生活の継続が困難な場合の説明を十分に行い、納得の上で契約を結ぶよう努めている。		
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	利用者からの不満・苦情等については、訴え時しっかり傾聴し会議でも話し合い解決に努めている。	家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるよう苦情等の申し出先を掲示している。また、家族等との話し合いを記録し、職員間で共有している。	
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	月一度のフロア会議で職員の意見や提案を聞くようにしている。事業者は年1回個人面談を行い一人一人の意見を聞き運営に反映させている。	運営者及び管理者は毎月の職員会議や日常業務の中で職員からの意見や要望、提案を聞く機会を設けている。また、個人面談を年1回実施し、意見や要望等を運営に反映させている。	
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	ホーム長、管理者と連携を取り、又個人面談での意見を参考にし働きやすい就業環境を整備するよう取り組む。		
13		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	運営者は研修を受ける機会を確保しており、管理者はその為の勤務調整を行っている。常に学ぶ意識を持っている。		
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	同業者との交換研修や勉強会等の機会を設けている。又、そのときの報告を会議にて行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	家族や本人に関わった事業者や病院などから情報収集をし本人の意見や思いを傾聴し安心してサービスを継続出来るように努める。		
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	入所前の相談や意向を充分傾聴し不安要因の軽減に努める。		
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	本人の状態や家族との話し合いの中で何が必要なか職員間でも協議しながら初期支援計画を作成している。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 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	本人の出来る事になるべく着目し(洗濯・掃除・調理・縫い物等・畑仕事)職員と一緒にいきいきと生活出来る関係を築いている。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 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	来設時には、日々の様子を伝えており本人の意向や訴えに対しても電話連絡をし催し物などの案内を行い時間を共有出来るように働き掛けている。		
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	馴染みの人が来設の際居室にてくつろいで頂ける様な対応また来訪していただける様な雰囲気作りを努めている。	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、家族や知人等の来訪の支援や散歩や買い物、馴染みの場所へのドライブや外食等支援している。	
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	介護員が間に入り関係作りを支援している。本人に合った役割を持ち時には、助け合い、支えあいながら生活を送っている。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族の来設時には、いつでも立ち寄って頂けるよう声をかけている。退居してからも相談を頂いたり、様子を報告頂いたりしている。		
<b>・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>					
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	家族にアセスメントの記入をお願いしている。本人との会話の中で趣味・嗜好や経験等、表情や言動から本人の思いを汲み取る様に努めている。職員は関わりの中で変化する利用者の気持ちに引き合せて得た情報を業務日誌に記録し会議や申し送りで共有している。	センター方式を活用して、本人の生活歴や趣味、嗜好等を把握している。また、普段の生活の中で傾聴し、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。	
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、家族や関係者等から話を聞きより多くの情報を得る様に努めている。		
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	一日の過ごし方を業務日誌や本人の会話から把握し、健康状態を観察、検討し過ごし方に活かしている。		
26	10	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、必要の関係者と話し合い、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	課題・短期・長期目標等を会議で話し合い、家族の気持ちや、家族、職員の意見を取り入れ利用者の現状に即した介護計画を作成している。	介護支援専門員の適切な監理のもとに、カンファレンスやモニタリングを通じて職員の意見を反映している。また、本人、家族からの意見や思いを大切に、職員会議での意見を反映した介護計画を作成している。	
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	個人別に概況を記録している。又申し送りノートその他申し送りの時間を設け確実な伝達と共有を図っている。抽象的な言葉ではなく具体的な言葉で記入している。家族と話し合いプランを見直している。		
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	本人や家族の状況、要望に応じて通院や外出の支援をしている。食事は好き嫌いや健康状態に適した献立にする等配慮に努めている。		
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	地域行事に積極的に参加している。ホームで開催している秋祭りでは町内周辺にチラシを配布し参加を呼び掛け、参加して頂いており交流を深めている。		
30	11	かかりつけ医の受診支援 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	入居前からのかかりつけ医に継続して受診している。ホームの協力医との連携に努めており、家族の希望や相談に応じて依頼している。最近では通院が困難なケースが増え往診の利用が多くなっている。受診結果は通院記録等に記入し次回に適切な医療を受けられるように努めている。	受診は、本人及び家族等の希望するかかりつけ医となっている。また、医師の往診や事業所の看護師との連携で適切な医療を受けられるように支援している。	

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
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	ホームの看護職員と連携を取り適時に健康管理、医療支援をしている。		
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。	入院時にホームよりフェイスシート、アセスメント等を送っている。口頭で説明し情報をできるだけ詳細に伝える様にしている。医療機関からの相談にも即時対応している。		
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、事業所で行え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	家族の意向を確認し本人にとってどうあったら良いか段階ごとに医師、家族と連携を取り対応、方針の共有を図る。重度化のマニュアルや指針を入居時に説明している。現在まで看取りの経験はない。	重度化した場合や終末期のあり方について、利用時に、事業所の看取りの指針を説明し、状態の変化に応じて早い段階から本人や家族と話し合い、医師、看護師が連携をとり事業所ができることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。	
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	マニュアルを作成し定期的に訓練に参加している。急変時の対応方法は掲示している。		
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	定期的に避難訓練を行っている。災害発生時には地域の方々との協力体制もできており連絡網もある。日中、夜間想定した火災の避難訓練を実施している。地域の方々の参加もあり、通報する関係機関の連絡網等を整備している。災害時備蓄庫を設置し備品を用意している。	消防署や地域住民の協力を得て、年2回昼夜を想定した火災避難訓練を実施している。また、スプリンクラーの設置や火災報知器や通報装置等の定期点検も行われ、緊急時に備えた食料の備蓄もしている。	今後は地震、津波等の自然災害の防災対策について、避難誘導や避難経路確保等を検討しているので、その実践に期待します。
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	居室・トイレ等入室時は必ずノックする。パット確認等は他者に聞こえない様傍でさり気なく言葉掛けをする。拒否時は無理強いせず時間をおく。思いを否定せずその時の状況に沿った言葉で声掛けをする。言葉がけは目線を合わせ、そばに寄り尊重した対応をする。異性の介護を拒否される方には同姓の介護員が対応する。	記録などの個人情報の扱いは、十分に注意しており、一人ひとりの尊厳と誇りを損ねないような言葉かけや対応に努めている。	
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	言葉が出辛い方にもゆっくり本人の言葉で話せるように待ったり、なるべくそばに寄り添い会話を多く持ち、思いや希望を汲み取り納得、安心して頂き、自己決定できる様努めている。答えが複数ある質問は避け混乱しない様配慮する。理解力に合わせた言葉を選択したり、話すスピードを考慮している。		
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	一人ひとりのペースや生活パターンを理解、把握し業務優先ではなく本人からの希望を優先し一緒に考え実現に努める。安心してその日を楽しく穏やかに過ごせるように支援している。就寝、起床時間は本人のペースに合わせている。		
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	起床時、入浴後は本人の希望の衣服を選んでもらう。季節に応じた服装や身だしなみに配慮している。近隣的美容院に行き来したり、本人の馴染みの所を利用し、希望に沿ったおしゃれをしている。髭そり等の声かけ、髪を整える等はブラシを手渡し自力で行える様に支援をしている。服装や髪の流れがないか確認している。		

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	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みに合わせ、苦手な物、嫌いな物がある時には代替品を提供している。又準備や後片付けもその方のできる力に合わせて一緒に行っている。季節感や色どりを考慮した献立で、目でも楽しめる工夫をしている。おやつもできる限り手作りし喜んでもらっている。会話を楽しみながら食事している。誕生会、行事は家族と食事を楽しめる機会を設けている。	一人ひとりの力を活かしながら、下ごしらえや盛り付け、食事の準備、後片付けを職員と一緒にやって行っている。また、その日の体調に合わせた食事を提供している。		
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	一人ひとりの摂取状況、健康状態の把握に努め食事量、栄養バランス、嗜好、形態等を考慮し調理を行っている。水分摂取量が少量な方にも声掛けをして一日を通じて摂取できる様にした。食事が摂取できない時には口当たりの良い物や栄養補助食品等で補っている。状態により水分、食事を記録している。			
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、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	朝食前、夕食後に口腔ケア・義歯洗浄をしている。自分でできる所は行ってもらい、不十分な時は一部介助し清潔にしている。口腔状態を確認している。昼食、夕食前には緑茶でうがいをしている。			
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むけた支援を行っている	排泄チェックを行いパターンを把握、本人の状態を察知してトイレ誘導し、失敗して自尊心を傷つけないように支援している。おむつでなくリハビリパンツの使用を心掛けている。夜間は定時トイレ誘導か睡眠優先かで個々に対応している。失禁、便秘にならない様支援している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように支援している。また、トイレ誘導はさりげない声掛けや羞恥心への配慮を心掛けている。		
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	便秘予防の為、水分を多く摂取し自然排便を促す他、朝食前に牛乳や個々にセンナ茶、野菜等、食物繊維を多く摂取できる様に考慮している。毎日ラジオ体操や手足の運動を行っている。排便のチェックをしている。トイレにゆっくり座ってもらうようにしている。			
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、個々にそった支援をしている	本人の体調に配慮し好みの温度に調節したり、本人のペースに合わせた入浴時間に、リラックスできる様に心掛けている。一緒に会話をしたり歌を歌って楽しみながらできる雰囲気大切にしている。入浴したくない時は翌日にするなど希望に合わせている。冬期は暖房で温度調整に配慮している。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて支援している。また、楽しめるように一緒に歌や会話をして利用者がリラックスして入浴が出来るよう支援している。		
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	不安を訴える時、夜間眠れない時にはゆっくり話を聞き安心できる声掛けをしたり、ホットミルク等を摂取してもらい臥床してもらう。日中適度な活動の声掛けをするが休息は自由に行ってもらったり、傾眠している方には居室での休息を促している。遅くまで起きている方には飲み物を提供している。			
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	飲み忘れや誤薬がないように職員全員がマニュアルを理解し、服薬時は名前を声に出し確認している。処方薬について変更等があれば引継ノートに記入し職員全員に周知し、その後の経過の観察を行っている。嚥下状態を把握し服薬が困難な方にはオリゴ糖、ココア等に混ぜる等個々に応じた形態にしている。			
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	好きな歌を歌う、計算問題を解く、塗り絵、ゲーム、卓球をする、台所仕事を一緒に行う等、日々の会話や昔話の中から本人が好む事、やってみたい事を見つけた。生活歴や趣味、特技を生かしその方に合わせてできる事をして楽しんで頂ける様支援している。			



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
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天候や体調を考慮しながら日光浴や散歩、昔住んでいた場所や思い出の場所へのドライブ、外食、買い物、花見、紅葉狩りをしたり、製作・出品した市役所での作品展に出かけたり、温泉、町内会のお祭、町内の作品展等、釧路港に入港した客船や救助船の見学等に出かけている。誕生日に外食している。家族とも外出している。	普段の関わりの中から本人の懐かしい場所や行きたい場所、希望に添って地域行事やお祭りへの参加、近郊の観光地へのドライブ等で戸外に出かけられるように支援している。また、散歩や買い物、外気浴等も日常的に行っている。	
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	家族から頂いたお金を本人が所持できる様に支援している。買い物には本人に財布を持ってもらい支払ができる様支援している。		
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	年賀状の返事や本人が手紙を書きたい相手に、書ける所は書いてもらい必要な時は代筆、投函する等、又本人の希望に応じ電話をかけ、本人に話してもらおう等の支援をしている。		
52	19	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	トイレや浴室にはプレートを掛け場所がわかり混乱しないようにしている。湿度、温度等も空気清浄機や加湿器を設置し心地よく過ごせる様にしている。又、行事を大切に、季節に応じた装飾や花を飾り季節感を味わえる様にしている。利用者の塗り絵や貼り絵等の作品を飾り落ちて、ぬくもりのある空間作りにも努めている。時間帯、季節により明かりを調整する。天気の良い日にはペランダを開け一緒に外気に触れる事で四季を感じてもらっている。	共用空間は、広くゆったりし、窓は大きく採光を採り入れ清潔感が漂っていると共に壁には貼り絵やぬり絵、習字等の利用者の作品の掲示や観葉植物の配置、季節毎の行事参加の写真等が飾られ本人が居心地良く過ごせるように工夫している。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	共用のフロアで気に入った場所や気の合う利用者を把握しソファにて他者と話しができる様にした。好きなテレビ、雑誌を見て過ごして頂いたり、安心できる場所で塗り絵を塗ったり個々に自由に過ごしている。フロア以外の一人になれる場所を確保し静かに過ごす時間を作っている。		
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	居室には入居時に自分の馴染みの物を持って来て過ごしやすくしている。又家族も本人希望の物を持って来て心地よく過ごせる様にしている。家族からの思い出の写真や仏壇、本人の作品(塗り絵等)、花や椅子等本人が安心できる物を置いている。生活用品は使いやすいように整理したり、タンスにラベルを貼り識別できるようにしている。居室内の安全な動線を確保する為、家族と相談しながら家具等の配置をしている。	居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、手作りの作品や家族との思い出の写真などが飾られて、本人が居心地よく過ごせるような空間になっている。	
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	トイレ、お風呂、廊下等に手摺り、プレートを設置している。居室には表札を掛けている。ナースコール設置あり。使用できる方で必要時には職員を呼ぶ様に声を掛けている。		



## 目標達成計画

## 【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	36	研修を重ね意識を共有する事で、現状は人格を尊重した言葉かけ、対応が概ねできている。今後も適切な対応に努める。	職員は、利用者への言葉は人格を尊重した適切なものなのかを常に考慮する。	外部研修への参加、自主研修等で自己のケアを振り返り職員全員で意識を共有する。職員間の建設的な意見の交換で質の向上を目指す。	2年
2	37	認知症の進行により、思いを表出することが困難なことがある。	利用者の言葉、表情を観察し自己決定できるように支援する。	職員の意識を統一し、日常の業務の中でも利用者に寄り添う時間を大切にする。	2年
3	38	職員の都合で希望に沿えない事がある。	どのように過ごしたいか、その時の希望にあった支援ができるように努める。	職員配置についてホーム長、管理者と検討し必要な体制を整える。業務の精査・適正化。ケア会議等で職員の意識を統一する。	2年
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。

### 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	0174100933		
法人名	有限会社 グッドウィル		
事業所名	グループホーム 武佐の杜 2階		
所在地	北海道釧路市武佐1丁目9番24号		
自己評価作成日	平成24年11月30日	評価結果市町村受理日	平成25年4月12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)】

職員全員が、利用者本位でいきいきと生活できる支援を目指している。温泉、野外焼肉会、花見、ノロコ号等への外出や、ホーム内で甘味処や喫茶店、1階・2階合同新年会、クリスマス会等を行い、楽しんで頂いている。ラジオ体操、手足・首の体操、嚔下体操等の介護予防に取り組んでいる。ホーム主催のお祭り、うどん作り等の行事に町内会長、女性部の方々、地域のボランティアの方に参加して頂いたり、町内会主催のお祭り、盆踊り等に参加し交流を図っている。運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、毎回家族会長、町内会長、包括支援センター職員より親身で適切なご意見を頂いている。

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2011\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0174100933-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0174100933-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成25年3月19日

【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)】

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55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	
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 (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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 (参考項目:9,10,19)	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	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	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 (参考項目:2,20)	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係 者とのつながりが広がり深まり、事業所の理 解者や応援者が増えている (参考項目:4)	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
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 (参考項目:36,37)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	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:49)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 利用者の1/3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 (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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 (参考項目:28)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

## 自己評価及び外部評価結果 2階

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
<b>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	利用者は認知症であっても地域社会の一員であるという思いを理念にしており、職員会議での研修報告で、振り返りを行うことで意識を共有している。		
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	運営推進会議を通して町内会長、女性部、地域のボランティアの方々に、ホームの運営や利用者の生活状況について開示しご理解、ご協力を求めている。ホームの行事や避難訓練へ参加して頂き交流を図っている。		
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	地域の包括支援センターを通して、近隣の在宅で認知症介護をしている家族の方が見学し、ホームで暮らしている利用者の様子に触れ参考にされている。		
4	3	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	2ヶ月に一度会議を開催し、経過報告や利用者の状況、ヒヤリハット、事故報告、行事、研修報告を行い家族会や町内会長・包括センターの方々からの意見をもらいサービスに活かしている。外部・自己評価について取り組み状況、経過、結果を報告し意見を求める。		
5	4	市町村との連携 市町村担当者と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	市町村担当者とは相談、連絡を密にしている。地域包括支援センターとは運営推進会議を通じて相談、助言を頂きサービスの向上に努めている。		
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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研修を受け職員会議の中で報告、確認し統一したケアの実践に努めている。		
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	研修に参加し、職員会議で勉強会を行い、統一したケアに努めている。		

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
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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している</p>	事業所は、研修を受けて理解に努めている。必要になる方については、市役所に相談し、活用に向けて支援している。		
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>	利用者・家族等に、特にホームでの生活の継続が困難な場合の説明を十分に行い、納得の上で契約を結ぶよう努めている。		
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>	利用者からの不満・苦情等については、訴え時しっかり傾聴し会議でも話し合い解決に努めている。		
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	月一度のフロアー会議で職員の意見や提案を聞くようにしている。事業者は年1回個人面談を行い一人一人の意見を聞き運営に反映させている。		
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>	ホーム長、管理者と連携を取り、又個人面談での意見を参考にし働きやすい就業環境を整備するよう取り組む。		
13		<p>職員を育てる取り組み</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>	運営者は研修を受ける機会を確保しており、管理者はその為の勤務調整を行っている。常に学ぶ意識を持っている。		
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</p>	同業者との交換研修や勉強会等の機会を設けている。又、そのときの報告を会議にて行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		



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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	家族や本人に関わった事業者や病院などから情報収集をし本人の意見や思いを傾聴し安心してサービスを継続出来るように努める。		
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	入所前の相談や意向を充分傾聴し不安要因の軽減に努める。		
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	本人の状態や家族との話し合いの中で何が必要なのか職員間でも協議しながら初期支援計画を作成している。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 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	本人の出来る事になるべく着目し(洗濯・掃除・調理・縫い物等・畑仕事)職員と一緒にいきいきと生活出来る関係を築いている。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 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	来設時には、日々の様子を伝えており本人の意向や訴えに対しても電話連絡をし催し物などの案内を行い時間を共有出来るように働き掛けている。		
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	馴染みの人が来設の際居室にてくつろいで頂ける様な対応また来訪していただける様な雰囲気作りを努めている。		
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	介護員が間に入り関係作りを支援している。本人に合った役割を持ち時には、助け合い、支えあいながら生活を送っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族の来設時には、いつでも立ち寄って頂けるよう声をかけている。退居してからも相談を頂いたり、様子を報告頂いたりしている。		
<b>.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>					
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	家族にアセスメントの記入をお願いしている。本人との会話の中で趣味・嗜好や経験等、表情や言動から本人の思いを汲み取る様に努めている。職員は関わりの中で変化する利用者の気持ちに引き合っ得た情報を業務日誌に記録し会議や申し送りで共有している。		
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	本人、家族や関係者等から話を聞きより多くの情報を得る様に努めている。		
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	一日の過ごし方を業務日誌や本人の会話から把握し、健康状態を観察、検討し過ごし方に活かしている。		
26	10	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	課題・短期・長期目標等を会議で話し合い、家族の気持ちや、家族、職員の意見を取り入れ利用者の現状に即した介護計画を作成している。		
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	個人別に概況を記録している。又申し送りノートの他申し送りの時間を設け確実な伝達と共有を図っている。抽象的な言葉ではなく具体的な言葉で記入している。家族と話し合いプランを見直している。		
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	本人や家族の状況、要望に応じて通院や外出の支援をしている。食事は好き嫌いや健康状態に適した献立にする等配慮に努めている。		
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	地域行事に積極的に参加している。ホームで開催している秋祭りでは町内周辺にチラシを配布し参加を呼び掛け、参加して頂いており交流を深めている。		
30	11	かかりつけ医の受診支援 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	入居前からのかかりつけ医に継続して受診している。ホームの協力医との連携に努めており、家族の希望や相談に応じて依頼している。最近では通院が困難なケースが増え往診の利用が多くなっている。受診結果は通院記録等に記入し次回に適切な医療が受けられ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
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	ホームの看護職員と連携を取り適時に健康管理、医療支援をしている。		
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。	入院時にホームよりフェイスシート、アセスメント等を送っている。口頭で説明し情報をできるだけ詳細に伝える様にしている。医療機関からの相談にも即時対応している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族の意向を確認し本人にとってどうあったら良いか段階ごとに医師、家族と連携を取り対応、方針の共有を図る。重度化のマニュアルや指針を入居時に説明している。現在まで看取りの経験はない。		
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	マニュアルを作成し定期的に訓練に参加している。急変時の対応方法は掲示している。		
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	定期的に避難訓練を行っている。災害発生時には地域の方々との協力体制もできており連絡網もある。日中、夜間想定火災の避難訓練を実施している。地域の方々の参加もあり、通報する関係機関の連絡網等を整備している。災害時備蓄庫を設置し備品を用意している。		
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	生活歴を把握、行動を観察しその人の内面の理解に努め、同じ目線で穏やかな心ある言葉掛けを考慮したり、本人の気持ちに沿った対応や、トイレ誘導時等はプライドを傷つけない声掛けを心がけている。無理強いせず状況に合った、押しつけではない様な、選択ができる様な言葉掛けを心掛けている。不適切な言動があった時は介護員間で声を掛け合うようにしている。		
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	思いを伝えてもらえる信頼関係作りを日々の関わりの中で心掛けている。通院時や訪室時等ゆっくり話を傾聴している。希望に耳を傾け、思いを尊重し見守りながら自己決定、自己表現しやすい雰囲気をつくる様に努めている。		
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	職員の都合で希望に添えないこともあるがその時でなくても後で支援できる様調整している。訴えの少ない方にはこちらからアプローチし希望を聞きだし体調やペースを大切にしながら支援する様心掛けている。		
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	近隣の理美容室と交流があり、本人の希望のヘアスタイルにしてもらっている。清潔な衣服の着用、頭髪、洗面、髭そり、ボタンかけ、ファスナー等できない所を介助して。選択できる利用者には希望を聞きその人に合った服装にしている。鏡を見てもらう様声かけをしている。一緒に買い物へ出掛け、好みの衣服を購入している。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好みを聞いたり行事食等を提供し楽しみの一つになっている。嫌いな物、食欲がない時には代替品を提供している。柔らかく食べやすい物、彩りの良い物の提供を心掛けている。芋の皮むき、もやしひげ根取り等の準備等できる事は一緒にやっている。準備、片付けを楽しんでもらえる様に支援している。		
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	体重管理、水分量のチェック、食事状態の観察、バランスを考えた食事を提供するなど一人ひとりに応じた支援をしている。食欲がなく食事が不足している方にはゼリー等口当たりの良い物や栄養補助食品や好みの物を提供している。月一度体重測定をしている。		
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、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	一人ひとりの状態やできる力に応じ食後の口腔ケアの介助をしている。食前は緑茶でうがいをしている。口臭が強い時は医師に相談したり洗口液を使用している。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表にて一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い、排泄の失敗の減少に努めている。自力で行う事を最優先にしている。表情や動き等のサインを見逃さないようにしている。夜間のリハパンが布パンツとパットのみで過ごせるようになった方もいた。		
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	午前、午後のラジオ体操、食前の嚥下体操を実施している。又朝のセンナ茶、牛乳、食物繊維の多い物、ヨーグルトほか個々に応じ乳酸菌飲料も提供している。天気の良い日は近隣の散歩をする様に心掛けている。利用者に合わせて下剤を服用している。		
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、個々にそった支援をしている	一人ひとりの状況、体力、希望に合わせて入浴を心がけている。時間帯や曜日の希望があった時は調整している。ゆっくりと会話を楽しんだり歌を唄ったりしている。拒否がある時には無理強いないで声を掛けている。		
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	就寝時間は一人ひとり違い、ペースに合わせている。不安を訴える時は傾聴し安心してもらえる声掛けを心がけている。眠れない時にはホットミルク、ゼリー等消化の良い物を提供し安眠に繋げている。居室内の温度や照明の調整、布団の調整、体交等を実施している。本人の心地よい場所で休んでもらう様にしている。		
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	服薬チェック表を使用し飲み忘れや誤薬がない様に努めている。薬の変更や新しく処方されたもの等は各担当者が引き継ぎノートに記入し全員が把握できる様にしている。薬について介護員、家族と話し合ったり医師に相談をしている。用法、用量の理解に努めている。		
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	食器・テーブル拭き、盛り付け、掃除、洗濯物たたみ等の役割ができており、利用者同士協力し合う場面も見られている。塗り絵やトランプ、カラオケ、POPやメモ紙作り等を一緒に行ったり、ドライブに出かけたり個々の希望に沿った支援をしている。		



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
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>	職員同士協力しながら希望、天候、体調を考慮し、散歩、買い物、ドライブへ外出したり、誕生日には外食を楽しむ等一人ひとりに合った外出支援を心がけている。		
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>	少額を自己管理している方もいる。買い物し、自分で支払う様支援している。		
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>	都度希望により対応している。遠方の家族と手紙のやりとりや贈り物をする支援をしている。		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</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>	トイレ、浴室にはプレートを掛けている。共有空間には一人ひとりが書いた習字やぬりえ、生活感や季節感を取り入れた花や飾り物(POP作成)を会話を楽しみながら一緒に作成して飾り、居心地の良い雰囲気作りを心がけている。カーテンで光を調整、テレビの音量に配慮、温度、湿度をこまめに調節している。		
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>	ソファや談話室、西側廊下等、一人ひとりが好きな場所で自由にマイペースに過ごしている。居心地の良い席配置を行い利用者同士で交流ができる居場所作りを工夫している。		
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>	馴染みの物、家具等本人の好みの物を置く様になっている。大切な人形や写真を飾っている方もいる。できない所の清掃、季節の物を装飾する等の工夫をしている。危険防止の為の配置変更については本人、家族へ相談、了解の上行っている。		
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>	トイレのドアにプレートを掛ける事で誘導しなくても迷う事なく自力で行くことができる。身体状況に応じた配置にし安全に生活できる環境を整えている。使用できる方にはナースコールを使用してもらっている。必要な個所に手すりを設置している。一人一人が自信に繋がる様、声かけ、見守りをしている。		

## 目標達成計画

## 【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	36	研修を重ね意識を共有する事で、現状は人格を尊重した言葉かけ、対応が概ねできている。今後も適切な対応に努める。	職員は、利用者への言葉は人格を尊重した適切なものなのかを常に考慮する。	外部研修への参加、自主研修等で自己のケアを振り返り職員全員で意識を共有する。職員間の建設的な意見の交換で質の向上を目指す。	2年
2	37	認知症の進行により、思いを表出することが困難なことがある。	利用者の言葉、表情を観察し自己決定できるように支援する。	職員の意識を統一し、日常の業務の中でも利用者寄り添う時間を大切にする。	2年
3	49	日常的に又地域の方々に協力頂きながらという支援には至っていない。職員の都合で希望に沿えない事がある。	どのように過ごしたいか、その時の希望にあった支援ができるように努める。	職員配置についてホーム長、管理者と検討し必要な体制を整える。業務内容の精査、適正化。地域資源の精査。ケア会議等で職員の意識を統一する。	2年
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。