

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 4 月 8 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3491900167		
法人名	医療法人社団ワイ・エス・ケー心代会		
事業所名	グループホームかわち「ぬくもりの家」		
所在地	広島県三次市下川立町488-2 (電話) 0824-65-4077		
自己評価作成日	平成27年2月10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27年3月6日

【事業所が特に力を入れている点、アピールしたい点（事業所記入）】

<p>入居者一人一人の以前の生活を尊重し、その人らしさを大切に心落ち着いた暮らしができるよう、「愛につつまれて、心から和める、ぬくもりのある施設を目指します」の理念のもと、「寄り添うケア」に努めています。家族・地域との絆が途絶えないよう輪を大切に、生きがいのもてる、豊かな共同生活ができる、グループホームを目指すとともに、小中学校に隣接した場所にある利点を活かし、子供たちとの交流を大切にし、地域の一員として愛される施設となるよう努力しています。</p>
---

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>グループホームかわち「ぬくもりの家」（以下、ホーム）は、JR芸備線沿いにあります。近くには江の川が流れる自然に恵まれた地域にあります。法人が運営する小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、連携しながら運営されています。ホームは理念を基本に、「輪のある家づくりを目指します」を年間目標として掲げ、地域、家族、医療機関と連携して入居者主体の支援に取り組むよう努力されています。</p> <p>職員は、入居者の思いを尊重し、入居者の力を引き出しながら個別ケアに取り組まれています。また、職員のアイデアや取り組みの成果がモチベーションアップに繋がるよう、「個別ケア賞」制度を導入されています。</p> <p>さらに、ユニットごとの事例研究に取り組み、ホーム内で発表されています。職員の意見や得意なことを活かしたチームでの取り組みは、ケアの質の向上と自信に繋がっています。</p> <p>今後は、認知症の理解を深めるための発信の場、地域の高齢者や家族が集える場として認知症カフェの開設を検討されています。</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
I 理念に基づく運営(Aユニット)					
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。	理念を職員全員が共有するため理念に基づいた、介護誓詞を毎日の朝礼で唱和を行い意識実践している、さらに理念に添った施設全体の月間目標、入居者と共に生活をする上でのグループホームの年間目標をたて、日々取り組んでいる。	理念を玄関や各ユニットに掲示されています。理念に添って施設全体の年間目標やホーム独自の月間目標、個人目標を掲げ、理念の実践に繋がられています。入居者ができるだけ自宅で生活していた時と同じように過ごせるよう、本人の生活歴や習慣、思いを尊重した個別ケアに職員全体で取り組まれています。	
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。	利用者と共に地域の店での買い物や、理美容院等を利用することにより、地域の一員としてつながりを大切にしよう心掛けている、また、地域の行事やお祭りなど、今年度より運営側として参加し交流できより近い存在になれた。隣接の保育園、小・中学校の行事への参加や交流会も行い、地域の方々との交流を図っている。	桜祭りやふるさと祭りなど、地域行事が開催される際は、地元出身の職員がパイプ役となり企画運営を手伝われています。行事に入居者も一緒に参加し、「ぬくもり音頭」を披露されました。また、絵手紙や折り紙、将棋などのボランティアの訪問があります。さらに、管理者が青年会に加入し、地域の一員として交流を深められています。	
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。	自施設での行事などで地域の人々に協力や参加して頂き交流深めている。また、今年度も地域からの要請を受け、サロンで認知症についての講義を行うなど発信し、認知症への理解を深めることが出来た。事業所には認知症アドバイザーを配置することで地域の相談窓口となるようにしている。		
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。	運営推進会議は、併設の小規模多機能施設との合同で、2ヶ月に1回定期的に開催している。出席者との有意義な意見交換の場となっている。今年度は会議資料に写真を加えたり食事風景を見て頂くなど、工夫することでより理解を深めることが出来た。	会議は、民生委員・児童委員、地域住民、家族、地域包括支援センター職員、市職員、警察署員の参加があります。会議では、警察署員から防犯について注意事項を伝えられたり、民生委員・児童委員から消防訓練について意見が出たりするなど、有意義な場となっています。	
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。	運営推進委員として出席してもらい、生活状況や取組み等を伝えている。市からは電話や文書での報告や指示を得ながら連携をとり、相談を行い助言等を頂くよう取り組んでいる。	運営推進会議に、市職員、地域包括支援センター職員の出席があり、意見や情報を得ておられます。また、疑問がある時は、電話でやり取りするなどの連携を取られています。建物内のトレーニングルームで、市の介護予防事業「はつらつ教室」が開催され、ホーム職員が送迎や講師を務められています。	

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>マニュアルを作成し、施設内での研修を行うことで拘束のないケアの重要性を理解し取り組んでいる。玄関、ユニット扉については夜間のみ施錠としているが、日中も状況に応じて利用者の安全確保の為に、施錠することもある。</p>	<p>職員は、制止の言葉は使わないことを周知されています。帰宅願望のある入居者は、ホーム周辺を歩いて気分転換されています。広いベランダにソファを設置し、景色を眺めながら寛ぐことができ、抑圧感のない環境が整えられています。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>虐待防止マニュアルを作成し、勉強会をすることで意識を促し職員間での連携を図っている。職員の個人面談等を行いストレスケアをすることで虐待を招かないよう努めている。</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>管理者に於いては、研修等に参加する機会を設けているが、現段階では、職員への勉強会等の実施はできておらず、活用できるように支援もできていない。今後研修会実施を予定している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>入居の契約や解約、改定は利用者や家族より疑問や不安なことがないか確認しながら十分な説明を行い同意を得ている。</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>日常や対話の中で不満や要望等をくみ取りながら、ミーティングや職員会議等で話し合いを行い、入居者の要望に応えられるよう支援している。また、普段から家族とのコミュニケーションを深め面会時の会話の中から、要望や意見を聞くようにしている。</p>	<p>ホームの夏祭りや敬老会には家族の参加があります。毎月の請求書送付時に、担当者が手紙で状況報告されています。また、ホーム便りを2か月毎に発行するなど、日々の様子を知ってもらいながら意見を伝えやすいように工夫されています。毎月の手紙は、日頃の様子が知りたいという家族の意見から始められました。</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	○運営に関する職員意見の反映  代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	各ユニットでのミーティングや個人面談での意見や提案等を出しやすい環境を作っている。意見や提案については、毎月の運営会議(リーダー以上会議)に持ち寄り反映に努めている。	管理者による定期的な職員面談では、悩みや相談、質問を聞かれています。また、各種委員会を設け、意見や提案を運営に反映させる仕組みがあります。個別ケアの具体化に向けて、職員間で活発に意見交換されています。	
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。	自己評価も定期的に行い提出している。それに基づいて、面談をすることにより職員一人ひとりの意識の向上を図るとともに、より良い職場環境作りに努めている。		
13		○職員を育てる取組み  代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内外の研修、自主研修等を積極的に受ける機会を設けている、研修委員会を中心に年間計画を立て、実施している。今年度は個人・各ユニットのスキルアップを図るため、自施設にて介護技術発表会を開催した。		
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。	地域密着型事業所ネットワークに参加し、交流をしている。研修会を企画し、職員の参加を促している。今年度は他施設との勉強会・交流会を開催した。		
<b>II 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。	入所前に本人と面接を行い、会話の中から本人の意向を把握するように努めている。家族やケアマネージャーからも情報を得、要望等を聞き入れながら信頼関係を保ち、安心した生活を送ってもらえるよう努めている。		

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
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。	担当ケアマネージャーから現状を聞いた上で、家族からも利用者の生活歴を聞き取りを行い、その中で、家族が困っている事や要望等を聞き出しながら信頼関係を築いている。		
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。	本人又は家族の思いから必要な支援ができるように準備を進めている。他のサービスでも支援が有効であると考えられる場合は情報を提供している。		
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。	法人理念とともに、グループホームの目標「輪のある家づくり」にを基に、一人ひとりの立場や想いをくみ取り関係を築いている。家庭的で住み慣れた環境に近づけるように努めている。		
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。	毎月、本人の様子が分かる手紙と広報誌を家族に送っている。その他に事業所のホームページに行事等を掲載している。家族を含めた個別ケアを行い、本人と家族の絆や関係づくりを大切にしている。		
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。	入居時、本人、家族から馴染みの関係を聞き、入居前と変わらずお寺や友人宅、行きつけの理・美容院へ行くなどの支援を行い、馴染みの関係が途切れないよう、支援に努めている。	家族や友人、知人の訪問があります。家族の協力を得て、外出や家へ帰宅する入居者もおられます。また、地元の敬老会への出席やホーム主催の敬老会に友人を招待、近所の友だちとの交流を支援するなど、馴染みの関係の継続に努められています。	

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
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。	一人ひとりの関わりを大切にしながら、食事の準備や掃除等を職員と一緒にしている。食事の席も配慮し、利用者同士の関係づくりや会話が弾むよう支援している。また、カラオケや合同行事も計画し施設全体で関わりが持てるよう支援している。		
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。	利用が終了する場合であっても利用者と家族がその後の生活に困ることの無いように、いつでも相談を行える体制を取っている。移り住む所の関係者にも必要に応じて情報を提供している。		

### 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。	担当職員を主に本人との関わりを持ち、希望や意向を聞き、ノートに記入し、職員全体で情報を共有している。それを基に随時個別ケアを行い想いの実現や把握に努めている。	人生の節目や思い出、特技など、入居者一人ひとりの生活歴を「私の足あとシート」で共有されています。日頃の会話や表情などから新たに得た情報を気づきノートで共有し、入居者の個別ケアに反映されています。コミュニケーションが困難な入居者は、交換日記を交わすなど、理解を深める努力がされています。	
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。	今までの生活歴や馴染みの暮らし方を家族の協力のもと、一人ひとりの『私のあしあと』シートを作成し、職員間で情報共有している。		
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。	毎朝のバイタルチェックや食事摂取量を把握し、表情や心身状態を確認している。ケアプランを基に、1日をどう過ごすか決め個別のケアが出来るよう努めている。		

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
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>ケアプランを基に、各担当職員が1ヶ月ごとにミーティングで報告しあい、現状に即した介護計画を作成している。また、必要に応じてカンファレンスを行い、課題とケアのあり方について話し合いをしている。</p>	<p>担当職員が毎月モニタリングを行い、変化があった場合は再度アセスメントを実施されています。医師から医療に関する情報や方針を提供してもらいながら、ケアマネジャーを中心に現状に即した介護計画を作成されています。家族や入居者の意向や要望が具体的に反映されたプランとなっています。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>日常の様子やケアの実践は個別のケア記録に記入している。利用者との関わりの中で気付いた事をノートに記入し、職員間で情報共有して、統一したケアに努めている。</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>生活が施設内にとどまることがないように、本人の生活歴等をもとに、今までの交流が継続できるよう支援している。</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>地域の行事、学校の催し物に積極的に参加したり、近所で畑を借り野菜を育て収穫をしている。地域の民生委員の訪問を受けたり、お寺から来て頂き、定期的に法話会を開催している。ボランティアについては、個人で登録していただく「ぬくもりヘルプスタッフ」を発足し、馴染みの関係になる、ボランティア活動に繋げている。</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>一人ひとりのかかりつけ医があり受診・往診への支援を行いながら、医師や看護師との関係を築き、相談や指示を得ている。必ず記録に残し全職員で共有している。必要時は必ず家族へ報告している。また、毎月、月末に一人ひとりの「医学的状況と今後の方針」を頂いている。</p>	<p>受診は家族の付き添いが基本ですが、困難な場合はホームで対応されます。毎月、医師から提供された「医学的情報と今後の方針」を家族に送付し、情報共有されています。また、月2回、かかりつけ医の往診があります。</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
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>心身状況の変化などで介護上不安に感じることがあれば看護師に報告、相談しアドバイスを貰いながら処置や受診に繋がっている。また、ドクター・ナースの連絡帳も活用し、介護職員との連携を密にしている。</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>入院など余儀なくされた場合も病状や療養経過を家族から報告を受けたり、医療連携室のソーシャルワーカーと連携して今後についても一緒に考え相談できる関係づくりを行っている。</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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>入居時に家族に看取り対応について説明をしている。必要が生じたときは、家族を含め、かかりつけ医、看護職員、介護スタッフでカンファレンスを行い家族と本人の意向を重視し、方針を決めている。</p>	<p>ホームで看取りの経験があります。重度化した場合は、家族や医師と相談しながら、希望があれば看取りを行う方針です。母体の病院が近くにあり、医師と24時間連絡が取れ、緊急時にも的確に対応できるよう体制を整えておられます。</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>急変や事故発生時の緊急蘇生法やAEDの使用法を外部講師(消防署)からの研修を職員が受けている。都度看護師等の指導を受けたり勉強会などで今後身につけていきたい。</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>定期的な火災想定訓練を行っている。地域の消防団と連携し火災想定訓練を計画している。近隣との信頼関係はあり協力が得られる状況にある。地震災害対応について被害が拡大しない様、マニュアルを作成中である。訓練も多様な状況想定で行う必要があるができていない。</p>	<p>年2回、訓練を実施されています。うち1回は、消防署立合いのもと夜間を想定した訓練を実施されています。今年度、防災委員会を立ちあげ、地震、風水害、備蓄のマニュアルを見直されています。また、消防団との合同避難訓練の計画を立て、協力体制の構築に努めておられます。</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
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。	入室時には、プライバシーを重視しノックや本人の許可を得て入るようにしている。排泄時にさりげない誘導を心がける等、言葉かけには人格を尊重するように努めている。	研修を実施し、人格を尊重した言葉かけや対応について理解を深められています。制止の言葉は使わないことを周知し、入居者の思いに添った支援に努められています。また、居室入口の表札を掛ける際は本人や家族に確認するなど、プライバシーに配慮されています。	
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。	日常会話の中から、本人の希望や思いを表せるよう努めている。また、水分補給時など、複数の選択肢の中から好みの物を選んでいただき、入浴時の衣服等も選んでいただくなど、自己決定していただけるような場面を工夫しながら働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし  職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	利用者一人ひとりのペースに合わせ、意思を必ず確認している。利用者にとって大切な経験や出来事を知り、都度希望に添った支援ができるようにケアプランにも反映して、その人らしい日々の暮らしになるよう支援している。		
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。	毎朝、頭髪などの身だしなみを整えていただいたり、行事・外出等、その場に合った服装やおしゃれのできる声掛けをしたり、複数の服の中から好みの服を選べるようにしている。また、パーマや髪染めの要望があれば行きつけの美容院に行くなど支援している。		
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。	一人ひとりの力を活かし、それぞれに役割を持ち、買い物・下ごしらえ・調理・盛り付け・配膳・下膳・洗い物等分担し、食事作りに参加している。献立作りも日々の会話の中から要望を聞き献立に反映している。	ホームでは、調理方法など入居者の好みを聞いて調理されています。小皿バイキングや季節のおやつ作りを楽しまれています。また、入居者に希望を聞きながら、全体や少人数グループ、個別での外出に出かけておられます。訪問日には、入居者が積極的に下膳や食器を洗う姿が見られ、できることを自然に手伝われている様子が伺えました。	

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		○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。	毎日の摂取量を把握し、個別の状態に応じた食事形態になっている。又、血圧や血糖の状態に合わせた献立や食事量を調整し支援している。夜間も、個々にお茶などを準備して居室に置き、水分補給を促している。		
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、必ず声掛けしている。義歯等、磨くことが、難しい利用者には介助を行い清潔を保持している。義歯と口腔ケアセットの洗浄・消毒は毎日行っている。歯や義歯の不具合がある場合には、歯科受診をして治療や相談を行い、清潔な口腔状態を維持できるようにしている。		
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向けた支援を行っている。	入居されるまでの個々の排泄パターンを把握し、入居後も自立支援に向けた支援を行っている。ケア記録表に排泄チェックを記入し職員間で情報共有し排泄ケアに活かしている。紙パンツから布パンツへ移行された方もいる。	トイレは4か所あります。車いす対応が可能で手すりが設置されています。職員は、入居者の排泄パターンを把握し、さりげなく声かけ誘導されています。仕草や様子からもその都度対応し、自立に向けて支援されています。また、入居者の睡眠を妨げないように、夜間の尿漏れ状況に応じてパットの種類を変えるなどの工夫をされています。	
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。	毎日、一人ひとりの排便チェックを行い、便秘の入居者の方には、個々の状態に応じて、ヨーグルトの摂取や水分摂取を心掛け、適度な運動をして、できるだけ下剤に頼らないように取り組んでいる。		
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。	好みに合わせた入浴剤の使用や温度設定をし、ゆったりと入浴時間の提供を支援している。入浴拒否に対しては、日を改めて入浴の声掛けを行っている。又、午前・午後共に時間帯の希望があれば出来る限り応じれるよう取り組んでいる。	広い浴室で、脱衣室にはエアコン、3方向から介助できる浴槽が設置されています。入浴は、週2～3回が基本ですが、希望があれば毎日でも可能です。好みにより入浴剤を2種類の中から選んでもらい、リラックスできるよう工夫されています。また、同性介助も可能です。	

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
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。	いつでも、自由に落ち着く場所で休息を取っていただいている。夜間の睡眠状態等を、日中に申し送り、個々に合わせた休息を取っていただけるようにしている。安眠できるよう、照明や、寝具など本人の要望に合わせている。また巡視時には、室温の調整を行っている。		
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。	医師の処方に基づいて、居宅療養管理指導の薬剤師が調整した薬を、介護職員が説明を受け服薬支援をする。変化のあった際は都度、看護師やかかりつけ医に報告している。また服薬チェックは飲む前と後、二人でダブルチェックを行い飲み忘れや誤薬防止に努めている。		
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。	生活歴や本人の要望や興味のある事を把握した上で役割を持った日々を過ごしてもらえるよう支援している。食事の準備や、配膳、盛り付けなど積極的にされ、買い物等の外出支援やドライブ、散歩などで気分転換にも努めている。		
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。	季節ごとにドライブにでかけたり、買い物や外食、自宅や友人宅への外出を希望にそっていつでも外出できるように支援している。年間行事として、夏祭りや敬老会保育園の慰問等、地域との交流にも努めている。	気候の良い日は、ホーム周辺を散歩されます。近隣のスーパーマーケットへの買い物や、ドライブを兼ねて市内へ出かけておられます。初詣や花見、上下町のひな祭りなど、季節ごとの外出も支援されています。また、家族の協力を得て温泉や外食、海を見に出かけるなど、個別に対応されています。	
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。	自己管理されておられる方と事業所で預かっている方がおられる。買い物希望が、ある時は好きなものを自分で買える楽しみを味わえるよう支援している。		

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
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。	ご家族や知人の方と、お話がしたい場合等は、電話や手紙で連絡を、いつでも取っていただけるよう支援している。年賀状のやり取りも毎年行っている。		
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。	壁や天井等に、利用者と一緒に行った季節に合った飾りつけをしている。季節の花を飾り、利用者が水やりの世話をしている。また、温度や湿度にも配慮し快適に過ごせるよう努めている。	廊下に季節の花や雛人形が飾られています。リビングからは丘の上の森や田畑が眺めることができ、四季を感じながら生活できる環境です。畳スペースに仏壇が置かれ、入居者が集い住職の説教を聞く機会を持っています。また、入居者の移動がスムーズにできるよう、動線に配慮されています。テーブルの他にソファを設置し、居心地良く寛げる空間になっています。	
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。	気の合う利用者同士が話ができるように椅子やソファを配置している。また、落ち着いた空間も設け、そちらへテーブルを置き快適に過ごせるようにしている。席替えを行う際は、常会会議（入居者会議）を、快適に過ごせるようしている。		
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。	家具や布団など、使い慣れた物を活かして、居心地の良く過ごせる様に入居前に本人、家族に説明をしている。本人、家族の写真や思い出の品も飾っていただいている。	居室には、洗面台、エアコン、チェスト、ベッド、空気清浄器などが備えつけられています。入居者は使い慣れた家具やテレビ、時計などを持ち込まれています。思い出の写真や飾り、下駄箱を設置したり、家族と相談しながら入居者が思い思いに居心地良く過ごせるよう工夫されています。	
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。	居室には名札を設け、自分の居室を迷うことがないようにし、トイレや風呂場は解りやすく表示してある。日めくりカレンダーを大きく設置し入居者の方が管理し役割として生活が送れる工夫をしている。		

V アウトカム項目(Aユニット)			
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 ③利用者の3分の1くらい ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	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、生き生きと働けている	○	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(Bユニット)					
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。	理念を職員全員が共有するため理念に基づいた、介護誓詞を毎日の朝礼で唱和を行い意識し実践している、さらに理念に添った施設全体の月間目標、入居者と共に生活をする上でのグループホームの年間目標をたて、日々取り組んでいる。		
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。	利用者と共に地域の店での買い物や、理美容院等を利用することにより、地域の一員としてつながりを大切にしよう心掛けられている、また、地域の行事やお祭りなど、今年度より運営側として参加し交流できより近い存在になれた。隣接の保育園、小・中学校の行事への参加や交流会も行い、地域の方々との交流を図っている。		
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。	自施設での行事などで地域の人々に協力や参加して頂き交流深めている。また、今年度も地域からの要請を受け、サロンで認知症についての講義を行うなど発信し、認知症への理解を深めることが出来た。事業所には認知症アドバイザーを配置することで地域の相談窓口となるようにしている。		
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。	運営推進会議は、併設の小規模多機能施設との合同で、2ヶ月に1回定期的に開催している。出席者との有意義な意見交換の場となっている。今年度は会議資料に写真を加えたり食事風景を見て頂くなど、工夫することでより理解を深めることが出来た。		
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。	運営推進委員として出席してもらい、生活状況や取組み等を伝えている。市からは電話や文書での報告や指示を得ながら連携をとり、相談を行い助言等を頂くよう取り組んでいる。		

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
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>マニュアルを作成し、施設内での研修を行うことで拘束のないケアの重要性を理解し取り組んでいる。玄関、ユニット扉については夜間のみ施錠としているが、日中も状況に応じて利用者の安全確保の為、施錠することもある。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>虐待防止マニュアルを作成し、勉強会をすることで意識を促し職員間での連携を図っている。職員の個人面談等を行いストレスケアをすることで虐待を招かないよう努めている。</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>管理者に於いては、研修等に参加する機会を設けているが、現段階では、職員への勉強会等の実施はできておらず、活用できるように支援もできていない。今後研修会実施を予定している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>入居の契約や解約、改定は利用者や家族より疑問や不安なことがないか確認しながら十分な説明を行い同意を得ている。</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>日常や対話の中で不満や要望等をお聞き取りしながら、ミーティングや職員会議等で話し合いを行い、入居者の要望に応えられるよう支援している。また、普段から家族とのコミュニケーションを深め面会時の会話の中から、要望や意見を聞くようにしている。</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	○運営に関する職員意見の反映  代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	各ユニットでのミーティングや個人面談での意見や提案等を出しやすい環境を作っている。意見や提案については、毎月の運営会議(リーダー以上会議)に持ち寄り反映に努めている。		
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。	自己評価も定期的に行い提出している。それに基づいて、面談をすることにより職員一人ひとりの意識の向上を図るとともに、より良い職場環境作りに努めている。		
13		○職員を育てる取組み  代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内外の研修、自主研修等を積極的に受ける機会を設けている、研修委員会を中心に年間計画を立て、実施している。今年度は個人・各ユニットのスキルアップを図るため、自施設にて介護技術発表会を開催した。		
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。	地域密着型事業所ネットワークに参加し、交流をしている。研修会を企画し、職員の参加を促している。今年度は他施設との勉強会・交流会を開催した。		
<b>II 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。	入所前に本人と面接を行い、会話の中から本人の意向を把握するように努めている。家族やケアマネージャーからも情報を得、要望等を聞き入れながら信頼関係を保ち、安心した生活を送ってもらえるよう努めている。		

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
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。</p>	<p>担当ケアマネージャーから現状を聞いた上で、家族からも利用者の生活歴を聞き取りを行い、その中で、家族が困っている事や要望等を聞き出しながら信頼関係を築いている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。</p>	<p>本人又は家族の思いから必要な支援ができるように準備を進めている。他のサービスでも支援が有効であると考えられる場合は情報を提供している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。</p>	<p>法人理念とともに、グループホームの目標「輪のある家づくり」にを基に、一人ひとりの立場や想いをくみ取り関係を築いている。家庭的で住み慣れた環境に近づけるように努めている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。</p>	<p>毎月、本人の様子が分かる手紙と広報誌を家族に送っている。その他に事業所のホームページに行事等を掲載している。家族を含めた個別ケアを行い、本人と家族の絆や関係づくりを大切にしている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。</p>	<p>入居時、本人、家族から馴染みの関係を聞き、入居前と変わらずお寺や友人宅、行きつけの理・美容院へ行くなどの支援を行い、馴染みの関係が途切れないよう、支援に努めている。</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
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。	一人ひとりの関わりを大切にしながら、食事の準備や掃除等を職員と一緒にしている。食事の席も配慮し、利用者同士の関係づくりや会話が弾むよう支援している。また、カラオケや合同行事も計画し施設全体で関わりが持てるよう支援している。		
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。	利用が終了する場合であっても利用者と家族がその後の生活に困ることの無いように、いつでも相談を行える体制を取っている。移り住む所の関係者にも必要に応じて情報を提供している。		
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。	担当職員を主に本人との関わりを持ち、希望や意向を聞き、ノートに記入し、職員全体で情報を共有している。それを基に随時個別ケアを行い想いの実現や把握に努めている。		
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。	今までの生活歴や馴染みの暮らし方を家族の協力のもと、一人ひとりの『私のあしあと』シートを作成し、職員間で情報共有している。		
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。	毎朝のバイタルチェックや食事摂取量を把握し、表情や心身状態を確認している。ケアプランを基に、1日をどう過ごすか決め個別のケアが出来るよう努めている。		

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
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>ケアプランを基に、各担当職員が1ヶ月ごとにミーティングで報告しあい、現状に即した介護計画を作成している。また、必要に応じてカンファレンスを行い、課題とケアのあり方について話し合いをしている。</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>日常の様子やケアの実践は個別のケア記録に記入している。利用者との関わりの中で気付いた事をノートに記入し、職員間で情報共有して、統一したケアに努めている。</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>生活が施設内にとどまることがないように、本人の生活歴等をもとに、今までの交流が継続できるよう支援している。</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>地域の行事、学校の催し物に積極的に参加したり、近所で畑を借り野菜を育て収穫をしている。地域の民生委員の訪問を受けたり、お寺から来て頂き、定期的に法話会を開催している。ボランティアについては、個人で登録していただく「ぬくもりヘルプスタッフ」を発足し、馴染みの関係になる、ボランティア活動に繋げている。</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>一人ひとりのかかりつけ医があり受診・往診への支援を行いながら、医師や看護師との関係を築き、相談や指示を得ている。必ず記録に残し全職員で共有している。必要時は必ず家族へ報告している。また、毎月、月末に一人ひとりの「医学的状況と今後の方針」を頂いている。</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
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>心身状況の変化などで介護上不安に感じることがあれば看護師に報告、相談しアドバイスを貰いながら処置や受診に繋がっている。また、ドクター・ナースの連絡帳も活用し、介護職員との連携を密にしている。</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>入院など余儀なくされた場合も病状や療養経過を家族から報告を受けたり、医療連携室のソーシャルワーカーと連携して今後についても一緒に考え相談できる関係づくりを行っている。</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。</p>	<p>入居時に家族に看取り対応について説明をしている。必要が生じたときは、家族を含め、かかりつけ医、看護職員、介護スタッフでカンファレンスを行い家族と本人の意向を重視し、方針を決めている。</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>急変や事故発生時の緊急蘇生法やAEDの使用法を外部講師(消防署)からの研修を職員が受けている。都度看護師等の指導を受けたり勉強会などで今後身につけていきたい。</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>定期的な火災想定訓練を行っている。地域の消防団と連携し火災想定訓練を計画している。近隣との信頼関係はあり協力が得られる状況にある。地震災害対応について被害が拡大しない様、マニュアルを作成中である。訓練も多様な状況想定で行う必要があるができていない。</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
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。	入室時には、プライバシーを重視しノックや本人の許可を得て入るようにしている。排泄時にさりげない誘導を心がける等、言葉かけには人格を尊重するように努めている。		
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。	日常会話の中から、本人の希望や思いを表せるよう努めている。また、水分補給時など、複数の選択肢の中から好みの物を選んでいただき、入浴時の衣服等も選んでいただくなど、自己決定していただけるような場面を工夫しながら働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし  職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	利用者一人ひとりのペースに合わせ、意思を必ず確認している。利用者にとって大切な経験や出来事を知り、都度希望に添った支援ができるようにケアプランにも反映して、その人らしい日々の暮らしになるよう支援している。		
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。	毎朝、頭髪などの身だしなみを整えていただいたり、行事・外出等、その場に合った服装やおしゃれのできる声掛けをしたり、複数の服の中から好みの服を選べるようにしている。また、パーマや髪染めの要望があれば行きつけの美容院に行くなど支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	一人ひとりの力を活かし、それぞれに役割を持ち、買い物・下ごしらえ・調理・盛り付け・配膳・下膳・洗い物等分担し、食事作りに参加している。献立作りも日々の会話の中から要望を聞き献立に反映している。		

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		○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。	毎日の摂取量を把握し、個別の状態に応じた食事形態になっている。又、血圧や血糖の状態に合わせた献立や食事量を調整し支援している。夜間も、個々にお茶などを準備して居室に置き、水分補給を促している。		
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、必ず声掛けしている。義歯等、磨くことが、難しい利用者には介助を行い清潔を保持している。義歯と口腔ケアセットの洗浄・消毒は毎日行っている。歯や義歯の不具合がある場合には、歯科受診をして治療や相談を行い、清潔な口腔状態を維持できるようにしている。		
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向けた支援を行っている。	入居されるまでの個々の排泄パターンを把握し、入居後も自立支援に向けた支援を行っている。ケア記録表に排泄チェックを記入し職員間で情報共有し排泄ケアに活かしている。紙パンツから布パンツへ移行された方もいる。		
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。	毎日、一人ひとりの排便チェックを行い、便秘の入居者の方には、個々の状態に応じて、ヨーグルトの摂取や水分摂取を心掛け、適度な運動をして、できるだけ下剤に頼らないように取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	好みに合わせた入浴剤の使用や温度設定をし、ゆったりのんびりとした入浴時間の提供を支援している。入浴拒否に対しては、日を改めて入浴の声掛けを行っている。又、午前・午後共に時間帯の希望があれば出来る限り応じれるよう取り組んでいる。		

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
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>	<p>いつでも、自由に落ち着く場所で休息を取っていただいている。夜間の睡眠状態等を、日中に申し送り、個々に合わせた休息を取っていただけるようにしている。安眠できるよう、照明や、寝具など本人の要望に合わせている。また巡視時には、室温の調整を行っている。</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>医師の処方に基づいて、居宅療養管理指導の薬剤師が調整した薬を、介護職員が説明を受け服薬支援をする。変化のあった際は都度、看護師やかかりつけ医に報告している。また服薬チェックは飲む前と後、二人でダブルチェックを行い飲み忘れや誤薬防止に努めている。</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>生活歴や本人の要望や興味のある事を把握した上で役割を持った日々を過ごしてもらえるよう支援している。食事の準備や、配膳、盛り付けなど積極的にされ、買い物等の外出支援やドライブ、散歩などで気分転換にも努めている。</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>季節ごとにドライブにでかけたり、買い物や外食、自宅や友人宅への外出を希望にそっていつでも外出できるように支援している。年間行事として、夏祭りや敬老会保育園の慰問等、地域との交流にも努めている。</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>自己管理されておられる方と事業所で預かっている方がおられる。買い物希望がある時は好きなものを自分で買える楽しみを味わえるよう支援している。</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
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。	ご家族や知人の方と、お話がしたい場合等は、電話や手紙で連絡を、いつでも取っていただけるよう支援している。年賀状のやり取りも毎年行っている。		
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。	壁や天井等に、利用者と一緒に作った季節に合った飾りつけをしている。季節の花を飾り、利用者が水やりの世話をしている。また、温度や湿度にも配慮し快適に過ごせるよう努めている。		
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。	気の合う利用者同士が話が出来るように椅子やソファを配置している。また、落ち着ける空間も設け、そちらへテーブルを置き快適に過ごせるようにしている。席替えを行う際は、常会会議（入居者会議）を、快適に過ごせるようしている。		
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。	家具や布団など、使い慣れた物を活かして、居心地の良く過ごせる様に入居前に本人、家族に説明をしている。本人、家族の写真や思い出の品も飾っていただいている。		
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。	居室には名札を設け、自分の居室を迷うことがないようにし、トイレや風呂場は解りやすく表示してある。日めくりカレンダーを大きく設置し入居者の方が管理し役割として生活が送れる工夫をしている。		

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

2 目標達成計画

事業所名 グループホームかわち「ぬくもりの家」

作成日 平成 27 年 4 月 28 日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点, 課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	2	事業所発信で, 地域住民に認知症の理解を深めるための取り組みが少ない。	認知症カフェの実施。	認知症サポーター養成講座の開催。	1年
2					
3					
4					
5					
6					

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。