

### 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	3471503130		
法人名	(株)アサヒライフコーポレーション		
事業所名	グループホーム憩		
所在地	福山市山手町1385-1		
自己評価作成日	平成26年11月21日	評価結果市町村受理日	平成27年1月9日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html">http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html</a>
----------	---

**【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 あしすと		
所在地	福山市平成台27-17-101		
訪問調査日	平成26年12月8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)】**

旧山陽道に面し周囲には田園やクワイ畑があり、懐かしい故郷を思い起こさせる風景と自然に恵まれた環境の中に、「グループホーム憩」はあります。近隣には保育所、中学校、公民館などがあり、平成15年の開業以来、子供たちや地域の人たちとの交流、町内行事への参加を通じて地域との関わりをたいせつにしています。一人ひとりに応じた医療連携を構築し、入居者様が安心して暮らしていられるよう決め細やかな健康管理に努めています。職員は「心の繋がり」を大切に、入居者様一人ひとりがその人らしく尊厳を持ち、安全で安心な生活が笑顔で送れるように、介護・支援をさせていただきます。また、地域の皆様の交流の場、情報交換や発信の拠点になれるよう頑張っています。

**【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)】**

隣接地の慈姑畑で収穫に励む方と声を交わすなど、地域との和やかな交流が行われている。毎月、全職員参加のリスクマネジメント会議を行い、利用者の状態にあった設備を整え、安心安全の体制を築いている。管理者は職員が企画した取り組みに対して成功イメージを持たせ、勤務体制の工夫をするなど意欲的に取り組めるよう支援し、理念と実践を結びつけ、利用者本位のケアに取り組んでいる。運営推進会議を通して事業所の情報や介護の知識等を地域に還元し、小規模多機能事業所風花及び民生委員等の役員とともに、山手、泉学区の見守り支援について討議し、地域の発展に繋げようとしている。管理者は外部評価を受けるための自己評価を作成する過程で正確な現状把握を行い、課題を認識し、次年度の取り組みとしている。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	特定非営利活動法人 あしすと			

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念をサービスの基本として捉え、理念を目標にケアの実践ができるように常に考えている。いつも見える場所に掲示し、申し送りやミーティング等で話している。	最後まで利用者のお世話をするとの思いで、一人ひとりの役割や利用者の自尊心を大切に、地域を巻き込んで変えていこうと管理者と職員は理念を共有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	町内会の一員として、地域の活動や、行事に積極的に参加している。職員は近所の方々と顔馴染みになっており、挨拶や声掛けのしやすい関係ができています。	地域行事(はね踊り・学区カラオケ大会など)に積極的に参加している。企画の成功イメージを職員に持たせるとともに安全面にも配慮して、地域と職員の協力体制を作り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	2か月毎に開催している運営推進会議にご家族、町内会長、民生委員、福祉を高める会、地域包括支援センターなどの代表者を招き、勉強会、相互の意見交換や情報交換をおこなっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議では毎回、報告書を作成、入居者様の状況、活動や行事などを報告し、生活上の様々なリスクとその対応、防災面を含めた危機管理などの問題点について話し合い、アドバイスをいただいている。	小規模・風花と合同で2か月に一度、開催している。参加者は市職員・民生委員・地域住民・消防署所長・家族など。地域との連携を大切に、知識や経験を活かした情報交換を行い、質の向上に努めている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村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取り組んでいる	生活保護の方が7名入居されている関係から福山市生活福祉課とは連絡を密にしている。自立支援、障害手帳などの手続きでは障害福祉課、運営推進会議への参加や業務上の「ご指導を受ける」関係では介護保険課、など各課の担当者との協力関係に取り組んでいる。	事業所の情報を福祉課や保険課へ日常的に電話等で連携し、協力関係を築いている。困難事例の相談や問いかけを積極的に行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	声掛けの時点から、身体拘束になっていないかを常に考えて業務にあたっている。問題があればその場で、または、ミーティング、リスクマネジメント勉強会などで話し合い、解決策を見出すよう努めている。	担当を決め一人ひとりの状態に合わせて、ヒヤリハットや、申し送りノート・報告書を活用した月一度のリスクマネジメント会議などで問題点を客観的に捉え、失敗を繰り返さないための取り組みをしている。	
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	「身体拘束は虐待に繋がる。または、同意味である。」という考えを根底に据えケアに取り組んでいる。日々の申し送りや定例のミーティングで見過ごしのないよう検証し防止に努めている。		

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
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	入居者様のニーズの応じ、成年後見人制度、社会福祉協議会のかけはし等を利用しておられる。職員が権利擁護に関する制度について学習、理解する機会を持ち活用できるよう考えている。		
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	契約前に説明を行い、必要であれば、本人、家族職員、医療関係者で話し合いご本人、家族が理解し納得していただけるよう努めている。		
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	入居者様やご家族から意見や要望を聞いた場合は出来る事はすぐに対応し、記録に残し情報を共有している。直ぐに対応できないことは、会議で検討する。各フロア入り口に意見箱(苦情箱)を設置しているが、職員に直接話されている。	生活の様子・健康面・気付きなど、写真同封の手紙や電話連絡で家族に詳しく伝えるとともに、意見・要望などを直接話し合える信頼関係が出来ている。出された意見・要望は真摯に受け止め運営に反映している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員から直接に、主任、副主任から、申し送りや会議の場で、と意見や提案は随時あがっており、必要に応じ迅速に対応するよう心がけている。その都度、改善内容を申し送り、または回覧などで共有し、ケアの質の向上に努めている。	申し送りノートやリスクマネジメント会議などで出された意見や要望に対して話し合いを持ち、問題点を明確にした上で迅速に解決している。日頃から職員と管理者は何でも話せる関係が築かれており、運営に反映している。	
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	代表者は、介護事業所の全体会議を毎月2回定期開催し管理者からの報告に基づき、環境や条件の整備に努めている。		
13		○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	「リスクの少ない安全なケア」を重視している。毎月行うリスクマネジメント勉強会。年に2度ずつ実施している防災訓練と訓練に付随する勉強会。抜き打ちで行う車椅子専用車両での乗降介助訓練など。基本的に、安全な移動と誘導をベースに職員レベルに応じケアの質の向上を進めている。		
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	地域の事業所交流会や勉強会に積極的に参加をしており、お互いの事業所イベントへの訪問や参加するなどの交流をしている。利用者情報の共有など取り組みの成果が出始めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○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	出来る限り、入居されるまでになじみの関係を築けるよう配慮している。ご本人の不安なこと、困っていること、好きなこと、楽しいことなど話していただく時間を大切にしている。		
16		○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	ご家族の心配や不安、要望には真摯な態度で耳を傾けている。その上で、施設として、ご本人にとって良いこと、そうでない事、出来ること、出来ないことを説明し理解、納得して頂き、施設と家族で「ご本人を支える」関係作りをしている。		
17		○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、ご家族の意向を良く理解した上で、入居することでのメリット、デメリット、タイミングなどを検討し、最適な方法を選択できるように努めている。条件が合わない場合には他の事業所を紹介するなどしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様が楽しみながら役割作業(洗濯物干し・たたみ、洗い物やゴミ箱作りなど)をしていただくながら、職員は常に感謝の気持ちを伝え、気持ちの良いかわりが持てるよう配慮している。		
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	毎月手紙で入居者様の様子をお伝えし共有するなかで、ご家族だから出来ること、ご家族にしか出来ないことを話し合い、協力をお願いしている。また誕生日会や内外でのイベントへの参加を呼びかけ、ご家族と楽しく過ごせる機会を増やせるよう努めている。		
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、ご家族からお話を伺いご家族の協力の下、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう努めている。面会やちょっとした立ち寄りやし易い開放てきな雰囲気作りを心掛けている。	新聞の購読、美容室やマッサージへ行くなど、利用者がこれまでの生活を継続できるような支援をしている。知人・友人が気軽に立ち寄れる場となるよう、努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様一人ひとり生活歴や個性を尊重し、落ち着いて過ごせる場所、空間づくりを心掛けている。入居者様が孤立することなく、仲良く助け合っ生活が送れるよう職員が寄り添い、壁になり、橋渡し役になるよう努めている。		

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		○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	長期入院のため退去された方にはお見舞いにゆき、他施設へ入所された方には面会に行ったり、ご家族に連絡を取り、近況のやり取りを継続するよう心掛けている。		
<b>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</b>					
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	ご家族に相談しながら、ご本人の生活歴、過去の情報を踏まえた上で、思いや要望などを汲み取り支援に繋げている。言葉だけでなく、表情や動作を注意深く見守りご本人の気持ちを感じ取ることを心掛けている。	利用開始時に作成したアセスメント表や申し送りノート、面会時や日常の会話などから情報を得て共有している。スタッフの感じる力を重視し、目配り、気配り、心配りをして、一人ひとりの意向の把握に努めている。	
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	入居前に可能な限りの情報を収集しておく。入居後も、本人、ご家族、他来訪者から「思い出話」を聞かせて頂くよう心掛け、ケアに活かしていけるよう努めている。		
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	食事や水分量、排泄、体調などの健康管理の記録。服薬管理、日常の様子を記録している。「いつ急変されるか判らない」と云う認識を持ち、状態の変化に応じた細やかなケアを心掛けている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス計画書に基づき、ミーティングを持ちアセスメントをしている。日々のケアではケアプラン実施表で個々に記録をとり、課題や問題点を常に意識しながらケアに取り組んでいる。状態に変化があれば、本人や家族、看護師や病院関係者と話し合い、介護計画を練り直している。	利用者・家族の情報、ケアプラン実施表などをもとに把握をしている。毎月のフロアミーティングで検討し、課題を共有している。見直しは3ヶ月に一度行っているが利用者の状況に変化があれば、随時、対応している。	
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	個別に介護日誌、健康管理日誌、ケアプラン実施表などを作成記録している。毎日の申し送り、スタッフミーティング、リスクマネジメント勉強会などで定期的に検証し話し合っている。		
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	入居者様にとって、安心できる場所が「憩」であり信頼できる人が「職員」だと思っていただけよう、一人ひとりの入居者様の「思い」に寄り添った支援を実践できるよう心がけている。		

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
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	事業所間の交流、運営推進会議での地域の方たちとの繋がりの中で、カラオケ大会、盆踊りなど地域のイベントへの見学や参加、移動図書館の利用、ボランティアや慰問の受け入れなど個々にも複数の方にも安心して楽しめるよう幅広く支援している。		
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、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、ご家族の希望を最優先している。その上で、ご本人が安心して適切な医療を受けられるようご家族と良く話し合い、かかりつけ医との連携を保ち、必要であれば紹介をしている。	利用者や家族の希望を優先してかかりつけ医の受診支援を行い、必要に応じて専門医の紹介も行っている。協力医との連携のもと、往診があり、症状によっては緊急搬送の体制も整っている。また、皮膚科や歯科の往診を受けることもできる。	
31		○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	介護職員は、施設内の看護職員、関係病院の担当看護師としっかりと連携をとり入居者様に関することでは仔細なことでも相談をし、適切なアドバイスを受けている。受診・往診対応は迅速な対応を心がけている。		
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、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。	入退院時期のタイミングなどは病院関係者、ご本人ご家族よく調整を行い円滑な入退院、治療が出来るよう努めている。入退院時には必ず、管理者が同行し、フォローしている。入院中にも、ご家族の負担軽減のために出来ることを提案し、相談に乗りながら対応している		
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	基本的な方針やリスクを想定した対応の説明を、入居時に説明し同意を頂いている。入居者様の状況変化に応じ、医師や看護師と相談をし施設として出来ること、出来ないことを見極めながらご本人ご家族に理解していただけるよう努めている。	入居時に基本的な方針やリスクについて説明し同意を得ている。重度化や終末期の対応について家族や医師等と話し合い、方針を共有している。協力医と連携して、入院体制を整え、職員は緊急時のマニュアルを携帯し、協力医の看護師を通して指示を受けて対応している。	
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	必要ときに手に取れるよう、急変時対応マニュアルを各部署に配置している。年に2回、第一次救急救命の勉強会を実施。またリスクマネジメント勉強会やフロアミーティング、日々の業務において、看護師の指導の下実践力を磨いている。		
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	年に2回の消防訓練と勉強会を実施している。地域の有識者の方たちと定期的に情報交換をし地震や津波対策などの災害対策への備えを協力して行えるよう話し合っている。	全職員、利用者、地域住民と年に2回の消防訓練や勉強会を行い、初期消火と避難誘導の大切さを学び、何を優先して行動するかを認識している。AEDの訓練を行い、危機管理の対応をしている。これらの活動から災害グッズと備蓄の不足が分かり来年度の取り組みとしている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	「親しみやすさ」と「なれなれしさ」とキチンと区別し、入居者様の尊厳を大切に声掛けや対応をするよう心がけている。その上で、家族的な親しみやすさを失わないよう心がけている。	利用者の尊厳を大第一に考え、声かけ時の声量や表情に細かな配慮をしている。また、共有スペースに移動式のスクリーンを設置するなど互いのプライバシーを保つための工夫をしている。	
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	入居者様が遠慮や心配をせずに、思いや希望を表出しやすい雰囲気、関係づくりを心がけている。また、入居者様が自己決定する機会を妨げないよう配慮し、入居者様のペースに合わせた支援が出来るよう努めている。		
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	10人十色、皆様が持っておられる、そのままの思いでゆったりと暮らしていただけることを目標に職員一人ひとりが、入居者様の気持ちに寄り添えるよう頑張っています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご本人の希望にあわせて理髪店・美容院への外出支援、美容院の訪問ボランティアなどの対応をしている。可能な限り着る物はご本人に選んでいただいたり、職員と相談して決めていただいている。		
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	身体状況に合わせた食事内容で、普通、一口、きざみ、ミキサーなど細かく仕様を変えている。テーブル拭き、食器洗い、お盆拭き、モヤシのひげ取りなど職員と一緒に、「これは自分の仕事！」と誇りを持ってされる方には職員が願いをする、など一人ひとりに合わせた対応を心がけている。	利用者の好みや季節感を取り入れた献立となっている。おかゆや刻み食などの細かな仕様、食べやすい麦茶ゼリーの工夫をしている。また、水分補給を行いながら誤飲も防いでいる。利用者は盆を拭くなど状態に合わせて職員と一緒に準備や後片付け等を行っている。	
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	主治医、看護師、場合によりご家族とも相談し、食事や水分の質・量などを入居者様それぞれの好みに合わせて配慮している。食器やコップなどの形状、飲食物の形状も一人ひとりに合わせて支援している。		
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、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	歯科医、歯科衛生士の指導の下、一人ひとりの状態やペースに合わせて口腔ケアや声掛けを行っている。歯科の訪問診療や口腔ケアなど必要に応じ、ご家族の同意を得て支援をしている。		

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
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むけた支援を行っている	ご本人の気持ちや負担に配慮しながら、できる限りトイレでの排泄の支援を心がけている。トイレ内に可動式手すりの設置、居室にポータブルトイレを設置し、入居者様のADLや場面に応じた排泄支援を心がけている。紙パンツやパット布パンツなどの使い分けと誘導・見守りを組み合わせながら自立支援をしている。	健康管理表や動き、言葉などから排泄を把握し、トイレで安全に排泄出来るよう可動式の手すりを設置している。一人ひとりに合わせた肌着を使用するなど、自立に向けた排泄支援を行っている。	
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	繊維質の多い食事や副食やおやつには乳製品のものや自家製のゼリーなどをお出ししている。生活の中でその方に適した運動を無理なく楽しんで出来るよう取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	入居者様の希望を優先して入浴のスケジュールを組んでいる。ゆっくりと安心して安全に入浴していただくために、その時の気分や体調を重視している。見守りを含め入浴時は3人体制を厳守している。	入浴前後の体調に配慮しながら、概ね週2～3回の入浴支援をしている。足浴の実施により血行の促進と安眠につなげている。入浴を嫌がる利用者には声かけやタイミングを工夫するなど、清潔の保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	リビング内には入居者様お気に入りの場所がありソファや簡易ベッドもある。居室⇄リビングで思い思いにくつろいで過ごされる。居室ではその人が快適に感じる室温になるよう調節をこまめに行っている。		
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	職員は医師、看護師からの指示や情報は書面にて確認、共有のうえで業務に当たっている。服薬確認の記録、仔細な変化でも必ず記録し、その内容に応じ看護師、医師に報告相談をしている。		
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	一人から少人数、集団で楽しめるものを職員は試行錯誤しながら、入居者様が飽きないよう工夫している。日々の読書、折り紙、お菓子づくり、ゲーム、カラオケ、誕生日会、季節行事など多数。		
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。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	季節ごとの外出では、花見、バラ祭り、盆踊り、菊花展など、定例化するほど入居者様の喜ばれる行事が多い。個別には家族との外出や一時帰宅など、美容院、マッサージ、図書館などの利用、喫茶や買い物、町内行事など内外からの要望に応じ対応支援している。	散歩や買い物、鍼灸院への送迎、移動図書館の利用などの支援を常時、行っている。月1～2回は普段は行きにくい場所への外出支援をしている。体調により外出できない利用者には、生活歴を参考にして家族と詩吟や剣舞などの催しを企画し、楽しみごとや生き甲斐につなげる支援をしている。	

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
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	ご本人の希望に応じている。一人ひとり対応は様々で、常に所持される方、外出時所持される方、所持はするが支払いは職員に委ねられる方、支払いまで自分でされる方(場合)もおられ、職員は付き添い、見守り支援を行っている。		
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	基本的には全面支援だが、電話に関しては、ご家族や連絡先の事情に十分配慮し、時間やタイミング、コミュニケーションを職員が介在することによって円滑に図れ、結果的に入居者様に不安や混乱が残らないよう努めている。		
52	(19)	○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	共有空間には、必要に応じてブラインドやカーテンを用いプライバシーに配慮しながらもゆったりと過ごしていただけるよう工夫をしている。照明・内外気の気温差・湿度・臭気などを常に、入居者様の体調や気持ちに沿うよう努めている。季節の装飾やイベントの展示など、入居者様と一緒に出来るよう配慮している。	利用者の個性や状態に合わせて移動式スクリーン・TV・写真などを配置し、尊厳を保ちながら心地よく生活できるよう配慮している。A DLや状態に合わせてトイレに可動式で持ちやすい手すりを新たに設置するなどの工夫もしている。また、温度や照明、臭気などへの配慮を行っている。	
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	入居者様一人ひとりが落ち着いて過ごせる居場所、安全に移動できる空間を確保し、転倒・転落の危険に十分配慮した上で、ソファやテーブル・席を配置している。また、必要に応じ臨機応変に配置換えをして対応している。		
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	入居者様にとって、思い出や愛着のあるもの、アルバムなどを居室に置いている。そうした「思い出」についてご本人やご家族からお話を聞いて、ご本人が「居心地良く暮らせる場所」づくりに役立てている。	利用者にとっての居室は「我が家」と捉え、それぞれ〇丁目〇番地と表記した手作りの表札となっている。棚を窓側に設置して愛着のある人形・思い出の写真などを飾りやすくしたり、備え付けの洗面所を置くなど居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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」「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	入居者様一人ひとりについての心身の様子を日々また中期・長期的な視野で検証、検討を重ね、必要に応じ住環境やケアのあり方など検討、対策を講じている。		

### 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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		職員のケアの質の向上 職員全員が入居者様に対して同等のケアを実践出来ているか？	職員ひとり一人のレベルに応じたスキルアップ	職員のレベルに応じた勉強会を実施 又は、セミナー等に参加、その内容を他職員と共有する機会を持ち、全体のスキルアップを図る。	12ヶ月
2					
3					
4					
5					

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。