

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 7 月 29 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100017		
法人名	有限会社 ウェルケア		
事業所名	グループホーム やすらぎ温品		
所在地	〒732-0033 広島市東区温品7丁目13-23 (電話) 082-508-6188		
自己評価作成日	平成26年7月6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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490100017-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490100017-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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	平成26年7月24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>「好縁会生活づくり10カ条」を基に、入居者様の「その人らしく共に在る生活」を支援しています。又、ご家族様にも安心していただけるよう家族支援に力をいれています。自立支援と寄り添いのケア、思いを形にする、無理をしない待つ介護に努めています。地域交流と個別支援にも力を入れ、地域資源の有効活用を展開しています。職員は法人の充実した研修制度にて、知識・技術の向上を目指しています。この一年でターミナルケア6名を看送り、チームは大きく成長しました。並行して15名の入退去者様と共に過ごし、学び多い経験を積みました。2ユニット間の垣根を外し、いつでもどこでも業務に従事できる体制を整えています。18名を全職員で支え「ひとつの家」での幸せ作りを目指しています。ホームを囲む近隣の自然は地域色豊かで、やすらぎの温品を物語ってくれます。休憩休暇も充実しています。</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>当事業所は、近隣に信金・病院・特別養護老人ホーム・小学校やスーパーマーケット及び各種店舗等が点在し、日常生活が過ごし易い住宅街に立地する2階建て和風の趣がある建物となっている。情と知を兼ね備えた管理者と誠実な職員は、一人ひとりの持てる能力を最大限発揮し理念の具現化に取り組みされており、利用者に合わせるという姿勢を大切にしている。又、家族及び地域住民の方々の運営に対する協力・参加は他に類を見ない状況である。1週間のリフレッシュ休暇制度は、職員にとって精神的なゆとりとスキルアップに役立ち、それらが更なる質の高いサービスの提供に繋がっている。</p>
--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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階 A棟		
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。	基本理念、好縁会生活づくり10カ条を基に、管理者と職員はその意図を共有し実践している。朝礼時は全員で復唱し、その日の目標を絞り、サービスの質へ反映させている。	法人理念・基本10カ条・介護の基本(7S)を事務所に掲示し何時でも職員が確認出来るようにしている。又、毎朝上記の理念・基本事項の唱和と、特に力点を置いて取り組む週間テーマを決め、理念が実践に繋がる様に取り組まれている。	
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。	町内会へ入会し、季節ごとの祭りや地域行事に参加している。隣接する特養の夏祭りでは毎年出店を開き、地域住民の方より好評を得ている。また、婦人会より、外出行事のボランティアを率先して担って下さったり、GHにて銭太鼓などの活動を披露して下さったりと、交流が築けている。畑の手入れも住民と共にやっている。	事業所の前が地域住民の生活道路の一部となり、多くの住民が往来し、利用者・職員との触れ合いの場となっている。当地域は、旧来の地域住民の気質・人間関係が残ると共に事業所の積極的な働きかけにより、旧来見られた日本の隣組のような助け合いの関係が保たれている。	
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。	地域において、認知症アドバイザーが、認知症についての講演へ講師として招かれ、講演を行い、事業所の実践を地域へ発信しご理解や支援を頂いている。		
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1回、運営推進会議を開催し、事業所の状況・提供しているサービス内容について報告している。入居者様の日常の様子を写真やTV上映で見ていただき、参加者との話し合いの機会を設けている。また、会議内で消防避難訓練を行い、ご意見・ご要望など、早急に対処・改善に努め、サービスの向上を心がけている。	定例的に開催される会議は、多彩なメンバー構成による活発な意見交換により運営推進会議の本質に沿った取組みがなされている。年度初めには参加メンバーの見直しを行うと共に、会議の在り方を検討して、マンネリ化を防止するよう工夫されている。	
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。	東区温品出張所がすぐ近くにあり、行政への届出書類など不明な点は積極的に相談に伺い、適切なアドバイス・指導を受けるなど協力関係が築けている。又、出張所で処理扱いできない用件は市町へ取りついでもらい、サービスの取組みを伝えている。	市町の担当者には、機会を捉えて足を運び各種相談や指導を戴くように働きかけ協力関係の構築に努められている。又、近隣の出張所の職員の方とは特に親しく交流されている。(今後、市担当者の運営推進会議への出席が期待される。)	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置し、定期的に全員が研修を受けている。個別状況に応じたミーティングを定期的で開催し、意識の徹底と周知を行っている。玄関の施錠に関しては、若年性アルコール依存症を既往に持つ方（危険を伴う暴力）の入居に伴い、安全を第一とした一時的な施錠はあったが、現在は行っていない。夜間のみ防犯として施錠している。	身体拘束に関する勉強会を実施し職員の共有認識を図ると共に、日々のケアの中で本人が気付かなかった言葉遣い等、職員間で意見を述べ合うような風土を醸成している。管理者も夜間・早朝等の時間帯に出勤するなど、常に身体拘束をしないケアについて高い関心と姿勢を示されている。	
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逃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。	身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置し、定期的に会議を行い、内容は回覧にて全職員で周知徹底、防止に努めている。毎日のケアで全身のボディチェックを行うことは勿論、複数で確認が行えるよう、入浴介助も勤務形態に捉われず、その日の出勤者が各人ケアを担う体制を設けている。拘束や虐待をしないことは当たり前の事として捉えている。		
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。	自立支援医療受給(精神通院)を利用されている若年性認知症の方が2名おられ関係者と連絡を取りながら支援費の活用に繋いでいる。精神障害者手帳についても取得者が3名おられ、制度について職員は研修にて学び活用できるよう支援している。		
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。	契約書や重要事項説明書に基づいて、入居者様、御家族様に十分な説明を心がけている。変更が生じた場合も、その都度説明、書類をお届けしている。不安や疑問点についてもしっかりと伺い、説明をし、ご理解頂ける様にしている。誠意を持って迅速に対応できるよう心がけている。		
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。	年2回の家族会を定期開催し、要望や意見を運営に反映させている。入居者様とは細やかなコミュニケーションを心がけ、担当以外の職員とも話しやすい雰囲気作りをし、機会を見逃さないようにしている。御家族様の面会時は積極的に声かけを行い、意見や要望を見落とさないようにしている。話しやすい雰囲気作りにも努め、忌憚のないご意見を頂いている。	事業所では、「業務より対話最優先」の精神が重視され、職員は利用者・家族の意見・要望に強い関心を持ち把握に努められている。又、家族の方々は職員からのきめ細かな情報の伝達と積極的な参加意欲から多くの意見・要望を出され、それらは事業所運営に有効に活用されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	定期的にフロアミーティングを行い、業務に関する意見や改善点を話し合う。その議事録を回覧し、全職員で共有している。参加できない職員については、意見や改善・疑問点をあらかじめ提出してもらい、ミーティングの議題として反映させている。ミーティング以外で気づき等あれば、職員個別BOXへメモを投函し、話し合いの場へと繋いでいる。反映の場の拡大も親睦会などを通じてこまめに設けている。	2ユニット、18名の利用者に全職員が関われる体制を築く事で、職員間の連携・共助気運・全体に対する問題意識が高く、多くの提案・意見が見られる。管理者は職員に対する十分な配慮と上層部への的確な報告により、1週間の「リフレッシュ休暇」制度が導入され職員の福利厚生、勤労意欲向上に繋がられている。	
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。	各職員が年度目標（チャレンジシート）を作成し、目標達成に取り組んでいる。また、評価表にて各職員の努力や実績を評価している。四半期ごとに行う個別面談では、進捗状況に合わせた課題を出し、意欲の向上へと努めている。		
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。	法人内に研修委員会があり、年間の研修予定が綿密に立てられ、頻繁に実施されている。外部研修についても、研修費補助や勤務内研修が認められ、参加しやすい体制が整っている。月に1回、法人内介護アドバイザーによる事業所内研修も行われ、知識・技術のスキルアップを図っている。		
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。	内外の研修をきっかけに、他事業所の方と意見交換をする機会が持てた。同業者からの見学・問い合わせも受けている。ネットワークづくりについては、まだ具体化されていないが、今後は東区のGHが一同に集まり、質の向上に向けての会議など計画中である。		
<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。	入居前に管理者・フロアリーダー・看護師が事前訪問し、関係作りをしている。御本人様の不安や想いを可能な限り受け止め、少しでも不安を取り除けるよう努めている。アセスメントした情報を全職員で共有し、安心感を持って頂ける様チーム一丸となり、より良い関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	御家族様の不安やご要望など十分に話を伺い、誠意を持って受け止め、安心してサービスを受けて頂けるよう努めている。毎月、ホームでの様子を収めた写真入りのお手紙を郵送し、生活状況の伝達を行うことを約束し、信頼関係の構築に努めている。		
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。	居宅支援事業所と協力連携を図り、他のサービス利用情報も可能な限りお知らせできるように努めている。又、協力機関からの有力情報やアドバイスを受け、見極めに反映させている。		
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。	可能な限り共に過ごし、入居者様が自分らしく、主体性のある生活を送っていただけるよう、気兼ねを抱かせない寄り添いの心を大切にしている。共に在り、共に歩んで行ける、無理のない関係を築けるように努めている。		
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。	入居者様の体調や様子を細かくお伝えし、御家族様の不安や心配事を伺い、ケアの方向性を一緒に考え支援している。外出・外泊などのご協力もいただいている。絆を壊さないよう十分に配慮した上で、きちんとした情報を伝えている。		
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。	馴染みの方の来訪時には、話しやすい雰囲気を作り、会話の橋渡しをしている。又、遠方の方へは手紙の代筆・投函なども行っている。馴染みの店や墓参り、ふるさと訪問など、個別支援にも力を入れている。ご要望に応じて、一緒に撮った写真の送付も行い、喜んでいただいている。	当事業所の利用者は、殆んどが近隣に住まわれていた方々で、馴染の場所や馴染の人との継続的交流が行われている。そのような環境下に於いて、近隣からの入居でない利用者には特に配慮し、手紙や電話等も活用し馴染の人や場と疎遠にならないよう配慮されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	食事の席は入居者様同士の相性や話しやすさを考えて配置し、食事以外の時間にも孤立を防ぐため、ソファの配置などリビングの環境にも配慮している。より良い人間関係作りのため、職員がコミュニケーションの間に入り意思疎通の手伝いをしている。		
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。	継続的な関わりを必要とするケースは発生していないが、今後必要に応じては柔軟に対応していきたい。契約終了後一定期間において、ご家族様への連絡を行っている。（CD/USB/お手紙など）		
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。	各担当者が中心となって、本人の想いを十分に聞きだせるよう努めている。御本人様や御家族様が話された内容は記録に残しシート化され、（ライフストーリー）全職員が共有できるようにしている。今までのライフスタイルに近づけるよう、馴染みの場所等への個別外出支援も行っている。	担当職員制を採用しているが、「何時でも、誰でも」対応出来るような事業所体制を築いている。全職員が全利用者に関わり、対話を交わす事で、色々な視点による意向把握が可能となり、多数の意見を集約した意向や思いの把握が行われている。	数名の家族から職員の異動に関する要望があり、出来るだけ慣れ親しんだ職員の方々の支援をお願いしたいとの事で、諸事情も考えられるが、利用者の為に職員の異動を最小限に留められる事を期待したい。
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。	御家族様からの情報提供を基に、基本情報やアセスメントシートを作成・活用し、ほぼ把握できている。馴染みの方々からも、詳しい情報を頂き、生活場面や御本人様とのコミュニケーションの中からの把握にも努めている。人生史も重視し、サービスに繋げている。		
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。	出勤時職員は、入居者様全員の情報収集を義務化している。日常生活記録と個別記録を主として毎日の様子を記録し、フロアにこだわらず全職員が現状を把握・臨機応変に対応できるよう体制を整えている。担当にこだわらず入居者様全員の現状把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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>アセスメントを行い、ご本人やご家族様・関係者と話し合いの上、課題を抽出し目標を見据えたケアプランを立てている。1ヶ月おきにモニタリングを行い、見直しをしている。各担当が考えたケアプランとモニタリングは全職員で回覧し意見やアイデアを出し合い、検討後、計画作成している。</p>	<p>利用者・家族の意見、各種の書類等を参考に仮の介護計画を作成し、関係者の意見を調整の上最終的な介護計画が出来上がっている。毎月のモニタリングで目標の再設定や変更等の計画の見直しを行っている。</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>日常生活記録・個別記録を主な記録とし、心身状態の変化・プラン実施状況・生活状況・会話等を詳しく記録に残している。職員は記録を共有し、ケアプラン作成やモニタリング、見直しに反映させ活用している。</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>既存サービス外と思われるニーズに対しても可能な限り対応している。個別外出支援をはじめ、外泊時など突発的な出来事が発生した場合や、希望先への受診など、柔軟な支援を心がけている。</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>近くの中学校へ選挙に行ったり、馴染みだった店や場所に出かけている。近所のお好み焼き店にてお好み焼きを注文し昼食に充当。近隣への外出ランチも行っている。近くの公民館も定期的に利用、消防署からは消防・避難訓練を実施して頂き、指導・アドバイスを受けている。地域の医療機関へも安心して受診し、地域での楽しい暮らしを目指している。</p>		
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。</p>	<p>運営母体のクリニックを主治医にされている利用者様がほとんどだが、本人とご家族の希望で、他の病院を希望される場合もある。いずれの場合も本人とご家族の要望に沿った医療が受けられるよう、連携を図り想いに添えるようにしている。</p>	<p>月間計画（略、月2回ぐらいの受診）に従い、協力医の診察が行われている。また、毎日24時間訪問看護師の来所による医療対応が可能である。必要に応じてかかりつけ医の受診支援が家族の協力の下に行われ、適切な医療を受けられるようになっている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	週に一度の訪問看護で健康管理が行われている。又、24時間いつでも連絡が取れる体制になっている。常時看護師と連携を図り、症状に合わせた適切な受診や看護を支援し、医療面での協働を保っている。		
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。	入院時には安心して入院生活を送っていた様、また早期の退院に向け、ご本人ご家族様、医療関係者と話しあう機会をつくり、連携に努めている。入院実績のある病院からもご協力頂き関係づくりは良好と思われる。救急時にもスムーズな受け入れで対応して頂いている。		
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。	終末期指針と称し、ご家族・主治医・関係者が話し合い、方針を共有し、書面にて事前確認させて頂いている。本人とも可能な限り早期に話し合いの場を持つようにしているが、判断決定には及んでいない。対象の方にはどのように支援していくのか、職員は状況を把握・共有し、地域関係者と状況を共有、チーム支援へと繋いでいる。	入居時に、「看取りに関する指針」「重度化した場合における対応に関する指針」を提示し、利用者・家族との合意が得られている。状況により関係者の総意に基づき方針が決められ、緊密な連携が図られている。豊富な看取り経験により、職員の意識・技術も高いレベルに達している。	
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。	職員が定期的に研修で学び、急変時の実践・対応へとつないでいる。本年度も、府中町消防署にて救命救急講習を受け修了証を頂いた。伝達維持向上に邁進している。事業所内でも自主勉強会を開いている。		
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。	グループホーム内での災害時避難訓練は定期的に行われている。運営推進会議を通し、防災・災害時の対策について、隣接の特養をはじめ、2町内会との地域で地域を支える協力体制を築いている。	消防署職員の指導により年2回の消火・避難訓練等が実施され、事業所内の連絡網や近隣との協力体制も構築されている。又、災害時に備え食糧・水・その他の備蓄も用意され、それらのメンテナンスも適切に行われている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	尊厳の保持を念頭に置いた言葉がけや対応をしている。人生の大先輩として敬うことをケア場面にて徹底し原則としている。尊厳とは「その人（介護人）の心にある」と研修で学び実践している。	「利用者の尊厳と権利を守る」為の職員教育が徹底され、人格の尊重やプライバシーの保護に関する意識統一が図られている。一例として、居室への入室時（利用者が不在と思われる時）でも必ず「ノック」する様に指導されている。	
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。	ご本人様の思いや感情を自由に表出できるような雰囲気作りを行い、コミュニケーションの工夫を図っている。その人らしい生活を支えるための知識・技術を学び、人的・物的両面から自己決定ができるよう想いを汲むことを重ねている。		
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。	可能な限りその方の生活リズムやペースに添えるよう支援している。本人の思いを汲み取り、寄り添いのケアに力を入れている。起床、就寝、食事、入浴等、個別に支援し一斉化は行われていない。無理をしない、させないを念頭に置いている。		
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。	月に一度訪問理美容が入っておりその方の好みの整容がされている。行きつけの美容院を利用されている方もいる。口紅やマニキュアを塗っておしゃれを楽しむこともある。いつでもご家族や友人に会ったり、外出できるように気を配っている。おしゃれも本人様の自己決定に可能な限り添えるようにしている。季節感を損なわない身だしなみに配慮したおしゃれを支援している。		
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。	メニュー決めや盛り付け、配膳・下膳、食器洗いを入居者様と共に行っている。職員も同じものを一緒に食べ、楽しい食卓の雰囲気作りをしている。また食事の時の座位やテーブルの高さ、距離が、適切になるよう細やかに支援している。買い物も同行してもらっている。訪問パン販売も利用し、好みのパンを選んで頂いている。職員は毎日お茶の時間を一緒に共有している。	メニューから買い物、調理、配膳等食事に係る一切を利用者と共に行っている。高さ調節が可能なテーブル・椅子で、各自好みのランチョンマットを使用し、会話を交えながらの食事風景であった。外食もしばしば行われ、晩酌タイムも設けられ飲酒も可能で、楽しく食べ・飲むことへの取り組みや工夫が感じられた。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	管理栄養士、看護師との連携を図り、連絡、相談を行い、栄養指導を受けている。食が進まない入居者様にはご本人様の食べたい物・飲みたい物を見つけ、提供している。水分摂取の重要性について、全職員が理解し、適切な量を摂取できるよう取り組んでいる。栄養補助食品も導入し提供している。個別性を重んじている。		
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。	訪問歯科と連携を図り、口腔衛生に努めている。毎食後、入居者様の状態に合わせて口腔ケアの声かけ・介助を行っている。歯間ブラシやフロスも使用している。夜間は義歯を預かり、洗浄・消毒を行っている。衛生面と共に、毎食前、口腔体操を行い、唾液促進、咀嚼・嚥下機能の低下予防にも努めている。		
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。	排泄についての研修を行っている。排泄パターンや習慣を把握し、基本的におむつを使用しない。紙パンツもできるだけ使用せず、布パンツでの対応をしている。自立支援と並行し、気持ちのよい排泄を目指している。職員全員が「おむつを着用し排泄する」研修を行い、ミーティングにて思いや意見を共有し、気持ちの良い排泄ケアへ活かしている。	職員全員で紙パンツ・パッドを使用した排泄時の皮膚感覚を体験し、トイレでの排泄の大切さを確認し合っている。利用者一人ひとりの排泄パターンの把握と早めの誘導が排泄の自立支援に繋がるように日々のケアに取り組まれている。	
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。	医師、看護師、管理栄養士と連携をはかり、便秘予防、対応、対策を行なっている。食後のトイレ誘導や水分摂取への気配り他、適度な運動を取り入れて対策している。午前中の体操も日課として行われている。繊維質の食物やヨーグルトなど毎日欠かさず提供している。		
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。	可能な限り、希望に添った入浴の支援に努めている。職員の数・性別は限られているが、出来る限り同性の職員が介助を行えるよう、当日の職員が連携をとり、心身ともに気持ちの良い入浴支援に取り組んでいる。時間や曜日の取り決めは行わず自由に入浴して頂いている。複数同時の仲良し入浴も勧めている。	入浴時間及び入浴回数は特に設定せず、利用者の望まれる時に入浴するようになっている。但し、何日も入浴されず、清潔さが保たれない様な事のないように充分配慮されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	入居前の生活スタイルを崩さないよう、起床・就寝時間を可能な限りご本人様の要望に合わせている。日中も体調に合わせて午睡や、居室で休んで頂けるようその方のリズムを大切にしている。夜間の安眠が確保されるよう、居室の環境整備も希望に沿って支援している。		
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。	職員は内服薬リスト・アセスメントシート・薬一覧表などを基に状況の把握に努め、職員間での連携を密にとり、症状の変化を見逃さないようにしている。服薬管理には意識の徹底を図り、複数にて慎重な対応をしている。医療との連携は密に行われている。		
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。	台所仕事や生け花、茶道、習字、歌を唄う、行きつけのスーパーや喫茶店へ出掛ける、畑仕事、花や野菜の手入れ収穫など、入居前にされていた趣味や得意だったことをご本人やご家族からお聞きし、入居後も継続して気分転換を図れるよう想いに沿っている。		
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。	個別支援として、ふるさと訪問、墓参り、お茶会、選挙、馴染みだった飲食店など、個別性の強い外出支援に取り組んでいる。ご家族様や地域の方にご協力を頂き、定期的に外出・外泊される方もいる。近隣への散歩は日常として行っている。ご夫婦で40年振りの一泊旅行や馴染みの旅館へ宿泊されたケースなど希望が叶えられるよう支援している。	近隣の散歩や買い物等は日常的に行われ、時として野球場にファンチームの応援に出かけることもある。外泊等も利用者の体調と外出後の疲れ等を考慮した上での外出支援が行われている。	
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。	希望や能力に応じて、ご家族了承の上、ご本人に管理して頂いている。必要に応じて買い物ができるよう、ご家族にも協力を仰いでいる。おやつのお出しなど、ご本人が選んで購入、精算される場面もよくある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	ご希望に沿って電話をかけたり、頂いたり、取次ぎを行っている。手紙や年賀状等の代筆・投函も行っている。お便りの返信時など(ご本人直筆)には、負担にならない程度のアドバイスをさせて頂き関係を壊さないよう支援している。		
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。	旬の花を飾るなどして季節感をだしている。馴染みの空間作りができるように、利用者が利用されるものや家具の配置をあまり変えないようにしている。カラーコーディネートも取り入れ、季節に応じたアロマエッセンスを活用した環境整備に努めている。	共用空間は、各々広めのスペースが確保され、落ち着いた色調と無駄な飾りのないスッキリとした環境下で、ゆったりと過ごせるようになっている。特に食堂のテーブルと椅子は利用者の体格に合わせられるようになっている。	
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。	一人ひとりがお気に入りの場所で、気の合う方と楽しく過ごせるよう家具の配置など工夫している。又、利用者様の希望により家具や席の配置を変更することもある。特にソファでは思い思いの休息をされている。		
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。	居室内の家具や持ち物はご本人様の使いなれた馴染みの物をお持ちいただくようお願いし、なるべく入居前のお住いに近い形で、安心して過ごして頂けるよう取り組んでいる。ご家族様の要望もとりいれ心地よい個室作りを目指している。	空調設備とベッドが備え付けとなっていて、ポータブルトイレとチェスト等は希望があれば使用可能となっている。テレビ、仏壇、神棚等の思い思いの物を持ち込み、日常生活に支障をきたさないよう配慮されている。	
55		○一人ひとりの方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。	トイレや居室に目印をつけ、わかりやすくしている。利用者様が使うものの配置を固定し、いつでも使用して頂けるようにしている。浴室は入浴台の配置やシャワーチェアを変えることで、利用者様一人ひとりに合った入浴方法にしている。又自立支援を念頭に、安心安全な入浴介助(研修部発信)を行い、本人様ができることは安易に手出しせず、待つ姿勢と見守りを基本としている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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 2階 B棟					
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。	基本理念、好縁会生活づくり10カ条を基に、管理者と職員はその意図を共有し実践している。朝礼時は全員で復唱し、その日の目標を絞り、サービスの質へ反映させている。		
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。	町内会へ入会し、季節ごとの祭りや地域行事に参加している。隣接する特養の夏祭りでは毎年出店を開き、地域住民の方より好評を得ている。また、婦人会より、外出行事のボランティアを率先して担って下さったり、GHにて銭太鼓などの活動を披露して下さったりと、交流が築けている。畑の手入れも住民と共に行っている。		
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。	地域において、認知症アドバイザーが、認知症についての講演へ講師として招かれ、講演を行い、事業所の実践を地域へ発信しご理解や支援を頂いている。		
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1回、運営推進会議を開催し、事業所の状況・提供しているサービス内容について報告している。入居者様の日常の様子を写真やTV上映で見ていただき、参加者との話し合いの機会を設けている。また、会議内で消防避難訓練を行い、ご意見・ご要望など、早急に対処・改善に努め、サービスの向上を心がけている。		
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。	東区温品出張所がすぐ近くにあり、行政への届出書類など不明な点は積極的に相談に伺い、適切なアドバイス・指導を受けるなど協力関係が築けている。又、出張所で処理扱いできない用件は市町へ取りついでもらい、サービスの取組みを伝えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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>身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置し、定期的に全員が研修を受けている。個別状況に応じたミーティングを定期的で開催し、意識の徹底と周知を行っている。玄関の施錠に関しては、若年性アルコール依存症を既往に持つ方（危険を伴う暴力）の入居に伴い、安全を第一とした一時的な施錠はあったが、現在は行っていない。夜間のみ防犯として施錠している。</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逃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>身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置し、定期的に会議を行い、内容は回覧にて全職員で周知徹底、防止に努めている。毎日のケアで全身のボディチェックを行うことは勿論、複数で確認が行えるよう、入浴介助も勤務形態にとらわれず、その日の出勤者が全員でケアを担う体制を設けている。拘束や虐待をしないことは当たり前の事としてとらえている。</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>成年後見人制度を利用されている入居者様が2名おられ、連絡を密にとっている。又後見人様には定期的にご面会をいただき、アドバイスやご要望に対処している。職員は研修にて後見人制度について学んでいる。</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>契約書や重要事項説明書に基づいて、入居者様、御家族様に十分な説明を心がけている。変更が生じた場合も、その都度説明、書類をお届けしている。不安や疑問点についてもしっかりと伺い、説明をし、ご理解頂ける様にしている。誠意を持って迅速に対応できるよう心がけている。</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>年2回の家族会を定期開催し、要望や意見を運営に反映させている。入居者様とは細やかなコミュニケーションを心がけ、担当以外の職員とも話しやすい雰囲気作りをし、機会を見逃さないようにしている。御家族様の面会時は積極的に声かけを行い、意見や要望を見落とさないようにしている。話しやすい雰囲気作りを努め、忌憚のないご意見を頂いている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	定期的フロアミーティングを行い、業務に関する意見や改善点を話し合う。その議事録を回覧し、全職員で共有している。参加できない職員については、意見や改善・疑問点をあらかじめ提出してもらい、ミーティングの議題として反映させている。ミーティング以外で気づき等あれば、職員個別BOXへメモを投函し、話し合いの場へと繋いでいる。反映の場の拡大も親睦会などを通じてこまめに設けている。		
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。	各職員が年度目標（チャレンジシート）を作成し、目標達成に取り組んでいる。また、評価表にて各職員の努力や実績を評価している。四半期ごとに行う個別面談では、進捗状況に合わせた課題を出し、意欲の向上へと努めている。		
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。	法人内に研修委員会があり、年間の研修予定が綿密に立てられ、頻繁に実施されている。外部研修についても、研修費補助や勤務内研修が認められ、参加しやすい体制が整っている。月に1回、法人内介護アドバイザーによる事業所内研修も行われ、知識・技術のスキルアップを図っている。		
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。	内外の研修をきっかけに、他事業所の方と意見交換をする機会が持てた。同業者からの見学・問い合わせも受けている。ネットワークづくりについては、まだ具体化されていないが、今後は東区のGHが一同に集まり、質の向上に向けての会議など計画中である。		
<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。	入居前に管理者・フロアリーダー・看護師が事前訪問し、関係作りをしている。御本人様の不安や想いを可能な限り受け止め、少しでも不安を取り除けるよう努めている。アセスメントした情報を全職員で共有し、安心感を持って頂ける様チーム一丸となり、より良い関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	御家族様の不安やご要望など十分に話を伺い、誠意を持って受け止め、安心してサービスを受けて頂けるよう努めている。毎月、ホームでの様子を収めた写真入りのお手紙を郵送し、生活状況の伝達を行うことを約束し、信頼関係の構築に努めている。		
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。	居宅支援事業所と協力連携を図り、他のサービス利用情報も可能な限りお知らせできるように努めている。又、協力機関からの有力情報やアドバイスを受け、見極めに反映させている。		
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。	可能な限り共に過ごし、入居者様が自分らしく、主体性のある生活を送っていただけるよう、気兼ねを抱かせない寄り添いの心を大切にしている。共に在り、共に歩んで行ける、無理のない関係を築けるように努めている。		
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。	入居者様の体調や様子を細かくお伝えし、御家族様の不安や心配事を伺い、ケアの方向性を一緒に考え支援している。外出・外泊などのご協力もいただいている。絆を壊さないよう十分に配慮した上で、きちんとした情報を伝えている。		
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。	馴染みの方の来訪時には、話しやすい雰囲気を作り、会話の橋渡しをしている。又、遠方の方へは手紙の代筆・投函なども行っている。馴染みの店や墓参り、ふるさと訪問など、個別支援にも力を入れている。ご要望に応じて、一緒に撮った写真の送付も行い、喜んでいただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	食事の席は入居者様同士の相性や話しやすさを考えて配置し、食事以外の時間にも孤立を防ぐため、ソファの配置などリビングの環境にも配慮している。より良い人間関係作りのため、職員がコミュニケーションの間に入り意思疎通の手伝いをしている。		
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。	継続的な関わりを必要とするケースは発生していないが、今後必要に応じては柔軟に対応していきたい。契約終了後一定期間において、ご家族様への連絡を行っている。（CD/USB/お手紙など）		
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。	各担当者が中心となって、本人の想いを十分に聞きだせるよう努めている。御本人様や御家族様が話された内容は記録に残しシート化され、（ライフストーリー）全職員が共有できるようにしている。今までのライフスタイルに近づけるよう、馴染みの場所等への個別外出支援も行っている。		
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。	御家族様からの情報提供を基に、基本情報やアセスメントシートを作成・活用し、ほぼ把握できている。馴染みの方々からも、詳しい情報を頂き、生活場面や御本人様とのコミュニケーションの中からの把握にも努めている。人生史も重視し、サービスに繋げている。		
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。	出勤時職員は、入居者様全員の情報収集を義務化している。日常生活記録と個別記録を主として毎日の様子を記録し、フロアにこだわらず全職員が現状を把握・臨機応変に対応できるよう体制を整えている。担当にこだわらず入居者様全員の現状把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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>アセスメントを行い、ご本人やご家族様・関係者と話し合いの上、課題を抽出し目標を見据えたケアプランを立てている。1ヶ月おきにモニタリングを行い、見直しをしている。各担当が考えたケアプランとモニタリングは全職員で回覧し意見やアイデアを出し合い、検討後、計画作成している。</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>日常生活記録・個別記録を主な記録とし、心身状態の変化・プラン実施状況・生活状況・会話等を詳しく記録に残している。職員は記録を共有し、ケアプラン作成やモニタリング、見直しに反映させ活用している。</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、その時々にも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>既存サービス外と思われるニーズに対しても可能な限り対応している。個別外出支援をはじめ、外泊時など突発的な出来事が発生した場合や、希望先への受診など、柔軟な支援を心がけている。</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>近くの中学校へ選挙に行ったり、馴染みだった店や場所に出かけている。近所のお好み焼き店にてお好み焼きを注文し昼食に充当。近隣への外出ランチも行っている。近くの公民館も定期的に利用、消防署からは消防・避難訓練を実施して頂き、指導・アドバイスを受けている。地域の医療機関へも安心して受診し、地域での楽しい暮らしを目指している。</p>		
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。</p>	<p>運営母体のクリニックを主治医にされている利用者様がほとんどだが、本人とご家族の希望で、他の病院を希望される場合もある。いずれの場合も本人とご家族の要望に沿った医療が受けられるよう、連携を図り想いに添えるようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	週に一度の訪問看護で健康管理が行われている。又、24時間いつでも連絡が取れる体制になっている。常時看護師と連携を図り、症状に合わせた適切な受診や看護を支援し、医療面での協働を保っている。		
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。	入院時には安心して入院生活を送っていただけ様、また早期の退院に向け、ご本人ご家族様、医療関係者と話しあう機会をつくり、連携に努めている。入院実績のある病院からもご協力頂き関係づくりは良好と思われる。救急時にもスムーズな受け入れで対応して頂いている。		
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。	終末期指針と称し、ご家族・主治医・関係者が話し合い、方針を共有し、書面にて事前確認させて頂いている。本人とも可能な限り早期に話し合いの場を持つようにしているが、判断決定には及んでいない。対象の方にはどのように支援していくのか、職員は状況を把握・共有し、地域関係者と状況を共有、チーム支援へと繋いでいる。		
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。	職員が定期的に研修で学び、急変時の実践・対応へとつないでいる。本年度も、府中町消防署にて救命救急講習を受け修了証を頂いた。伝達維持向上に邁進している。事業所内でも自主勉強会を開いている。		
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。	グループホーム内での災害時避難訓練は定期的に行われている。運営推進会議を通し、防災・災害時の対策について、隣接の特養をはじめ、2町内会との地域で地域を支える協力体制を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	尊厳の保持を念頭に置いた言葉かけや対応をしている。人生の大先輩として敬うことをケア場面にて徹底し原則としている。尊厳とは「その人（介護人）の心にある」と研修で学び実践している。		
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。	ご本人様の思いや感情を自由に表出できるような雰囲気作りを行い、コミュニケーションの工夫を図っている。その人らしい生活を支えるための知識・技術を学び、人的・物的両面から自己決定ができるよう想いを汲むことを重ねている。		
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。	可能な限りその方の生活リズムやペースに添えるよう支援している。本人の思いを汲み取り、寄り添いのケアに力を入れている。起床、就寝、食事、入浴等、個別に支援し一斉化は行われていない。無理をしない、させないを念頭に置いている。		
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。	月に一度訪問理美容が入っておりその方の好みの整容がされている。行きつけの美容院を利用されている方もいる。口紅やマニキュアを塗っておしゃれを楽しむこともある。いつでもご家族や友人に会ったり、外出できるように気を配っている。おしゃれも本人様の自己決定に可能な限り添えるようにしている。		
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。	メニュー決めや盛り付け、配膳・下膳、食器洗いを入居者様と共に行っている。職員も同じものを一緒に食べ、楽しい食卓の雰囲気作りをしている。また食事の時の座位やテーブルの高さ、距離が、適切になるよう細やかに支援している。買い物も同行してもらっている。訪問パン販売も利用し好みのパンを選んで頂いている。職員は毎日お茶の時間を一緒に共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	管理栄養士、看護師との連携を図り、連絡、相談を行い、栄養指導を受けている。食が進まない入居者様にはご本人様の食べたい物・飲みたい物を見つけ、提供している。水分摂取の重要性について、全職員が理解し、適切な量を摂取できるよう取り組んでいる。栄養補助食品も導入し提供している。個別性を重んじている。		
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。	訪問歯科と連携を図り、口腔衛生に努めている。毎食後、入居者様の状態に合わせて口腔ケアの声かけ・介助を行っている。歯間ブラシやフロスも使用している。夜間は義歯を預かり、洗浄・消毒を行っている。衛生面と共に、毎食前、口腔体操を行い、唾液促進、咀嚼・嚥下機能の低下予防にも努めている。		
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。	排泄についての研修を行っている。排泄パターンや習慣を把握し、基本的におむつを使用しない。紙パンツもできるだけ使用せず、布パンツでの対応をしている。自立支援と並行し、気持ちのよい排泄を目指している。職員全員が「おむつを着用し排泄する」研修を行い、ミーティングにて思いや意見を共有し、気持ちの良い排泄ケアへ活かしている。		
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。	医師、看護師、管理栄養士と連携をはかり、便秘予防、対応、対策を行なっている。食後のトイレ誘導や水分摂取への気配り他、適度な運動を取り入れて対策している。午前中の体操も日課として行われている。繊維質の食物やヨーグルトなど毎日欠かさず提供している。		
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。	可能な限り、希望に添った入浴の支援に努めている。職員の数・性別は限られているが、出来る限り同性の職員が介助を行えるよう、当日の職員が連携をとり、心身ともに気持ちの良い入浴支援に取り組んでいる。時間や曜日の取り決めは行わず自由に入浴して頂いている。複数同時の仲良し入浴も勧めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	入居前の生活スタイルを崩さないよう、起床・就寝時間を可能な限りご本人様の要望に合わせている。日中も体調に合わせて午睡や、居室で休んで頂けるようその方のリズムを大切にしている。夜間の安眠が確保されるよう、居室の環境整備も希望に沿って支援している。		
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。	職員は内服薬リスト・アセスメントシート・薬一覧表などを基に状況の把握に努め、職員間での連携を密にとり、症状の変化を見逃さないようにしている。服薬管理には意識の徹底を図り、複数にて慎重な対応をしている。医療との連携は密に行われている。		
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。	台所仕事や生け花、茶道、習字、歌を唄う、行きつけのスーパーや喫茶店へ出掛ける、畑仕事、花や野菜の手入れ収穫など、入居前にされていた趣味や得意だったことをご本人やご家族からお聞きし、入居後も継続して気分転換を図れるよう想いに沿っている。		
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。	個別支援として、ふるさと訪問、墓参り、お茶会、選挙、馴染みだった飲食店など、個性の強い外出支援に取り組んでいる。ご家族様や地域の方にご協力を頂き、定期的に外出・外泊される方もいる。近隣への散歩は日常として行っている。毎年恒例の家族旅行を実現されているケースや、遠方の結婚式出席で一泊旅行の計画など希望が叶えられるよう支援している。		
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。	希望や能力に応じて、ご家族了承の上、ご本人に管理して頂いている。必要に応じて買い物ができるよう、ご家族にも協力を仰いでいる。おやつのお買出しなど、ご本人が選んで購入、精算される場面もよくある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	ご希望に沿って電話をかけたり、頂いたり、取次ぎを行っている。手紙や年賀状等の代筆・投函も行っている。お便りの返信時など(ご本人直筆)には、負担にならない程度のアドバイスをさせて頂き関係を壊さないよう支援している。		
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。	旬の花を飾るなどして季節感をだしている。馴染みの空間作りができるように、利用者が利用されるものや家具の配置をあまり変えないようにしている。カラーコーディネートも取り入れ、季節に応じたアロマエッセンスを活用した環境整備に努めている。		
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。	一人一人がお気に入りの場所で、気の合う方と楽しく過ごせるよう家具の配置など工夫している。又、利用者様の希望により家具や席の配置を変更することもある。特にソファでは思い思いの休息をされている。		
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。	居室内の家具や持ち物はご本人様の使いなれた馴染みの物をお持ちいただくようお願いし、なるべく入居前のお住いに近い形で、安心して過ごして頂けるよう取り組んでいる。ご家族様の要望もとりいれ心地よい個室作りを目指している。		
55		○一人ひとりの方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。	トイレや居室に目印をつけ、わかりやすくしている。利用者が使うものの配置を固定し、いつでも使用して頂けるようにしている。浴室は入浴台の配置やシャワーチェアを変えることで、利用者様一人一人に合った入浴方法にしている。又自立支援を念頭に、安心安全な入浴介助(研修部発信)を行い、本人様ができることは安易に手出しせず、待つ姿勢と見守りを基本としている。		

V アウトカム項目			
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や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 グループホームやすらぎ温品

作成日 平成 26年8月27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	23	事業拡大などに伴い職員の異動が続くご家族より要望が出ている	職員の異動を最小限に留める	法人の諸事情に沿いながらも出来るだけ慣れ親しんだ職員で支援が出来るようチームの団結力を高める	平成26年9月～一年
2	35	災害対策について年に2回の訓練を実施しているが不十分回数を増やし内容を充実させる	年4回行う	自主訓練を含み3ヶ月に一度の訓練を実施する内2回は町内住民と共にを行う	平成26年11月～一年
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。