

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 9 月 27 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3493200020		
法人名	医療法人 好縁会		
事業所名	グループホームふれあい青崎東		
所在地	〒735-0051 広島県安芸郡府中町青崎東7番1-5号 (電話) 082-581-8880		
自己評価作成日	平成25年8月16日	評価結果市町受理日	

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3493200020-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成25年9月25日(水)

【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>・食事が少なくなっているご入居者様にも、少しでも食欲がでるようにご本人様の好みのものを召し上がっていただけるよう個別献立で対応。また、嚥下機能低下の方にはペースト食など食事形態の工夫を行い、少しでも美味しいものを口から食べていただけるようにしている。</p> <p>・入居者様担当職員を中心に、その方のニーズにあった外出先を考えGH内だけの生活にとどまらない、また生活にメリハリがつくようにしている。今年度は、特に町内にあるGH間での交流を深め、また町内で催しているイベントにも参加し地域の方々との関わりも取り組んでいる。</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>このホームでは、入居者がソファーに腰をかけたたり話をしたりとゆったりと過ごしている。また、職員は入居者が穏やかに過ごせるように気を配り、廊下やリビングなど全体的に掃除が行き届き、清潔に保たれている。「利用者の立場に立ってサービスを提供する」の法人方針の下に、食欲のない方へは、ご本人の好きな食事を用意したり、嚥下困難な方には形状を工夫したりと、それぞれに応じた食事を提供している。また、ご本人の要望を出来るだけかなえたいと、入居者の思いを掘り起こし、釣りが好きな方を釣具店に案内したり、本が好きな方を図書館にお連れしたりと、職員が実現に向けて努力している。ホーム主催の納涼祭や餅つき大会に近隣の人を招待し交流を深めている。また、地域のグループホームが協力し意見交換や職員の研修を行うなど活発に活動をしており、今年は「七夕会」を開催し、入居者が相互交流を行った。</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
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。	法人は経営理念を各事業所に明示し、また、理念の達成に向けて当事業所のサービス方針及び事業計画を作成しており、計画に基づいてサービスを提供するよう努めている。また、事業所内での会議で理念に対する認識を見失わないようにしている。	法人の理念は、事務所に掲示し、ミーティングで職員に周知している。事業所は、年間事業計画・重点事業方針を作成し、それに基づき各ユニットは各自の方針を決め、努力している。年度末に、その達成度を評価している。また、職員は各自の年間目標を立て努力し、同様に評価を行っている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	町内会の回覧の機能を活用させて頂き、行事への参加案内などの文章を作成して、配布して頂いている。 今年度は、町内会主催の夏祭りへの参加させていただき、また事業所主催の納涼祭に地域の方々に参加いただく予定としている。	町内会に加入し、町内会の行事に職員が手伝いに行き、夏祭りには入居者も参加している。ホームで行われる納涼祭・もちつき大会は、町内会の回覧で紹介され、地域住民や子供会が参加し交流を深めている。	
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。	行事主催と共に、見学していただき地域の方々にグループホームでの生活、認知症ケアについて理解していただけるようにしている。 また、電話や訪問頂き介護等に関する相談を受けた際は、誠意を持って対応している。		
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。	昨年度より民生委員会の方にもご主席いただき運営推進会議におけるサービス評価の機能を活用できるよう、会議の課題などの工夫に努めている。 会議における意見などは日常のサービスに反映するように努めている。	運営推進会議には、地域代表や行政担当者以外に、府中町グループホーム会議のメンバーも参加し、情報を交換し活用している。毎回活発な討議がなされ、「災害時に備えて、近隣の住民が、ホームの非常ベルに気がつくか？検討しよう」等の提案がされたこともある。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	町役場への各種報告書類や届出書は、郵送ではなく訪問して提出し、担当者とのコミュニケーションの確保に努めている。 町担当課の皆様には、事業所のPRや町広報誌への掲載などについても協力を頂いている。	介護手続きなどで町役場に出向いた際に、介護保険担当者と出来るだけ話をし、連携が保てるように心がけている。	

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
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>法人内研修を通して、身体拘束禁止の対象となる具体的な行為について理解を深め、身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現に取り組みと、ケア全体の向上や生活環境の改善に努めている。</p>	<p>新入社員については、新人研修で「身体拘束について」の研修を行っている。また、ホームの職員ミーティングでは、身体拘束の実例を取り上げ、「身体拘束をしないケアの重要性について」職員に周知している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>法人内の研修を実施し、全職員が高齢者虐待防止などはあってはならないとの意識を有しており、日常的に意図して業務に従事している。 ご入居者様のペースに合わせ、寄り添ったケアに努めている。</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>成年後見人制度の対象となる入居者様がおられるが、全ての職員が、権利擁護に関する制度について認識できているという状況にはない。今後は、ご家族など関係者と連携し必要とする制度利用について支援に努めたい。</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>重要事項説明書及び契約書、各種同意書を掲示し、具体的に説明するよう努めている。ご入居者及びそのご家族等関係者からの不安や疑問点などは、可能な限り不安等を解消いただけるよう適切な説明に努めている。</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>家族会については、本年度の報告を含め3月の開催を計画している。 ご家族面会時には、ご入居者の状態報告に併せて、ご家族のご意向等をお聞きするよう努めている。 契約時に重要事項説明書を掲示し、外部の相談・苦情窓口の説明を行い、職員の情報共有に努めている。</p>	<p>家族会を3月に開催し、運営推進会議や今年度の事業の報告などを行い、家族の要望や意見を聞いている。また、家族が面会に来られた際には、それぞれの要望を聞くようにし、入居者個人に対する要望はケース記録に記載し、職員で情報を共有し対応している。</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。	年に3回の全体会議及び月1回ユニットミーティング開催時に管理者が出席し、職員の意見等を聞いて必要の都度、運営に反映するよう努めている。全職員が事業所の運営に対して率直に意見を述べ、意見を具体化する取り組みに努めている。	管理者は、年に3回のホーム全体会議や毎月行われる各ユニットミーティングで、職員の意見を聞き、必要があれば法人管理部に連絡し解決している。毎年、職員の要望（遠方への外出など）を盛り込んだ年間行事を作成し、予算を立案し行事を行っている。	
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。	管理者は、統括責任者と密に報告・連絡・相談を行いながら職員の意見なども聞き、日常的に職員のモチベーションが維持できるよう個別的に話を聞くなどの配慮に努めている。		
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。	法人及び事業所が、それぞれ年間研修企画を作成し、計画的に内部研修を実施している。月に1度は事業所においてスーパーバイザーによる研修も実施されており、事例検討などより具体的な知識・技術に努めている。また、法人が職員個別の研修費を予算化しており、職員が自らの目標を意図した外部研修に出席している。毎年1回、マイスター試験（一次：筆記試験 二次：実技試験）を実施し、スキルアップに対する意欲の維持・向上を図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	町が主催する関係者協議会への出席及び隔月に地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、病院などを訪問して事業所の活動紹介することを通して、信頼関係の構築に努めている。		
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。	事前訪問面接時は、施設職員、訪問看護師で伺い、いろいろな不安なことも含め話ができるように努めている。ご本人様及びご家族等関係者の方に安心していただけるよう的確なアセスメントを行い関係性を深めていきたい。		

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
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。	入居前にご本人及びご家族等関係者に係る際は、しっかりとお話をお聴きして、ご本人及びご家族の希望や疑問などを受け止め、必要な情報を提供するように努めている。		
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。	ご本人、ご家族が望むことがあれば共に考え、それらに添えるように努力すると共に現段階で何を必要としているかは判断し相談など行っている。		
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。	「共にある」を心におき、互いに思い合い信頼関係を構築している。一人ひとりにあった声かけ、役割ができるよう努力している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	近況報告と共に今後のことや要望、その他談話も含め、何でも言える、言いやすい関係を保つよう努力している。		
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。	ご本人が大切にして来られた方々の面会時には、ゆったりとご入居者と対話できるようお茶をお出ししたり、会話を支援するなど、継続的にご面会を頂けるような雰囲気作りに努めている。また、個別ケアとして馴染みの場所へ外出できるよう支援している。	入居者の親族や知人が訪問された際には、ゆっくりと話が出来るように配慮している。今まで利用していた美容院や、よく通った喫茶店に行くなど馴染みの関係を継続するようにしている。年末には、職員が手伝い、知人に年賀状を出している。	

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
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。	ご入居者の個別性に配慮し、日常生活の中に体操や共同作業に取り組んで頂くなどご入居者同士の仲間作りを意図したプログラムに取り組んでいる。食卓を囲む、外出、レクリエーションなど、その他役割などから輪を広げたり、それ以外にも自発的に会話、入居者様同士の助け合いといった行動も見受けられる。		
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。	退去の際には、共に過ごした日々様子を記録したアルバムやカレンダーを手渡して、気軽に立ち寄って頂くよう話している。次の生活場所の支援者に対する適切な情報提供など、必要に応じて可能な限り協力に努める。		
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。	日常のご本人との関わりを通して、意図的にコミュニケーションを持って意向を把握するように努めている。意思表示困難なご入居者もいらしゃるが、日々の言動、様子から何を望み出来るのか日々考えている。	アセスメントの際に、家族から情報を提供してもらい、本人の思いを掘り起こし要望を実現するように努めている。今までに要望を実現した例としては、釣りが好きだった人を釣具店に案内したり、本が好きな人を図書館に案内し本を借りるなどが、ある。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	ご本人及びご家族等関係者から、ご本人の生活史や生活環境などの情報をできるだけ詳細にお聴きして、ご入居者の暮らし方にあった生活作りに取り組んでいる。また、アセスメント表に入居前にご家族に生活史や馴染みの環境について、できるだけ詳細に記載いただいている。		
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。	個々の職員が把握した情報は、記録・申し送りにより職員間で情報を共有し、ご入居者の現状を総合的に把握するように努めている。当法人で取り組んでいる「握手」をすることで表情、手の力の入り具合などから体調に変化がないか考え、報告・連絡・相談を怠らないようにしている。		

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
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>ケアプラン担当制をとっており、担当者は他の職員の意見も合わせて、ご本人の生活課題と適切な支援のあり方を具体的に介護計画書(案)に記載している。プラン内容についてはご家族が来所された際に意見などを伺い、情報交換などできる機会を大切にしている。それ以外にも、月1回のカンファレンスにより内容を具体化し個々の担当者が最終的に内容をまとめ作成している。</p>	<p>入居者毎に担当者を決めている。担当者は、ケアプランの原案を作成したり、モニタリングを行ったりし、それをカンファレンスで話し合い、最終的なケアプランの作成・見直しに繋げている。なお、急激な状況変化があれば、計画作成者に相談しケアプランの見直しを行っている。</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>個別記録には、生活状況やケア内容などを記載し、職員は引継ぎや記録により、ご入居者個別の情報の共有に努めている。また、記載されていることに日々のケア場面で取り組むことにより多くのことに気付くことができ、そのような内容を評価し介護計画の見直しに活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	<p>本人・家族から、相談などがあった場合には、必要の都度、法人内外の事業所と連携をとりながら、可能な限り要望にお応えできるように努めている。外出・外泊時には、同伴者への適切な介助方法の伝達や福祉用具の貸し出し等の配慮に努めている。</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>府中町内の公園に、定期的に散歩に出かけるなど、地域内の情報をより多く把握できるようにしている。地域での行事、当施設による行事などで交流を図り、店や美容院など活用させて頂き、外での楽しみ活動も大切にしている。</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。</p>	<p>週1回法人内のクリニック医師の往診を受けて頂いている。体調に変化が発生した場合は、その都度、訪問看護師を通じて主治医に状態報告しており、指示ある場合は、速やかに受診介助などの対応に努めている。また、ご家族の不安などについては、必要に応じて直接主治医より説明をして頂いている。</p>	<p>入居時に主治医について相談し、要望があれば、今までのかかりつけ医を主治医としている。現時点では、法人の医師が主治医となり、入居者全員の健康状況を把握している。緊急時には、主治医と連絡を取り対応している。</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
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。	定期的に訪問看護師が来所し、入居者の状態観察及び医学的処置など、必要に応じて行っている。 ご入居者の体調に変化が生じた場合は、休日・夜間を問わず看護師に報告・相談し、必要の都度、受診介助などの対応に努めている。		
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。	入院者には、可能な限り面会して病院スタッフからの情報収集に努めている。入院予定期間が急遽早まるなどの状況にも柔軟に対応するよう努めている。また、協力医療機関以外の相談員、病棟師長などスタッフとの連携も大切にしている。		
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。	ご入居契約時に重度化した場合や看取りに関する意向を確認している。 看取りに関する指針を整備し、必要に応じて、指針に基づいて適切に対応するよう努めている。本人の身体状況の変化に伴い、早い段階から家族などにも説明を行い同意を得るようにしている。	ホームとしては、家族の要望があれば看取りを行う方針である。入居時に看取りに関する指針を説明している。重度化した際には、家族・医師・職員が話し合いを行い、状況に応じた対応をし、家族・入居者を支援している。	
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。	救急講習の研修に参加するなど、事故発生時に備えて、職員はスキルの向上に努めている。また、日常的に訪問看護師を中心に応急手当や初期対応について指導を受けて日々の入居者の健康管理に努めている。		
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。	火災については、年2回の消防訓練を企画し、今年度は10月に1回目の訓練を行う予定にしている。府中町消防局の職員の協力も頂き、消火器訓練を実施している。災害などの対策についても日々地域の方々と連携をとりながら支援を頂くようにしている。 また、地域での火災訓練にも参加させて頂いている。	年2回消防訓練を行い、1回は、日中に発生した火災とし、入居者と一緒に避難訓練を行い、消火訓練をしている。また1回は、夜間を想定した訓練を行っている。ホームと青崎東町内会が防災協定を締結し、災害時には協力する体制が整っている。	

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
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。	人生の先輩であるという意識を常に持ち、丁寧かつ一人一人に合った対応を心がけている。	新入社員は、新人研修で「人格の尊重」「プライバシーに関して」の研修を行っている。毎月のミーティングでは、個人情報に留意すること：個人情報に関するメモには、イニシャルを使う、個人情報をパソコンから持ち出さない等についてを職員に周知している。	
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。	常に意向の確認を行い、できるだけ自分で決めていただけるように「待つ」努力をしている。		
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。	その日、その時の体調や気分を考慮しご本人様の意向を伺いながら、できるだけ希望に添えるようにしている。		
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。	化粧水、化粧品などご本人様の好みのものでご家族に持参していただいたり、一人ひとりの好みに添えるように意思を尊重できるようにしている。		
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。	できる方には準備からお手伝いをしていただき、必ず職員もご入居者様と一緒に食卓を囲むようにしている。また、食器洗い、食器拭きなど片付けのお手伝いもしていただいている。	毎日の夕食は、入居者と話し合い献立を決めている。食卓を拭いたり、食器の片付け、材料の下ごしらえなど入居者と一緒に行っている。食欲の低下した人には、本人の好きな食事を用意したり、食べやすい形状にするなど入居者の状況に応じた食事を提供している。	

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。	ご本人様の好みの飲料水などを把握すること、液体ではなかなか水分摂取が難しい方にはゼリーなどで水分量が確保できるよう工夫している。また、好みにそえない献立であれば個別献立を作り、食事を楽しんでいただける様にしている。		
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、歯みがきをしていただくと同時に週3回義歯を使用している方は夜間洗浄させていただいている。		
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。	トイレの時間、排泄の有無を記録して習慣パターンを探り、できる限りトイレで排泄していただけるようにしている。	リハビリパンツに頼らず、肌ざわりの良い布パンツを出来るだけ使用している。各人の排泄パターンを把握してトイレ誘導し、排泄の失敗がない様に気配りしている。寒天ゼリーをおやつとして毎日提供し、便秘解消に役立っている。	
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。	食物繊維が多く含まれていることと、水分量に配慮した寒天ゼリーを10時のおやつで食べていただいている。また、牛乳ゼリーなど飲食物の工夫なども行っている。体操なども行いながら腹部マッサージもしている。		
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。	ご入居者の意向を確認し，ご入居者様が入浴したい日に入浴できるように対応している。また，同性介助などにも配慮し気持ちよく入浴できるようにしている。	週に2～3回入浴をしており，要望があれば同性の介助を行っている。入浴剤を入れ，香りを楽しんでもらっている。	

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
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>	その時の体調や気分配慮し、休みたい時は休んでいただき、眠たくない時は起きて職員と話をしたりテレビを見たりするなど希望に添えられるようにしている。		
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>	内服薬リストが一人ひとりあるので確認すると共に一人ひとりに合わせて服薬していただけるようにしている。		
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>	一人ひとりに合わせてお好きなこと(散歩、調理、体操、歌を唄うなど)得意な事(裁縫、調理、洗濯たたみ)をしていただいている。		
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>	天候や体調等を考慮しながら、できる限り希望に添えるように散歩やドライブに出かけている。	建物の外にある菜園に行ったり、近くの公園に散歩にでかけたりと、出来るだけ外出するようにしている。各人の外出要望に出来るだけ応えようと考えており、個人対応の外出を増やしている。	
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>	ご入居者のお金の管理にしては、紛失しないように細心の注意を払っている。ご本人と話をさせて頂きながらお金を持つことの大切さや、紛失しないための管理方法などを理解して頂き、お金を使うことに関しては、職員が同行のもと、購入でき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
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。	毎年、年賀状を送っている。自立している方には書いていただき、難しい方には介入したりしている。電話などはいつでもやりとりができるように支援している。		
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。	ご入居者様の混乱のないように席配置などにも配慮し顔なじみの方と話がしやすいようにしている。季節ごとに飾りつけを変えたり、生活しやすいように物の位置を変えるようにしている。	リビングや廊下は、入居者と一緒に毎日掃除し、清潔を保つように心がけている。美化委員が季節に合った飾り付けをし、リビングではゆったりと過ごしてもらうように職員は常に配慮している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	ソファを配置し休める空間を作ったり、食事をする席も人間関係を考慮しできるだけ安心してくつろげる空間作りに工夫をしている。		
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。	ご本人様が昔から使っていた物や、新しく買う服等のご家族にお願いしご本人様の趣味に合うものを購入していただいている。	今まで使用していた机や、使い慣れた寝具を持ってきていただき、各人が居心地よく過ごせるように配慮している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	常に安全を配慮し、使ったものはきちんと整理することを徹底している。また、ご入居者様の目線に合わせて新聞を置いておくなど自由に見れるようにしている。		

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
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。	法人は経営理念を各事業所に明示し、また、理念の達成に向けて当事業所のサービス方針及び事業計画を作成しており、計画に基づいてサービスを提供するよう努めている。また、事業所内での会議で理念に対する認識を見失わないようにしている。	法人の理念は、事務所に掲示し、ミーティングで職員に周知している。事業所は、年間事業計画・重点事業方針を作成し、それに基づき各ユニットは各自の方針を決め、努力している。年度末に、その達成度を評価している。また、職員は各自の年間目標を立て努力し、同様に評価を行っている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	町内会の回覧の機能を活用させて頂き、行事への参加案内などの文章を作成して、配布して頂いている。 今年度は、町内会主催の夏祭りへの参加させていただき、また事業所主催の納涼祭に地域の方々に参加いただく予定としている。	町内会に加入し、町内会の行事に職員が手伝いに行き、夏祭りには入居者も参加している。ホームで行われる納涼祭・もちつき大会は、町内会の回覧で紹介され、地域住民や子供会が参加し交流を深めている。	
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。	行事主催と共に、見学していただき地域の方々にグループホームでの生活、認知症ケアについて理解していただけるようにしている。 また、電話や訪問頂き介護等に関する相談を受けた際は、誠意を持って対応している。		
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。	昨年度より民生委員会の方にもご主席いただき運営推進会議におけるサービス評価の機能を活用できるよう、会議の課題などの工夫に努めている。 会議における意見などは日常のサービスに反映するように努めている。	運営推進会議には、地域代表や行政担当者以外に、府中町グループホーム会議のメンバーも参加し、情報を交換し活用している。毎回活発な討議がなされ、「災害時に備えて、近隣の住民が、ホームの非常ベルに気がつくか？検討しよう」との提案がされたこともある。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	町役場への各種報告書類や届出書は、郵送ではなく訪問して提出し、担当者とのコミュニケーションの確保に努めている。 町担当課の皆様には、事業所のPRや町広報誌への掲載などについても協力を頂いている。	介護手続きなどで町役場に出向いた際に、介護保険担当者と出来るだけ話をし、連携が保てるように心がけている。	

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
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。	法人内研修を通して、身体拘束禁止の対象となる具体的な行為について理解を深め、身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現に取り組みと、ケア全体の向上や生活環境の改善に努めている。	新入社員については、新人研修で「身体拘束について」の研修を行っている。また、ホームの職員ミーティングでは、身体拘束の実例を取り上げ、「身体拘束をしないケアの重要性について」職員に周知している。	
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。	法人内の研修を実施し、全職員が高齢者虐待防止などはあってはならないとの意識を有しており、日常的に意図して業務に従事している。 ご入居者様のペースに合わせ、寄り添ったケアに努めている。		
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。	成年後見人制度の対象となる入居者様がおられるが、全ての職員が、権利擁護に関する制度について認識できているという状況にはない。今後は、ご家族など関係者と連携し必要とする制度利用について支援に努めたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	重要事項説明書及び契約書、各種同意書を掲示し、具体的に説明するよう努めている。ご入居者及びそのご家族等関係者からの不安や疑問点などは、可能な限り不安等を解消いただけるよう適切な説明に努めている。		
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。	家族会については、本年度の報告を含め3月の開催を計画している。 ご家族面会時には、ご入居者の状態報告に併せて、ご家族のご意向等をお聞きするよう努めている。 契約時に重要事項説明書を掲示し、外部の相談・苦情窓口の説明を行い、職員の情報共有に努めている。	家族会を3月に開催し、運営推進会議や今年度の事業の報告などを行い、家族の要望や意見を聞いている。また、家族が面会に来られた際には、それぞれの要望を聞くようにし、入居者個人に対する要望はケース記録に記載し、職員で情報を共有し対応している。	

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	年に3回の全体会議及び月1回ユニットミーティング開催時に管理者が出席し、職員の意見等を聞いて必要の都度、運営に反映するよう努めている。 全職員が事業所の運営に対して率直に意見を述べ、意見を具体化する取り組みに努めている。	管理者は、年に3回のホーム全体会議や毎月行われる各ユニットミーティングで、職員の意見を聞き、必要があれば法人管理部に連絡し解決している。毎年、職員の要望（遠方への外出など）を盛り込んだ年間行事を作成し、予算を立案し行事を行っている。	
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。	管理者は、統括責任者と密に報告・連絡・相談を行いながら職員の意見なども聞き、日常的に職員のモチベーションが維持できるよう個別的に話を聞くなどの配慮に努めている。		
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。	法人及び事業所が、それぞれ年間研修企画を作成し、計画的に内部研修を実施している。月に1度は事業所においてスーパーバイザーによる研修も実施されており、事例検討などより具体的な知識・技術に努めている。また、法人が職員個別の研修費を予算化しており、職員が自らの目標を意図した外部研修に出席している。毎年1回、マイスター試験（一次：筆記試験 二次：実技試験）を実施し、スキルアップに対する意欲の維持・向上を図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	町が主催する関係者協議会への出席及び隔月に地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、病院などを訪問して事業所の活動紹介することを通して、信頼関係の構築に努めている。		
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。	事前訪問面接時は、施設職員、訪問看護師で伺い、いろいろな不安なことも含め話ができるように努めている。 ご本人様及びご家族等関係者の方に安心していただけるよう的確なアセスメントを行い関係性を深めていきたい。		

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
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。	入居前にご本人及びご家族等関係者に係る際は、しっかりとお話をお聴きして、ご本人及びご家族の希望や疑問などを受け止め、必要な情報を提供するように努めている。		
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。	ご本人、ご家族が望むことがあれば共に考え、それらに添えるように努力すると共に現段階で何を必要としているかは判断し相談など行っている。		
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。	「共にある」を心におき、互いに思い合い信頼関係を構築している。一人ひとりにあった声かけ、役割ができるよう努力している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	近況報告と共に今後のことや要望、その他談話も含め、何でも言える、言いやすい関係を保つよう努力している。		
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。	ご本人が大切にして来られた方々の面会時には、ゆったりとご入居者と対話できるようお茶をお出ししたり、会話を支援するなど、継続的にご面会を頂けるような雰囲気作りに努めている。また、個別ケアとして馴染みの場所へ外出できるよう支援している。	入居者の親族や知人が訪問された際には、ゆっくりと話が出来るように配慮している。今まで利用していた美容院や、よく通った喫茶店に行くなど馴染みの関係を継続するようにしている。年末には、職員が手伝い、知人に年賀状を出している。	

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
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。	ご入居者の個別性に配慮し、日常生活の中に体操や共同作業に取り組んで頂くなどご入居者同士の仲間作りを意図したプログラムに取り組んでいる。食卓を囲む、外出、レクリエーションなど、その他役割などから輪を広げたり、それ以外にも自発的に会話、入居者様同士の助け合いといった行動も見受けられる。		
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。	退去の際には、共に過ごした日々様子を記録したアルバムやカレンダーを手渡して、気軽に立ち寄って頂くよう話している。次の生活場所の支援者に対する適切な情報提供など、必要に応じて可能な限り協力に努める。		
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。	日常のご本人との関わりを通して、意図的にコミュニケーションを持って意向を把握するように努めている。意思表示困難なご入居者もいらしゃるが、日々の言動、様子から何を望み出来るのか日々考えている。	アセスメントの際に、家族から情報を提供してもらい、本人の思いを掘り起こし要望を実現するように努めている。今までに要望を実現した例としては、釣りが好きだった人を釣具店に案内したり、本が好きな人を図書館に案内し本を借りる・・・などが、ある。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	ご本人及びご家族等関係者から、ご本人の生活史や生活環境などの情報をできるだけ詳細にお聴きして、ご入居者の暮らし方にあった生活作りに取り組んでいる。また、アセスメント表に入居前にご家族に生活史や馴染みの環境について、できるだけ詳細に記載いただいている。		
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。	個々の職員が把握した情報は、記録・申し送りにより職員間で情報を共有し、ご入居者の現状を総合的に把握するように努めている。当法人で取り組んでいる「握手」をすることで表情、手の力の入り具合などから体調に変化がないか考え、報告・連絡・相談を怠らないようにしている。		

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
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>ケアプラン担当制をとっており、担当者は他の職員の意見も合わせて、ご本人の生活課題と適切な支援のあり方を具体的に介護計画書(案)に記載している。プラン内容についてはご家族が来所された際に意見などを伺い、情報交換などできる機会を大切にしている。それ以外にも、月1回のカンファレンスにより内容を具体化し個々の担当者が最終的に内容をまとめ作成している。</p>	<p>入居者毎に担当者を決めている。担当者は、ケアプランの原案を作成したり、モニタリングを行ったりし、それをカンファレンスで話し合い、最終的なケアプランの作成・見直しに繋げている。なお、急激な状況変化があれば、計画作成者に相談しケアプランの見直しを行っている。</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>個別記録には、生活状況やケア内容などを記載し、職員は引継ぎや記録により、ご入居者個別の情報の共有に努めている。また、記載されていることに日々のケア場面で取り組むことにより多くのことに気付くことができ、そのような内容を評価し介護計画の見直しに活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	<p>本人・家族から、相談などがあった場合には、必要の都度、法人内外の事業所と連携をとりながら、可能な限り要望にお応えできるように努めている。外出・外泊時には、同伴者への適切な介助方法の伝達や福祉用具の貸し出し等の配慮に努めている。</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>府中町内の公園に、定期的に散歩に出かけるなど、地域内の情報をより多く把握できるようにしている。地域での行事、当施設による行事などで交流を図り、店や美容院など活用させて頂き、外での楽しみ活動も大切にしている。</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。</p>	<p>週1回法人内のクリニック医師の往診を受けて頂いている。体調に変化が発生した場合は、その都度、訪問看護師を通じて主治医に状態報告しており、指示ある場合は、速やかに受診介助などの対応に努めている。また、ご家族の不安などについては、必要に応じて直接主治医より説明をして頂いている。</p>	<p>入居時に主治医について相談し、要望があれば、今までのかかりつけ医を主治医としている。現時点では、法人の医師が主治医となり、入居者全員の健康状況を把握している。緊急時には、主治医と連絡を取り対応している。</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
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。	定期的に訪問看護師が来所し、入居者の状態観察及び医学的処置など、必要に応じて行っている。 ご入居者の体調に変化が生じた場合は、休日・夜間を問わず看護師に報告・相談し、必要の都度、受診介助などの対応に努めている。		
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。	入院者には、可能な限り面会して病院スタッフからの情報収集に努めている。入院予定期間が急遽早まるなどの状況にも柔軟に対応するよう努めている。また、協力医療機関以外の相談員、病棟師長などスタッフとの連携も大切にしている。		
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。	ご入居契約時に重度化した場合や看取りに関する意向を確認している。 看取りに関する指針を整備し、必要に応じて、指針に基づいて適切に対応するよう努めている。本人の身体状況の変化に伴い、早い段階から家族などにも説明を行い同意を得るようにしている。	ホームとしては、家族の要望があれば看取りを行う方針である。入居時に看取りに関する指針を説明している。重度化した際には、家族・医師・職員が話し合いを行い、状況に応じた対応をし、家族・入居者を支援している。	
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。	救急講習の研修に参加するなど、事故発生時に備えて、職員はスキルの向上に努めている。また、日常的に訪問看護師を中心に応急手当や初期対応について指導を受けて日々の入居者の健康管理に努めている。		
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。	火災については、年2回の消防訓練を企画し、今年度は10月に1回目の訓練を行う予定にしている。府中町消防局の職員の協力も頂き、消火器訓練を実施している。災害などの対策についても日々地域の方々との連携をとりながら支援を頂くようにしている。 また、地域での火災訓練にも参加させて頂いている。	年2回消防訓練を行い、1回は、日中に発生した火災とし、入居者と一緒に避難訓練を行い、消火訓練をしている。また1回は、夜間を想定した訓練を行っている。ホームと青崎東町内会が防災協定を締結し、災害時には協力する体制が整っている。	

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
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。	否定せずご本人様の思いに寄り添い、傾聴・受容し安心した生きがいある生活が送れるよう努めている。	新入社員は、新人研修で「人格の尊重」「プライバシーに関して」の研修を行っている。毎月のミーティングでは、個人情報に留意すること：個人情報に関するメモには、イニシャルを使う、個人情報をパソコンから持ち出さない・・・を職員に周知している。	
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。	ご本人様に合わせたコミュニケーション・スキンシップにより信頼関係が構築でき、なるべく自らの訴えができる居心地の良い環境・居場所作りを心がけている。		
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。	寝たいときには寝る、食べたいときには食べる、家事手伝い、散歩に行くなどその方にあった生活が送れるよう努めている。		
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。	清潔保持から始まり、整容などいつでも細かいところまで気づき対応することに努めている。誕生日に担当職員がその方に合った服等をプレゼントすることもある。		
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。	旬の食材、色合い、食物繊維を多く含む物など日々工夫し、少しでもおいしく、そしてご入居者様が食べてみようと思っ頂けるように努め、その方に合った食事形態を考え統一化し提供している。また家事手伝いをさせていただき、さらに味わい深い食事となるように心がけている。	毎日の夕食は、入居者と話し合い献立を決めている。食卓を拭いたり、食器の片付け、材料の下ごしらえなど入居者と一緒に行っている。食欲の低下した人には、本人の好きな食事を用意したり、食べやすい形状にするなど入居者の状況に応じた食事を提供している。	

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。	個々の日々の様子、状態に合わせて柔軟に提供している。全職員が1週間ずつ献立を考え、栄養バランスについても意識し取り組んでいる。 水分摂取制限のある方以外は、1300cc～1500cc摂取していただけるよう、ご本人様が好まれる飲料水などを提供している。		
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、歯磨きの習慣ができています。なるべく自分でしていただき、磨き残しがないかなど確認を行うようにしている。また、口腔内にトラブルが生じた場合は歯科往診時医師に相談するなど早急な対応に努めている。 歯ブラシだけでなく、シートも活用し清潔保持に努めている。		
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。	安心パンツを使用し、少しでも気持ちの良い排泄、トイレでの排泄ができるようケアしている。個々のトイレのタイミングを把握することで失敗を軽減し不快に思うことなくトイレでの排泄を行う。	リハビリパンツに頼らず、肌ざわりの良い布パンツを出来るだけ使用している。各人の排泄パターンを把握してトイレ誘導し、排泄の失敗がない様に気配りしている。寒天ゼリーをおやつとして毎日提供し、便秘解消に役立っている。	
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。	オリーブオイルを使用したり、寒天ゼリーを作り便秘予防に努めている。 できるだけ下剤等に頼ることなく、自然排便で排便できるよう努力している。 食物繊維類など献立にも工夫をする、また、蠕動運動を促すよう体操や散歩に外出している。		
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。	入浴を嫌がる方には無理強いせず、何より気分良く入浴して頂くためご家族から声かけていただくなど、その方のタイミングで入浴して頂けるように工夫している。	週に2-3回入浴をしており、要望があれば同性の介助を行っている。入浴剤を入れ、香りを楽しんでもらっている。	

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
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>	<p>起きる、寝るのメリハリを個々に合わせ声かけをしている。一人ひとりのリズムを把握、共有した上対応している。心身共にリラックスできるように寝返り介助、徐圧等もご本人様に負担のないよう行っている。</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>週1回の往診があり、周知、把握に努めている。医療職との連携に努めると共に、ご利用者の日々の様子、変化に十分把握し早期発見等に努めている。</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、日々の様子、会話の中から思いを汲みとり、ケアプラン等につなげている。受け身ではなく自発的行動のきっかけ作りを意識し取り組んでいる。</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>地域にある美容院、いきつけの美容院に外出したり、お寿司を食べに行ったり、動物園など外出行事企画を立案し実行している。ご本人様、ご家族の望む生活を心掛けている。</p>	<p>建物の外にある菜園に行ったり、近くの公園に散歩にでかけたりと、出来るだけ外出するようにしている。各人の外出要望に出来るだけ応えようと考えており、個人対応の外出を増やしている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。</p>	<p>ご入居者のお金の管理にしては、紛失しないように細心の注意を払っている。ご本人と話をさせて頂きながらお金を持つことの大切さや、紛失しないための管理方法などを理解して頂き、お金を使うことに関しては、職員が同行のもと、購入できるように支援している。</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。	毎年、年賀状を送っている。自立している方には書いていただき、難しい方には介入したりしている。電話などはいつでもやりとりができるように支援している。		
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。	混乱なく安心した生活が送れるよう環境はあまり変えないが、季節に応じ美化委員がご利用者様と共に飾りつけをしている。湿度にも気を配り、特に冬は加湿器を常備している。	リビングや廊下は、入居者と一緒に毎日掃除し、清潔を保つように心がけている。美化委員が季節に合った飾り付けをし、リビングではゆったりと過ごしてもらうように職員は常に配慮している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	ソファを設置し、談笑する場を作っている。外にはベンチを置き、ゆったり過ごせる空間を作っている。		
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。	入居時、できるだけご本人様のなじみのあるものを準備いただき、自宅の部屋をイメージしてレイアウトも行うようにしている。ご本人様が望むように心地よい環境を共に作っていく。	今まで使用していた机や、使い慣れた寝具を持ってきていただき、各人が居心地よく過ごせるように配慮している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	主役、誰かのためなど、生きがいあるそして活気ある生活が送れるようできること、得意なことをそれぞれ行っている。共に考え、それを形にできるよう努めている。		

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。	○	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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き生きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームふれあい青崎東

作成日 平成 25年 10月 22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	33	看取り経験が少ないため、専門職として重度化した場合の対応について全職員が認識していくことが課題として挙げられる。	指針に基づいて適切に対応できる観察力・知識・技術の向上に努める。	ご入居様様が重度化した場合、早い段階から家族への意向確認を行い、看取りの方針を具体化する。 事業所でできる方針を全職員で共有し、実践力を身につける。	6ヶ月
2					
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。