

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 6 月 4 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200015		
法人名	医療法人社団林医院		
事業所名	グループホーム若紫の家		
所在地	広島市西区己斐中3丁目53番14号 (電話) 082-272-2111		
自己評価作成日	令和5年5月1日	評価結果市町受理日	

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

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200015-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	令和5年5月26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）】

毎日、ラジオ体操と食事前の嚥下体操を行い、必要であれば個別の訓練を行い、ADLの低下予防に努めている。又週1回個別、集団レクリエーション、散歩等行っている。外出支援としては、コロナ渦の中だが感染防止対策に十分留意しながら御本人が外に出る機会が増えるよう社用車を活用し、車椅子の方でも外に出る機会を増やしている。又、二か月に一回の訪問理美容でおしゃれを楽しんでいる。食事面としては、毎日の食事は栄養バランスの取れたレトルトを湯煎した食事を提供しているが、行事や季節毎等に行事食やその季節にちなんだお菓子を取り入れたり又、買い物支援、代行を行い嗜好品等購入し食事の時間を楽しんで頂けるよう取り組んでいる。医師による毎週の訪問診療、訪問歯科、看護師、医療面での連携も取れており、緊急時には速やかに対応出来る体制を整えている。又、近隣には同系列のホームもあり柔軟な対応が可能である。

【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）】

法人全体の代表や管理者による管理者会議が週1回あり、各事業所の困り事や課題などを出し合い、法人全体で解決策や支援について検討し互いが協力し合える体制を築いている。その為、事業所では早期に困りごとの解決や利用者の満足感に繋げる実践に取り組み易くなっている。車椅子のまま乗れる法人のバスを活用し、普段は観れない遠方での「けんか祭り」「神輿担ぎ」を見学し、思い出・感動と満足感・会話等のきっかけに繋げている。また職員は日頃から丁寧な対応や話を聞く事を心がけており、ノック後の返事を確認して訪室する、テーブルには職員が育てた花を置くなど穏やかな環境作りを行っている。医療面では訪問診療の為、かかりつけ医が週3回来所し、また法人の看護師は医療情報をケアに繋げ、医療との連携を密にとっている。

自己評価	外部評価	項目(A棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	法人全体、事業所独自の理念を掲げており、立場や経験に関わらず、毎朝の申し送り時に全員で理念を読み上げ意識付け、実践につながるよう取り組んでいる。又ホーム独自の月間目標を毎月定めており毎月ミーティング時に反省、改善を行っている。	法人の理念について入社時や全体研修があり、日頃は申し送り時に読み上げ、共通認識のもと日々の実践に取り組んでいる。更に事業所の具体的な月間目標をミーティングで定め、次のミーティングで振り返りを行い、チームケアに繋げながら、理念と月間目標の実践に取り組んでいる。	
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。	散歩時には挨拶を交わしたり、地域住民の一員として町内会に参加しており、回覧板を通じて地域活動に参加している。毎年近くの小学校で行われる夏祭りやフジハウスの納涼祭に参加して、見物場所を提供して頂いたり、役員の方々にも支えて頂いている。また近隣のお子様の110番の家の指定にもされている。	コロナ禍の為、外出や散歩を自粛し地域との交流は難しかった。時勢に合わせ、少しずつ買い物を再開し、店員と言葉を交わし、職員は町内会の清掃に参加する等、出来る範囲で地域との交流に取り組んでいる。近隣からの定期的な新聞紙の提供や、認知症に関する介護相談を続けている。	
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。	認知症高齢者に対して地域の方々への理解を促し、入居されている方だけでなく、地域の方にも声掛けをして安心して頂いていけるよう努めている。通勤、散歩中などに認知症に関する相談が見られる。		
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。	家族や町内役員の参加を促し、施設取組みの報告を行い、意見を頂き、利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けていけるよう支援している。町内行事の参加、サービス向上に具体的に生かして行く事で改善の取り組みを行っている。又参加が難しい御家族様や役員の方等にも電話で意見を頂いている。	2か月毎に運営推進会議を開催し、行事の報告、ミーティングや研修の内容、利用者や家族からの苦情・要望・意見と事業所対応等を分かり易くまとめ、家族にも議事録を郵送している。利用者からの意見で「美味しい物」を通販で探したり、熱中症予防の為の具体的な取り組み等に繋げている。	運営推進会議には、毎回、利用者・家族・民生委員・地域包括支援センター等の多方面からの出席が得られている。運営推進会議における構成員として、議事録に明記する事を期待する。
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。	情報共有出来るように、介護保険事業指導係や区役所の介護保険担当者、生活課等に運営やサービス内容や苦情、相談を積極的に伝え、疑問に思った事は問い合わせし、協力関係を築いている。入居者の介護保険の手続きやケアの問題、記録などを話し合い情報を共有しながら共に取り組んでいる。	市町や地域包括支援センターから、様々な状況下での利用相談や、円滑な入居の為の手続き等の依頼があり、対応に努めている。結果報告や新たな課題など共有し連携をとっている。利用開始後も福祉関係の制度を活用出来るよう支援し、日頃から市町と協力関係を築くよう取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目(A棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	身体拘束委員会の開催、定期的な研修会や勉強会を行い、身体拘束によって利用者に与える身体的、精神的苦痛を職員全員が理解している。見守り方法を徹底し、外出しそうな様子が見られたら、一緒に散歩に行く等安全面に配慮して鍵をかけずに自然な暮らしを支援している。	3か月毎に身体拘束適正化委員会、年2回の研修、ミーティングを行い「身体拘束は絶対にしない」と、管理者中心に確認し合っている。状況の背景と本人の気持ちを職員全体で話し合い、対応に繋がった等、身体拘束をしない組織作りに努めている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待防止についての研修等があれば、積極的に参加して、他の職員が理解浸透出来るように勉強会や月1回ミーティングを実施している。職員全員で早期発見・防止を徹底している。管理者は職員の疲労、ストレスがサービスに影響しないように努めている。		
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。	対応が必要と思われる利用者がある場合は、随時、職員に制度の説明をしたり、利用者、家族等に制度について情報提供を行っている。機会があれば外部研修に参加し、利用者の支援に結び付けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居前には必ず内部見学をして施設のことをよく知って頂き、納得した上で入居して頂いている。契約については時間をかけて丁寧に説明を行い、特に利用料金やリスク、重度化、看取りについての対応方針などについては、事前に詳しく説明をし、同意を得るようにしている。		
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。	相談窓口を設置しており、ご家族には定期的な電話連絡、毎月の手紙や訪問時に利用者の様子を伝え、信頼関係を築き、御家族面会時等には必ず声をかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに努めている。利用者には日頃のコミュニケーションの中で意見や要望を集め、職員全体で把握、早期対処に努めている。	職員は電話やライン(SNS)で家族と連絡を取り合い、質問や意見を聞き、気持ちに沿いながら対応している。その内容は郵送される運営推進会議録にまとめ、取り組んでいる熱中症予防策などを伝えていく。利用者から食事や環境整備などの意見表出もあり、検討後、日頃のケアに取り入れている。	

自己評価	外部評価	項目(A棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	月一回のミーティングや勉強会で意見の場を設けている。出た意見を毎週1回各施設管理者、代表者が集まった会議がありその際に代表者に運営や職員の困り事等報告し法人全体で問題解決に努めている。	ミーティング以外に、日々の申し送り時など職員から気付きや提案を聞き、介護用品の購入やシフト時間の見直しなど、業務改善に繋げている。毎週、法人全体の管理者会議に出席し、各事業所の困り事や運営課題などを持ち寄り、法人全体で問題解決に努め、サービスに反映させている。	
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。	研修に参加したり、職員の資格取得に向けた支援を行い、疲労やストレスの要因について気を配り、心身を休められるよう休憩場所や時間を設けている。また、職員同士の人間関係を把握したりするよう努めている。		
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。	職員の質の確保、向上に向けて事業所外で開催される研修になるべく多くの職員が受講できるようにしている。また、研修後はミーティングを行い、報告書を全職員が閲覧できるようにしている。新人職員に関しては、経験ある職員が付き、利用者との関わり方の指導をしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	管理者や職員は事業所外の研修や同系列の勉強会に参加して質の向上を目指し、意見交換や情報収集を行い、交流や連携を図り、ケアに活かしている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居時に、主治医の診療情報提供書、サマリー等をもとに状態を把握し、本人、家族に話を聞き、身体的、精神的両面を理解し、積極的に遠慮の無い関係が築けるようコミュニケーションを密に図っている。		

自己評価	外部評価	項目(A棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	見学時には家族の悩み、苦勞等、これまでの敬意についてゆっくり聞くようにしている。家族が困っている事、不安な事をいつでも相談して頂けるよう、日頃から家族とのコミュニケーションを密に取っている。面会時には近況を伝え、家族が求めているものを理解し、不安や思いを受け止め支援している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	相談時に本人や家族の思い、状況を確認して信頼関係を築きながら、出来る限り改善に向けた支援の提案を行っている。早急な対応が必要な相談者には可能な限り柔軟な対応をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	支援する側、支援される側という意識を持たず、人生の先輩であるという考えを共有して、共に支え合える関係作りを築いている。		
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。	面会時には日頃の状態をこまめに報告するとともに、毎月の手紙でも日々の暮らしの様子を伝え、情報共有に努めている。本人と一緒に支えるために家族と同じような思いで支援していることを心掛けている。		
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。	今までの関係性を断ち切らないように電話や手紙、はがきを使用してつながりを継続できるよう支援している。昔からの友人が訪問してきたり、お墓参りや美容室、以前通院していた医療機関等に継続して行かれている入居者様もいる。また、家族の協力もあり、外食など行きたい場所にも出かけておられる。	兄弟・友人・会社関係者等との電話や年賀状のやり取りを手伝い、関係が途切れないよう支援している。訪問理美容スタッフ・スーパーやコンビニの店員等とも顔馴染みとなっており、新たな関係継続の支援にも努めている。	

自己評価	外部評価	項目(A棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	個別に話を聴いたり、相談に乗ったり、利用者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となり、孤立してしまう状況を作らず暮らしを楽しめるよう支援している。利用者同士の関係性について情報連携し、すべての職員が共有できるようにしている。		
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。	サービスの利用が終了しても今までの暮らしの継続性が損なわれないように、支援の内容や注意が必要な点について情報提供を行い、細かい連携を心掛けている。相談窓口をつくり、関係性を大切にしている。その後の支援に応じる姿勢を示している。		
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。	入居時、御家族や友人の方等に生活歴等、今までどんな暮らしをされていたか、念頭に置くようにしている。日頃から全職員で意見を交わし、より良い信頼関係を築き、利用者の言動、思いや希望を把握し、又、言葉の表出困難、意思疎通が難しい方は生活記録、申し送り時の情報、御家族の方から情報を得ている。	利用開始時に本人・家族・関係者から、暮らしぶりや思いを確認しながら情報を収集し、以前の生活に近い環境作りや接し方を本人本位に検討している。難聴の方には、ホワイトボードや耳に当てる会話補助用品を用い、或いは時間をおく等、意向や気持ちの表出の支援に取り組んでいる。	
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。	家族、利用者の協力のもとで、センター方式を作成し、これまでの生活環境や入居前情報(紹介状、サマリー、生活歴)を職員全員が把握している。また、介護計画を活用し、本人や家族の協力を得てこれまでの暮らしが出来るよう支援している。		
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。	カンファレンスシートをいつでも見やすい場所に置いておき、利用者一人ひとりの生活リズムを理解するとともに職員全員が把握出来るようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(A棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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	○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。	本人や御家族の思いや意見をもとに、課題を職員全員から聴取し、医療的、栄養面では往診時主治医から聴取し又看護師、栄養士などから意見を伺い、原案を作成しサービス担当者会議を開催し本人が実行できる目標を立て、毎月出来ているか評価し3ヶ月おきにモニタリングをして評価を行っている。	課題を挙げ、自らが実践できるように職員と共にアイデアを出し合い、個別の介護計画作成に取り組んでいる。「～したいから毎日～する」や、希望の役割や係りを記載する欄を設ける等、利用者本位で作成している。ケア内容は計画書と連動させた独自の用紙を活用し共有している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	職員の気付きや利用者の状態変化は日々の申し送りで確認し、個別ファイルに記録している。また、センター方式を活用したり、ご家族の思いや意見を聞き、重要事項については申し送りノートを活用し、職員間で共有しながらケアしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれ出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。	利用者と家族が安心して暮らし続けられるように状況や要望に向き合い、臨機応変に対応している。また、その方の状態や状況に応じて同系列の老健や協力病院への転居が出来るなどの対応をしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	利用者が安心して地域で暮らし続けられるよう各機関等や町内会、ボランティアを活用し、意見交換できるよう支援している。町内のお店や理美容院を利用して関係を強化している。		
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。	入居後も主治医の変更を勧めたりせず、御家族本人の希望する又は以前通院されていた馴染みの地域の医療機関へ受診している。また必要時受診の付き添いを行い毎回普段の様子や変化を密に伝えるようにしている。御家族の方が付き添い困難な場合は職員が付き添い代行している。	利用開始前のかかりつけ医を継続、又は法人の医療機関を選択している。月2回の訪問診療があり、医師は週3回の来所があり職員は適宜、病状や対応の助言を得ている。専門科受診時は家族と相談し職員が付き添っている。医療情報は週1回、法人の看護師が介護に繋げる体制となっている。	

自己評価	外部評価	項目(A棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	訪問看護ステーションと契約しており、日常の健康面や医療面について相談、助言、対応を行ってもらっている。介護職員は些細な変化等あれば看護職員への連絡体制を取り、適切な医療につなげている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、本人のストレスや負担を軽減させるよう努めている。また、家族とも回復状況などの情報交換しながらスムーズな退院につながるよう家族・スタッフで話し合い支援を行っている。		
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。	入居と同時に家族・医師・職員等、チーム全体で話し合いを行っている。対応が可能なこと・困難なこと・不安なこと等を提携病院や協力医療機関と情報を交換しながら支援している。本人や家族の意向を踏まえ安心して納得した最期を迎えられるように主治医を含めて随時意思確認をしながら取り組んでいる。	終末期や重度化した際の事業所方針は契約時に文書で説明している。体調の変化に応じ、医師の見解と本人家族の思いや要望を聞き、看取り体制を整える事も可能である。要望により医療機関に移る際は、本人家族の気持ちの確認や思いに寄り沿いながら、チームで支援に努めている。	
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。	事業所独自のマニュアルに基づき、当理事長林Dr・原田Dr・看護師の指示や指導の基、全職員が対応出来るように定期的に学ぶ機会を設け、緊急時に活かせる技術を身に付けるよう取り組んでいる。		
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。	消火器や避難経路の確保など、設備点検を定期的に行い、消防署の協力を得て、年2回利用者とともに避難訓練を行っている。また、町内会を通じて災害時の避難場所の確認を行い、災害などが起きたときのご協力を得ている。又同系列施設との連携を取り災害時助け合えるよう信頼関係を深めている。	消防署の協力を得て年2回、利用者と共に避難訓練を行っている。全員が一時避難場所まで安全に移動する対策などの助言を得ながら実践訓練にも取り組んでいる。有事の際は近隣の同系列事業所との連携を取り決めている。	日中だけでなく夜間を想定した避難訓練も実施し、課題や対策について職員と共に検討する事を望む。また、築いてきた地域との良い関係性があり、運営推進会議や避難訓練を通じて有事の時の協力体制について、地域と共通認識を持つよう期待する。

自己評価	外部評価	項目(A棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	利用者の誇りを傷付けたり、プライバシーを損ねないように、年長者として敬意を払い、尊厳ある姿を大切にする対応を心掛けている。援助の際は本人の気持ちを考えて、目立たずさりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい声掛けをするように心掛けている。	年2回の研修や毎月のミーティング時に利用者の自尊心を損なわない対応について話し合い、まずは話を同調的に聴く事を管理者と共に確認し合っている。ホワイトボードや耳に当てる会話補助用品を用い、些細な事も気持ちの表出や自己決定の支援をする等、個々の尊厳に努めている。	
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。	利用者に合わせて声を掛け、些細なことでも本人が決めるように支援している。意思表示が困難な方でも表情や反応を注意深く観察しながら、自己決定できるように努めている。難聴の方には、ホワイトボード等を用いて、曖昧な伝わり方にならないように気を付けている。		
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。	一日の基本的な流れはあるが、一人ひとりの体調やペースに配慮しながら、その日・その時の本人の気持ちを尊重して出来るだけ個性のある支援を心掛けている。		
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。	利用者の個性・希望・生活暦において本人の好みや意向を尊重し、季節感や清潔感あるその人らしいおしゃれが出来るよう支援している。二ヶ月に一回の訪問理美容で希望に合わせたカットや毛染めを行い、希望によっては、お化粧品をし写真撮影を行うなど連携を取っている。		
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。	基本的にはレトルト食だが、季節毎に行事食を取り入れ、事前に入居者様に個別に食べたい物をお聞きし、なるべく反映出来る様にしている。また、1日の大切な活動のひとつとして、食後には後片付け等を入居者と一緒に行っている。	副食はレトルト食や総菜を準備し、炊飯と汁物は職員が調理している。時には手作り調理、行事には寿司・お好み焼きなどの希望を取り入れ、変化のある食支援に取り組んでいる。利用者が自ら行う食卓拭き・食後の床掃除など、職員はさりげない見守りを行いながら支援をしている。	

自己評価	外部評価	項目(A棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	毎食事以外に水分補給を行い、確実に摂取して頂けるよう声掛けを行っている。食事に関しても、一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握し、その日の体調に合わせて主食をお粥にしたり、副食を食べやすく刻んだりと対応をしている。また、管理栄養士、栄養士を中心に献立の栄養バランスに配慮している。		
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。	うがいと歯磨き、義歯洗浄等の口腔の清潔保持は、日常的に支援している。また、自分で出来る方は声かけ見守りをし、出来ない方に関しては毎食後のケアを行っている。昼食前には嚥下体操を行い、嚥下障害による肺炎の防止に努めている。また、治療が必要であれば、歯科往診を利用している。		
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。	排泄表を使用して一人一人の時間、パターンに合った、声掛けを実施している。身体状況に応じて出来る所は見守りを行い、自尊心に配慮し、さりげなくカバーしている。又毎日歩行訓練等実施し身体機能の維持、向上を目指しトイレに行けるよう支援している。	排泄パターンや状況に応じた声かけを工夫し、迷わないトイレ表示や、左右に手すりを設置して立ち上がり易くしている。変化に応じて検討を行い、歩行練習にておむつから紙パンツの着用に、また夜間はおむつの種類を変更し安眠に繋げる等、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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。	個々の便秘の原因を探り、食事・排泄・活動状況等を見直し、家族とも相談しながら自然排便を促すよう働きかけている。また、毎日のラジオ体操と水分補給の徹底し、必要であれば個々の状態に合わせた使用量、頻度で下剤や浣腸なども検討している。		
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。	希望に合った曜日、時間帯で入浴を支援している。不安や恐怖心を持たないように職員も一緒に入り配慮している。また、異性に対して抵抗がある場合は、同性の職員が対応するようにしている。入浴が苦手な方に対しては、好きな音楽をかけたり入浴剤を使用したり楽しい時間になるよう努めている。	入浴時は、特に移動や浴槽をまたぐ時などの安全を優先し、職員が共に浴室に同行する事を基本としている。要望により脱衣場で見守りを行う等、柔軟に対応している。好きな音楽を聴く・演歌を歌う・会話を楽しむ等、個々の好みに合わせた工夫に取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目(A棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	本人にとって自然な生活リズムが整えられるよう日中の活動を促し、心地よく眠りにつけるよう努めている。また、眠剤を服用されている方に関しては、睡眠状況を把握し、家族や主治医とも相談しながら調整に努めている。		
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。	職員が個々の内服薬、効能を把握できるようにファイルを作成している。また、服薬による副作用がないか、検温表を確認しながら確認を行っている。服薬時には本人に手渡しし、きちんと服用出来るよう支援している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	センター方式を活用して、一人ひとりの生活歴を把握し、潜在している記憶や出来る力を最大限に活かして自分らしく暮らせるように支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	外出が困難と決め付けず、重度の方でも外出出来るように、介護タクシーを使用したり又社用車を使って積極的に外出する機会を設けている。ご家族の方にも協力して頂き、希望に沿った支援を行っている。戸外への散歩、美容院、また、お花見、夏祭り等の季節行事や外出希望者には職員が同行して支援を行っている。	緩やかな坂道をゆっくりとした歩調で職員と話しながら散歩を楽しみ、また玄関前に椅子を並べて風景を見る等、外気に触れる機会を工夫している。車椅子のまま乗れる法人のバスを活用し、遠方で行う「けんか祭り」「神輿担ぎ」の見学などの外出にも取り組んでいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	本人の安心や満足に向けて、少額でも所持金を持って頂くように家族と相談しながら支援している。また、外出時には自分の財布からお金を出すことで社会性の維持につなげている。		

自己評価	外部評価	項目(A棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	日常の手紙、年賀状を出すための支援を行っており、プライバシーに配慮しながら希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるように支援している。また、意志疎通が困難な方に家族、友人等から手紙が届いた場合は職員が読み聞かせをしてお伝えしている。		
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。	施設全体が白を基調としたおしゃれな雰囲気や電球は暖色系の物を取り入れ、暖かみのある物にしている。リビングは風通しが良く、山や緑が見えて季節を感じやすい。台所は利用者が安心して使用出来るようになっており個々の役割を決めお手伝い等して頂いている。トイレは車椅子でも出入りしやすい大きさになっている。	白い家具や壁に暖色の照明が当たり暖かい雰囲気の空間となっている。ベランダ側のテーブルで景色を眺め談笑したり、車椅子で思うように自走し会話する等、利用者主体の生活空間となっている。廊下の中央付近に机を置き、職員が育てた花を活ける等、開放的な環境作りに取り組んでいる。	
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。	食堂や居間は一体的な造りになっており、他の入居者と自由に団欒できるようソファや椅子を置いている。気の合う入居者同士がくつろげる空間、個室で一人になれる空間を設けている。		
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。	入居の際は新しい品物をそろえて頂くのではなく、利用者が安心して過ごせるよう、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んで頂けるようにご家族、本人に説明をしている。本人や家族と相談しながらその人らしく居心地の良い雰囲気、居室作りを行っている。	馴染みの家具や物を持ち込み、居心地よさや安全と動き易さに配慮し、神仏への崇拜も続けられるように、本人・家族と共に居室環境を整えている。使い慣れたカレンダー・時計で日時を知り、家族からプレゼントされた絵画を観て和む等、会話のきっかけにもなっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	手摺りや階段に滑り止め等を設置しおり、利用者一人ひとりの身体状態に合わせて危険の防止や自分の力を活かして動けるように物の配置に配慮している。また、状態が変わり混乱が生じた時は職員で話し合い、不安や混乱材料を取り除き自立支援につなげている。		

V アウトカム項目(A棟) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	●	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	●	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	●	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	●	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	●	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	●	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	●	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(B棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	法人全体、事業所独自の理念を掲げており、立場や経験に関わらず、毎朝の申し送り時に全員で理念を読み上げ意識付け、実践につながるよう取り組んでいる。又ホーム独自の月間目標を毎月定めており毎月ミーティング時に反省、改善を行っている。		
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。	散歩時には挨拶を交わしたり、地域住民の一員として町内会に参加しており、回覧板を通じて地域活動に参加している。毎年近くの小学校で行われる夏祭りやフジハイツの納涼祭に参加して、見物場所を提供して頂いたり、役員の方々にも支えて頂いている。また近隣のお子様の110番の家の指定にもされている。		
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。	認知症高齢者に対して地域の方々の理解を促し、入居されている方だけでなく、地域の方にも声掛けをして安心して頂いていけるよう努めている。通勤、散歩中などに認知症に関する相談が見られる。		
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。	家族や町内役員の参加を促し、施設取組みの報告を行い、意見を頂き、利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けていけるよう支援している。町内行事の参加、サービス向上に具体的に生かして行く事で改善の取り組みを行っている。又参加が難しい御家族様や役員の方等にも電話で意見を頂いている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	情報共有出来るように、介護保険事業指導係や区役所の介護保険担当者、生活課等に運営やサービス内容や苦情、相談を積極的に伝え、疑問に思った事は問い合わせし、協力関係を築いている。入居者の介護保険の手続きやケアの問題、記録などを話し合い情報を共有しながら共に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目(B棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	身体拘束委員会の開催、定期的な研修会や勉強会を行い、身体拘束によって利用者に与える身体的、精神的苦痛を職員全員が理解している。見守り方法を徹底し、外出しそうな様子が見られたら、一緒に散歩に行く等安全面に配慮して鍵をかけずに自然な暮らしを支援している。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待防止についての研修等があれば、積極的に参加して、他の職員が理解浸透出来るように勉強会や月1回ミーティングを実施している。職員全員で早期発見・防止を徹底している。管理者は職員の疲労、ストレスがサービスに影響しないように努めている。		
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。	対応が必要と思われる利用者がある場合は、随時、職員に制度の説明をしたり、利用者、家族等について情報提供を行っている。機会があれば外部研修に参加し、利用者の支援に結び付けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居前には必ず内部見学をして施設のことをよく知って頂き、納得した上で入居して頂いている。契約については時間をかけて丁寧に説明を行い、特に利用料金やリスク、重度化、看取りについての対応方針などについては、事前に詳しく説明をし、同意を得るようにしている。		
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。	相談窓口を設置しており、ご家族には定期的な電話連絡、毎月の手紙や訪問時に利用者の様子を伝え、信頼関係を築き、御家族面会時等には必ず声をかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに努めている。利用者には日頃のコミュニケーションの中で意見や要望を集め、職員全体で把握、早期対処に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(B棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	月一回のミーティングや勉強会で意見の場を設けている。出た意見を毎週1回各施設管理者、代表者が集まった会議がありその際に代表者に運営や職員の困り事等報告し法人全体で問題解決に努めている。		
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。	研修に参加したり、職員の資格取得に向けた支援を行い、疲労やストレスの要因について気を配り、心身を休められるよう休憩場所や時間を設けている。また、職員同士の人間関係を把握したりするよう努めている。		
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。	職員の質の確保、向上に向けて事業所外で開催される研修になるべく多くの職員が受講できるようにしている。また、研修後はミーティングを行い、報告書を全職員が閲覧できるようにしている。新人職員に関しては、経験ある職員が付き、利用者との関わり方の指導をしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	管理者や職員は事業所外の研修や同系列の勉強会に参加して質の向上を目指し、意見交換や情報収集を行い、交流や連携を図り、ケアに活かしている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居時に、主治医の診療情報提供書、サマリー等をもとに状態を把握し、本人、家族に話を聞き、身体的、精神的両面を理解し、積極的に遠慮の無い関係が築けるようコミュニケーションを密に図っている。		

自己評価	外部評価	項目(B棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	見学時には家族の悩み、苦労等、これまでの敬意についてゆっくり聞くようにしている。家族が困っている事、不安な事をいつでも相談して頂けるよう、日頃から家族とのコミュニケーションを密に取っている。面会時には近況を伝え、家族が求めているものを理解し、不安や思いを受け止め支援している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	相談時に本人や家族の思い、状況を確認して信頼関係を築きながら、出来る限り改善に向けた支援の提案を行っている。早急な対応が必要な相談者には可能な限り柔軟な対応をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	支援する側、支援される側という意識を持たず、人生の先輩であるという考えを共有して、共に支え合える関係作りを築いている。		
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。	面会時には日頃の状態をこまめに報告するとともに、毎月の手紙でも日々の暮らしの様子を伝え、情報共有に努めている。本人と一緒に支えるために家族と同じような思いで支援していることを心掛けている。		
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。	今までの関係性を断ち切らないように電話や手紙、はがきを使用してつながりを継続できるよう支援している。昔からの友人が訪問してきたり、お墓参りや美容室、以前通院していた医療機関等に継続して行かれている入居者様もいる。また、家族の協力もあり、外食など行きたい場所にも出かけておられる。		

自己評価	外部評価	項目(B棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	個別に話を聴いたり、相談に乗ったり、利用者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となり、孤立してしまう状況を作らず暮らしを楽しめるよう支援している。利用者同士の関係性について情報連携し、すべての職員が共有できるようにしている。		
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しても今までの暮らしの継続性が損なわれないように、支援の内容や注意が必要な点について情報提供を行い、細かい連携を心掛けている。相談窓口をつくり、関係性を大切にしている。その後の支援に応じる姿勢を示している。		
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。	入居時、御家族や友人の方等に生活歴等今までどんな暮らしをされていたか、念頭に置くようにしている。日頃から全職員で意見を交わし、より良い信頼関係を築き、利用者の言動、思いや希望を把握し、又、言葉の表出困難、意思疎通が難しい方は生活記録、申し送り時の情報、御家族の方から情報を得ている。		
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。	家族、利用者の協力のもとで、センター方式を作成し、これまでの生活環境や入居前情報(紹介状、サマリー、生活歴)を職員全員が把握している。また、介護計画を活用し、本人や家族の協力を得てこれまでの暮らしが出来るよう支援している。		
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。	カンファレンスシートをいつでも見やすい場所に置いておき、利用者一人ひとりの生活リズムを理解するとともに職員全員が把握出来るようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(B棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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	○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。	本人や御家族の思いや意見をもとに、課題を職員全員から聴取し、医療的、栄養面では往診時主治医から聴取し又看護師、栄養士などから意見を伺い、原案を作成しサービス担当者会議を開催し本人が実行できる目標を立て、毎月出来ているか評価し3ヶ月おきにモニタリングをして評価を行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	職員の気づきや利用者の状態変化は日々の申し送りで確認し、個別ファイルに記録している。また、センター方式を活用したり、ご家族の思いや意見を聞き、重要事項については申し送りノートを活用し、職員間で共有しながらケアしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれ出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。	利用者と家族が安心して暮らし続けられるように状況や要望に向き合い、臨機応変に対応している。また、その方の状態や状況に応じて同系列の老健や協力病院への転居が出来るなどの対応をしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	利用者が安心して地域で暮らし続けられるよう各機関等や町内会、ボランティアを活用し、意見交換できるよう支援している。町内のお店や理美容院を利用して関係を強化している。		
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。	入居後も主治医の変更を勧めたりせず、御家族本人の希望する又は以前通院されていた馴染みの地域の医療機関へ受診している。また必要時受診の付き添いを行い毎回普段の様子や変化を密に伝えるようにしている。御家族の方が付き添い困難な場合は職員が付き添い代行している。		

自己評価	外部評価	項目(B棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	訪問看護ステーションと契約しており、日常の健康面や医療面について相談、助言、対応を行ってもらっている。介護職員は些細な変化等あれば看護職員への連絡体制を取り、適切な医療につなげている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、本人のストレスや負担を軽減させるよう努めている。また、家族とも回復状況などの情報交換しながらスムーズな退院につながるよう家族・スタッフで話し合い支援を行っている。		
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。	入居と同時に家族・医師・職員等、チーム全体で話し合いを行っている。対応が可能なこと・困難なこと・不安なこと等を提携病院や協力医療機関と情報を交換しながら支援している。本人や家族の意向を踏まえ安心して納得した最期を迎えられるように主治医を含めて随時意思確認をしながら取り組んでいる。		
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。	事業所独自のマニュアルに基づき、当理事長林Dr・原田Dr・看護師の指示や指導の基、全職員が対応出来るように定期的に学ぶ機会を設け、緊急時に活かせる技術を身に付けるよう取り組んでいる。		
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。	消火器や避難経路の確保など、設備点検を定期的に行い、消防署の協力を得て、年2回利用者とともに避難訓練を行っている。また、町内会を通じて災害時の避難場所の確認を行い、災害などが起きたときのご協力を得ている。又同系列施設との連携を取り災害時助け合えるよう信頼関係を深めている。		

自己評価	外部評価	項目(B棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	利用者の誇りを傷付けたり、プライバシーを損ねないように、年長者として敬意を払い、尊厳ある姿を大切にする対応を心掛けている。援助の際は本人の気持ちを考えて、目立たずさりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい声掛けをするように心掛けている。		
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。	利用者に合わせて声を掛け、些細なことでも本人が決めるように支援している。意思表示が困難な方でも表情や反応を注意深く観察しながら、自己決定できるように努めている。難聴の方には、ホワイトボード等を用いて、曖昧な伝わり方にならないように気を付けている。		
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。	一日の基本的な流れはあるが、一人ひとりの体調やペースに配慮しながら、その日・その時の本人の気持ちを尊重して出来るだけ個性のある支援を心掛けている。		
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。	利用者の個性・希望・生活歴において本人の好みや意向を尊重し、季節感や清潔感あるその人らしいおしゃれが出来るよう支援している。二ヶ月に一回の訪問理美容で希望に合わせたカットや毛染めを行い、希望によっては、お化粧品をし写真撮影を行うなど連携を取っている。		
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。	基本的にはレトルト食だが、季節毎に行事食を取り入れ、事前に入居者様に個別に食べたい物をお聞きし、なるべく反映出来る様にしている。 また、1日の大切な活動のひとつとして、食後には後片付け等を入居者と一緒に行っている。		

自己評価	外部評価	項 目(B棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	毎食事以外に水分補給を行い、確実に摂取して頂けるよう声掛けを行っている。食事に関しても、一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握し、その日の体調に合わせて主食をお粥にしたり、副食を食べやすく刻んだりと対応をしている。また、管理栄養士、栄養士を中心に献立の栄養バランスに配慮している。		
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。	うがいと歯磨き、義歯洗浄等の口腔の清潔保持は、日常的に支援している。また、自分で出来る方は声かけ見守りを行い、出来ない方に関しては毎食後のケアを行っている。昼食前には嚥下体操を行い、嚥下障害による肺炎の防止に努めている。また、治療が必要であれば、歯科往診を利用している。		
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。	排泄表を使用して一人一人の時間、パターンに合った、声掛けを実施している。身体状況に応じて出来る所は見守りを行い、自尊心に配慮し、さりげなくカバーしている。又毎日歩行訓練等実施し身体機能の維持、向上を目指しトイレに行けるよう支援している。		
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。	個々の便秘の原因を探り、食事・排泄・活動状況等を見直し、家族とも相談しながら自然排便を促すよう働きかけている。また、毎日のラジオ体操と水分補給の徹底し、必要であれば個々の状態に合わせた使用量、頻度で下剤や浣腸なども検討している。		
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。	希望に合った曜日、時間帯で入浴を支援している。不安や恐怖心を持たないように職員も一緒に入り配慮している。また、異性に対して抵抗がある場合は、同性の職員が対応するようにしている。入浴が苦手な方に対しては、好きな音楽をかけた入浴剤を使用したり楽しい時間になるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目(B棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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 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。	本人にとって自然な生活リズムが 整えられるよう日中の活動を促 し、心地よく眠りにつけるよう 努めている。また、眠剤を服用 されている方に関しては、睡眠 状況を把握し、家族や主治医と も相談しながら調整に努めてい 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。	職員が個々の内服薬、効能を把 握できるようにファイルを作成 している。また、服薬による副 作用がないか、検温表を確認し ながら確認を行っている。服薬 時には本人に手渡しし、きちん と服用出来るよう支援してい る。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過 ごせるように、一人ひとりの生 活歴や力を活かした役割、嗜好 品、楽しみごと、気分転換等の 支援をしている。	センター方式を活用して、一人 ひとりの生活歴を把握し、潜在 している記憶や出来る力を最大 限に活かして自分らしく暮らせ るように支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそ って、戸外に出かけられるよう 支援に努めている。また、普段 は行けないような場所でも、 本人の希望を把握し、家族や 地域の人々と協力しながら出 かけられるように支援してい る。	外出が困難と決め付けず、重度 の方でも外出出来るように、 介護タクシーを使用したり又社 用車を使って積極的に外出する 機会を設けている。ご家族の方 にも協力して頂き、希望に沿 った支援を行っている。戸外へ の散歩、美容院、また、お花 見、夏祭り等の季節行事や外 出希望者には職員が同行して 支援を行っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つこと の大切さを理解しており、一人 ひとりの希望や力に応じて、お 金を所持したり使えるように 支援している。	本人の安心や満足に向けて、少 額でも所持金を持って頂くよう に家族と相談しながら支援し ている。また、外出時には自分 の財布からお金を出すことで 社会性の維持につなげている。		

自己評価	外部評価	項目(B棟)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	日常の手紙、年賀状を出すための支援を行っており、プライバシーに配慮しながら希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるように支援している。また、意志疎通が困難な方に家族、友人等から手紙が届いた場合は職員が読み聞かせをしてお伝えしている。		
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。	施設全体が白を基調としたおしゃれな雰囲気です。電球は暖色系の物を取り入れ、暖かみのある物にしている。リビングは風通しが良く、山や緑が見えて季節を感じやすい。台所は利用者が安心して使用出来るようになっており個々の役割を決めお手伝い等して頂いている。トイレは車椅子でも出入りしやすい大きさになっている。		
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。	食堂や居間は一体的な造りになっており、他の入居者と自由に団欒できるようソファや椅子を置いている。気の合う入居者同士がくつろげる空間、個室で一人になれる空間を設けている。		
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。	入居の際は新しい品物をそろえて頂くのではなく、利用者が安心して過ごせるよう、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んで頂けるようにご家族、本人に説明をしている。本人や家族と相談しながらその人らしく居心地の良い雰囲気、居室作りを行っている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	手摺りや階段に滑り止め等を設置しおり、利用者一人ひとりの身体状態に合わせて危険の防止や自分の力を活かして動けるように物の配置に配慮している。また、状態が変わり混乱が生じた時は職員で話し合い、不安や混乱材料を取り除き自立支援につなげている。		

V アウトカム項目(B棟) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	●	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	●	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	●	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	●	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	●	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている	●	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	●	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	●	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	●	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	●	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	●	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム若紫の家

作成日 令和5年6月19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	災害対策について。	夜間を想定した消防訓練が出来るようになる。	年2回の消防訓練の際に日中とは別に夜間を想定した訓練を行い災害防止に努める。	半年
2	4	運営推進会議について。	運営推進会議をより良いものにする事が出来る。	運営推進会議の出席の広域化、又議事録をよりわかりやすく詳細なものになるよう努める。	3ヶ月
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。