

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25年 8月6日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---|
| 事業所番号 | 4672900158 |
| 法人名 | 医療法人 誠心会 |
| 事業所名 | グループホーム あったかハウス東市来 |
| 所在地 | 鹿児島県日置市東市来町長里880-15 099-274-725 (電話) |
| 自己評価作成日 | 平成25年5月 |

※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.jp/46/index.php |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 福祉21かごしま |
| 所在地 | 鹿児島市真砂町54番15号 |
| 訪問調査日 | 平成25年6月25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)】

- ・利用者一人ひとりのレベルに合わせて声かけ対応し、できること、できないことの把握に努めています。
- ・本人の要望、家族の要望に添えるよう面会時、電話連絡にて状況報告しながら連携を図っています。
- ・職員も利用者と共に寄り添い、不安なく過ごせるよう支援しています。

【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)】

○ホームは比較的静かで落ち着いた雰囲気のある住宅地に関連法人の職員寮に隣接して建てられ、近隣には温泉施設や商店街がある。母体医療機関との連携は密に図られ定期的な訪問診療があり、利用者の健康管理と安全確保に重点を置いて、日常のケアの充実に管理者と職員が一体となって取り組んでおり、ご家族からの信頼も厚い。

○運営推進会議は民生委員・行政職員・地域住民代表・ご家族代表など、多くの関係者が参加し、利用者へのサービス向上のための活発、有意義な意見交換が行われている。また、行政が主催する研修や連絡会にも積極的に参加して意見交換や情報の交換を行い、サービス向上に活かせるように取り組んでいる。

○本人や家族の意向や希望、主治医や職員を始めとする関係者からの意見も取り入れながらきめ細かなわかりやすい介護計画を作成している。ケアの経過は利用者ごと詳細に項目設定されたチェック表で確認、記録され、それを基に介護計画の見直し修正が適切に行われている。

○地域との交流も非常に活発で、主に運営推進会議で地域の情報を得て、地域の行事や催し物等への参加、小中学生の福祉体験学習の受入れ、女性学級の踊りやマジック等ボランティアの来訪など積極的に交流を図っている。日常的に近隣の方々からの野菜の差し入れがあり、散歩や買い物などでは地域の人々と親しく挨拶や会話を交わすとともに、ホームの行事に参加頂くなど交流の機会は多く、利用者の楽しみにつながっている。

| 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 | |
| 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 | ホームの理念である「ゆっくり ゆったり けれどもしっかり」「あったか地域で、あったか交流、みんなで作ろう、あったかの輪」の実現の為に、玄関や話所など目に付きやすい所に明示し、毎朝唱和を行い入居者のペースでの生活を支援する事を念頭に、定期的に勉強会等を開き実践に向けて職員全員で全力で取り組んでいます。 | 職員は地域密着型サービスの意義や役割を理解して、理念に沿って利用者が地域の中で、その人に合ったペースで暮らせるように連携して支援に取り組んでいる。理念の名札への記載や毎朝の申し送り時の唱和、各種の勉強会を通じて理解を深めるように努めている。 | | |
| 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 | 積極的な行事参加や交流会等を行い、あったかハウスの利用者状況も理解していただけるように声かけを行っていきます。 | 運営推進会議の委員から地域の情報を得て、地域の運動会や敬老会・サロン等への参加、小中学生の福祉体験学習の受入れ、女性学級の踊りやマジック等での来訪など積極的に交流を図っている。散歩や買い物などでは地域の人々と親しく挨拶や会話を交わし、ホームの行事に参加頂くなど交流の機会は多い。 | | |
| 3 | | ○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。 | 事業所での実践内容を踏まえて地域の様々な研修、会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めています。地域独居老人に付いても、災害時の施設提供、人材育成の貢献として実習生・福祉体験学習等の受け入れも積極的に行っています。 | | | |
| 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 | 運営者・第三者委員(自治会長・民生員・東市来支所・家族代表)の方や消防署への声かけを行い協力を頂き、現状報告等に努め、ご意見・ご要望等取り入れつつより良いケアを行っている。地域自治会にも参加し、ホームへの協力もお願いしています。又、外部評価の報告」説明の運営推進会議開催時に行っています。 | 会議は利用者や家族・市の職員・民生委員・地域の自治会長や住民等が参加して定期的に開催されている。ホームの現況報告や行事・課題等について意見交換が活発に行われている。委員より地域の情報が得られるとともに、ホームの内容も地域に発信して頂き認知度が高まるなど会議が地域交流にも貢献している。 | | |

| 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 |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。 | 運営推進会議への参加を依頼し市町村の取り組み等を聴き、状況報告等協力を頂きながら連携強化に取り組んでいます。 | 市担当者には毎回の運営推進会議に出席して頂くとともに、ホームの広報紙配布の際、並びに各種の研修会や連絡協議会での意見・情報の交換も頻繁で、ホームの運営面やサービスに関して助言を頂くなど協働関係が築かれている。 | |
| 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。 | 身体拘束に関する勉強会を事業所で実践し、管理者が集まる会にて、理事長や他関係スタッフと共に理解を深め、職員の共有意識をの向上を図っています。 | 言葉による拘束や行動制限の防止等を含む身体拘束については、毎月のミーティングで議論するとともに、事例を基にした勉強会も頻繁に実施されケアへの反映がなされている。職員は連携して見守りの強化に取り組み、利用者が外出しそうな様子を察知した際は職員が同行し、近隣の方々には見守りや声かけをしてもらえるような関係づくりに努めている。 | |
| 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 | 利用者の状況把握を行い家族との連絡も密に取りながら、高齢者虐待防止法に関する浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。現在該当者はないが、高齢者虐待とはどういうものか、基本的な所を職員全体で学習し、勉強会にて報道等の情報を活用し、その防止策について話し合い、周知徹底を行っています。 | | |
| 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。 | 対応が必要と思われる利用者が居る場合は運営者の指示により、説明・アドバイスをを行い支援でき体制が十分に整っている。現在該当者なし。 | | |

| 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 |
| 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、事業所のケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行っている。利用料金や起こりうるリスク、重度化に付いての対応、医療連携体制の実績などについては詳しく説明し、同意を得るようにしています。 | | |
| 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。 | 面会時はホーム内の暮らしぶりを写真やビデオ等を使い説明し、ご要望などもお伺いしています。毎月の手紙に写真を載せたり、電話で健康状態や日々の生活について話したり、ホーム便りを送付して日常の様子を知って頂いて居ます。 | 利用者の思いや意見は日常会話や見守りを通じて把握に努め、ご家族とは訪問時の対話や電話、年1回の家族会等で意見や希望を頂いている。職員は申し送りノートで内容を共有し、必要な対応は職員だけでなく、時には家族も交えて十分に話し合っって速やかな解決を図り、ケアに具体的に反映できるように努めている。 | |
| 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。 | 運営者と管理者の話し合いの機会も十分にもたれ、サービスの質の向上に向けた意見交換が行われている。職員にはミーティングにて等で日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけて居ます。 | 管理者は、毎月のミーティングや勉強会で職員の意見を聞き取るとともに、年に数回の食事会や、必要に応じて個別面談並びに関係職員を集めての話し合いも行い、サービスの向上や業務改善に努めている。また、理事長も参加する法人の管理者会議でも必要な意見交換や情報の共有が図られている。 | |
| 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。 | 運営者も頻繁に現場に来ており、利用者と過ごしたり、個別職員の業務や悩みを把握している。また、職員が向上心を持って働けるよう職能評価を行っています。 | | |

| 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 |
| 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> | <p>外部研修、法人内研修、ホーム内の勉強会の企画など管理者・計画作成担当者のみでなく、職員全員が自分たちの学びたい物を決め、医療や介護について専門の方を呼んだり研修の場を用意し、研修・学習できる体制が整っています。年間計画表の作成等を作成し、勉強会の機会を持つようにし、参加を促しています。</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り組みをしている</p> | <p>他のグループホームの見学や相互研修会での事例検討等を通じて事業所以外の人材の意見や経験をケアに活かしています。GH連絡協議会に入会しており情報交換を行っています。</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 |
| 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 | 入居希望者、相談等本人からの情報収集した内容を分析の上で、本人の求めている事や不安を理解しようと工夫しています。本人の状態観察を行い信頼関係作りに努めています。 | | |
| 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 | これまでの家族状況、生活歴等踏まえ、家族の要望、本人との関わりかたについて聞き取りし、できることできないことを理解していただけるように説明していきます。 | | |
| 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 | 相談時本人やご家族の思い、状況等確認し、改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるようにしています。 | | |
| 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 | 利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており普段から利用者に合わせて、声かけ対応し、馴染みの関係作りに努めています。 | | |

| 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 |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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 | 利用者の様子や職員の思いを、細かく伝えることで、家族と職員の思いが徐々に重なり、本人と一緒に支えるために、家族と同じような気持ちで接しています。 | | |
| 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 | 利用者の今まで過ごしてこられた環境が少しでも取り入れられるような工夫を行い、支援できるようにしています。 | 利用者の知人や友人の来訪時には、リビングや居室でゆったりと過ごせるように支援している。また、電話の取り次ぎや、必要に応じてご家族の了解を得ながら、本人が希望する自宅への一時帰宅や近隣のドライブ・墓参りや馴染みの商店での買い物などを可能な限り支援している。 | |
| 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 | 利用者一人ひとりの状況を踏まえ、レクリエーション、行事等の参加を促し無理強いすることなく楽しく過ごせる雰囲気作りに努めています。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | サービスの利用が終了された方も行事への呼びかけや継続的な付き合いができるように心がけています。また季節の野菜を定期的に届けて下さいます。 | | |

| 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 |
| 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。 | 担当者サービス会議等で要望等や本人にとってどこで、誰とどのように暮らすことが最良なのかを家族を交えて検討しています。 | 日常会話や所作の観察及びご家族からの情報も含めて利用者の思いや意向を汲み取る様に努めている。職員は日常のミーティングや申し送りノートで内容を共有し、必要に応じてご家族とも十分に話し合い最良の支援を目指して努力を重ねている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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 | 利用者の今まで送ってきた生活を理解しながら、これまでの経験を活かした暮らしができるよう支援していきます。 | | |
| 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 | 利用者個々の状態を把握し、出来ないことより出来ることに注目し、その人全体の把握に努める。 | | |
| 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 | ご本人や家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング行っています。 | 介護計画は利用者及び家族の希望や意見を聞き、主治医や看護師・職員全員からの意見を反映したわかりやすいものが作成されている。ケアの経過は、利用者ごとに細かく項目設定された日々の評価記録に詳しく残され、それを基にして計画の見直し修正が適切に行われている。 | |

| 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 |
| 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 | 職員の気づきや利用者の状態変化は個々のケア記録に記載し食事、水分量、排泄等、身体状況及び日々の暮らしや本人の言葉エピソード等記載します。 | | |
| 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 | 利用者、家族の状況、要望に合わせて臨機応変に対応している。買い物、外出、外泊も自由です。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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 | 近所の住民、ボランティアとの交流や消防、学校関係からの定期的な訪問があり周辺からの理解協力が得られるように取り組んでいます。 | | |
| 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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | ご本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診や通院はご本人やご家族の希望に応じて対応している。事業所の協力医の他利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるようご家族様と協力し通院介助行っています。 | 利用前の受診の経過は十分把握され、現在は全員が母体医療機関をかかりつけ医としており、毎週1回必ず往診を受けられることが、利用者及び家族の安心につながっている。受診時は家族の同席が多く、不在時は直接医師と電話でお話し頂くなど、医師・家族との連携も十分図られている。 | |

| 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 | 訪問看護との契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行ってもらっている。介護職員と訪問看護の看護師とは気軽に相談できる関係が出来ており、看護師と医療機関との連携体制も整っています | | |
| 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。または、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、本人への支援方法に関する入院連絡表にて医療機関に提供し、職員が見舞うようにしている。また、家族とも情報交換しながら、快復状況等速やかな退院支援に結びつけている。 | | |
| 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、早い段階から本人や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 | 終末に対する対応方針を定め、家族、医師、看護師を交えて話し合いを行っている。また、状態の変化があるごとに家族の気持ちの変化や思いに注意を払い支援につなげています。 | 重度化や終末期のケアについては、「重度化対応の指針」で利用開始時に利用者ご家族に十分説明して同意を得ている。様々な変化の都度、医師や看護師・ご家族と十分に話し合い、ホームで行える可能な支援を実現できる体制を築いている。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、すべ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 | 消防署の協力を得て、普通救命受講、消防訓練による心肺蘇生法等を行い、初期対応の訓練に取り組んでいます。ホーム内でも緊急時のマニュアルを使い講師を招いた勉強会を行っています。 | | |

| 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 |
| 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>年2回利用者と一緒に消防訓練を行っています。地域の協力体制については自治会にお願いしたり、運営推進委員会で話題を出したりして協力してもらっています。</p> | <p>年2回地域の消防署の協力を得ながら、利用者及び地域住民の参加も得て消火訓練・避難訓練を行っている。昼夜間に分けたマニュアルの整備もなされ、スプリンクラーや自動通報装置等の整備並びに食料や飲料水の備蓄も問題はない。隣接する法人の職員寮の職員や地域住民との緊急時対応の連携も図られている。</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 |
| 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 | 利用者一人ひとりの状況に合わせて声かけ、対応行っています。難聴の方や言語障害の方もいらっしゃるため各々のペースに合わせています。 | 関連するマニュアルの整備や研修の充実を図り、職員は連携して利用者個々に合わせて、尊厳やプライドを損ねるような言葉かけ・対応の防止に配慮したケアの実現に努めている。実習生や職場体験学習の受入れ時にも適切に説明が行われ、各種の記録保管や居室の保護にも配慮がなされている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 利用者の希望や選択できる場面を多く作りだせるように支援しています。 | | |
| 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 | 利用者のペースに合わせて生活できるように、心身の状況や日々の状態に合わせて個別性のある支援を行っています。 | | |
| 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支援している | 本人の希望に応じた洋服で対応できるよう心がけています。本人からの訴えができない方は職員が声かけしながら季節にあった服を選んでいきます。理美容については行きつけの理容室にいけるよう支援しています。 | | |
| 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 | 利用者と職員が同じテーブルを囲んで和やかに過ごします。個々の好き嫌いも把握し心配りしています。片付けも一緒に手伝ってもらっています。 | 野菜の下ごしらえや食卓の準備・後片付けなど利用者の能力に応じて参加してもらい、献立・味付け・調理方法等も工夫して職員と利用者が楽しく食事できるように配慮している。また、季節の行事食や誕生会等の特別食・バイキングや外食など、利用者の楽しみにつながるよう工夫している。 | |

| 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 | 食事量や水分量の摂取状況を毎日 チェック表に記録し職員が共 有しています。おかゆ、トロミ 等個々に合わせて対応していま す。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないよう、 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 | 毎食後の口腔ケアも個々に合わ せ対応し清潔保持に努めていま す。月1回の訪問歯科にて診療 していただいています。 | | |
| 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 | 利用者個々の状態に合わせ、排 尿、排便の状況をチェック表に 記録し排泄パターンの把握に努 めています。定時のおむつ交換 や本人からの訴えがあった際は 速やかに誘導行い、清潔保持に 努めています。 | 排泄チェック表の活用や適宜の声かけ 誘導で、利用者の不安や羞恥心にも配 慮しながら、個人の状態に応じた排泄 の自立に向けた支援を行っている。職 員は連携してより良い対応になるよう にプランにも組み込んで支援に反映し 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 | 利用者個々の排便状況をチェッ ク表に記入し、本人の排泄パ ターンの把握に努めています。 定期の訪問診療時に主治医へ報 告行い指示を頂いています。 | | |

| 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 |
| 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している | 健康チェックを行い、本人の希望を確認の上支援しています。入浴を拒む方に対してはタイミングをみて安全な方法で入浴していただけるよう工夫していきます。 | 利用者の希望にもよるが入浴は毎日でも可能であり、利用者の体調や安全面に十分配慮して、本人の好みや習慣に沿って入浴が楽しめるように支援している。入浴を拒否される場合には、時間帯や担当者を変更したり、時間をかけてゆっくりと話しするなど、利用者本位の支援になるように努めている。 | |
| 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 | 日々レクリエーション活動や散歩等、日中の活動を増やし夜間の安眠へとつなげている。寝付けないときは本人の訴えを傾聴し落ち着けるような声かけ行っています。 | | |
| 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 | 利用者の服薬内容、容量を十分理解し、一週間単位で保管され職員が内容把握できるようにしている。服薬時は職員がその都度確認し、誤薬がないように本人に手渡ししています。 | | |
| 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、一人ひとりの生活暦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 | 農業をされてた方が多く、花壇に作る野菜や花作りの手伝いや見学をしながら季節を感じていただいています。また昔話して会話がはずみ気分転換になっています。 | | |
| 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に支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。 | 天気、本人の気分や状態に応じて季節を肌で感じてもらうため日光浴や散歩、ドライブなど行い支援しています。 | 利用者の健康状態や天候を見ながら、本人の希望にも沿って、日常的に日光浴や近隣の散歩・買い物・ドライブ・一時帰宅などの支援を行っている。時にはご家族の協力も仰ぎ、車椅子も活用しながら季節の花見や外食・地域の行事・関連施設でのコンサートなど、可能な限り楽しく外出できるように工夫している。 | |

| 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 |
| 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>家族と相談の上・おこずかい程度は本人が持てるように支援しています。本人が必要なときは一緒に買い物に出かけています。</p> | | |
| 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している</p> | <p>利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるよう支援しています。面会時や電話連絡にて定期的に状況報告しています。</p> | | |
| 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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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>利用者にとって使いやすく馴染みの物を取り入れた設備になっています。フロアーの飾り付けや家具の配置は利用者と一緒に考え利用者が使いやすいように工夫しています。</p> | <p>ホームは閑静な住宅地に建てられており、共用の空間は室温や湿度にも配慮がなされ、畳の間もあり、ゆったりとくつろげる環境づくりがなされている。リビングの壁には、利用者と職員が共同で作成した季節感ある絵や貼り絵などが飾られ落ち着いた雰囲気、利用者にとって不快に感じる音や臭いなど感じられず、自由に気持ちよく過ごせるように配慮されている。また、駐車場も広く、天気の良い日は日光浴や散歩が楽しめる。</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>自分の決まった場所があり、個々自由に和室やソファでくつろいだりと各々落ち着いて過ごせるスペースを確保しています。</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 |
| 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>ベッド、タンスの位置など利用者の使い易い位置に配置して、本人希望に応じて安全に移動できるように工夫しています。</p> | <p>家族により利用者の馴染みの人形・写真・日用品等が置かれて、自室として本人のペースで居心地よく過ごせるような部屋作りをしている。ベッドや家具の配置も本人やご家族の希望に沿うように配慮されている。</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>利用者の状態にあわせて手すりや浴室、トイレ、フロアー等居住環境が適しているかを見直したり点検を行い、安全確保と自立への配慮を行っています。</p> | / | / |

V アウトカム項目

| | | | |
|----|---|---|---------------|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者の |
| | | | 2 利用者の2/3くらいの |
| | | | 3 利用者の1/3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。 (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 |
| 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 |
| 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見られている。 (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 |
| 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 |

| | | | |
|----|--|---|---------------|
| 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 |
| 62 | 利用者は、その時々々の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。 (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 |
| 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。 (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 |
| 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：9, 10, 19) | | 1 ほぼ毎日のように |
| | | | 2 数日に1回程度ある |
| | | ○ | 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。 (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 全くいない |

| | | | |
|----|------------------------------------|---|---------------|
| 66 | 職員は、生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 |
| 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 |
| 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2/3くらいが |
| | | | 3 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |

| 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 | | | | | |
| 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 | ホームの理念でもある「ゆっくりゆったりけれどもしっかり」「あったか地域であったか交流みんなで作ろうあったかの輪」の実現の為に、玄関や詰め所に解りやすく明示し毎朝唱和を行っています、理念の共有を図ることで入居者のペースでの生活を支援し、職員全員で全力で取り組んでいます | | |
| 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人員として日常的に交流している | 散歩や買い物などに出かけ、近隣の人達と挨拶、会話したり、地域のボランティアの方や鶴丸小学校との交流も行っています | | |
| 3 | | ○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。 | 事業所での実践内容を踏まえて地域の様々な研修、会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めています。地域独居老人についても災害時などの施設提供、人材育成の貢献として実習生、福祉体験学習等受け入れも積極的に行っています。 | | |
| 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 | 運営者、第三者委員、家族代表の方と話し合いを行い、現状報告等に努めご意見、要望等取り入れつつよりよいケアを行っています。自治会長さんを通じてホームへの協力をお願いしております。また、外部評価の報告説明も運営推進会議開催時行っています。 | | |

| 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 |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。 | 運営推進会議を通じ、状況報告等協力していただき、連携強化に取り組んでいます。またあったか便りを市の担当に届けたり連携を図っています。 | | |
| 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。 | 身体拘束に関する具体例を上げて、勉強会を行い、身体拘束検討会も行っています。また、管理者会議にて理事長や誠心会関係スタッフと共に理解を深め、職員の共有意識を図っています | | |
| 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 | 利用者の状況把握を行い、家族との連携も密にとりながら、高齢者虐待防止法の浸透や遵守に向けた取り組みを行っています現在該当者はないが、毎月のミーティングの中でヒヤリハットの状況報告に合わせて虐待防止についても検討を行い周知徹底を行っています。 | | |
| 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。 | 対応が必要と思われる利用者が居る場合は運営者の指示により説明、アドバイスをし支援できる体制が万全に整っています現在該当者はありません。 | | |

| 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 |
| 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、事業所のケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行っています。利用料金や起こりうるリスク、重度化についての対応、医療連携体制の実践などについては詳しく説明し同意を得るようにしています。 | | |
| 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。 | ご家族には家族会、面会時等常に問いかけ気軽に話せ相談できる雰囲気作りに努めています。出された意見、要望等はミーティングで話し合い反映させています。第三者委員についても説明し理解していただいています | | |
| 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。 | 運営者と管理者の話し合いの機会も十分にもたれ、サービスの質の向上に向けた意見交換が行われています。職員にはミーティング等で日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、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。 | 運営者も定期的に現場に来ており、利用者や職員と過ごしたり、個別職員の業務や悩み等把握されています。また職員が向上心を持って働けるよう職能評価も行っていきます。 | | |

| 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 |
| 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> | <p>外部研修、法人内研修、ホーム内の勉強会等、管理者、計画作成担当者だけでなく職員全員が自分たちの学びたい内容を計画し、医療や介護について専門の方を呼んだり研修の場がとれる体制が整っています。年間計画表を作成し担当者を中心にして実施しています。</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り組みをしている</p> | <p>他のグループホームの見学や相互研修会での事例検討を通じて事業所外の人材の意見や経験をケアに活かせるように取り組んでいます。</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 |
| 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 | 入居希望者、相談等ご家族、本人から情報収集した内容を分析の上で本人の求めていることや不安を理解しようと工夫しています。職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めています。 | | |
| 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 | ご家族、本人の要望等を理解し事業所として、どのような対応がふさわしいかを事前に話し合いができるように努めています。これまでの家族状況、経緯についてゆっくり伺い対応しています。 | | |
| 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 | 相談時、本人やご家族の思いや状況等確認し、改善に向けた支援の提供、相談を繰り返して行く中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるようにしています。 | | |
| 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 | 利用者は人生の先輩であるという思いを職員が共有している。本人の持っている機能や経験を活かしていただく機会を作り穏やかな生活ができるような場面づくりに努めています。 | | |

| 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 |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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 | 利用者の日常生活の状況を細かくご家族に伝え、本人が喜び、安心できる雰囲気ができるようご家族と共に考えていきたいと思っています。 | | |
| 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 | 入居者の今まで送られてきた生活や馴染みの関係等理解しながら、その状況に合わせた対応を行っています。 | | |
| 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 | 個別な話を聞いたり、相談にのったりして、みんなで楽しく過ごせる時間や気の合う方同士で過ごせる場面作りをするなど職員が調整役になって支援していきます。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | サービスの利用が終了された方も行事に招待したり、また、野菜や果物を持ってきて下さったりして継続的なつきあいができています。家族からの相談にも応じています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 一人ひとりの思いを尊重し、家族を交えて検討し、その人の思いに少しでも近づけるような支援をしています。 | | |
| 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 | 利用者の今まで送られてきた生活歴を理解し、これまでの経験や趣味等を活かした暮らしが送れるよう支援し、できること、できないことの把握に努めています。 | | |
| 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 | 利用者各々の状態を把握し、できないことよりできることを重視し、その人らしい過ごし方ができるように支援しています。 | | |
| 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 | ご本人やご家族には日頃の関わりの中で思いや意見要望を尋ね反映させるようにしています。職員全員で、意見交換やモニタリングを行い、ケアプランにつなげていきたいと思ひます。 | | |

| 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 |
| 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>職員の気づきや利用者の状態変化は、個々のケア記録に記入し食事量、水分量、排泄、身体状況及び日々の暮らしや本人の言動、エピソード等を記録しケアプランに反映しています。</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</p> | <p>本人の訴えがうまく聞き取れない状況が多く家族の要望を重視してしまっていますが、表情等で察し家族と相談しながら支援しています。</p> | | |
| 29 | | <p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らし方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>近所の方々、近所の商店との交流や消防署、学校関係からの定期的な訪問もあり、周辺施設から理解や協力が得られるよう取り組んでいます。</p> | | |
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診支援</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>ご本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。受診や通院はご本人やご家族様の希望に応じて対応しています。事業所の協力医の他、利用者からのかかりつけ医での医療を受けられるようご家族様と連携図っています。</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 |
| 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 | 訪問看護との契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言等協力してもらっています。職員と看護師とは気軽に相談できる関係が出来ており、看護師と医療機関との連携体制も整っています。 | | |
| 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。または、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。 | 入院時には本人への支援方法に関する情報を入院連絡表にて医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしています。また家族とも情報交換をしながら快復状況等速やかな退院支援に結びつけています。 | | |
| 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、早い段階から本人や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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 終末に対する対応指針を定め、家族、医師、看護師を交えて話し合いを行う体制です。また、状態の変化があるごとに家族の気持ちの変化や本人の思いに注意しながら支援につなげています。 | | |
| 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、すべ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 | 消防署の協力を得て、普通救命講習受講、消防訓練による心肺蘇生法を行い、緊急時対応の訓練に取り組んでいます。 | | |

| 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 |
| 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 | 年2回利用者と共に、避難訓練や自主訓練も行っている。地域の協力体制については、運営推進会議でも自治会長さんへの協力体制や隣接の職員寮生からの応援体制もとれるようにしています。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者一人ひとりの尊厳を重んじ、各々に合わせた言葉遣いや対応を心掛けるよう、ミーティング時、全職員に周知徹底しています。 | | |
| 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 | 利用者の希望や選択できる場面を多く作り出せるように、利用者に合わせて声かけを行っています。 | | |
| 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 | 利用者のペースに合わせて生活できるように、心身の状況や日々の状態に合わせて個別性のある支援を行っています。 | | |
| 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支援している | 朝の着替えは基本的に本人の意向で決めて頂き、職員は見守りや支援の必要な時に手伝うようにしている。行きつけの理美容がある方は本人馴染みの理美容室で希望に合わせたカット等出来るようになっていきます。 | | |
| 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 | 利用者と職員が同じテーブルを囲んで和やかに談話しながら楽しんでいきます。個々の好き嫌いも把握し心配りしています。 | | |

| 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 |
| 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 | 食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有しています。また、グループ内の管理栄養士に相談を行い献立の参考にしています。飲み込みが困難な方はトロミ食に変更し誤嚥防止に努めています。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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 | 毎食後の口腔ケアは、声かけ、見守りを行い清潔保持に努めています、月1回の訪問歯科にて口腔チェック行ってもらっています。 | | |
| 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 | 利用者の一人ひとりの排泄の状況をチェック表に記入し排泄パターンの把握に努めています。本人からの訴えができるように定時のトイレ誘導、声かけを行い失敗の軽減を図っていきます。 | | |
| 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 | 利用者個別の排泄状況を確認し定時の声かけや水分摂取量の確認を行い、スムーズな排泄が出来るように工夫しています。 | | |

| 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 |
| 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している | 利用者の健康チェック、体調、希望に応じて入浴をしていただいています。拒否がある時は無理強いすることなくタイミングをみながら入浴できるように支援しています。 | | |
| 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 | 日々レクリエーション活動や散歩等、日中活動を多くとり夜間の安眠へとつなげています。寝付けないときは付き添い、落ち着くまで見守ります。 | | |
| 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 | 利用者の服薬内容、容量を理解し、1週間単位で保管され職員が内容把握できるようにしています。服薬時は職員がその都度確認し、誤薬がないよう本人に手渡し服用してもらっています。 | | |
| 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、一人ひとりの生活暦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 | 食事の準備や片付け、洗濯物の整理や日常生活の中での役割や楽しみ事を見出せるような場面作りを支援していきます。例えば、以前経営者だったという男性の場合、話し合いの進行役をしていただく等、それぞれのsyくしよくを活かしている。 | | |
| 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に支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。 | 天気、ご本人の気分や希望に応じて声かけを行い、花見や馬踊りなどにお連れし季節を肌で感じて頂き、心身の活性につなげるよう日常的に散歩や買い物・ドライブなどに出かけています。また、ピアノコンサート、三味線などの他施設での催事にも積極的に出かけています。 | | |

| 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 |
| 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>必要な方は家族よりお金をお預かりし、事業所が管理しています。買い物と一緒に出かけ本人に財布を渡し、見守りながら支援しています。また、金銭管理の預かりについては、定期的にご家族に残高やレシートを確認していただき確認印もらっています。</p> | | |
| 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している</p> | <p>利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるよう支援しています。また、定期的に情報報告も行い、随時相談も受けられる体制となっています。</p> | | |
| 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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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>利用者にとって使いやすい配膳馴染みの物を取り入れた設備になっています。フロアの装飾や家具の配置は利用者と一緒に考え、少しでも使いやすいと思って頂けるよう工夫しています。また、季節に添った飾り付けや、音楽を流すなどし、入居者様には昔を思い出していただいたり、安心して頂けるよう配慮しています。</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>自分の決まった場所があり、個々自由に和室やソファでくつろいだりと思い思いに過ごせるスペースを確保しています。</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 |
| 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 | これまでの生活を比較して持ち込み物には十分な配慮をし、例えば家族の写真、手作りのカレンダー等、利用者それぞれの希望に応じた居室作りが行われるよう配慮しています。 | | |
| 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 | 洗濯、料理など今までご本人がされてこられたことを、可能な限り続けて頂けるよう支援するため、職員も一緒になって、時には見守りながら、ご本人が自立した生活が送られるよう配慮しています。 | | |

V アウトカム項目

| | | | |
|----|---|---|---------------|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者の |
| | | | 2 利用者の2/3くらいの |
| | | | 3 利用者の1/3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。 (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 |
| 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 |
| 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見られている。 (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 |
| 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 |

| | | | |
|----|--|---|---------------|
| 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 |
| 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。 (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 |
| 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。 (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 |
| 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：9, 10, 19) | | 1 ほぼ毎日のように |
| | | | 2 数日に1回程度ある |
| | | ○ | 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。 (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 全くいない |

| | | | |
|----|------------------------------------|---|---------------|
| 66 | 職員は、生き生きと働いている。 (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 |
| 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 |
| 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2/3くらいが |
| | | | 3 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |