

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 12 月 11 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470294185		
法人名	株式会社 アイリーフ		
事業所名	グループホーム アイリーフ五日市		
所在地	〒731-5116 広島県広島市佐伯区八幡2丁目23番15号 TEL082-926-2736		
自己評価作成日	平成25年10月1日	評価結果市町受理日	

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

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成25年10月18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）】

入居者様・ご家族様が安心して暮らしてを頂くために、地域の方々やボランティアの方々に協力をいただきながら暮らしの支援をしています。また、「思い出から、現在、そして未来へ」と、思い出を現在に繋ぐ生活史を引き出すために、「家庭訪問」を実地しています。過去の毎日の生活の積み重ねの延長線上に現在があり、日々新たな生活が積み重なっています。生活史のエピソードを未来に繋げるケアを実践しています。また、「空き家利用」を前提とした、グループホームの生活者の皆さんと、地域の皆さんとの新たな交流を支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

グループホームアイリーフ五日市（以下、ホーム）は、近所にスーパーマーケットや商店などがあります。ホームは、大規模な団地入口に位置し、法人が運営する小規模多機能型事業所と併設しています。
ホームでは、入居者のこれまでの生活歴の把握のため、職員は入居者と一緒に自宅訪問し、多くの情報が得られるよう工夫されています。本人のこれまでの暮らしぶりに直接ふれたり、地域住民や友人との交流がこれまでと同じように継続できるよう支援されています。
また、町内の空き家を地域交流スペースの場として活用し、ホームと社会福祉協議会が協力しながら地域と交流を図られています。ホームは地域の一員として行事にも積極的に参加し、地域との関わりを深めながら、ホームが持つ能力を発揮できるよう活動し、地域貢献にも努めておられます。

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 (1F)					
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。	『入居者』という理解ではなく『生活者』として理解し、『暖かい家庭の雰囲気そのままに』をホームの理念とし業務実践に努力している。また、法人理念である『光をもって道を照らし介護に使命を率先垂範する』を実践していくため、地域包括支援センターなどの外部機関とのノウハウの共有に努めている。	理念は、開設時に作成した「暖かい家庭雰囲気そのままに」を掲げておられます。自宅と同じようにこれまでやってきた家事や習慣など、入居者が持つ能力を発揮できるように支援されています。職員は、言われて嫌な言葉づかいや態度に配慮しながら、日々のケアで理念が実践できるように努められています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	町内会組織に属し、町内会員とし地域の行事やお祭りに参加し、近隣住民の方々との交流を大切にしている。(地域パトロール、保育園児の来所、中学校の職場体験等)また、障害児日の園児との定期的な交流や、併設している小規模多機能施設で地元の障害者の出前喫茶を通し交流を図っている。	ホームは町内会に加入し、地域行事にも積極的に参加されています。近所のスーパーマーケットで開催される夏祭りにも毎年参加されています。月2回、青少年健全育成のためのパトロールなども町内会役員と一緒に実施されています。ホームの消防訓練にも町内会の協力が得られています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	前期より正式にプロジェクト化した『空き家プロジェクト』により、地区社協ボランティアの参画を求めて、男性介護者教室や料理教室等の「地域介護教室」を企画実施したいと考えている。既存の取り組みとして、地域包括支援センターとの共働により「認知症サポーター養成講座」に講師としてスタッフを、遣している。		
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。	2ヶ月毎の運営推進会議では、生活しておられる皆様の暮らしの様子などを報告し、参加メンバーからご意見や質問等を伺っている。地域包括の方や地域の方々との情報交換の重要な場となっている。また、年2回消防署と地域に参画頂き、火災訓練を実施している。	2か月ごとに開催される会議には、町内会会長、民生委員、老人会会長、家族代表、地域包括支援センター職員の出席が得られています。会議では、入居者の生活状況をスライドで分かりやすく報告し、運営状況などについて意見交換をされています。また、会議と消防訓練を同日で実施するなど、より多くの意見などが得られるよう会議の開催方法の工夫もされています。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	広島市保健行政(佐伯区長寿社会課・介護保険課)、佐伯区認知症の人と家族の会、認知症アドバイザー連絡会、地域包括支援センターとの連携による「世界アルツハイマーデー」に係る啓発活動や、佐伯区社会福祉協議会・佐伯区ボランティアセンターと連携をとり、外部からの支援者を受入れることにより「日常の変化」「楽しみの工夫」について協力を頂いている。	区役所、地域包括支援センター、関係団体と協同で世界アルツハイマーデーの啓発活動に取り組まれています。活動では、認知症アドバイザーを持つ職員が協力し、協力関係を築けるよう努められています。	

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>マニュアルを活用した研修会を実地している。また、日常の申し送りにおいても気になる点があれば共通意識のためにカンファレンスを行っている。また、他施設の取組みなどについて、現場研修を行い、自施設の介護現場を客観視し矯正していく学習法を取り入れている。</p>	<p>研修を通して、身体拘束の考え方について理解を深められています。職員間の意識統一を図り、拘束しなくてよい環境づくりに取り組まれています。また、身体拘束が行われていないことが確認できました。</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>全職員は岡山での全体研修等に参加し勉強会を行っている。日頃意識はしているものの気づかないうちに虐待につながる対応を行っていないか職員間において常に「自分がいわれたらどうか」「その声かけはどうか」を話合える雰囲気づくりや時間づくりに努めている。</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>法人(弊社)にて実施の『管理者研修』(1回/年)、『スタッフ全体研修』(1回/年)により、権利擁護に関する制度、成年後見制度について研修を重ねている。当該の個別事例については、関係の地域包括支援センターからの協力や当法人の顧問弁護士より必要の都度、助言を頂き、利用者家族に情報提供を行っている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>契約時には十分な時間をとり、解りやすい表現で、説明させて頂いている。説明時、何度も「これまでの所でご質問はございませんか」と、質問しやすいよう配慮している。また、契約後も、不安や疑問などがあればいつでも、必要の都度対応させて頂いている。</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>外部評価のご家族の意見を管理者・職員間で協議し、家族会や運営推進会議にて報告している。毎月のお便りに「意見を受け付ける」文面を明記している。又、受付玄関にも「ご意見箱」を設置している。頂いた意見の内容を協議し結果についても家族会等にて報告を行っている。</p>	<p>家族へ毎月便りを送付し、意見や要望が伝えやすい環境を整えられています。また、面会時など、日頃から家族とコミュニケーションを大切にされています。</p>	
		<p>○運営に関する職員意見の反映</p>			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	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。	各種委員会を設置し、職場の改善要求やリスクマネジメントなど、代表者に意見具申できる環境を整えている。意見を受けた代表者は、法人本部に設置された「五人会（施設長会議）」にて協議し、現場反映に努めている。	職場の改善要求が出しやすい環境を整えられています。ケース記録等の様式の見直しや有給休暇のあり方などについて職員から積極的に意見が出され、改善に向けて検討されています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	毎月頑張っているスタッフ1名を投票選出(各ユニット)して讃える。「月間MVP制度」を導入し「やりがいのある職場づくり」を目指している。		
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。	毎月に『チャレンジシート』を個別に作成により、自己目標の設定を行い、「自己課題解決」に向けての研修設定を行っている。法人内で定期的に(社長・事務長研修)自己啓発の研修を実施している。法人全スタッフ対象の「スタッフ全体研修」や「管理者研修」などに力を入れ、「外部講師が務まるスタッフの養成」を目標としている。		
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。	定期的に行なう「内部研修」について、近隣事業所へも案内し、学習の場を共有している。また、県内のグループホーム連絡会「ぼちぼちいこうねっと」に参加し、交流研修会や親睦会などを共同により企画・実施している。		
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。	「伝えた」と「伝わった」の違いについて理解し、本人に「わかる言葉」で伝えるよう努力している。本人の言葉の「本質」を理解するために「心身介護」を基調とした関わり方を常に意識している。		
		○初期に築く家族等との信頼関係			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	開始する段階で、困っていることや要望等をお聞きしている。「思い」が出しやすい環境づくりに努めている。		
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。	初期対応ということにおいては、ほとんどの場合、「制度外」となる支援を工夫することが対応の要となる。当事業所においては、同法人が運営する小規模多機能事業所が隣接しているため、そことの連携により、緊急的なケースについても、いわゆる「不採算」の中で対応の努力をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ユニットの中に「コミュニティケア」の理念を持ち込んで、「共生の空間づくり」を意識している。「本人の存在」「本人の役割」をスタッフ全体が認知し、日々の笑顔が●●できる関係づくりに努めている。		
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。	家族会(2回/年)への参画を求め、ご本人の「自立支援」についてケアプランにより提案させて頂き、その中に「ご家族の役割」を提示させて頂くことで、「家族としてのご本人へのアプローチ」を確認している。		
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。	家庭訪問を行い、一時帰省を行っている。「自分の…何某」というものを確立して頂き、「これまでの生活」を単なる「思い出」として埋没させてしまうのではなく、これまでの「暮らし」をグループホームでの暮らしの延長線上に据えていく…という取り組みを意識的に行っている。	ホームでは、入居者がこれまで交流していた近隣住民との関係が途絶えないよう、一時帰省を実施されています。また、友人や顔なじみの人の訪問もあります。職員は、入居者のこれまでの生活歴の把握に努め、できる限り関係が途絶えない支援に努力されています。公民館に職員と一緒に出かけ、卓球を楽しむ入居者もおられます。	
		○利用者同士の関係の支援	職員が間に入り、利用者同士で交流できるよう		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	支援させて頂いている。9名の利用者が「みんな仲良く」という状況をつくることは困難…。スタッフは、「クッション役」に努めて、ユニット内での「利用者個々の社会性を育む」(“しがらみ”の支援)ことを使命として努力している。※空間コミュニティソーシャル		
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。	ご相談などがあれば支援に努めている。「利用サービスの終了」の内訳は、凡そ「看取り」ということになる。「暖かい家庭の雰囲気そのままに…」を理念として掲げている当事業所としては、「看取り」のお手伝いをさせていただいた後も、思い出を共有するため、行事のご案内や手紙による情報交流を継続している。		

Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご本人、ご家族のご意向に耳を傾け、希望に添った暮らし方をして頂くよう努めている。ご本人の言葉の「本質」を見極めるために『心身介護』を学び、「認知症である本人の言葉の本質」に沿った支援が出来るよう努力している。	重度化が進む中で、思いや意向の把握が難しくなっていますが、これまでの生活歴をもとに思いや意向の把握に努められています。また、趣味など入居者がやりたいことや好きなことができる支援に取り組まれています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	ご本人、ご家族にこれまでの暮らしについてお聞きし、なるべくそれに近い暮らしをして頂くよう努める。「本人のこれまでの暮らし」に直接的に触れるために、本人と一緒に入居以前に暮らししておられた「ご自宅」を訪問(一時帰宅)し、慣れ親しんだ空間の中での「回想法」を実践している。		
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。	日々観察をしながら、体調、心身状態を把握している。グループホームにおいての「暮らし」は、関わる我々が『創造』しなければ、「単に時間を過ごす」ことになってしまう。「過ごし方」に個性を求め、「生活欲求の高揚」に常に意識を傾けている。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング		ケアプランは、職員全員が参加する毎月	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人、ご家族のご意向をお聞きし、それに添った介護計画を作成している。特に、当事業所では、認知症である本人の「言葉の奥にある本質」を理解し、寄り添いながら介護していくことを前提とした介護理念「心身介護」の徹底を目指している。その理念を基調として計画を作成し、「これまでの暮らし」を大切にしながら「これからの暮らし」を育むための地域資源活用(地域ボランティアの活用、地域行事への参加など)について、介護計画に盛り込んでいる。	のユニット会議でモニタリング結果について検討されています。状態の変化が見られない場合などは、6か月ごとを基本にケアプランの見直しが行われています。これまでの暮らしを大切にされたケアプランを作成されています。家族と一緒に散歩する人やボランティアとの交流などもケアプランに位置づけるなど、どの職員が見ても誰の計画か分かるように工夫されています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の観察記録、サービス記録、業務日誌等記入により個別記録をしている。職員間では、朝の送りや連絡帳等で情報の共有をしている。		
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、その時々にも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。	ご本人、ご家族のご希望に添えるよう、支援の方法を考え取り組んでいる。隣接の同法人事業所(小規模多機能)との連携により、双方縦断による「豊かさの支援」を実践している。「過ごす場所」や「過ごし方」が変わることによって、時間の楽しみ方が変わってくる…。この実践により、「〇〇へ行ってみたい！」という生活欲求が高揚されている。		
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。	地域とのかかわりを密にし、外出や外食、地域行事、およばれなどに利用者が参加し楽しんでもらっている。佐伯区ボランティアセンターや地区社会福祉協議会の協力を得て、地域ボランティアとの「日常的な交流」を展開している。その実践としての「空き家プロジェクト」は、福祉専門誌等にも紹介され、支持を頂いている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	ご本人及びご家族の希望されたかかりつけ医による定期的な往診を受けている。必要な場合は受診の支援をしている。	かかりつけ医への受診に家族の付き添いが難しい場合は、職員が対応されています。協力医療機関による往診が週2回あり、健康チェックが行われています。また、緊急時には適切な医療が受けられるよう綿密に連携を図っておられます。	
		○看護職員との協働			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	14	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。	「接遇」という考え方の中で、職員間でお互いが意識している。特に無意識に発せられるプライドを考慮しない発言については「接遇委員会」の中で議論し、全体の会議の中で確認している。利用者の個を大切にしない不快な思いをさせないように対応している。	高齢者の尊厳を守るため、プライドを傷つけない言葉かけやケア方法に配慮されています。接遇委員会において、言動や行動などについて確認されています。入浴やトイレ誘導などでは、プライバシーを損ねないように、徹底した支援に取り組まれています。	接遇委員会では、言葉かけなどで注意すべき事項について検討されていますが、職員全体へ明文化されていません。今後は、共通の理解を職員全体で深められるよう、一定の項目などを決め、ケアへの実践に繋がる仕組みづくりに期待します。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	利用者本人による「～したい。こっちがいい」など日常的な自己決定を支援できるような雰囲気配慮をしている。また、職員は利用者の様子を観察しその都度的確な声かけに努力している。		
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。	各利用者の生活歴を熟知し希望される事ができるように職員全員で支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	外部より、「ハープ・ケア」(美容)に定期訪問していただき、ヘアケアを中心に「おしゃれ・身だしなみ」について支援を頂いている。利用者が「今日は何は着ようか」と、着衣したいものを着て頂くようにしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者の体調を考慮しながら一緒に行っている。利用者が物をつくり上げる楽しさを実感して頂けるよう配慮をしている。	朝・夕食は職員の手作りのものを提供し、昼食は、ご飯と味噌汁をホームで手作りされていますが、おかずは外注弁当を提供されています。食事は、入居者の食べたい物を聞かれています。入居者はできる範囲で、皮むきや準備などを手伝われています。ホームでは、おやつも手作りのものを提供されています。	
		○栄養摂取や水分確保の支援	一人ひとりの食べる量や水分量等を把握し、支援		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	「摂取したくない利用者」に対し、「摂取したい」という気持ちを抱いて頂くよう工夫を講じることが支援者の努力課題であると認識している。「量」や「質」を考えることは当然として、「食器」や「香り」や「空間(光・音)」をも意識しながら支援している。		
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。	毎食後、ご本人様のタイミングに合わせて口腔ケアの声かけをしている。協力歯科医との連携により、利用者個々の口腔状況の把握に努めている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄の仕方を把握し支援しています。「排泄」という極めてプライベートな生活習慣(生理現象)には、個々個別の「用の足し方」があると理解し、「どう支援して差し上げたらよいか？」を本人に伺いながら関わることを必須としている。本人の「出来る」を尊重することが「自立支援」の本質であると理解して支援を行っている。	入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけによる誘導が行われています。重度化が進み、自然な形での排泄が難しい入居者もおられますが、リハビリパンツを使用するなど、自立に向けた支援をされています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	食事前の運動を行うこと。時間がある時に遊び等を通して体を動かして頂くようにしています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	「これまでの暮らし」に出来る限り準じて時間設定することが理想と考えるが、現行の職員配置と個々に違う介護度の利用者に対して、「理想的な入浴時間の提供」は困難である。当事業所では、入浴前・中・後の「満足度」が出来るだけ高い位置を占める入浴を提供するために工夫をしている。	入浴は、週2回を基本に支援されています。入浴が困難な日には、清拭を行い、清潔保持に努めておられます。季節に応じて、菖蒲湯やゆず湯を提供するなど、楽しく入れるよう工夫されています。	
		○安眠や休息の支援			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	「完全個室」であり、休息・休をとって頂くためのスペースも確保している。照明光度の調整やアロマポットにより安眠を誘因する「香り」の提供をおこなうなど工夫している。		
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。	処方内容が変更した時点で、看護職員、ケアマネにより薬剤師と対面によって、用法などの確認を徹底している。		
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。	ご本人様一人ひとりの楽しみを把握し、少しでも前の生活に近づくようにしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	天候、体調にもよりますが、毎日散歩ができるよう努めている。(数人の利用者) 催し事や近場での祭り等参加して頂いている。	日常的にホーム周辺を散歩されています。また、定期的に家族と一緒に散歩する入居者もおられます。近所のスーパーマーケットへ買い物に出かける入居者もおられます。年間行事で、花見や紅葉狩りにドライブを兼ねて出かける楽しみも設けられています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	お金を所持している方もおられるが、ほとんど使用していない。「お金の所持・使用への支援」については、積極的に行っていきたいと考えている。しかしながら、「ご家族との合意」が大前提であり、その折り合いによって実現できない場合もある。		
		○電話や手紙の支援			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	希望がある時、職員が電話をかけてご本人にお話して頂いています。 毎月ご家族様に宛てて一月のご様子などをお伝えしています。		
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。	共用の空間は常に清潔を保ち不快のない様に配慮しております。「元・五日市幼稚園の建物を改築」した環境ということもあり、共有空間の仕様については、その「工夫」に頭を痛めている。物理的な問題が多い間取りではあるが、ご家族からのご助言や物品出資を頂き、環境を整えることが出来ている状況である。	共有スペースには大きな掃き出し窓があり、陽当りもよく明るい空間となっています。窓の外に設置されたウッドデッキでは、日向ぼっこを楽しまれています。居間にソファが置かれ、入居者は思い思いに寛がれています。壁には、行事の写真や手作りの作品が飾られています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	テーブル席の他、ソファ椅子も用意し利用者同士で仲良くお話をされたり、お一人でくつろがれたりと各々自由に使って頂いている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	「居室」＝「住处」という理解の基に、家庭訪問時に持ち帰った物を飾ったり、思い出の写真を掲げたり…「自分の居場所を自覚できる空間づくり」を支援している。	居室には、使い慣れた小物やテレビなどを持ち込まれています。家族写真を飾る入居者もおられます。好きな書道も、居室でゆっくりと書けるよう支援されています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	「自立支援」が原則である故、トイレ・浴室・共同スペースの各所に自立支援する配慮を施している。		

V アウトカム項目 (1F)			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営 (2F)					
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。	ミーティングでは理念に沿ったケアを話し合い、具体的に理解できるようにしている。		
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。	町内会からお誘いがあり地域の行事に参加している。若年性認知症について医療機関と連携し、研修会を開催し、地域の介護職・民生委員・地域包括の参加がある。		
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。	地域の方が見学に来られ認知症の理解が出来る様に説明している。地域の研修に職員が参加し更に知識を深め交流している。		
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。	日頃の生活状況を見て頂き質疑応答をしている。その日に合わせ地域の方と共に消防訓練をし消防署員から総評を頂いている。		
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。	認知症サポーター養成講座の参加、佐伯区世界アルツハイマーデー記念講演のための打ち合わせ会と当日への積極的な活動参加をしている。		
		○身体拘束をしないケアの実践			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	リスクの高いご家族への普段からの連絡と相談を密にしご理解を頂いている。スタッフ間でも折に触れ身体拘束をしないケアの工夫を話し合う。ユニットドアは危険の無い様、常に注意しながら開放している。		
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。	委員会を設置し、理解できるように会議の議題として内部研修している。上司が部下に対して適切な言葉かけ、態度であるのか注意し防止に心がけている		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	職員が成年後見制度を学ぶために資料を回覧している。手続きが円滑に進められるように協力している。		
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。	上体の変化等により契約解除に至る場合は家族と相談し納得を得られるように努めている。		
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。	利用者の好む事を考え行事等を開催し運営している。玄関に意見箱を設置しご家族へも繰り返し説明している。ご家族面会時に要望がないかどうか聞くように努めている。		
		○運営に関する職員意見の反映			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	全職員参加の会議時意見交換し、管理者による1人ひとりに対する話し合いの場が多くある。		
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。	チャレンジシートにて自己の目標を設定し日々の業務にあたっている。MVP制度があり職員同士を評価している。やりがいや向上心が育まれている。		
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。	研修委員会を設置し外部の研修の紹介や照会が随時あり、働きながらでも研修の情報を把握でき、参加への支援を惜しまずにしてくれる。		
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。	他施設への見学や相互研修を通して事業所外の人材の意見や経験をケアに活かしている。		
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。	入所前のアセスメントにて生活歴を重要視し入所前の生活スタイルをどれだけ施設に持ち込めるのかを大切にしている。		
		○初期に築く家族等との信頼関係			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族の求めている生活を理解しどのような対応ができるのか、事前に話し合いをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入所の初期のご本人の不安等に寄り添い、ご家族へ生活状況をお知らせし、安心して頂ける様に連絡を密にする。		
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。	ご本人の思い、不安、喜びなどを知る事に努める。食事を共に摂り楽しく語らいながら馴染みの関係を深める。		
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。	利用者の生活の様子や不安、体調変化をきめ細かく伝える。家族の協力も頂きながら3者の絆を強めて行く。		
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。	友人の面会があり、共に外出するときの支援。家族に協力頂きながら馴染みのある行きつけの床屋へ行けるように支援している。		
		○利用者同士の関係の支援			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	利用者の中の良しあしに配慮しトラブル発生時は職員が間に入る。毎日のお茶、食事の時間は職員も一緒に多くの会話を持つようになっている。		
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。	「利用サービスの終了」の内訳は、凡そ「看取り」ということになる。「暖かい家庭の雰囲気そのままに…」を理念として掲げている当事業所としては、「看取り」のお手伝いをさせていただいた後も、思い出を共有するため、行事のご案内や手紙による情報交流を継続している。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日々の関わりの中で利用者の言葉、行動から希望、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。	生活歴の把握の為、家庭訪問を実施している。本人、家族、友人の力を借りながら継続的に行っている。		
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。	1人ひとりの生活リズムを把握し、特に本人の出来る事に注目し全員で確認する。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人や家族には日頃の関わりの中で想いや意見を聞き、職員全員で担当者会議を行い意見交換、モニタリング、カンファレンスを行っている。		
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。	個別にファイルを用意し、日々の暮らしの様子、本人の言葉、エピソード等を記録している。職員間の情報共有を徹底している。		
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、その時々にも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。	利用者や家族の日々変化する状況や要望に応じて必要なサービスを提供している。		
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。	社協、地域ボランティアの協力を頂き空き家プロジェクトの活動を通して協力関係を築いている。地域の図書館を利用し利用者の好みの本を提供している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。以外に眼科、精神科、皮膚科受診では家族の協力を頂いている。		
		○看護職員との協働	日常の関わりの中でいつもと違う点等を見逃さ		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	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。少しでも早期発見に取り組んでいる。少しでも早すぎがあればNSへ報告し主治医と連携をとっている。当法人独自の「オンコールシステム」により、24時間法人事業所内の全看護職員と携帯端末機で緊急時の相談が可能な状況を整備している。		
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。	入院時には職員がお見舞いに行き担当看護師から情報収集を図る。退院時のカンファレンス(主治医・家族・施設職員)に参加している。		
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。	本人、家族の考えをお聞きし、医師、NS、職員が連携を取り随時意思確認しながら取り組んでいる。地域密着型事業所としての「地域包括ケア」を意識し、協力医と役割分担する中で、当該の地域包括支援センターへの働きかけも行いながら、「地域住民の一人」として最期を迎えられるよう努力している。		
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。	AEDの使用法の研修を受けている。急変時のマニュアルが用意しており実践できるように身につけている。		
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。	昼夜を想定した訓練を地域の方と共に行い、改善しながら年々レベルアップをしている。		

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	本人の気持ちを大切に考え本心を聞けるようなコミュニケーション能力を身につけている。さりげないケアを心がけている。入浴、トイレ拒否時は想いを尊重し無理強いをしない。		
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。	意思表示が困難な方にはホワイトボードを使う。「〇〇しましょう」の声掛けではない声掛けを意識している。自己決定が多く出来る場面を多く持つように心がける。		
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。	1人ひとりの体調に配慮しながら出来るだけ個別性のある支援を配慮している。		
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。	外部より、「ハーブ・ケア」(美容)に定期訪問していただき、ヘアケアを中心に「おしゃれ・身だしなみ」について支援を頂いている。利用者が「今日は何は着ようか」と、着衣したいものを着て頂くようにしている。		
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。	おやつホットケーキ、かき氷を作り、一人ひとりの役割を設ける。職員と利用者が同じテーブルを囲み楽しく食事が出来る様を大切に考えている。		
		○栄養摂取や水分確保の支援	1人ひとりの体調と1日の摂取量を把握している		

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
41		食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	一人ひとりの体調と「口の摂取量」を把握している。器やコップを工夫し水分量の確保に努めている。「摂取したがない利用者」に対し、「摂取したい」という気持ちを抱いて頂くよう工夫を講じることが支援者の努力課題であると認識している。「量」や「質」を考えることは当然として、「食器」や「香り」や「空間(光・音)」をも意識しながら支援している。		
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。	1人ひとりに応じて個別に働きかけをしている。協力歯科医との連携により、利用者個々の口腔状況の把握に努めている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄の仕方を把握し支援しています。「排泄」という極めてプライベートな生活習慣(生理現象)には、個々個別の「用の足し方」があると理解し、「どう支援して差し上げたらよいか？」を本人に伺いながら関わることを必須としている。本人の「出来る」を尊重することが「自立支援」の本質であると理解して支援を行っている。		
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。	便秘の方には牛乳、バナナ、ヨーグルトを提供し、排泄パターンを記録し、主治医と連携し便秘の解消に日々努めている。「水分」「栄養」「運動」の3不足へのアプローチを徹底している。現在、ユニット全体の課題として「運動の充足」を取り上げ、理学療法士へ相談し「ラジオ体操」を取り入れた軽運動を実践している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	「これまでの暮らし」に出来る限り準じて時間設定することが理想と考えるが、現行の職員配置と個々に違う介護度の利用者に対して、「理想的な入浴時間の提供」は困難である。当事業所では、入浴前・中・後の「満足度」が出来るだけ高い位置を占める入浴を提供するために工夫をしている。		
		○安眠や休息の支援			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	照明光度の調整やアロマポットにより安眠を誘因する「香り」の提供をおこなうなど工夫している。		
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。	利用者の処方箋、副作用の処方箋をファイルし、全職員が確認するようにしている。処方内容が変更した時点で、看護職員、ケアマネにより薬剤師と対面によって、用法などの確認を徹底している。		
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。	得意な事を把握しお願いできそうな仕事を頼んでいる。感謝の言葉を伝える。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	天候、体調にもよりますが、毎日散歩ができるよう努めている。(数人の利用者) 催し事や近場での祭り等参加して頂いている。		
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。	利用者が財布を管理している。ご家族からお金を渡してもらっている。「お金の所持・使用への支援」については、積極的に行っていきたいと考えている。しかしながら、「ご家族との合意」が大前提であり、その折り合いによって実現できない場合もある。		
		○電話や手紙の支援			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。	ご家族への連絡を希望される方には本人から電話がある事をお伝えしご理解を得たうえでスタッフが電話を取り次いで支援している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	四季の行事に即したフロアの飾りつけを行っている。「元・五日市幼稚園の建物を改築」した環境ということもあり、共有空間の仕様については、その「工夫」に頭を痛めている。物理的な問題が多い間取りではあるが、ご家族からのご助言や物品出資を頂き、環境を整えることが出来ている状況である。		
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。	気の合った利用者同士が話しやすい様に席を設定している。テレビを観るソファー空間と食事、談笑する場を用意している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	想いのある私物を持ってきていただける様に家族に理解を頂いている。職員とのコミュニケーションの題材となっている。居室へたたみを敷いて安心した生活空間を作っている。		
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。	「自立支援」が原則である故、トイレ・浴室・共同スペースの各所に自立支援する配慮を施している。		

V アウトカム項目 (2F)			
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くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームアイリーフ五日市

作成日 平成 26 年 1月 8 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		既存の介護理論に囚われない「時間を単位とした介護」の排除を念頭に置き, 個々の状況に応じた支援を実践する。(※ケアプランの本質を理解する)	「自立支援」の本質を追究し, ご本人の「出来ること」を評価し, 支援する。	定期的な内部・外部研修や, カンファレンスによる自己実現の成就・引き出す力・整理する力・表現する力・分析する力・伝達する力を身につける。	1年間
2		「地域密着」の本質(地域と施設が繋がるのではなく, 地域とGHの生活者が繋がる)を理解し, ご利用者様個々の「社会性」を育む。	「GHの生活者は, 地域住民である」という認識を地域に啓発し, チャリティーではない地域との関係を醸成する。	地域近隣の同種介護事業所と共働して, 「地域資源としての介護事業所の役割」について, 研修会等通じて啓発していく。	1年間
3		抽象的課題を具体化(例えば, 「その人らしい生活を支援する」というような抽象化された言葉では, 課題共有できない)し, スタッフ相互の介護観を共有する。	紋切型のケアプランを排除。ご利用者・ご家族に「これならいい!」と, 理解して頂けるケアプランの作成・実践を目指す。	今現在, 一般に実践されている介護を一旦否定し, 「優先順位1」に掲げた内容に準じて, アイリーフ五日市なりの介護観を形成したい。	1年間

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。