

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2 年 11 月 29 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470204748		
法人名	医療法人社団 林医院		
事業所名	グループホーム 夕顔の家		
所在地	広島市安佐南区八木8丁目9-23 (電話) 082-832-0355		
自己評価作成日	令和2年10月21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=3470204748-00&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2年11月16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）】

当事業所は和風と洋風の建物からなり、それぞれの雰囲気を大切に、個々の能力や希望に応じた居室の選択・提供ができ、また相互に自由に行き来交流ができる。各分野ごとに担当を設けている。専門的知識を活かした個別ケアに取り組み、個別レク、季節行事に力を入れている。その人らしく楽しみのある生活を送れるよう支援している。現在コロナ対応で外出を禁止としているが、施設の周りの散歩を行っている。医師による往診や定期的な看護師の訪問、24時間電話対応で入居者様に安心できる生活を送って頂ける体制を整えている。ケアにあたりプライバシーの配慮、身体拘束をしないなど人権の尊重を理念として掲げている。

【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）】

朝食、入浴など利用者一人ひとりの生活ペースに合わせて、ゆったり、ゆっくり自由に過ごせる暮らしが提供されている。自立生活の支援にも力を入れ生活意欲を高めるために自立歩行、自立排泄などにも職員全員で取り組んでいる。利用者の思い、家族の希望などもすぐ取り入れケアに反映させている。食事面でも利用者の要望を取り入れたおやつ作りを楽しめる工夫をしているが、その他アレルギー代替食やトロミ食のトロミ具合など、きめ細やかな配慮もある。終末期医療を含めた医療体制も整備されている。地域からも災害時の対応などの提案や協力があり良好な関係が築かれ見守られている。

自己評価	外部評価	項目(ユニットA)	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。	法人の理念と事業所の年間目標、2ヶ月に一度の月間目標を設定し、毎朝の申し送り後に唱和して意識を高めている。 毎日のリーダーが日々の目標を掲げ、成果・反省点を話し合い理念の実践につなげている。	法人理念を実践に繋げるために全職員で月間目標を設定して、申し送りの際に唱和している。月間目標は記名式で全員投票の中から選択されている。 日々のリーダーが毎日利用者に関する目標一つと業務に関する目標一つを発表し、後日その成果と反省を共有することで理念の実践であるケアの質の向上に繋げている。	
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。	管理者、職員は散歩時近所の方に挨拶、祭りへの参加、亥の子祭りの訪問を受けている。施設の近辺が小学生の通学路でもあるので子供110番や利用者との安全確認なども行っている。	町内会は個人単位の加入であるので加入できないが、亥の子祭りなどは訪問して利用者を子供たちが楽しませてくれている。国勢調査の折には利用者が記入しやすい状態で届けてくれるなど地域の人からも心配りをしてもらっている。町内会長は推進会議参加メンバーで地域の情報や紹介の橋渡しなど日常的に交流が行われている。	
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。	運営推進会議を通して、町内会長、民生委員等に認知症を理解してもらっている。 また、認知症アドバイザーとして地域に出向いている。		
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。	2ヶ月に一度、町内会長、民生委員、地域包括職員を交えて行事報告をしている。地域からは町内行事等の案内を頂いている。	災害避難場所に車いすやトイレなどの福祉用具を常備しておいた方がよいのではと運営推進会議参加民生委員からの提案があった。利用者のサービス向上に活かそうと今後の検討課題として取り組んでいる。	
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り組んでいる。	事業所から積極的に伝えていく為に、介護保険の手続き・記録・ケア問題等、運営や現場での直面している課題に対して協議し、解決に向けて取り組んでいる。 運営推進会議の案内、報告書・議事録を送付している。	計画作成担当者が病気になり、配置人員が満たせなくなりそうな一時期に相談に乗ってもらったことがある。病気が回復し解決したが、小さなことでも市町に相談することで事業所の実績やケアの取り組みを知ってもらい、よい協力関係が築かれる取り組みをしている。	

自己評価	外部評価	項目(ユニットA)	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。	利用者が受ける身体的・精神的障害について、全職員が理解しており、必要に応じて専門職の助言を受けながら拘束しない為の支援を常日頃から行っている。 身体拘束廃止についての勉強会を年2回実施。	利用者の徘徊、立ち上がりなど心の不安や問題の原因を考慮しながら、行動を禁止しないケアの取り組みを行っている。外部研修を受けた職員から伝達研修をしてもらい常に制度の理解を深めたケアで身体拘束をしない、防止する取り組みで支援を行っている。	
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。	管理者、職員は定期的に高齢者虐待についての研修を定期的に受けており、施設内で共有している。職場環境に配慮し、職員がストレスフリーとなるよう心掛けている。		
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。	入居者一人ひとりの身体的・精神的・経済的状況を管理者や職員が把握しており、制度の活用にも努めている。制度の理解を深めるため、会議を開き随時関係者への案内を行っている。機会があれば外部研修に参加して理解に努めている。		
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。	入居前には見学に来て頂き実際の様子を見て頂いて、安心して入居できる体制を整えている。契約については時間をかけて説明をしている。利用料金、リスク、重度化についての対応方針についてくわしく説明を行い、同意を得ている。		
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。	アンケート、相談窓口、運営推進会議の参加等、様々な手段で意見・苦情等を集めている。また面会時や電話等で近況報告を行いコミュニケーションを図っている。2ヶ月に一度夕顔便りで近況を報告している。週1回の管理者ミーティングで報告運営に反映している。	家族の意見や苦情を開くアンケートを年1回行い、運営に反映させている。コロナの状況下では電話で家族の意見を聴くことが多くなっている。	

自己評価	外部評価	項目(ユニットA)	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。	日頃から、一人ひとりに意見や提案を募ると共に、会議において発表の場を設けている。管理を通じて代表者へ随時報告がなされ、運営に関する事項について意思決定がなされている。	毎月、利用者二人ずつ選んでケアの仕方をみんなで考え、共通認識を持って対応できるよう提案した結果、すぐ実践に移し、ケアの対応に反映されている。職員が少ない時間帯に対応するためシフトの改善や日曜は二つのグループホーム合同でレクリエーションを行うなどの提案にも管理者は職員の提案を取り入れ反映させている。	
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。	職員の資格取得に向けた支援や、日頃の努力や実績等を評価し、見合ったベースアップや昇格をすることで、常に向上心を持って働けるようにしている。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と時間を設けている。また、職員同士の人間関係を把握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。		
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。	他施設の勉強会、運営推進会議の参加や、研修にも積極的に参加して意見交換や情報収集を行い、サービスの質の向上という共通の目的の為、日々福祉の充実に向け活動している。令和2年3月より、コロナ対策として外部研修は自粛している。		
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。	利用者の不安や求めていることを理解するため、必ず本人に会って心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が受け入れられるような関係作りに努めている。また、専門的な悩みなども担当者を交えて相談が受けれる体制を整えている。		

自己評価	外部評価	項目(ユニットA)	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。	日頃から家族とのコミュニケーションを蜜に取り、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。	本人や家族の思いを聴く時間を十分に設け、状況を確認して出来る限り対応していくように努めている。また、早急な対応が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。	個性やその方が持っている力、どのような生活を望まれているかを把握し、利用者主体、人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、寄り添うという意識を持ちながら和やかな生活が出来るように支援している。		
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。	職員は家族の思いに寄り添いながら、日頃の状態や思いを報告するとともに、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がけている。		
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。	これまで培ってきた関係を断ち切らないように手紙やはがき、電話等を使用して関係が途切れないように支援している。	時々、友人や幼馴染、職場の同僚などが訪れる際には、関係が継続できる支援をしている。コロナの状況で家族との関係も携帯を利用することが多いので、家族からの電話が常に繋がるよう充電にも配慮し支援している。	

自己評価	外部評価	項目(ユニットA)	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。	利用者間での関係作りを支援しながら、孤立することなく、ともに暮らしを楽しめるよう支援している。また、利用者同士の関係性についても職員が情報連携し共有している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	利用者の事情等で利用が終了した後も相談窓口を通じて、関係性を大切にしている。また、転居先に職員が訪問するなどして、関係が断ち切らないよう働きかけている。		

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。	家族や本人を交えてのアセスメントで、生活歴や経験などの把握と、日々の行動や表情から汲み取り、介護計画に反映させることで安心した生活を送れるよう努めている。また、日ごろのコミュニケーションでも、本人が活躍できる場面作りを家族とともにやっている。	入居前に、利用者の性格や職歴、食べ物の好み、趣味など書きやすい様式の家族アンケート用紙を配布し、入居時に持参してもらっている。それを基本に日々の生活の中から拾い上げた利用者の思いや願いを把握し、職員間で共有し快適な生活の提供に取り組んでいる。梅干しを毎日食べたいという利用者には毎朝食べられるよう配慮をしている。	
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。	プライバシーに配慮しながら、本人に関わりのある方から情報の提供、協力してもらうことで、なじみの関係を築き上げ、これまでの暮らしに沿えているように努めている。		
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。	職員全員がいつでもカンファレンスシートを見ることができ、利用者一人一人の能力や生活リズムを把握できるようにしている。また、変化を発見した場合には、都度、更新・見直しを行っている。		

自己評価	外部評価	項目(ユニットA)	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。	本人や周囲の方からの意見やアイデアを基にアセスメントを行い、本人がその人らしく暮らせる支援として何が必要で求めていることを中心に介護計画を作成している。	他の施設で転倒し、その後不安や思い込みで歩けない利用者には歩けることを目標に少しずつ立ち上がりの練習から自転車こぎのリハビリと、職員全員でアイデアを出し合い介護計画実行へとつなげている。転倒の不安が解消された利用者の次のステップへ向けて現状に即した介護計画を全員で作成に携わり支援している。	
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。	日々の申し送りで利用者の変化を確認し記録している。申し送りノートや個別記録には重要事項や職員しか知り得ない事実やケアの気づきを具体的に記し、職員で共有しながら日々のケアや介護計画の見直しに活かしている。		
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・家族の状況や要望に応じて宿泊や食事の提供を行っている。また、その方の状態に応じて、協力病院の通院支援や転居、同系列の転居など、その時々に対応を行っている。		
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。	利用者が生き生きと安心した生活が送れるように、各機関や町内会等に運営推進会議の参加を促し、意見交換や協力を得て支援を行っている。		
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、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。	本人、もしくは家族の希望する医療機関で受診している。医師の訪問診療、24時間受け入れ病院連携(安佐市民病院・野村病院)各医療機関関係者確保(外科・内科・皮膚科・歯科)により、適切な医療を受けられるよう支援している。	本人、家族の希望が尊重されこれまでの病院に通院することもできる。週5回、整形外科や内科の医師が定期的に訪問診察に来所し、利用者の健康状態を把握している。緊急の場合も連携が取れる状態になっている。週1回の訪問看護もある。共立病院のオンライン診療を利用し医療受診の体制は整備されている。	

自己評価	外部評価	項目(ユニットA)	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。	個別の状態をよく知る看護師が常駐しており、日常の健康面や医療面的な面について他の職員と情報を共有し対応するとともに、緊急時の対応、薬等について勉強会を開き、協働体制を築いている。		
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。	本人のストレスや負担を軽減するために、家族と相談しながら医療機関に情報を提供し、スムーズな退院に繋がるよう退院計画を本人、家族、スタッフで話し合い、支援を行っている。又、入院された場合には、こまめに連絡を取り医師同士の連携をとって、受入れ体制を整えている。		
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。	状況や状態変化がある際には意思確認や家族・医師・看護師・ケアマネ・介護スタッフとで話し合いを行い、その時々々の可能な事・困難な事を見極め、本人の尊厳や納得した最期が迎えられよう支援している。	重度化や終末期に向けた方針は事前確認書で説明し、家族、利用者の要望も確認している。重度化や状態変化の際には、その都度話し合い、確認し合って納得のいく最後が迎えられるよう医師、看護師、介護職員など全員態勢で連携を取り、終末医療、介護に取り組んでいる。	
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・西野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。	消防署の協力を経て年2回、利用者と共に防災訓練を行っており避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練や点検を行っている。また、町内会を通じて火災などが起きたときのご協力の力を得ている。	夜間対応の消防避難訓練を消防署の協力で行っている。職員間で火災時の対処法を共有している。土砂水害対策として近くの3階建ての集会所を使用できるように地域との協力体制を築いている。食品などの備蓄も完備している。	

自己評価	外部評価	項目(ユニットA)	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。	職員全員が利用者・家族に対して敬意を払い、本人本位に沿ったさりげないケアを心がけ、羞恥心に配慮して尊厳を維持している。また、個人情報外部に漏れないよう事業所管理を徹底している。	言われたら嫌なことなど利用者の気持ちになって、常に考えられるよう、研修で確認し合い、職員同士で注意しあっている。着替えや排せつ時にもカーテンを閉めたり、タオルを掛けたり尊厳を守る配慮をしている。個人情報の扱いや持ち運びにも気をつけ、必要時以外は鍵のかかる場所に書類を保管するよう配慮している。	
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。	本人の表情や反応、それぞれの意思表示を素早くキャッチし理解した上で、個々の能力に合わせた説明を行い、自己決定ができるようにしている。また、日常でも好みや希望など本人が選び決めやすい場面作りや関係作りができるよう支援している。		
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し、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。	一人ひとりの生活リズムやしたい事、思いを尊重しながら臨機応変に対応している。また、個別支援やその日・その時の希望や要望を本人と相談しながら過ごしていただいている。		
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。	一人ひとりの個性・希望、これまでの生活歴やその時の本人の意向を大事にし、その人らしいお洒落ができるよう支援している。また、季節感・清潔感のある服装や髪形を本人の希望に合わせて行っている。		
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。	本人ができる力を最大限且つ無理のないように活かしてもらい、準備や後片付けを手伝っていただき、空いている席で共に食事を楽しみながらさりげなくサポートしている。また、定期的にアンケートをとり、好みの食べ物や季節感のある食事を提供している。	食事のアンケートを取り、利用者の希望を聞き提供するようになっている。クリスマスケーキを飾りつけたり、芋を焼いたり、焼きそばを作ったり、行事を楽しむ食事内容の工夫をしている。アレルギーの人の代替食や刻み食、トロミ食の人も食事を楽しむことのできるよう配慮している。トロミ加減も一定になるよう分量を表に作成するなど工夫し支援している。	

自己評価	外部評価	項目(ユニットA)	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。	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管理栄養士を中心に対応している。		
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。	毎食後の歯磨き、イソジンの使用、義歯洗浄等は日常的に行い利用者の力を引き出しながら清潔保持等に努めている。また、利用者によってはガーゼやスポンジなどを使用し、乾燥防止、肺炎予防を行っている。		
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。	一人ひとりの身体状況や排泄パターンを把握し、羞恥心や不安への配慮をしながら見守りや困難なところはさりげなくカバーしている。	歩行困難な利用者に立つ練習を行い立位が取れるようになったら、トイレ誘導へと移行する自立を支援している。歩行訓練用のスタンプカードを作り本人の達成意欲の向上の取り組みを行うなど工夫をしている。トイレ誘導も個々に合わせ、移乗なども本人の力でできるよう全員で知恵と経験を共有し支援している。	
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、必要であれば無理のない下剤調整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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	職員のペースではなく、利用者の希望に合わせて入浴してもらい、入浴時にはなるべく同性の職員が見守りなど行うよう配慮している。また、入浴前のバイタルチェックや入浴後の水分補給など健康面にも気を配り、安心且つ楽しみの時間となるよう努めている。	ゆったり、ゆっくりを入浴の基本としている。入浴は利用者の本音の思いを表す場として1対1の時間を大切にケアの向上に活かしている。入浴日は週4日あるので入りたい日を選択することもできる。時々、ゆず湯などで季節感を味わってもらっている。	

自己評価	外部評価	項目(ユニットA)	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。	これまでの生活習慣を関係者と検討し、日中の活動を促しながら、本人にとっての自然な生活リズムに近づけるよう努めている。また、体調や希望、環境作りに配慮してゆっくり休憩や睡眠がとれるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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。	理事長、主治医、看護師による薬の勉強会を行い副作用、用法、用量について理解し、職員が個々の内服薬を把握出来るファイル作成をしている。また、服薬時には飲み忘れや誤薬がないよう本人に直接手渡しし、きちんと服用出来ているか細心の注意を払っている。		
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。	潜在している記憶や出来る力を最大限生かして自分らしく暮らしていけるように生活歴や経験を把握し、活躍できる場面作りを行っている。また、音楽療法や季節ごとの行事、地域のボランティア活動などにも参加し、楽しみ事が増えるよう支援している。		
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。	個々の希望に沿って日常的な散歩や買い物はいつも出れるように支援し、重度の方でも外出ができるように介護タクシーを利用するなどして支援している。また、季節の行事や年に2回は全員で外出する機会を設け、家族の方にも協力して頂いている。	コンビニに出かけ、好きなものを買う楽しみの支援を行ったり、近くの定食屋さんへ数人ずつ出かけ、非日常を味わう機会を設けたりしている。外出時にはお出かけ着を着てもらう支援なども行っている。初詣などの外出は事前にトイレの確保を近くの病院に願うなど配慮して行っている。	
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。	家族と本人の希望や意味、大切さを話し合い、個々の力量を考慮した上で、少額でも所持金を持って頂いたり、買い物に行くときは本人が支払えるよう支援するなど、お金がある安心感や満足感を感じて頂けるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目(ユニットA)	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・暑中見舞い・年賀状等を書いて頂いており、プライバシーに配慮しながら本人が読み書きしたり、電話を使用する事を個別で支援している。		
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。	季節を感じられる花や飾りを取り入れて、居心地良く過ごせる雰囲気になっている。リビングやバルコニーは風通しも良く、近隣の田んぼや電車の音が聴こえ、季節感を感じやすい。また、縁側や鯉の池、畳部屋など利用者世代には馴染みのある作りとなっている。照明類も落ち着いた色のある空間作りに配慮している。	玄関を入るとグランドピアノが置かれた共用空間が広がり、中央にテーブル、周りにトイレ、風呂、居室があり、職員の目が届きやすい配置になっている。団欒後には、窓からの田園風景の季節の変化を楽しめるようソファが置かれている。TVからは赤ちゃんや子猫の動画が流れていて心を和ませる工夫もしている。	
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。	個室で一人になれる空間とフロアで他の入居者と過ごすソファや椅子を置き、気の合う入居者同士がくつろげる空間を作っている。また、畳部屋を団欒スペースとして設けたり、バルコニーに椅子を設置するなどして、時々気分によって過ごせる場の工夫をしている。		
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。	使い慣れた調度品や使いやすい物を購入したりと、居心地よく、またプライバシーに配慮して、本人にとって安心できる雰囲気作りを本人・家族と共に築き上げている。	仏壇・TV・冷蔵庫・家族の写真・花など利用者にとって日常の見慣れた家具に取り囲まれ安心して落ち着いて過ごせるよう配慮している。ベッドの脇にはマットが敷かれ床に座る生活も楽しめるよう居心地の良い生活の提供など利用者の生活様式にも配慮した取り組みをしている。	
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。	各扉などに場所や説明の札はもちろん、利用者の視線に合わせ、設置の高さや文字の大きさ、絵を取り入れるなどして工夫している。また、個々の身体状態や能力、安全を配慮した上で、家具の設置や物の在りかを分かりやすくしている。		

V アウトカム項目(ユニットA) ← 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させている	○	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

自己評価	外部評価	項目(ユニットB)	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。	法人の理念と事業所の年間目標、2ヶ月に一度の月間目標を設定し、毎朝の申し送り後に唱和して意識を高めている。 毎日のリーダーが日々の目標を掲げ、成果・反省点を話し合い理念の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。	管理者、職員は散歩時近所の方に挨拶、祭りへの参加、亥の子祭りの訪問を受けている。施設の近辺が小学生の通学路でもあるので子供110番や利用者と安全確認なども行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議を通して、町内会長、民生委員等に認知症を理解してもらっている。 また、認知症アドバイザーとして地域に出向いている。		
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績、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。	2ヶ月に一度、町内会長、民生委員、地域包括職員を交えて行事報告をしている。地域からは町内行事等の案内を頂いている。		
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。	事業所から積極的に伝えていく為に、介護保険の手続き・記録・ケア問題等、運営や現場での直面している課題に対して協議し、解決に向けて取り組んでいる。 運営推進会議の案内、報告書・議事録を送付している。		

自己評価	外部評価	項目(ユニットB)	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	<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>利用者が受ける身体的・精神的障害について、全職員が理解しており、必要に応じて専門職の助言を受けながら拘束しない為の支援を常日頃から行っている。24時間セコムを完備し、抑圧、抑制のない暮らしの支援に努めている。</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>管理者、職員は定期的に高齢者虐待についての研修を定期的を受けており、施設内で共有している。職場環境に配慮し、職員がストレスフリーとなるよう心掛けている。</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>入居者一人ひとりの身体的・精神的・経済的状況を管理者や職員が把握しており、制度の活用にも努めている。制度の理解を深めるため、会議を開き随時関係者への案内を行っている。機会があれば外部研修に参加して理解に努めている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>入居前には見学に来て頂き実際の様子を見て頂いて、安心して入居できる体制を整えている。契約については時間をかけて説明をしている。利用料金、リスク、重度化についての対応方針についてくわしく説明を行い、同意を得ている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>アンケート、相談窓口、運営推進会議の参加等、様々な手段で意見・苦情等を集めている。また面会時や電話等で近況報告を行いコミュニケーションを図っている。2ヶ月に一度夕顔便りで近況を報告している。週1回の管理者ミーティングで報告運営に反映している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(ユニットB)	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。	日頃から、一人ひとりに意見や提案を募ると共に、毎月のミーティングにおいて発表の場を設けている。管理者を通じて代表者へ随時報告がなされ、運営に関する事項について意思決定がなされている。		
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。	職員の資格取得に向けた支援や、日頃の努力や実績等を評価している。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と時間を設けている。また、職員同士の人間関係を把握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。		
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。	他施設の勉強会、運営推進会議の参加や、研修にも積極的に参加して意見交換や情報収集を行い、サービスの質の向上という共通の目的の為、日々福祉の充実に向け活動している。		
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。	利用者の不安や求めていることを理解するため、本人に会って心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が受け入れられるような関係づくりに努めている。また、専門的な悩みなども担当者を交えて相談が受けれる体制を整えている。		

自己評価	外部評価	項 目(ユニットB)	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、関係づくり努めている。	日頃から家族とのコミュニケーションを密に取り、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。	本人や家族の思いを聴く時間を十分に設け、状況を確認して出来る限り対応していくように努めている。また、早急な対応が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。	個性やその方が持っている力、どのような生活を望まれているかを把握し、利用者主体、人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、寄り添うという意識を持ちながら和やかな生活が出来るように支援している。また役割を持つてもらい、自信につなげている。		
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。	職員は家族の思いに寄り添いながら、日頃の状態や思いを報告するとともに、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がけている。		
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。	これまで培ってきた関係を断ち切らないように手紙や電話等を使用して関係が途切れないように支援している。		

自己評価	外部評価	項目(ユニットB)	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。	利用者間での関係作りを支援しながら、孤立することなく、ともに暮らしを楽しめるよう支援している。また、利用者同士の関係性についても職員が情報連携し共有している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	利用者の事情等で利用が終了した後も相談窓口を通じて、関係性を大切にしている。また、転居先に職員が訪問するなどして、関係が断ち切らないよう働きかけている。		

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。	家族や本人を交えてのアセスメントで、生活歴や経験などの把握と、日々の行動や表情から汲み取り、介護計画に反映させることで安心した生活が送れるよう努めている。また、日ごろのコミュニケーションでも、本人が活躍できる場面作りを家族とともにやっている。		
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。	プライバシーに配慮しながら、本人に関わりのある方から情報の提供、協力してもらうことで、なじみの関係を築き上げ、これまでの暮らしに沿えているように努めている。		
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。	職員全員がいつでもカンファレンスシートを見ることができ、利用者一人一人の能力や生活リズムを把握できるようにしている。また、変化を発見した場合には、都度、更新・見直しを行っている。		

自己評価	外部評価	項目(ユニットB)	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	<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>本人や周囲の方からの意見やアイデアを基にアセスメントを行い、本人がその人らしく暮らせる支援として何が必要で求めていることを中心に介護計画を作成している。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>日々の申し送りで利用者の変化を確認し記録している。申し送りノートや個別記録には重要事項や職員しか知り得ない事実やケアの気づきを具体的に記し、職員で共有しながら日々のケアや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>利用者・家族の状況や要望に応じて宿泊や食事の提供を行っている。また、その方の状態に応じて、協力病院の通院支援や転居、同系列の転居など、その時々対応を行っている。</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>利用者が生き生きと安心した生活が送れるように、各機関や町内会等に運営推進会議の参加を促し、意見交換や協力を得て支援を行っている。</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>本人、もしくは家族の希望する医療機関で受診している。医師の訪問診療、24時間受け入れ病院連携(安佐市民病院・野村病院・共立病院)各医療機関関係者確保(外科・内科・皮膚科・歯科)により、適切な医療を受けられるよう支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(ユニットB)	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		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。</p>	<p>個別の状態をよく知る看護師が定期的に訪問、24時間体制で相談できる仕組みがあり、日常の健康面や医療面的な面について他の職員と情報を共有し対応するとともに、緊急時の対応、薬等について勉強会を開き、協働体制を築いている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>本人のストレスや負担を軽減するために、家族と相談しながら医療機関に情報を提供し、スムーズな退院に繋がるよう退院計画を本人、家族、スタッフで話し合い、支援を行っている。又、入院された場合には、こまめに連絡を取り医師同士の連携をとって、受入れ体制を整えている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>入居時はもちろん、状況や状態変化がある際には意思確認や家族・医師・看護師・ケアマネ・介護スタッフとで話し合いを行い、その時々可能な事・困難な事を見極め、本人の尊厳や納得した最期が迎えられるよう支援している。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。</p>	<p>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もと、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。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>	<p>消防署の協力を経て年2回、利用者と共に防災訓練を行っており避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練や点検を行っている。また、町内会を通じて火災などが起きたときのご協力の力を得ている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(ユニットB)	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。	職員全員が利用者・家族に対して敬意を払い、本人本位に沿ったさりげないケアを心がけ、羞恥心に配慮して尊厳を維持している。また、個人情報外部に漏れないよう事業所管理を徹底している。		
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。	本人の表情や反応、それぞれの意思表示を素早くキャッチし理解した上で、個々の能力に合わせた説明を行い、自己決定ができるようにしている。また、日常でも好みや希望など本人が選び決めやすい場面作りや関係作りができるよう支援している。		
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し、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。	一人ひとりの生活リズムやしたい事、思いを尊重しながら臨機応変に対応している。また、個別支援やその日・その時の希望や要望を本人と相談しながら過ごしていただいている。		
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。	一人ひとりの個性・希望、これまでの生活歴やその時の本人の意向を大事にし、その人らしいお洒落ができるよう支援している。また、季節感・清潔感のある服装や髪形を本人の希望に合わせて行っている。行事や外出時は女性はお化粧をして貰っている。		
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。	食事は手作りで家庭的な食事を提供している。夏場は庭の野菜を収穫、昼食時に提供している。定期的にアンケートをとり、好みの食べ物や季節感のある食事を提供している。		

自己評価	外部評価	項目(ユニットB)	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>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管理栄養士を中心に対応している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後の歯磨き、義歯洗浄等は日常的に行い利用者の力を引き出しながら清潔保持等に努めている。昼食前には嚥下体操を行っている。個別に嚥下マッサージも施行している。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの身体状況や排泄パターンを把握し、羞恥心や不安への配慮をしながら見守りや困難なところはさりげなくカバーしている。過度なおむつ使用は避け、随時ケアの見直しを行っている。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>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。水分補給は随時行っている。個別に医師の指示で下剤の服用、座薬を使用している。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>職員のペースではなく、利用者の希望に合わせて入浴してもらっている。また、入浴前のバイタルチェックや入浴後の水分補給など健康面にも気を配り、安心且つ楽しみの時間となるよう努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(ユニットB)	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。	これまでの生活習慣を関係者と 検討し、日中の活動を促しながら 、本人にとっての自然な生活リ ズムに近づけるよう努めている。 また、体調や希望、環境作りに 配慮してゆっくり休憩や睡眠が とれるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを使用している薬の 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。	主治医、看護師による薬の勉強 会を行い副作用、用法、用量に ついて理解し、職員が個々の内 服薬を把握出来るファイル作成 をしている。また、服薬時には 飲み忘れや誤薬がないよう本 人に直接手渡しし、きちんと服 用出来ているか細心の注意を払 っている。		
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。	潜在している記憶や出来る力を 最大限生かして自分らしく暮ら していけるように生活歴や経験 を把握し、活躍できる場面作り を行っている。また、音楽療法 や季節ごとの行事、地域のボラ ンティア活動などにも参加し、 楽しみ事が増えるよう支援して 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。	日常的な散歩や買い物を計画し て外出の機会を提供している。初 詣、花見、外食など全員で外出 する機会を設け、家族の方にも 協力して頂いている。		
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。	家族と本人の希望や意味、大切 さを話し合い、個々の力量を考 慮した上で、少額でも所持金を持 って頂いたり、買い物に行く時 きは本人が支払えるよう支援す るなど、お金がある安心感や満 足感を感じて頂けるよう支援し ている。		

自己評価	外部評価	項目(ユニットB)	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。	利用者様用の電話機を設置していつでも電話ができるようにしている。携帯電話を持っている方もおられいつでも電話ができる状態にしている。手紙についても自由に書いていただいたり、要望があれば支援している。		
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。	季節を感じられる花や飾りを取り入れて、居心地良く過ごせる雰囲気になっている。リビングやバルコニーは風通しも良く、近隣の田んぼや電車の音が聴こえ、季節感を感じやすい。また、縁側や鯉の池、畳部屋など利用者世代には馴染みのある作りとなっている。照明類も落ち着いた雰囲気のある空間作りに配慮している。		
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。	個室で一人になれる空間とフロアで他の入居者と過ごすソファや椅子を置き、気の合う入居者同士がくつろげる空間を作っている。バルコニーに椅子を設置するなどして、時々の気分によって過ごせる場の工夫をしている。		
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。	使い慣れた調度品や使いやすい物を購入したりと、居心地よく、またプライバシーに配慮して、本人にとって安心できる雰囲気作りを本人・家族と共に築き上げている。		
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。	各扉などに場所や説明の札はもちろん、利用者の視線に合わせ、設置の高さや文字の大きさ、絵を取り入れるなどして工夫している。また、個々の身体状態や能力、安全を配慮した上で、家具の設置や物の在りかを分かりやすくしている。		

V アウトカム項目(ユニットB) ← 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させている	○	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	○	<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、生き活きと働けている	○	<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 グループホーム夕顔の家

作成日 令和3年1月5日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点, 課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	14	排泄介助時、入居者様に「トイレに行こう」「便が出た？」など他人に聞こえるような声で会話している。	プライバシーに配慮した声かけを行う。	・プライバシー保護・ 接遇研修の実施 ・申し送り時に振り返りを行う。	3か月
2	15	R2.1よりレトルト利用となり、手作りの食事を食べる機会が少ない。	月1～2回、手作りメニューの日を作り、人気のあるちらし寿司、カレー等を提供する。	・R2.12.31は手作り年越しそばを提供。食事レクを計画する。	3か月
3	16	家族からおむつ使用料が増えたことに対する問い合わせがあった。	個々の排泄の状況を把握し、オムツの汚染を少なくする。	・定時誘導に加え訴え時は介助する。 ・夜間のオムツの種類を個別に対応する。	3か月
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。