

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3590400051		
法人名	医療法人社団慈生会		
事業所名	グループホーム華房福栄		
所在地	山口県萩市大字福井下3507番地の1		
自己評価作成日	平成29年 6月 28日	評価結果市町受理日	平成29年11月17日

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

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内
訪問調査日	平成29年7月28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)】

和やかで安心できる暖かい雰囲気大切にしています。家事やレクリエーション、天気の良い日には一緒に散歩に出たり、花壇や畑に行って水やりをしたり等の屋外での活動支援も行っています。ドライブや外食にだけかたり等の楽しみ事の支援も行っています。事業所内では日々の活動に加えて、毎週日曜日には活花やお茶をたてたり書道を楽しんでいただける時間を設け、趣味活動の支援も行っています。食器洗いや掃除、洗濯物たたみ等の家事へもご参加いただき、皆で談笑しながら活動を共にしていただいています。配置されている職員はそれぞれが有資格者であり、介護や看護の専門性を活かして、入居者様お一人おひとりに対して個別に柔軟な対応ができるよう心がけています。 又、運営母体の医療法人との連携して利用者の体調管理や健康維持への助言・指示を受けています。看護師を中心として利用者の体調管理や健康維持・心配事等の改善・軽減を図る支援を行っています。日々の変化や様子、受診結果等はご家族にその都度説明を行い、つながりを常に持つ事で安心頂ける様に配慮しています。計画作成担当者を中心として、全職員が共通認識・理解のもと日々のサービスを実施し、状況を把握するとともに評価・見直しを行っています。入居者様お一人おひとりに合わせたかかわり方や対応を日々の申し送りや職員会議等で深め、検討していく事に重点を置き、ここに入居して本当に良かったと思って頂ける様なサービスの実現を目標に職員一同が日々努力しています。

【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)】

2ヶ月に1回の地域協力員の会議時に、利用者一人ひとりの状態をふまえた具体的な避難方法の検討などを話し合われている他、運営推進会議でも話し合われて、消防分団の協力を得られて合同防災訓練を実施されています。事業所の緊急通報装置に地域の行政推進員や地域協力員、運営推進会議のメンバー、消防分団の加入があり協力が得られる他、市防災担当者の協力を得て、拠点施設合同による夜間想定火災時の訓練で初期消火や通報、誘導の訓練をしておられるなど、地域との協力体制を築いておられます。夏まつりでは地域協力会議のメンバーや近所の人が準備に協力され、祭りには地域の人がたくさん参加されて利用者で交流しておられるなど、地域との付き合いを深めておられます。職員の提案によって、利用者の楽しみごとを増やすために業務の調整をされ、月1回、クッキングの日や生け花の日を新たに設けられたり、職員が共有しやすいように記録の様式を変更するなど工夫しておられる他、家族に利用者の様子や状況をわかりやすく伝えるために月間報告書を作成しているなど、職員の意見や提案を反映させておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
57	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2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	☐	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
58	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	65	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
59	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2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	☐	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
60	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2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員は、生き活きと働けている	☐	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
61	利用者は、戸外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
62	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	69	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. ほとんどできていない
63	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2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己 外部	項 目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	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ふ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	施設内の玄関、事務所内に理念を掲示すると共に、職員の名札の裏にも入れ、職員全体で理念の共有化を図り、日常業務の中で自立支援の実践につながるように努めている。内部研修にテーマ設定し、職員全員で話し合い理解を深めている。ご自分で行える事は見守りのもとで可能な限りしていただける様に心がけている。地域との繋がりも大切にしており、可能な限りで外出したり、馴染の関係が続けられる様に配慮している。	地域密着型サービスとしての事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。年1回、内部研修やカンファレンス時に話し合っている他、名札ケースに理念を記載したカードを入れ、理念を意識付けして、実践につなげている。	
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	地域の方と地域協力会議を奇数月第4土曜日に定期的に実施し意見交換や相互の協力体制構築への検討を行っている。ボランティアの訪問は隣接する同法人事業所より声を掛けていただき交流をしている。自治会に加入し、年2回の公会堂での寄り合いに参加している。年1回地区の清掃活動にも参加している。広報誌を定期的に配布頂ける協力体制が有り、事業所の取り組み内容や行事等を地域の方にお伝えしている。道の駅に買い物に出かけたり、近所を散歩して地域の方と挨拶を交わしている。	事業所は自治会に加入し、管理者は年2回の地区の集会に出席し、年1回の清掃作業には職員が参加している。年6回発行している事業所だよりや夏祭りの号外を地区行政推進員の協力を得て地元自治会各戸に配布しており、地域からは市報や地区行事のお知らせが届いている。地区のふるさとまつりに職員と利用者が参加したり、地域職域親睦球技大会に事業所が参加している。2か月に1回地域協力会議を開催し、拠点施設での夏祭りや災害時の協力体制について協議したり情報交換をしている。夏まつりの準備では地域協力会議のメンバーや近所の人との協力があり、地域の人200名の参加がある。年1回ボランティア(踊り、歌)の来訪がある他、道の駅への買物や散歩時に地域の人と挨拶を交わしたり、地域の人から花の苗や梅の実の差し入れがあるなど、事業所は地域の一員として日常的に交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域住人との地域協力会議の場で事業所で出来ることを提案したり意見を頂きながら協議・検討の機会を設けはいるものの現在のところ地域からの要望はでていない。今後、要望や機会があれば地域の意見や希望に応じて認知症の人の理解や支援の方法を広めていける様な活動にも努めていきたいと考えおり、自己研鑽を続けながら実現に近づけられるように努めていきたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者より事前に自己評価等への意義や目的を説明し、全職員で自己評価している。職員会議で外部評価結果を受けての話し合い、見直しの機会を設けている。今後の事業所サービスの向上に活かせる様に心がけている。外部評価の結果は運営者・上司に報告し、見直しが必要な事等の情報を共有し、一緒になって検討して頂ける様にしている。	管理者は評価の意義について職員に説明し、管理者、計画作成担当者、看護師と項目ごとに話し合い、記入したものをファイルに入れて全項目の記載内容について全職員と話し合い、まとめている。職員は、評価を日頃の業務の見直しやケアの振り返りの機会と捉えている。前回の評価結果を受けて、内部研修時に看護師の指導で心肺蘇生法や食中毒、ノロウイルス、誤嚥、転倒事故などの応急手当の訓練を実施しているなど、改善に向けて取り組んでいる。	
5	(4)	○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	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、広報誌を配布している。利用状況や活動状況、外部評価結果等について報告し参加委員の方との意見交換をしている。また、年2回消防関係者に参加いただき、地域住人の方への非難訓練参加の案内と呼びかけを行っている。非常災害時避難等についても意見交換を行っている。華房で提供している食事を一緒に食べて頂き、ご意見を頂戴する機会も設けている。	会議は2か月に1回開催し、事業所だよりの配布、活動報告、利用状況、外部評価結果、災害発生時の対策、避難訓練、地域協力会議の報告などをして、意見交換をしている。市の防災担当者の指導をうけての土砂災害避難訓練や消防分団との合同防火訓練時に、利用者の誘導にかかわってもらうことを決めている他、事業所の夏まつりへのメンバーの協力の確認など、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護保険の更新手続き、毎月の利用状況の報告や運営推進会議の議事録の提出、生活保護担当者への連携等で担当課に管理者や計画作成担当者が毎回足を運び連絡を密に行っている。介護保険の更新の手続き時の連絡等にも協力頂いている。毎月1回地域ケア会議にて同法人事業所代表者が状況報告を行っている。必要に応じて随時電話連絡や電子メール・FAX等でも相談にも応じてもらう等、協力関係を築いている。	市担当者とは、運営推進会議時や電話、メール、ファックスで相談したり、直接出向いて情報交換や相談をしているなど、協力関係を築いている。在宅介護支援センターとは、運営推進会議時や電話、メール、ファックスで連絡を取ったり、直接出向いて利用者状況の相談や情報交換をして連携を図っている。	
7	(6)	○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	身体拘束マニュアルを作成している。拘束の無いケアに職員全体で取り組んでいる。内部研修でも繰り返し研修の時間を設けて理解を深める事に努めている。日中は入居者様を外に出られたい時には可能な限り一緒に散歩し気分転換を図る等で思いをつかめる努力をしている。	マニュアルを作成し、職員は内部研修で学んで理解しており、身体拘束をしないケアを実践している。玄関は施錠せず、外出したい利用者には、職員が一緒に出かけている。不適切な対応やスピーチロックについては、管理者が指導し、職員間でも話し合いお互いに注意しあっている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修を通じて職員全体が理解を深め、虐待防止に努めている。管理者や計画作成担当者を中心に日頃のケアの有り方について職員間で相談しながら一人ひとりを尊重した支援を心がけ虐待の防止に努めている。管理者や計画作成担当者を中心に申し送りや職員会議等で日頃の行いを各自が振り返りながら虐待の芽がないかを確認し合っている。		
9		○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	内部研修で勉強する機会を設けている。今後も継続して研修の機会を確保していく。管理者や計画作成担当者を中心に勉強した事を職員に広めていける様に努めていきたい。		
10		○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	契約時に重要事項説明に沿いながら十分に説明を行っている。不明な点や質問は常に受け付けており、理解いただけるまで丁寧に説明する事を心がけている。また、当事業所に出来ることや出来ないこと等の説明もしている。重度化、看取りについての対応や医療機関との連携体制についての説明も包括的に行い、家族の了解・同意を得ている。内容変更時があれば再度書面で全家族に連絡し説明・同意を得ている。長期の入院等で退居される際にはご家族に十分説明を行い、納得頂いた上で契約締結の話を進めている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望を管理者や職員なら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	毎月の利用料の支払い時や面会時、運営推進会議等で家族からの意見や要望が聞ける体制を取っている。又、自由に意見が聞けるよう意見箱を設置して。玄関に苦情相談窓口及び、外部機関を明示、苦情処理の手続きも定めている。現状では、意見や要望があれば記録に残して情報共有し、事後の対応・実施状況を確認している。内部で独自のアンケート調査を実施している。結果はご家族や職員に回答内容を公開している。職員会議ではその結果を受けての今後の事業所の意向を検討し合い、検討結果をご家族に回答している。	契約時に苦情や相談の受付体制や処理手続きについて、家族に説明している。面会時、運営推進会議時、毎月の利用料支払い時、電話等で、家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。事業所だよりの他、今年度新たに月間報告書を作成し、1か月の利用者の様子や変化を家族へ報告し、面会できない家族には電話で連絡して、郵送している。法人が実施している家族アンケートで、食事内容についての質問があり、献立表を面会時に家族に手渡したり、郵送している他、運営推進会議で食事会を実施しているなど、家族の意見や要望を運営に反映させている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12	(8)	○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	委員会活動を行っている。月1回の職員全体会議の中で委員会活動報告や職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。管理者は職員一人ひとりとの提案や意見が気軽に出来るように日々心がけている。2ヶ月に1度、1号館だけでの職員会議を開催し、検討した事は議事に残している。議事を周知し、意志統一を図ると共に、提案は前向きに検討し可能な事は代表者や上司に相談して了解を得て協力頂いて速やかに実現し実行できる様にしている。	月1回の職員全体会議や、毎朝の申し送り時に職員からの意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務のなかでも随時話し合いをしており、主なものは職員全体会議のなかで取り上げ皆で検討し共有している。職員の提案によって、法人他施設と合同の職員会議の他に2か月に1回、事業所独自に職員会議を開催し、気軽に意見が言えるように工夫している他、利用者の楽しみごとを増やすために業務の整理をし、月1回クッキングの日や生け花の日を新たに設けて実施している。利用者の安全のためにコードレスの掃除機に変えたり除圧マットの導入を図るなど、職員の意見を業務に反映させている。	
13		○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	管理者も常に現場に出て勤務状態の把握や職員の資格習得に向けた支援、環境作りに努めている。健康診断は年2回実施されており、心身の体調管理も配慮されている。職員会議や日々の話し合いの場から出てきた意見や提案は部内での管理者が集まる会議で検討したり、上司に報告・連絡・相談する事で議事に残し、代表者まで状況が把握しやすい状況を設けている。		
14	(9)	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内の研修は年間計画を立てており必要な研修時には参加し、復命研修を行っている。内部研修は毎月職員全体会議でテーマ設定し学習の機会を設けている。AED実施訓練は毎年計画的に実践している。外部研修では必要な研修時には参加し、勤務扱いとして参加している。受講者は研修後報告し、職員全員で復命研修をしている。	外部研修は、職員に情報を伝え段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。受講後は報告書を作成して回覧したり、内部研修で復命研修を実施し全職員の共有を図っている。法人研修は年2回、必要なテーマ(インフルエンザ、ノロウイルスなど)を受講している。内部研修は、年間計画に沿って月1回、管理者と計画作成担当者、看護師が講師となって、食中毒、緊急時の対応、虐待、理念などのテーマで実施している。受講した職員は報告書を提出し学びの確認をしている。新人研修は法人研修受講後、先輩職員の指導を受けながら日常業務のなかで働きながら学べるように支援している。介護支援専門員等の資格取得の支援をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
15		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部の研修に参加することで、交流機会を設けている。現状では計画的に定期で同業者と交流する様な機会は設けてはいない。今後、前向きに検討していければと考えてはいる。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご本人から気軽に思いや要望等を話せる様な安心できる雰囲気作りを大切にしている。丁寧に話を傾聴して、可能な限りしっかりと聞き取りを行う事を心がけている。ご本人の思いや要望等は個別記録に残し、日々の生活に反映できる様にしている。日々の申し送りやケースカンファレンス、職員会議等で、それぞれの職員が把握している情報を出し合い、共有し関係構築の助けとしている。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	丁寧に話を傾聴して、ご家族から気軽に思いや要望等を話せる様な安心できる雰囲気作りを大切にしている。関係するサービス関係者や機関等からも可能な限りで情報を聞き取っている。ご家族の思いや要望等は個別に記録に残し、日々の生活に反映できる様に心がけている。		
18		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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、ご家族の思いを十分にお聞きし、現状を十分把握した上で必要とされるかかわり方や支援方法を検討している。偏った対応にならないように必要に応じて関係する職種や機関等とも連携をとりながらサービス導入への道筋を検討する事を心がけている。選択肢は複数あり、自己選択ができる事も説明し、お手伝いできる事も説明している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の強みを活かして、それぞれに生活の中で役割をもっていただける様に支援している。共同生活の中で他入居者や職員、関係する業者やご家族、来訪者といった人と人との繋がりを感じられる様な支援を大切にしている。場面に応じて職員は時に橋渡し役になったり等工夫しながらお互いの思いや呼吸を知り、理解を深めながら、思いやりの気持ちを常にもって相互に支え合いながらより良く過ごしていける関係構築に努めている。		
20		○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おかず、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	利用料の支払いや面会時に入居者様の生活や身体状況を報告し、意見や要望をお聞きしながら必要と思われる支援について一緒に考える機会を設けている。行事等のご案内もその都度行い一緒に楽しんで頂ける機会作りにも努め、ご家族との関係を築いている。毎月、職員からも情報を集め、家族に現状をより深く知って理解いただける様に個人別の月間報告記録台帳を活用している。面会に来られる様な案内をしたり、可能であれば一緒に外出や外泊の時間を作って頂ける様に案内している。		
21	(10)	○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	ご家族に協力していただき、外泊や外出(外食・買い物・墓参り・理美容等)に出かける機会を設けている。昔の知人も面会に来られている。手紙や葉書での文通や、電話で言葉をかけられる事もあります。あらゆる方法で関係継続を支援している。	家族の面会や孫、姉妹、知人の来訪がある他、手紙や電話の取次ぎの支援をしている。馴染みのスーパーマーケットやコンビニエンスストアでの買い物の支援をしている。家族の協力を得ての外出、外食、外泊、墓参り、行きつけの美容院の利用など、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○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	入居者様一人ひとりの性格等理解した上で対応している。職員全員がお互いに思いやり支え合って生活される雰囲気作りを大切にしている。気の合う方同士が肩を寄せ合って談笑されたり、お互いの事を心配し合って生活されておられる場面も確認できている。難聴で話が噛み合わない方、口数が少なく会話が苦手で周囲から孤立しやすい方など、職員が間に入る事で会話や交流の橋渡し役をして良好な関係づくりに努めている。		
23		○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	医療機関に入院されたり、他施設に入所された入居者様やご家族に対し、情報の提供を十分に行い、次のサービスがスムーズに受けられるよう支援している。他機関利用時にも定期的に訪問する等の支援を行っている。		
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					
24	(11)	○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	日常会話やかかわりを大切にし、その中から思いを汲み取れるよう努めている。言葉や表情等を大切に記録して職員間での情報共有や理解を深める事に活用している。計画作成担当者が中心になってモニタリングを実施し、変化や満足感、不便が無いかなど、把握しながら個別の支援を本人本位の視点から検討している。個人の偏った物差しで測らず、関係職種にも意見を聞きながら把握に努めている。サービス計画内容も本人本位を第1に考えて作成している。	入居時のアセスメントシートを活用している他、日々の関わりのなかで、利用者の言葉や行動、散歩時や入浴時の話のなかで聞き取ったことなどをケース記録に記録し、気になることはその都度話し合っており、本人の思いや意向を把握するよう努めている。困難な場合は、家族から情報を得たり職員間で話し合っており、本人本位に検討している。	
25		○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	他の事業所からの情報提供等により生活歴や病歴、職歴、趣味、家族構成等把握している。又、ご家族や親戚、知人等の面会時にもお話を聞き、それらの情報を記録しながらこれまでの生活に可能な限りで近づけていける様な支援を心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26		○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	計画作成担当者が中心になってモニタリングを実施し、状態変化や生活に不便が生じていないか等把握に努めている。その際には偏った物差しで測らず、介護職員や看護師といった関係職種にも意見を聞きながら丁寧に情報を集め、意見を求めながらの現状把握を心がけている。申し送りや職員会議等の際にも十分に時間をとって意見を出し合いながら把握に努めている。		
27	(12)	○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	入居者様、ご家族からの意見や要望をお聞きし、全職員の意見を参考にしながら介護計画立てている。介護計画の変更・作成時には職員全員に目を通してもらっている。計画作成担当者が作成した介護計画を入居者様毎に担当職員を設け、意見やアイデア等はケースカンファレンスを行い会議録に残している。評価や見直しをタイムリーに行い、必要に応じて介護計画内容への反映に努めている。	計画作成担当者と利用者を担当している職員が中心となって月1回カンファレンスを開催し、利用者や家族の意向、医師や看護師の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。3か月ごとにモニタリングを実施し、介護計画の見直しをしている他、利用者の状況の変化に応じて見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	入居者様の日々の様子を記録し行動や反応、言動等それらのことに対する支援方法をケース記録に記入し、朝夕の申し送り時に、状況を報告、把握している。気づきや工夫等がその後のケアに反映できるよう努めている。統一した実施内容は申し送りノートで全員が同一のやり方で実施できる様にしている。タイムリーに介護計画を見直す機会を職員会議や臨時のカンファレンス等で設けている。		
29		○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	季節に天候合わせて外出やドライブ等に出掛けている。又、定期受診以外にも体調不良時には医療機関に連絡し臨時受診することで不安の解消・体調の維持改善に努めている。また、要望があれば理美容院への手続きや、買い物等へも可能な限りで柔軟な対応を行っている。ふるさと祭りへの個人参加等も行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30		○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	地域の移動理美容業者を定期利用をしている。又、地域住人には夏祭りや消防訓練等の施設行事に参加して頂けるような体制を構築しながら地域に馴染めるよう努めている。移動図書館や道の駅の売店や食堂、近所の商店、お寺等、今後活用できる社会資源を開拓していけるとよい。		
31	(13)	○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	ご本人やご家族の要望、同意を得て協力医療機関をかかりつけ医としている。月1回の定期受診や夜間、緊急時の通院介助を行っている。又、他科受診が必要な時にはご家族に説明を十分に行い、同意・協力を得ながら適切な医療対応が受けられるよう支援している。	協力医療機関をかかりつけ医としており、月1回受診の支援をしている。受診時「外来受診表」によって情報を主治医に提供している。他科受診は、家族の協力を得て支援をしている。受診結果は、家族に電話や面会時に伝え、職員は「定期受診申し送り」に記入し共有している。日々の看護師による健康チェックがある他、緊急時や夜間には協力医療機関と連携し、看護師等の指示をうけて適切な医療を受けられるよう支援している。	
32		○看護職との協働 介護職は、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	申し送り時に日中・夜間の状況変化を報告し必要に応じて事業所に配置されている看護師と相談しながら適切に対応している。母体の医療法人と24時間の医療連携体制をとり、場合によっては主治医に相談しながら指示を受け、適切な受診や看護対応が行えるように支援している。坐薬の使用や処置等も看護師が勤務している時間帯に行い、継続した医療支援が受けられる様にしている。		
33		○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、又、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。あるいは、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。	運営母体の医療法人に設置されている地域連携室とも連携しており、必要時には他医療機関との情報交換を協働して行っている。管理者はこまめに入院先への訪問を行い、ご本人への面会やご家族からの情報収集・意向や要望の確認にも努めている。また、関係する機関の関係職種からの情報収集も行いながら早期退院への支援について検討し、今後の方針を決めて対応する事としている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
34	(14)	○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	契約時に重度化した場合や終末期のケアに関しては事業所の方針をご家族に説明している。重度化した場合は、早い段階で主治医、ご家族、職員で今後の処遇方針を話し合いを行っている。ご本人・ご家族の意向に沿った適切な対応が受けられるように配慮し、法人の医療機関と連携を図りながら協働して支援する事に努めている。	契約時、事業所の「重症化した場合における対応に係る指針」に基づいて、事業所でできる対応について家族に説明している。実際に重症化した場合には、早い段階から主治医と管理者および計画作成担当者が、家族の意向を聞きながら相談し、医療機関への移設も含めて方針を決めて共有し、チームで支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	事故報告、ヒヤリハット報告書を整備し、法人のリスクマネジメント委員会へ参加している。職員全体会議でも報告し、改善策を検討しあう場を設けている。全職員対象の応急手当や初期対応の訓練は定期的を実施するよう研修予定に組み込んでいく事と検討している。	事例が発生した場合は、その日の職員で状況を話し合って「ヒヤリハット報告」または「事故報告書」に発生時の状況、利用者の反応、今後の対応を記録し、申し送り時に伝えて回覧し共有している。月1回の職員全体会議で報告に基づいて検討している他、法人の「リスクマネジメント委員会」で報告し、検討して、リスクマネージャー、医師、看護師、薬剤師から助言を得ている。その内容を職員会議で再検討し一人ひとりの事故防止に努めている。消防署の心肺蘇生法を受講している他、看護師を講師として内部研修で、食中毒、インフルエンザ、ノロウイルス、誤嚥、転倒時の対処について学び事故防止に取り組んでいるが、全職員が実践力を身につけるまでに至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
36	(16)	○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	非常災害時対応マニュアルがあり、地域の防災担当者にも参加いただき避難訓練を実施している。運営推進会議や華房地域協力会議にて意見交換や検討協議を行っている。華房と地域で「地域協力員連絡網」を作成済み。訓練で連絡網の運用実施済み。今後も継続して訓練時に運用して点検していく事としている。	年2回、拠点施設合同で夜間想定火災消火、通報、避難誘導訓練を、地域の消防分団の協力と市の防災担当者の助言を得て、利用者や地区住民、消防団員など多数が参加して実施している他、年1回市の防災担当課の立ち合いや助言を得て利用者と一緒に土砂災害避難訓練を実施している。年6回開催している地域協力会議で、災害時の対応について話し合っている。火災時の自動通報装置に加入しており、「華房地域協力員連絡網」に行政協力員や地域協力員が加入しているなど、地域との協力関係を築いている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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					
37	(17)	○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	内部研修で計画的に勉強する機会を設けている。また、接遇研修に参加し、日々の関わりの中で入居者様の立場に立った対応を常に心掛け、人格を尊重し、プライバシーを損なわない言葉使いや声かけには十分気を付けている。又、不適切な対応があった場合はその都度管理者が指導している。管理者不在時でも職員同士で互いに注意して改善していくような風土作りに努めている。	法人研修や内部研修で学び、職員は理解して、利用者に尊敬の念をもって接し、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。不適切な対応には、職員どおしで注意しあったり管理者が指導している。守秘義務は徹底し、個人記録の取り扱いに気を付けている。	
38		○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	入居者様と共に生活し、行動することで個別にコミュニケーションを取りながら信頼関係が築ける雰囲気作りに努めている。言語や聴力障害のある入居者様に対しては非言語的表現や筆談等を取り入れ入居者様の思いが聞き取れるようにしている。思いや希望を引き出しご自分の気持ちに沿った生活が出来るような支援に努めている。新たなエピソードが会話やかかわりから得られた時には記録している。		
39		○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	その日の体調や気分等を十分に配慮し、入居者様の思いを尊重した対応を心がけている。規則的な業務の流れはあるが、状況によって変化できる様にしている。入居者様のちょっとした発言も大切に聞き取り、望まれる事が気軽に行えるような雰囲気作りに努めている。散歩や買い物、ドライブ、料理やおやつ作り等、柔軟な対応に努めている。		
40		○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	毎日の整容時には丁寧に対応し、ご本人が納得できる様にしている。地域の理美容院に要望があれば取りまとめ来訪して頂いている。又、外出時等には、ご本人に会ったお洒落が出来るよう助言や必要なお手伝いをしている。入浴準備時には一緒に好みの服を選んでいただいている。就寝前の寝巻きの着替え等も必要に応じお手伝いしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	(18)	○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	現在は食材提供サービスを通じての食事の提供となっている。時にはご家族からの差し入れや、敷地内で収穫したものや季節感のある食材を提供することもある。掲示板に献立を書き出して案内・紹介している。職員は同テーブルで会話をしながら食事し、後片付けやおぼん拭き等出来ることを職員と一緒にやっている。月に一度は調理や支度を一緒にいき、皆で作った料理を食べる機会を設けている。外食の支援も要望に応じて行っている。	三食とも食材提供サービスを利用している。事業所の畑で収穫した野菜(青シソ、オクラ)や道の駅で買った食材、家族からの差し入れの旬の野菜を食材にして一品つくることもある。利用者の状態に応じてムース食、おにぎりなどの食事形態としている。利用者は、材料を洗ったり、切るなどの下ごしらえ、混ぜる、盛り付け、お盆拭き、台ふきなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は一緒に食卓を囲み会話をしながら食事をしている。月1回クッキングの日に利用者と職員が一緒に昼食づくり(サラダ、ちらし寿司、カレー、ソーマン、お好み焼き、炊き込みご飯、フキの煮物)をしたり、おやつづくり(ホットケーキ、マフィン、フルーチェなど)、季節の行事食(おせち、ひな寿司、クリスマスケーキ、かき氷、ぜんざい)、年4回程度の外食支援、家族の協力を得ての外食などで食事を楽しむことのできる支援をしている。	
42		○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	入居者様お一人おひとりにあわせた食事形態で提供している。法人の医療機関とも連携を図り、助言や指示を受けている。水分、食事摂取量の記録から職員全員が日々状態を把握・共有しながら必要な支援につながるよう努めている。ご本人のできる事を大事にして、ペースや食べ方等では必要以上の介助は控えて、見守りながらゆったりと食事を楽しんでいただける様に配慮している。		
43		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後歯磨きや義歯洗浄の声かけ、介助により、残渣物や義歯の確認を行い口腔内の清潔を保てるようにしている。口腔内の状況等も観察している。ご本人のできる事を大事にして、必要以上の介助は控えて、見守りながらご自分でできる事は時間を気にせずに行っていただいている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44	(19)	○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	個々の状態に合わせ紙パンツや尿取りパットを使用し、夜間はベッドサイドにポータブルトイレを設置している方もおられる。入居者様お一人おひとりの排泄パターンを把握し、言葉かけやトイレ誘導案内を行い、トイレで用便できる様に心がけている。汚染時にはプライバシーに配慮しながら交換を行っている。不快感や不便を感じる事無く生活いただける様に、用便がスムーズに行える様に日々支援している。	ケア記録の排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮しながら言葉かけや誘導をして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
45		○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	排泄チェック表で排便状況を確認して個々の排便状態を把握し、散歩や体操、適度な運動、水分摂取の促しをするなど、穏やかな自然の通便があるようケアをしている。排便困難な入居者様に対しては主治医に報告、指示を仰いでいる。看護師と相談しながら適正な緩下剤の使用を心がけている。便秘による不快や不調が続かれる事のない様に日々観察を行い対応している。		
46	(20)	○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	個浴実施し羞恥心やプライバシーの保護に配慮している。一日おきに14時～16時迄とし、汚染時には調整を行い柔軟な対応を心掛けている。無理強いせずタイミングを図りながら再度声かけをしたり、翌日に変更する等の支援を行い気持ちよく入浴頂けるようにしている。体調不良等で入浴ができない場合には足浴や清拭を行っている。季節に応じて柚子風呂にしてみたり、香りの良い入浴剤を使用したりして入浴を楽しめる雰囲気作りにも努めている。	入浴は毎日、14時から16時までの間可能で、1日おきには入浴ができるように支援している。体調に合わせて、清拭、足浴、部分浴、シャワー浴、リフト浴の対応をしている。入浴剤やゆず湯にして、色や香りを楽しむ工夫をしている。入浴したくない人には無理強いせず、時間をずらしたり職員を替えたり言葉かけを工夫して対応し、個々に応じた入浴の支援をしている。	
47		○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	空調設備、換気機能、乾燥時期には加湿器等を利用し室温や湿度を快適に保っている。共有空間にソファを置き休憩がいつでも取れるよう設置したり、希望時には個室で気持ちよく休息できるようにベッド設置等の環境整備をしている。居室に芳香剤を置き香りでリラックスできる環境づくりにも努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○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	個別の服薬情報を薬局より頂き個人ファイルに綴じ込み内容を一覧し副作用や用法や用量・目的が確認できるようにしている。服薬は個人の理解や出来る事に応じて服薬介助を行っている。服薬変更時は状況を継続して観察し必要に応じて主治医に報告する等の連携を図っている。看護師と協働し、適正な服薬による体調管理に努めている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	趣味、嗜好を考慮し気分転換が出来るようにしている。集団で行えることや個別で行えることを柔軟に切り替えながら参加しやすい雰囲気作りを大切にしている。いきいきと活躍できる機会や笑顔も増えており、個別に丁寧に対応する事の利点を感じられる場面も確認できている。昔を思い出す様な運動会等の行事も積極的に行っている。	花や野菜の植えつけ、草取り、水やり、収穫、モップかけ、雑巾がけ、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食事の下ごしらえ、盛り付け、お盆拭き、台ふき、足ふきマット縫い、リズム体操、転倒予防体操、はり絵、ぬり絵、生け花、書道、風船バレー、脳トレドリル、テレビ視聴、ボランティアとのふれあい、音楽療法でのギター、ホスピタルライブでのコンサート、夏祭りでのよさこい、季節の行事(おひなさま、七夕まつり、クリスマスなど)、フラワーアレンジメント、おやつづくり、クッキング、お茶会、誕生会など、利用者のできることやしたいことを把握して、活躍できる場面づくりをして、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
50	(22)	○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。又、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	入居者様の体調、気分等にあわせて散歩、近所への買い物等の外出を行っている。時期によって遠出ドライブに出掛けたり、受診後等には、市内をドライブする等支援している。又、家族の協力を得て、外食や馴染みの場所に行っている。ご家族によっては墓参りに連れて行かれる家庭や、外泊に連れ帰られる家庭もある。ご家族の協力によって関係が維持されている方がおられる。	周辺の散歩、買物、花見(桜)、明倫館、道の駅、松陰神社参拝、松陰生誕地、地域のふるさとまつり、年4回の外食(道の駅、ファミリーレストラン)に出かけたり、誕生日の外食、ドライブの他、家族の協力を得ての外食、外食、外泊、買物、墓参り、美容院の利用など、利用者の希望を聞きながら出かけられるように支援をしている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○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	トラブル防止の為、入居時に家族と相談し、金銭預かり対応への同意を得ている。金銭への不安や希望があれば預かり金をご本人に確認いただき納得・安心できる様に配慮している。預かり金は個人毎に鍵つき金庫に保管している。外出や買い物に出掛ける際には見守りのもと、ご本人様が支払いをできる様介助を行っている。		
52		○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	お一人おひとりにあわせて、電話の取次ぎやかかけ方等支援している。自ら電話をかける希望があれば助言や支援をしている。手紙のやり取りを希望される方は居られないが、年賀状や葉書、手紙が届いた際には本人様に手渡しして読んでもらっている。携帯電話持参の方への取り次ぎ対応・充電管理も行っている。		
53	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有スペースは、自然な採光や風が取り入れられるよう天窓を設けている。玄関やトイレ、浴室、居室、食堂は同一線上にあり開放感のある作りとなっている。観葉植物も置いている。共有空間には テーブルやテレビ、ソファが設置してあり入居者様が交流を持たれながらゆっくりとくつろげるよう工夫してある。季節感の有る掲示物や生花飾りをして気持ちよく季節を感じて頂ける雰囲気作りを大切にしている。不快を感じ無い様な配慮は常にかかさずに行っている。何が不快かを日々確認し合い、皆が同じ対応・調整ができる様にしている。	玄関やリビングに事業所で育てた季節の花を飾っている。リビングは天窓からの採光で明るく広々としている。壁には利用者と職員が一緒につくった干支の鶏の紙作品や七夕の短冊、折り紙などを掲示し、季節を感じる工夫がしてある。リビングや廊下にソファを配置し、利用者が思い思いにくつろぐことができる場所となっている。トイレや浴室は清潔で使いやすく工夫しており、温度、湿度、換気などを適切に調整して、居心地よく過ごせるように工夫している。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
54		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有空間にはソファを置き、それぞれ好きな場所でくつろげるように環境整備をしている。席の配慮はあるものの固定はしておらず自由に座って交流ができるように配慮している。日頃の観察から、気の合う方との座席配置等、日によって入居者様同士が楽しく語られるようにさりげなく配慮している。お気に入りの居場所は大切にして可能な限りくつろげる様に配慮している。		
55	(24)	○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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居される際、これまで使われていた家具や、電化製品等の使い馴れたものを持ち込んで頂ける事は常に案内をしている。又、家族の写真、ご本人の作品、人形、ご仏壇、ご遺影等を飾り入居者様が落ち着いて過せるように工夫をしている。よい香りのする芳香剤を置いてみる等、居心地の良い居室作りに心がけている。	ベッド、テレビ、衣装ケース、整理棚、タンス、椅子、衣装掛け、のれん、ぬいぐるみ、ブリザードフラワー、家族写真、猫の写真、若い日の写真、造花などを持ち込み、壁に自分の習字作品やぬり絵、色紙、似顔絵などを飾って、本人が居心地よくすごせるような工夫をしている。	
56		○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	入居者様お一人おひとりの行動や身体機能、生活環境、能力に合わせて、居住環境を工夫し、安全の確保を十分に考慮したうえ、できるだけ自立に向けた支援を行っている。どこが自分のお部屋であったりお手洗いがどこか等認識しやすい目印を設ける等工夫している。設備の使用方も必要に応じてお伝えしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム華房 福栄

作成日：平成 29 年 11 月 14 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	35	突然の事故や急変に対して、初期対応や応急対応が適切に実行できるか不安である。 有事の際に、全ての職員が適切に実践できる自信を持てる様にしたい。	発生事案事の対応方法を正しく理解する事で有事の際には全職員が適切に対応する事が出来ている。	①管理者、計画作成担当者、看護師が中心に業務時間中に対処方法を職員に周知すると共に実践訓練の機会を定期的に設ける。 ②職員各自が統一した対処方法が実践できるように手順書を作成する等、工夫する。	12ヶ月
2					
3					
4					
5					

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。