

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年10月14日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103650		
法人名	社会福祉法人 広島常光福祉会		
事業所名	グループホームげんき馬木		
所在地	〒732-0031 広島県広島市東区馬木4丁目2122-1 (電話) (082) 883-0238		
自己評価作成日	令和元年8月27日	評価結果市町受理日	

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3470103650-00&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	令和元年10月10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）】

<p>同敷地内に小規模多機能型居宅介護事業所とげんき保育園が隣接しており、日常生活や行事、職員においても幅広く世代間の交流をする事が出来ている。また、庭を広く確保し、散歩や花の水やり、野菜の収穫など、外での活動も充実している。食事やおやつは手作りの物や市販品も楽しんで頂き、畑で採れた野菜も献立に取り入れている。</p> <p>毎月第3金曜日13時半より「寺子屋げんき」と称して、運営推進会議（奇数月）・介護者教室（偶数月）を開催しており、利用者、家族、地域住民、地域包括支援センター職員、民生委員等を招いている。</p> <p>毎月の事業所内勉強会に加え、職員の要望を事前に聞き取った上で管理者が推薦し、各職員が年に1～2回は外部研修に参加出来るようにする事で、職員の知識及び技術向上により質の高いサービスが提供できるよう努めている。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>この1年間の特徴的な取組みとして第一に「職員を育てる取組み」「事業所の力を活かした地域貢献」の深化がある。即ち、職員の希望や事故防災・身体拘束等、各種委員会活動に向けた内外研修に参加して職員の技量向上に繋げ、毎月の事業所活動「寺子屋げんき」（運営推進会議・介護者教室）等を通して地域に情報発信し、地域の認知症カフェの立ち上げにも協力する等、社会還元への取組みを強化した。第二に「運営に関する職員意見の反映」「本人と共に過ごし支えあう関係」の深化がある。即ち、利用者の「自分がやるよ、人の役に立ちたい」思いや強みに意識を向け、職員の提案により、台拭き・フロア掃除等の家事参加につき負担を考慮した利用者輪番表を掲示して事業所理念の「利用者一人ひとりがその人らしく生きがいを持ち快適な生活」作りに繋げた。</p>
--

自己評価	外部評価	項目(グループホームげんき馬木1階)	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近づけている。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝朝礼で理念の復唱を行うことで職員で共有し、実践に繋げている。 ・法人や事業所の理念を、玄関や事務所へ掲示している。 ・個人の一日のケア目標（注意して取り組む事）を発表し実践に繋げている。 	2年前に職員で事業所理念を策定し、年間事業計画で毎年末に理念の見直しを行っている。その理念を所内に掲示し毎日の申し送り時に唱和してケアを実践する上での立ち返るべき原点としている。更に理念を踏まえ、職員個人の年間目標を設定し、半期毎の個人面談で理念の達成度を振り返り、実践に繋げるべく気づきを促している。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会に所属し、役員になったり、会合の会場として事業所を提供している。 ・町内会のイベント（清掃など）に職員が参加している。 ・回覧板等で事業所でのイベントの案内を地域の方にも伝えている。 	日頃から買物等で地域住民と挨拶を交わしたり、町内会に加入し町内清掃への協力や公民館祭り等の地域行事に利用者と参加したり、二胡演奏等のボランティアや施設合同行事「きてみん祭」に地域住民を受け入れる等、相互交流も行っている。又、併設保育園の園児等との世代間交流も行っている。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議に地域の方にも参加してもらい、認知症についての勉強会や意見交換を行っている。また、認知症サポーターの講師として活動している。 	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	<ul style="list-style-type: none"> ・行事内容や利用状況の報告を行い情報・意見交換をしている。その時に得た事をその後のサービス改善に活かしている。会議での話し合いから発展し町内会（2地区）と防災協定を結んでいる。 	会議は併設小規模多機能事業所と定期的に合同開催され、多数の地域住民、地域包括支援センター職員が毎回、時に町内会会長・利用者・家族等が参加している。会議では事業所の現況・事故報告・旬なテーマの勉強会や意見交換が行われ、近隣町内会との防災協定や行事で子供神楽の実現に繋がった。	参加者の意見が運営に一定反映されているが家族の参加は少なく活発な意見交換の場とは言い難い。議事録閲覧は可能であり家族会総会での報告も一定なされているが不参加家族との情報共有が不十分な面がある。今後は家族の参加促進と議事録の送付案等、会議活性化に向けた取組みを期待したい。
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議への参加を毎回呼びかけている。 ・市政出前講座を活用し講師を招き講習会を行うなどしている。運営で不明な点があれば市の指導係と連携を取り対応している。 	運営推進会議には毎回地域包括支援センター職員が参加し情報共有を図ると共に市政出前講座を活用した介護者教室等も開催している。行政主催の虐待防止等の研修への参加や職員が認知症サポーター養成講座講師を務めたり地域の認知症カフェの立ち上げに協力する等、地域貢献にも取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木1階)	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関はボタン式スイッチで開くようになっており操作方法が理解できる人は自由に外へ出ることが可能である。また、日中天気の良い日は玄関を開放している。 ・門扉は日中は開放している。 ・勉強会、外部研修等で正しい情報の共有を行っている。 ・虐待・身体拘束防止委員会を3ヶ月に1回実施し、職員間で情報を共有する事で防止に努めている。 	研修会等を通して職員は「拘束はしない」必要性を認識し、具体的なケアの中で実践を重ねている。日中は玄関を施錠せず見守りをしたり、床センサーマット等を設置し拘束廃止に向けた側面支援を行う時もある。3か月毎に虐待・身体拘束防止委員会を開いて事例検討等を行い、現在拘束例はない。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待・身体拘束防止委員会を3ヶ月に1回実施し、職員間で情報を共有する事で防止に努めている。 ・勉強会を実施し情報の共有をしている。 ・外部研修に参加している。 ・利用者への声かけや対応等が適切ではない場合には虐待になる可能性がないか話し合い対応の改善を促している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会、申し送り等で情報の共有をしている。 ・成年後見制度を利用している方もいる。それに関わる担当者との連絡調整を行っている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・契約書を基に丁寧に説明を行い項目毎に質問や疑問点が無いか尋ね理解して頂いているか確認している。 ・改定時は案内を出し、不明点は問い合わせをしていただけるよう配慮している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に1回の運営推進会議を行っている。年1回の家族会総会でのアンケートや意見交換の場を設け、面会時や4ヶ月毎のカンファレンス等で意見があれば会議等で話し合いの場を設けている。 	利用者の要望は日々の職員との会話を通じて把握し、家族とは面会時・介護計画見直し時・運営推進会議・年1回の家族会総会でのアンケート調査等で管理者や職員が把握する様に努めており、伝達ノート等に残し職員間で共有している。家族からの要望により挨拶の励行等、接遇面の改善に繋がった。	

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木1階)	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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に提案、議題があれば月1回の職員会議で話し合っって運営や業務に反映させている。大きな議題提案等については、本部事務所と相談の上、毎月実施している法人の管理者会議の中で管理者が情報を発信している。 	<p>議題を事前徴収した職員会議・申し送り・年2回又は随時の個別面談や法人の管理者会議等を通して職員の意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案や個人目標の進捗状況等に対する支援体制を採っている。職員の提案により、台拭き等の家事分担につき負担を考慮した利用者輪番表を掲示した。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自身の目で見ただけでなく管理者や現場リーダーからも情報を得て職場環境の向上を目指している。 ・年2回の人事考課(職員面談)を行っている。 ・希望があれば随時職員面談や相談できる機会を作っている。 		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の勉強会や外部の研修への参加、資格取得に向けての支援を行っている。 		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・外部研修や外部勉強会、交流会などで情報交換をしている。 		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前の面接時に本人・家族より情報収集すると共に病院や居宅と連携し、サマリーからも情報収集している。 ・本人が新しい環境に早く馴染めるよう、声かけや傾聴を行うなど、職員間で情報共有しながら対応している。 		

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木1階)	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。	・事前の施設見学や面接時に家族や本人から聴き取りながら、それらに対する説明を行っている。 ・収集した情報を職員に伝達、共有し家族との信頼関係作りに努めている。 ・入居後も家族に様子を報告し、本人・家族の意向を尊重しケアに反映させている。		
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。	・居宅や他事業所、病院とも連携し、本人や家族と共にサービスの検討を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	・職員と利用者で食事、洗濯、掃除など日常生活の一部を共有している。 ・利用者の昔ながらの調理方法や野菜作りなどを教わったり、一緒に作ったりする機会を提供している。		
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。	・日常生活上の相談やカンファレンス、家族会、行事など参加を得ている。また、何かあれば協力をお願いしている。 ・面会時には本人の生活状況を伝えている。		
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。	・面会時に本人との関係性をお尋ねし、友人や近所の方が気軽に来園できるよう声掛けしている。 ・ボランティアの受け入れや、近所のドライブや買い物、行事に参加している。 ・家族の協力にて自宅へ帰ったり、外出や外出に出たりしている。	「気軽に訪問できる事業所作り」「地域との絆」を大事にしており、元の職場の同僚の訪問や馴染みの美容院・墓参り等への外出を通して馴染みの場所で馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しめる様に支援している。事業所設置の公衆電話での取次ぎや職員も手伝った年賀状を一緒に投函する事もある。	

自己評価	外部評価	項目(グループホームげんき馬木1階)	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が興味を持てる昔ながらの物をレクリエーションで利用し、全員が参加できるように工夫している。 ・施設行事の参加、レクリエーション等での交流を持っている。利用者により、2階に行き来してもらい(誘導にて)、利用者同士の交流を図っている。 ・職員が利用者の中に入り、共通の話題や活動を提供し孤独を防いでいる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後も病院や施設などに行ったり、自由に来園して頂けるように環境を作っている。 ・電話での相談や情報提供を受け付けている。 ・退居されてからも施設行事の声掛けを行っている。 		

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

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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意向は伝達ノートや会議、勉強会などで情報共有や意識統一を行っている。 ・コミュニケーションを図りながら個々の好みや癖を掴み、表情を見るなどし、個々の意向の把握に努めている。 ・本人には普段の会話などから、又家族にはカンファレンスの時などに意向、今までの暮らし、生活歴を聞き取りながらケアに反映させるようにしている。 	職員は利用者の気持ちを大事にしながら、ゆっくり話す時間を作り、その方の行動を理解する様努め、それを伝達ノート等で共有している。受容して利用者の強みに意識を向け、利用者の「自分がやるよ、人の役に立ちたい」思いを台拭き等の家事参加において負担を考慮した利用者輪番表に繋げた。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅、病院、他事業所、新しい情報などは伝達ノートや申し送りなどで共有している。 ・食事や生活習慣の嗜好チェックを行い、情報を把握している。また、面会時などに家族や親戚、知人から情報を収集している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・申し送りにて個々の状態把握を行い、注意事項などが伝達し合っている。 ・毎日のバイタル測定、排泄、入浴の有無、食事量、一日の個々の様子や普段と変わった事はないかなど、ケース記録に残し、情報を把握、共有している。 		

自己評価	外部評価	項目(グループホームげんき馬木1階)	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>	<ul style="list-style-type: none"> ・4ヶ月に1回の定期見直しを行うと共に、状態に変化があれば随時見直し実施している。また8ヶ月に1回介護計画の全体見直しや、退院後には状態に合わせたプランの作成を行い様子をみている。 ・ケース担当が状態の変化や今後の見通しを踏まえて、モニタリングを行い、担当職員を中心に話し合いながら計画の原案を作成している。 	<p>利用者毎の職員の情報収集を基に原案を作成し関係職員・家族で担当者会議を開いて本案とする。毎月末のモニタリングを集約し、短期目標は4ヶ月・長期目標は8ヶ月を基本に計画の見直しをする。何もする事がないという利用者の思いに対し、作った作品を展示して成果を実感して頂いた例がある。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランの実施チェック表を作成し、毎日実施チェックを行うと共に、ケース記録へ詳細を記録している。また、月末に評価を行っている。それらの記録を基に介護計画の見直しを行っている。連絡ノートや業務日誌にも記録し、活用している。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・同敷地内の事業所に自由に行き来し、利用者同士の交流が図れるようにしている。 ・同敷地内の設備は共有している。 ・利用者からの要望は可能な限り施設、職員、家族の力を借りて支援している。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会行事への参加や地域からのボランティアによる慰問を受けている。 		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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>	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に本人、家族よりかかりつけ医の希望を聞いている。 ・体調不良時には主治医に相談し受診をしている。 ・週に2回かかりつけ医の往診がある。 ・他の病院に受診する際には、かかりつけ医からの紹介状により適切に行えるように支援している。 	<p>利用前の主治医の受診継続も可能だが、全ての利用者は協力医を主治医としている。協力医からは週2回往診があり、専門医の受診は家族の協力による。医療連携により訪問看護師の来訪や薬剤師による週1回の居宅療養管理指導等で利用者の健康管理を行っている。又、週1回歯科の往診もある。</p>	

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木1階)	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>	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問時に問診票に当日のバイタル測定を記入し、気になることや必要な外用薬を記入している。また、かかりつけ医からもCT検査や採血などの指示もある。 ・何か異常があれば看護師に相談し指示を仰いでいる。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・入院の際には口頭やサマリーで各利用者の状態を伝えている。また、病院関係とも連携を図り、入院時の利用者の状態把握に努め、退院後の生活がスムーズに送れるように努めている。 ・退院時期の相談や調整など連携を図って本人・家族の意向に沿えるよう努めている。 		
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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時やカンファレンス時に重度化し終末期を迎えた時の方向性について、家族に説明している。また、重度化や終末期の時には改めて、本人希望を踏まえうえで事業所で対応出来ない事もある事を伝え、他施設等に紹介を行っている。 	<p>利用開始時、重要事項説明書にて重度化に係る基本的な方針を説明し了解を得ている。「看取り」は行わないが、重度化した場合に備えて入所・入院に向けた支援に取り組む方針である。重度化した際には指針に基づき本人・家族・医師・職員と話し合い、できる範囲で適切な支援を行う考えである。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ・急変や事故発生時のマニュアルを設置し、施設全体で連携を図りながら実践している。また、勉強会で年に数回、急変や事故時の訓練を実施している。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・日中、夜間を想定した避難訓練を地域の方、消防署、家族を含めて定期的に実践している。 ・近隣、町内会と防災協定を結んでいる。 ・災害をテーマに年に数回、勉強会を行っている。 	<p>消防署指導の下、年2回の避難訓練を夜間想定、利用者参加を含め実施している。災害時の地域協力体制も避難訓練に地域住民が参加したり、近隣町内会とは防災協定を交わしており7月豪雨災害時には10名の近隣住民が事業所に一時避難した経緯がある。食料・飲料水等、一定の備蓄整備もある。</p>	

自己評価	外部評価	項目(グループホームげんき馬木1階)	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。	<ul style="list-style-type: none"> 本人のペース、性格等に配慮しながら声掛けや対応に努めている。 外部研修への参加や勉強会を実施し、プライバシー保護について学ぶ機会を設けている。 	研修で職員の幅広い知識の習得を図る体制もある。排泄・入浴時等のプライバシーについても職員は利用者目線に対応し、不適切な対応には指導を行い気づく事の重要性や望ましい対応を意識できる職員育成に取り組んでいる。適切な対応に繋げるべく虐待・接遇点検表による振り返りも行っている。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の中で、何を求めているのか把握し、希望や意向を優先的に汲み取り、自己決定が行えるように努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 本人のペースに配慮し、家事・食事や入浴など、基本的な日課を提供し、その人に何が重要なのかを把握し支援している。 		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	<ul style="list-style-type: none"> 毎朝、身だしなみや化粧等を行うように声掛けし、不足品がないか確認し、家族に持参をお願いするなどしている。行事で化粧をしてもらうこともある。外出の際には本人の好きな洋服や季節に合った洋服選び等行っている。また、入浴等で着替える際は、本人に洋服を選んで貰えるように支援している。 美容室に行けない方に訪問理美容を事業所で受けるようにしている。 		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	<ul style="list-style-type: none"> 裏庭で野菜作りや収穫を行ったり、食事の準備(テーブル拭きや野菜の皮むき)や片付け(食器洗いやトレー拭きなど)を職員と一緒にやっている。 献立に合わせた食器の選択、盛り付けや彩り等、食事を楽しくて頂けるよう配慮している。 希望者は個人持ちの箸やコップを使ってもらっている。 	食材納入業者の管理栄養士が立てた献立により職員が調理し、利用者も輪番表等により準備や片付けを手伝う。利用者の食習慣を考慮した対応や誕生日ケーキ・白玉団子作り等、手作りおやつも好評である。菜園で収穫した野菜が食卓に上ったり、和食レストランでの外食ドライブ等も楽しみである。	

自己評価	外部評価	項目(グループホームげんき馬木1階)	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・食事は本人の希望や意向を汲み取るように努め、栄養バランスを考慮し提供している。又、栄養の摂取が困難な場合は高カロリーの食品等を提供し、水分の摂取が困難な場合はゼリーやジュース・汁物等で補充している。 ・水分摂取量の少ない利用者には水分摂取表を用意し、水分量を目標設定し水分補給を促している。 ・食品納入業者の管理栄養士により、バランスのとれた献立が提供出来ている。 ・アレルギーや体質に合わないメニューがあれば、代替りのものを作るなどして提供している。生ものが苦手な利用者には加熱して提供している。 		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔ケアは毎食後に行い、口腔内が気になる利用者は、職員が介助を行ったり家族や訪問歯科に相談している。 ・義歯は毎食後洗浄し、週1回は薬剤洗浄を行っている。 ・本人歯ブラシやコップは毎食毎に消毒洗浄している。 ・希望される利用者の方には、訪問歯科を事業所で受けるようにしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者個々の行動や表情を把握し、排泄の声掛けやトイレ誘導を行っている。拒否の場合は時間を置くなどしている。 ・状態の変化があれば、その都度パット類やトイレ誘導の見直しを行っている。体調不良によりレベル低下しても、もとの状態に戻せるように努めている。 ・紙パンツでかぶれる利用者には、布パンツで対応している。 	排泄記録表により各人の排泄パターンを把握し、例えば起床時・食事前の排泄に繋がりやすい時間帯にトイレ誘導をしている。全体の3割が紙パンツ、7割が布パンツであり、この状態維持や事前の声掛けで尿漏れが減少した等、自立に向けた支援もある。夜間のみポータブルトイレの例が2例ある。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝ヨーグルト・毎夕に牛乳を飲用し、食物繊維の多い食事を提供している。 ・散歩・体操や身体を使ったレクリエーションを行い、細目に水分を提供している。 ・排便確認を行い、バイタル表やケース記録に記入する事で、排便の有無の把握に努めている。 ・入浴時に腹部マッサージを実施している。 ・排便がみられない時は腹部マッサージを行い、それでもみられない時は、薬を使用したり医師に相談するなど、必要に応じて対応している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・決められた時間帯の中ではあるが、利用者個々のタイミング、希望や意向を汲み取り、気持ちよく入浴して頂けるよう支援している。 	週2回の午後浴を基本とし、利用者の体調や入浴習慣に合わせ好みの湯温や時間等、柔軟に対応している。利用者負担を考慮してシャワー浴・足浴等で対応することもある。据え置き式家庭浴槽でシャワー・チェア等の環境整備や浴室窓に貼られたカモメやステンドグラス、冬の柚子湯も好評である。	

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木1階)	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・日中はしっかりと身体を動かし、体調に合わせて昼寝(30分～1時間程度)を勧めている。 ・入浴してもらうことで安眠を促している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の薬について、職員間で情報を共有し、新しく処方された薬や変更については、口頭に加えて伝達ノートの記録で申し送りを行い、服薬後の状態確認を行っている。異常があれば医師や薬剤師に相談している。 ・薬の準備やチェックを複数の職員で行い、確実に服薬が実施できるようにしている。 ・週1回、薬剤師による居宅療養管理指導を受けている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日、体操やレクリエーションを行っている。 ・利用者個々に趣味(編み物・花の水やり・折紙・新聞を読む等)や掃除(床拭き等)を行うなど役割を持てるよう支援している。 ・毎月、行事を実施している。 ・洗濯を外に干しに行ったり散歩をしたりすることで、利用者の気分転換になっている。 ・食器洗いやテーブル拭きを行っている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日は、職員と一緒に外に出て散歩を行っている。 ・ドライブなどの外出行事や、家族と日帰り旅行を行うなど外出支援に努めている。 ・家族に協力を頂き、外出や帰省・墓参り等行っている。 	日頃から散歩や買い物等を少人数で楽しんだり、隣接保育園の卒園式に行き世代間交流も楽しむ。公民館祭り等の地域行事や家族会同伴の日帰り旅行、和食レストランへの外食ドライブ等、普段は行けないような所へ行き「非日常」を楽しむこともある。普段とは違う、豊かな表情の利用者がいる。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・希望する利用者の方にお金を自己所持してもらい、買い物に行ったり電話をかけたりするなど、希望に応じて自分で使用する機会を尊重している。 		

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木1階)	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。	家族や大切な人と継続して交流が出来るよう、電話(携帯電話、公衆電話)をいつでも使用出来るように10円玉の準備や掛ける時の介助をしている。またハガキや切手を準備している。手紙を出す時の郵送の介助を行っている。		
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。	共有の空間の掃除、必要物品の補充、環境整備を行い過ごしやすい空間を提供している。また、空調も季節ごとに調整を行なっている。 毎月、利用者へ季節感のある作品を作成してもらい、壁面へ飾っている。玄関へ写真の展示など、季節の花や鉢植えを置いている。	フロアは窓から明るい光が差し込む開放的な空間で、玄関に飾られた花や鉢植え、玄関に吊るされた「秋」の大書、又、正月・クリスマス等、季節行事のフロアの飾り付けや利用者で作った巻き絵等の「壁掛け作品」も季節感がある。職員提案による利用者作・家族宛の季節題材の絵手紙もある。	
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。	リビングにはソファを配置し、独りになれたり、食事テーブルでは他者と談笑が出来たり、活動をしたりとそれぞれが自由に過ごしている。		
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。	居室には自宅での使い慣れた家具や思い出の品などを持ち込んでもらい、本人が居心地よく快適に暮らしやすい環境を作れるように心掛けている。	居室にはベッド・エアコン等が備え付けられ、仏壇・姿見等、使い慣れた物や人形作家時代の作品等、好みの物を持ち込み居心地よく過ごせる様にしている。利用者によっては夜間排泄時の転倒防止のためポータブルトイレや床センサーマットを設置し、拘束廃止に向けた側面支援を行う時もある。	
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。	一人ひとりの残存機能を活かす為に職員間でコミュニケーションを図り、利用者個人個人のレベルに合わせて、出来ることはやってもらい、難しいようであれば職員と行う。 ・歩行状態に応じてエレベーターを使用している。 ・歩行状態が良い方には、リビング奥の洗面台を使うよう促している。 ・歩行状態が悪い方の居室にはセンサーマットを置き、職員がすぐ駆けつけることで安全且つ本人本位に動けるようにしている。		

V アウトカム項目(グループホームげんき馬木1階) ← 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(グループホームげんき馬木2階)	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝朝礼で理念の復唱を行うことで職員で共有し、実践に繋げている。 ・法人や事業所の理念を、玄関や事務所へ掲示している。 ・個人の一日のケア目標（注意して取り組む事）を発表し実践に繋げている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会に所属し、役員になったり、会合の会場として事業所を提供している。 ・町内会のイベント（清掃など）に職員が参加している。 ・回覧板等で事業所でのイベントの案内を地域の方にも伝えている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議に地域の方にも参加してもらい、認知症についての勉強会や意見交換を行っている。また、認知症サポーターの講師として活動している。 		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	<ul style="list-style-type: none"> ・行事内容や利用状況の報告を行行情報・意見交換をしている。その時に得た事をその後のサービス改善に活かしている。会議での話し合いから発展し町内会（2地区）と防災協定を結んでいる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議への参加を毎回呼びかけている。 ・市政出前講座を活用し講師を招き講習会を行うなどしている。運営で不明な点があれば市の指導係と連携を取り対応している。 		

自己評価	外部評価	項目(グループホームげんき馬木2階)	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>	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関はボタン式スイッチで開くようになっており操作方法が理解できる人は自由に外へ出ることが可能である。また、日中天気の良い日は玄関を開放している。 ・門扉は日中は開放している。 ・勉強会、外部研修等で正しい情報の共有を行っている。 ・虐待・身体拘束防止委員会を3ヶ月に1回実施し、職員間で情報を共有する事で防止に努めている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待・身体拘束防止委員会を3ヶ月に1回実施し、職員間で情報を共有する事で防止に努めている。 ・勉強会を実施し情報の共有をしている。 ・外部研修に参加している。 ・利用者への声かけや対応等が適切ではない場合には虐待になる可能性がないか話し合い対応の改善を促している。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会、申し送り等で情報の共有をしている。 ・成年後見制度を利用している方もいる。それに関わる担当者との連絡調整を行っている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・契約書を基に丁寧に説明を行い項目毎に質問や疑問点が無いか尋ね理解して頂いているか確認している。 ・改定時は案内を出し、不明点は問い合わせをさせていただけるよう配慮している。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に1回の運営推進会議を行っている。年1回の家族会総会でのアンケートや意見交換の場を設け、面会時や4ヶ月毎のカンファレンス等で意見があれば会議等で話し合いの場を設けている。 		

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木2階)	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。	・事前に提案、議題があれば月1回の職員会議で話し合っって運営や業務に反映させている。大きな議題提案等については、本部事務所と相談の上、毎月実施している法人の管理者会議の中で管理者が情報を発信している。		
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。	・自身の目で見ただけでなく管理者や現場リーダーからも情報を得て職場環境の向上を目指している。 ・年2回の人事考課(職員面談)を行っている。 ・希望があれば随時職員面談や相談できる機会を作っている。		
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。	・毎月の勉強会や外部の研修への参加、資格取得に向けての支援を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	・外部研修や外部勉強会、交流会などで情報交換をしている。		
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。	・入居前の面接時に本人・家族より情報収集すると共に病院や居宅と連携し、サマリーからも情報収集している。 ・本人が新しい環境に早く馴染めるよう、声かけや傾聴を行うなど、職員間で情報共有しながら対応している。		

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木2階)	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。	・事前の施設見学や面接時に家族や本人から聴き取りながら、それらに対する説明を行っている。 ・収集した情報を職員に伝達、共有し家族との信頼関係作りに努めている。 ・入居後も家族に様子を報告し、本人・家族の意向を尊重しケアに反映させている。		
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。	・居宅や他事業所、病院とも連携し、本人や家族と共にサービスの検討を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	・職員と利用者で食事、洗濯、掃除など日常生活の一部を共有している。 ・利用者の昔ながらの調理方法や野菜作りなどを教わったり、一緒に作ったりする機会を提供している。		
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。	・日常生活上の相談やカンファレンス、家族会、行事など参加を得ている。また、何かあれば協力をお願いしている。 ・面会時には本人の生活状況を伝えている。		
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。	・面会時に本人との関係性をお尋ねし、友人や近所の方が気軽に来園できるよう声掛けしている。 ・ボランティアの受け入れや、近所のドライブや買い物、行事に参加している。 ・家族の協力にて自宅へ帰ったり、外出や外出に出たりしている。		

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木2階)	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が興味を持てる昔ながらの物をレクリエーションで利用し、全員が参加できるよう工夫している。 ・施設行事の参加、レクリエーション等での交流を持っている。利用者に1、2階に行き来してもらい(誘導にて)、利用者同士の交流を図っている。 ・職員が利用者の中に入り、共通の話題や活動を提供し孤独を防いでいる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後も病院や施設などに行ったり、自由に来園して頂けるように環境を作っている。 ・電話での相談や情報提供を受け付けている。 ・退居されてからも施設行事の声掛けを行っている。 		
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					
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意向は伝達ノートや会議、勉強会などで情報共有や意識統一を行っている。 ・コミュニケーションを図りながら個々の好みや癖を掴み、表情を見るなどし、個々の意向の把握に努めている。 ・本人には普段の会話などから、又家族にはカンファレンスの時などに意向、今までの暮らし、生活歴を聞き取りながらケアに反映させるようにしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅、病院、他事業所、新しい情報などは伝達ノートや申し送りなどで共有している。 ・食事や生活習慣の嗜好チェックを行い、情報を把握している。また、面会時などに家族や親戚、知人から情報を収集している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・申し送りにて個々の状態把握を行い、注意事項などがないか伝達し合っている。 ・毎日のバイタル測定、排泄、入浴の有無、食事量、一日の個々の様子や普段と変わった事はないかなど、ケース記録に残し、情報を把握、共有している。 		

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木2階)	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・4ヶ月に1回の定期見直しを行うと共に、状態に変化があれば随時見直し実施している。また8ヶ月に1回介護計画の全体見直しや、退院後には状態に合わせたプランの作成を行い様子をみている。 ・ケース担当が状態の変化や今後の見通しを踏まえて、モニタリングを行い、担当職員を中心に話し合いながら計画の原案を作成している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランの実施チェック表を作成し、毎日実施チェックを行うと共に、ケース記録へ詳細を記録している。また、月末に評価を行っている。それらの記録を基に介護計画の見直しを行っている。連絡ノートや業務日誌にも記録し、活用している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・同敷地内の事業所に自由に行き来し、利用者同士の交流が図れるようにしている。 ・同敷地内の設備は共有している。 ・利用者からの要望は可能な限り施設、職員、家族の力を借りて支援している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会行事への参加や地域からのボランティアによる慰問を受けている。 		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に本人、家族よりかかりつけ医の希望を聞いている。 ・体調不良時には主治医に相談し受診をしている。 ・週に1回かかりつけ医の往診がある。 ・他の病院に受診する際には、かかりつけ医からの紹介状により適切に行えるように支援している。 		

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木2階)	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>	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問時に問診票に当日のバイタル測定を記入し、気になることや必要な外用薬を記入している。また、かかりつけ医からもCT検査や採血などの指示もある。 ・何か異常があれば看護師に相談し指示を仰いでいる。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・入院の際には口頭やサマリーで各利用者の状態を伝えている。また、病院関係とも連携を図り、入院時の利用者の状態把握に努め、退院後の生活がスムーズに送れるように努めている。 ・退院時期の相談や調整など連携を図って本人・家族の意向に沿えるよう努めている。 		
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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時やカンファレンス時に重度化し終末期を迎えた時の方向性について、家族に説明している。また、重度化や終末期の時には改めて、本人希望を踏まえたうえで事業所で対応出来ない事もある事を伝え、他施設等に紹介を行っている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・急変や事故発生時のマニュアルを設置し、施設全体で連携を図りながら実践している。また、勉強会で年に数回、急変や事故時の訓練を実施している。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・日中、夜間を想定した避難訓練を地域の方、消防署、家族を含めて定期的に実践している。 ・近隣、町内会と防災協定を結んでいる。 ・災害をテーマに年に数回、勉強会を行っている。 		

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木2階)	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人のペース、性格等に配慮しながら声掛けや対応に努めている。 ・外部研修への参加や勉強会を実施し、プライバシー保護について学ぶ機会を設けている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中で、何を求めているのか把握し、希望や意向を優先的に汲み取り、自己決定が行えるように努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人のペースに配慮し、家事・食事や入浴など、基本的な日課を提供し、その人に何が重要なのかを把握し支援している。 		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝、身だしなみや化粧等を行うように声掛けし、不足品がないか確認し、家族に持参をお願いするなどしている。行事で化粧をしてもらうこともある。外出の際には本人の好きな洋服や季節に合った洋服選び等行っている。また、入浴等で着替える際は、本人に洋服を選んで貰えるように支援している。 ・美容室に行けない方に訪問理美容を事業所で受けるようにしている。 		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・裏庭で野菜作りや収穫を行ったり、食事の準備(テーブル拭きや野菜の皮むき)や片付け(食器洗いやトレー拭きなど)を職員と一緒にしている。 ・献立に合わせた食器の選択、盛り付けや彩り等、食事を楽しんで頂けるよう配慮している。 ・希望者は個人持ちの箸やコップを使ってもらっている。 		

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木2階)	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>	<ul style="list-style-type: none"> ・食事は本人の希望や意向を汲み取るように努め、栄養バランスを考慮し提供している。又、栄養の摂取が困難な場合は高カロリーの食品等を提供し、水分の摂取が困難な場合はゼリーやジュース・汁物等で補充している。 ・水分摂取量の少ない利用者には水分摂取表を用意し、水分量を目標設定し水分補給を促している。 ・食品納入業者の管理栄養士により、バランスのとれた献立が提供出来ている。 ・アレルギーや体質に合わないメニューがあれば、代替りのものを作るなどして提供している。生ものが苦手な利用者には加熱して提供している。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔ケアは毎食後に行い、口腔内が気になる利用者は、職員が介助を行ったり家族や訪問歯科に相談している。 ・義歯は毎食後洗浄し、週1回は薬剤洗浄を行っている。 ・本人歯ブラシやコップは毎食毎に消毒洗浄している。 ・希望される利用者の方には、訪問歯科を事業所で受けるようにしている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者個々の行動や表情を把握し、排泄の声掛けやトイレ誘導を行っている。拒否の場合は時間を置くなどしている。 ・状態の変化があれば、その都度バット類やトイレ誘導の見直しを行っている。体調不良によりレベル低下しても、もとの状態に戻せるように努めている。 ・紙パンツでかぶれる利用者には、布パンツで対応している。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝ヨーグルト・毎夕に牛乳を飲用し、食物繊維の多い食事を提供している。 ・散歩・体操や身体を使ったレクリエーションを行い、細目に水分を提供している。 ・排便確認を行い、バイタル表やケース記録に記入する事で、排便の有無の把握に努めている。 ・入浴時に腹部マッサージを実施している。 ・排便がみられない時は腹部マッサージを行い、それでもみられない時は、薬を使用したり医師に相談するなど、必要に応じて対応している。 		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・決められた時間帯の中ではあるが、利用者個々のタイミング、希望や意向を汲み取り、気持ちよく入浴して頂けるよう支援している。 		

自己評価	外部評価	項目(グループホームげんき馬木2階)	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・日中はしっかりと身体を動かし、体調に合わせて昼寝(30分～1時間程度)を勧めている。 ・入浴してもらうことで安眠を促している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の薬について、職員間で情報を共有し、新しく処方された薬や変更については、口頭に加えて伝達ノートの記録で申し送りを行い、服薬後の状態確認を行っている。異常があれば医師や薬剤師に相談している。 ・薬の準備やチェックを複数の職員で行い、確実に服薬が実施できるようにしている。 ・週1回、薬剤師による居宅療養管理指導を受けている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日、体操やレクリエーションを行っている。 ・利用者個々に趣味(編み物・花の水やり・折紙・新聞を読む等)や掃除(床拭き等)を行うなど役割を持てるよう支援している。 ・毎月、行事を実施している。 ・洗濯を外に干しに行ったり散歩をしたりすることで、利用者の気分転換になっている。 ・食器洗いやテーブル拭きを行っている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日は、職員と一緒に外に出て散歩を行っている。 ・ドライブなどの外出行事や、家族と日帰り旅行を行うなど外出支援に努めている。 ・家族に協力を頂き、外出や帰省・墓参り等行っている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・希望する利用者の方にお金を自己所持してもらい、買い物に行ったり電話をかけたりのなど、希望に応じて自分で使用する機会を尊重している。 		

自己評価	外部評価	項 目(グループホームげんき馬木2階)	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。	家族や大切な人と継続して交流が出来るよう、電話（携帯電話、公衆電話）をいつでも使用出来るように10円玉の準備や掛ける時の介助をしている。またハガキや切手を準備している。手紙を出す時の郵送の介助を行っている。		
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。	共有の空間の掃除、必要物品の補充、環境整備を行い過ごしやすい空間を提供している。また、空調も季節ごとに調整を行なっている。 毎月、利用者へ季節感のある作品を作成してもらい、壁面へ飾っている。玄関へ写真の展示など、季節の花や鉢植えを置いている。		
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。	リビングにはソファを配置し、独りになれたり、食事テーブルでは他者と談笑が出来たり、活動をしたりとそれぞれが自由に過ごしている。		
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。	居室には自宅での使い慣れた家具や思い出の品などを持ち込んでもらい、本人が居心地よく快適に暮らしやすい環境を作るように心掛けている。		
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。	一人ひとりの残存機能を活かす為に職員間でコミュニケーションを図り、利用者個人個人のレベルに合わせて、出来ることはやってもらい、難しいようであれば職員と行う。 ・歩行状態に応じてエレベーターを使用している。 ・歩行状態が良い方には、リビング奥の洗面台を使うよう促している。 ・歩行状態が悪い方の居室にはセンサーマットを置き、職員がすぐ駆けつけることで安全且つ本人本位に動けるようにしている。		

V アウトカム項目(グループホームげんき馬木2階) ← 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	○	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 グループホームげんき馬木

作成日 令和元年11月15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	4	運営推進会議へ参加されない家族との情報共有が不十分。	会議後の情報が家族と共有できる。	毎月送付しているホームたよりへ会議の内容を記載する。	6ヶ月
2	4	運営推進会議へ家族の参加が少なく、活発な意見交換の場とは言えない。	運営推進会議の意見交換が活発になる。	ホームの報告だけで終わりにせず、ホームで困っている事、悩んでいる事も話に出していく。	6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。