

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24 年 2 月 23 日

【事業所概要（事業所記入）】

|         |                                         |           |  |
|---------|-----------------------------------------|-----------|--|
| 事業所番号   | 3490100173                              |           |  |
| 法人名     | 医療法人あかしあ会                               |           |  |
| 事業所名    | グループホームあかしあ落合                           |           |  |
| 所在地     | 広島市安佐北区落合南4丁目41-21<br>(電話) 082 845-3070 |           |  |
| 自己評価作成日 | H23年                                    | 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.hksiks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3490100173&amp;SCD=320">http://www.hksiks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3490100173&amp;SCD=320</a> |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要（評価機関記入）】

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | (社福) 広島県社会福祉協議会   |
| 所在地   | 広島県広島市南区比治山本町12-2 |
| 訪問調査日 | 平成23年11月30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>元気で明るい職員が 入居様と一緒に楽しく生活しています。人生に生きがいを感じられる生活笑顔の多い生活を支援していきます。</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>グループホームあかしあ落合（以下、ホーム）は、住宅団地の中にあり、地域住民と交流する場でもある公園がホームの目の前にあります。樹木や花を植えたホーム建物の広い中庭は、四季の変化が感じられ、外気浴やミニイベントもできます。平屋造りの利点を活かして、ユニット間で入居者が自由に行き来することができます。職員は、互いに助け合い、協力し合ってケアに努められています。</p> <p>管理者をはじめ職員は防災意識が高く、いざという時冷静に対応できるよう、定期的に行うミーティングで日頃からミニ勉強会や簡単な訓練を実施されています。また、運営推進会議で出た提案から、地域と合同で防災訓練が行われました。災害時でのホームと地域との協力体制を明確にし、助け合いの意識をもった取り組みに努められています。</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| 自己<br>評価        | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営（さくら） |          |                                                                                            |                                                                     |                                                                                                                                                            |                       |
| 1               | 1        | ○理念の共有と実践<br><br>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。                    | 理念は オープン当初に職員で考え作成した。その後も理念を見直す必要があるか？理念に添ったケアができているかを見直している        | 開設時に作成した理念をもとに、さらに具体的な運営方針をホームの運営の柱とされています。明るい雰囲気の中で「やさしいケア」を目指し、柔軟なケアが実践できているかを職員ミーティングで確認されています。                                                         |                       |
| 2               | 2        | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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。                    | 運営推進会議に参加していただいている。町内の行事への参加。子ども会との交流。地域ボランティアさんによる踊りの披露など交流を深めている。 | 管理者が地域に住んでいることもあり、ホームと地域とのパイプ役となられています。地域行事へも積極的に参加したり、芋煮会を主催したりするなかで、徐々に地域との繋がりが深まっています。ホームの目の前には公園があり、地域住民と交流しやすい環境があります。                                |                       |
| 3               |          | ○事業所の力を活かした地域貢献<br><br>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。                  | 運営推進会議時 ミニ認知症講座を行っている。                                              |                                                                                                                                                            |                       |
| 4               | 3        | ○運営推進会議を活かした取組み<br><br>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ヶ月に一回 運営推進会議を開催しています。                                              | 運営推進会議には決められたメンバーに加えて、地域住民も参加してもらえるよう呼びかけされています。開催日は、参加者が出席しやすい日に配慮し実施されています。話し合いの内容を議事録に残し、運営改善に役立てられています。また、会議を利用してテーマごとにミニ勉強会を開くなど、参加者全員で知識の共有が図られています。 |                       |
| 5               | 4        | ○市町との連携<br><br>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。             | 包括支援センターの職員 介護保険課職員 運営推進会議に参加してくださっているので協力体制ができている。                 | 運営推進会議には、区担当者・地域包括支援センター職員が出席して、参加者と意見交換や情報共有ができる関係がつけられています。また、必要に応じて行政と連絡を取り合われています。                                                                     |                       |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>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>身体拘束しないケアには積極的に取り組んでいるが玄関には鍵を掛けている。代替ケアにて対応している。</p> | <p>身体拘束をしないケアについては、職員研修により意識統一が図られています。入居者への抑圧のない生活に向けて、家族の理解が得られるように努められています。ホームの玄関は道路に面しているため、鍵をかけておられますが、入居者の安全に配慮しながら、自由を感じることもできる暮らしの支援に取り組まれています。</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>日々のケアの中で 虐待と思われる行為はないか 見直している。</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>ミーティングや回覧にて周知している。</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>契約時 口頭で説明し しっかり納得して頂いた上で契約を行っている。</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>意見箱の設置</p>                                           | <p>家族から出された意見・要望は、法人全体で共有されています。家族には、ホームでの様子を毎月手紙で知らせるとともに、積極的に連絡をとり家族の心情に寄り添う取り組みにも努められています。</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    | <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>                                      | ミーティング時 意見の吸い上げ 検討を行っている。    | 職員は、話し合う内容を事前に提出し、ミーティングでは提出された内容を議題にして全員で話し合われています。職員が出した意見やアイデアは運営責任者から必ず回答が行われ、信頼関係が生まれています。また、働きやすい環境づくりへの改善も職員の意見が反映されています。 |                   |
| 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>      | キャリアパスの導入 個別面接               |                                                                                                                                  |                   |
| 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>          | 研修に参加できるようにしている。             |                                                                                                                                  |                   |
| 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> | 外部研修に参加する機会を設けている            |                                                                                                                                  |                   |
| 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>        | 入居前面談にて 話を聞き プランに取り入れ対峙している。 |                                                                                                                                  |                   |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 16       |          | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>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。     | 面接時 家族から話を聞く時間をとっている                          |                                                                                                                   |                       |
| 17       |          | ○初期対応の見極めと支援<br><br>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。 | 家族 ケアマネージャーなどの話を聴き必要なら検討している                  |                                                                                                                   |                       |
| 18       |          | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><br>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。                    | 本人様に出来る事をして頂いている                              |                                                                                                                   |                       |
| 19       |          | ○本人を共に支えあう家族との関係<br><br>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。     | 毎月のお手紙で状況を伝え 行事への参加を呼びかけている。<br>定期的な面談を行っている。 |                                                                                                                   |                       |
| 20       | 8        | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>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。                 | 面会に来ていただく。馴染みの場所へのドライブなど行なっている。               | 入居前の暮らしを尊重し継続できるよう支援されています。入居者がこれまで暮らしてきた地域へドライブ途中に通るなど、思い出の場所に出かけられています。また、知人への連絡を促がすなど一人ひとりの事情に合わせた働きかけをされています。 |                       |

| 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<br><br>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。                | レクリエーションなどを通して 交流促進している。            |                                                                                                                  |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br><br>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。 | 亡くなられたあと 家族さんへ思い出のアルバムを届けている。       |                                                                                                                  |                   |
| 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<br><br>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。                        | 施設内買えプランを担当者が作成し 本人様の願いを叶える努力をしている。 | 職員は、入居者の思いを汲み取るよう言葉かけにも工夫されています。入居者の思いや言葉は、日報に記録し職員全員で話し合いをされています。また、入居者が希望する外出が実現できた時の満足そうな表情は、職員の活力の源にもなっています。 |                   |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br><br>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。                    | 今までの生活を事前に家族様に教えて頂いている。             |                                                                                                                  |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br><br>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。                                  | 日々の様子を観察して 連携し把握するよう努力している          |                                                                                                                  |                   |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 26       | 10       | <b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b><br><br>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。 | ケアプラン作成前に家族との面談 要望をお聴きし 本人様のJ状態 状況を考えて作成している。         | 入居者の希望などを取り込んだ介護計画となるよう、関係者で話し合いを行い作成されています。モニタリングと同時に、定期的な家族との面談も踏まえて、計画の見直しが行われています。                                        |                       |
| 27       |          | <b>○個別の記録と実践への反映</b><br><br>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。                        | ミーティングにて話し合い見直しをおこなっている。                              |                                                                                                                               |                       |
| 28       |          | <b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b><br><br>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。               | 訪問美容 メイク教室 化粧品買い物な マッサージ 訪問歯科など 要望があれば利用できるよう取り組んでいる。 |                                                                                                                               |                       |
| 29       |          | <b>○地域資源との協働</b><br><br>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。                         | 誕生日のは 本人様の希望をお聴きし 叶える努力をしている。                         |                                                                                                                               |                       |
| 30       | 11       | <b>○かかりつけ医の受診診断</b><br><br>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。                     | 家族 本人様に希望を聴き 他医院との連携に努めている。                           | ほとんどの入居者が、協力医療機関をかかりつけ医とされています。協力医療機関では、定期的な訪問診療と緊急時の対応があり、安心感があります。状態によっては、他の医療機関を紹介してもらい受診する入居者もいます。また、歯科の訪問診療も定期的に行われています。 |                       |

| 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   |      | <b>○看護職員との協働</b><br>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。                      | 看護師に気軽に質問 相談が来ている。                               |                                                                                                                                |                   |
| 32   |      | <b>○入退院時の医療機関との協働</b><br>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。  | 入院先への訪問 情報提供を行なっている。                             |                                                                                                                                |                   |
| 33   | 12   | <b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b><br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | 入居契約時に説明し同意を得ている。                                | ホームの方針を作成され、入居時に家族に説明されています。これまでに、家族の希望・決断に寄り添い、ホームでの支援が可能な限り職員全員が支えられた事例もあります。今後は、さらに体制を整え、家族の思いを尊重しながら取り組む方針を職員全員で共有されています。  |                   |
| 34   |      | <b>○急変や事故発生時の備え</b><br>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。                                             | ミーティングにて 勉強している。                                 |                                                                                                                                |                   |
| 35   | 13   | <b>○災害対策</b><br>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。                                             | 毎月1回 ミーティング時ミニ勉強会<br>半年に1回 町内の方にも声をかけ 訓練を実施している。 | 「地震のときの対処方法」のマニュアルを作成し、防災ミニ勉強会が定期的に行われています。運営推進会議での提案もあり、定期的な地域合同防災訓練も実施されています。災害時のホームと地域との協力体制を明確にし、助け合いの意識をもった取り組みに努められています。 |                   |

| 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<br><br>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。                 | 研修をおこなっている。日々の業務の中でその都度注意しあえる関係を作っている。 | 入居者一人ひとりの人格を尊重し、職員はプライバシーを損ねない言葉かけを徹底されています。職員で作成した「禁句ワード」を念頭に置いたケアを心がけておられます。                                     |                   |
| 37                      |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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。                      | 日常生活の中で 自分で選ぶ機会を作っている。(ティータイムなど)       |                                                                                                                    |                   |
| 38                      |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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。 | 職員のペースではなく 入居者の希望 要望を最優先している。          |                                                                                                                    |                   |
| 39                      |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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。                                   | 朝の衣類選びを一緒に行なっている。                      |                                                                                                                    |                   |
| 40                      | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。      | 盛り付け 配膳 片付けなど 一緒に行なっている。               | 食事は、母体法人で調理されたものをホームで盛り付けし、提供されています。テーブルにランチョンマットを敷き、家庭的な食器が使われています。外食やホームでの鍋パーティーを行うなど変化をもたせ、食事が楽しみとなるよう努められています。 |                   |

| 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   |      | <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>                 | 食事摂取表に記入し 把握し支援している。         |                                                                                         |                   |
| 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>                         | 毎食後 口腔ケアの実施 声かけを行なっている。      |                                                                                         |                   |
| 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>          | 排泄委員会にて対策を考えて実行している。         | 排泄チェック表で入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し，声かけによるトイレ誘導が行われています。リハビリパンツやオムツにできるだけ頼らない取り組みを積極的に実践されています。 |                   |
| 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>                          | 毎日のヨーグルト 運動レクリエーションを取り入れている。 |                                                                                         |                   |
| 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> | 週三回の入浴実施。                    | 入浴は，週3回を基本に提供されていますが，できるだけ個別の希望に応じるよう取り組まれています。入居者がゆったりした気分に入浴できるよう，一人ひとりに応じた支援をされています。 |                   |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 46       |          | ○安眠や休息の支援<br><br>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。                                                | 個人の部屋にて ゆっくり休めるよう支援している。                    |                                                                                                                               |                       |
| 47       |          | ○服薬支援<br><br>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。                                           | 薬の把握 変更の申し送り様子観察に努めている。                     |                                                                                                                               |                       |
| 48       |          | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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。                              | 外出レクリエーションにて 外食 ドライブなど 楽しんでいただけるよう支援している。   |                                                                                                                               |                       |
| 49       | 18       | ○日常的な外出支援<br><br>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。 | 希望があれば その都度叶えられるよう努力している。                   | 少人数での外出を頻繁に計画されています。入居者全員が参加できるよう曜日を変えながら実施されています。個別の外出では、職員が付き添い希望に添った支援が行われています。外出時の入居者の行動や表情の変化から、「外に出ること」の大切さを十分認識されています。 |                       |
| 50       |          | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>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。                              | 個人では管理が困難な為事務所で預かっているが買い物時は 小口で渡し 払って頂いている。 |                                                                                                                               |                       |

| 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 |
| 51   |      | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>                                                                           | 返事を書くよう支援している。電話も希望時取り次ぎをしている。          |                                                                                                                            |                   |
| 52   | 19   | <p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p> | 季節感のある展示物を飾っている                         | 建物の中は、どの場所にも太陽の光が差し込み明るい空間です。平屋造りで、2つのユニットを行き来でき、開放感があります。ホームの広い中庭には落葉樹が植えられ季節感を味わえます。また、中庭は出入りが自由で、入居者のお気に入りの一つ場所となっています。 |                   |
| 53   |      | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>                                                      | 個人の部屋 または中庭 廊下にソファを置き ゆっくり過ごせる空間を作っている。 |                                                                                                                            |                   |
| 54   | 20   | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>                                          | 好みの家具 使い慣れた家具を持ち込んで頂いている。               | 居室は全室畳敷き・障子窓の和風の造りとなっています。ベッドを使う入居者もあり、本人・家族の希望に合わせた部屋作りをされています。家族と相談しながら、家具を配置し、使い馴れた生活用品や小物などを持ち込まれています。                 |                   |
| 55   |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>                                            | バリアフリー 手すりの設置など 安全に一人で移動ができるよう工夫している。   |                                                                                                                            |                   |

| V アウトカム項目 （さくら） |                                                  |   |               |
|-----------------|--------------------------------------------------|---|---------------|
| 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  |
|                 |                                                  |   | ③利用者の3分の1くらい  |
|                 |                                                  |   | 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   |

| 自己<br>評価         | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営（ひまわり） |          |                                                                                            |                                                                     |      |                       |
| 1                | 1        | ○理念の共有と実践<br><br>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。                    | 理念は オープン当初に職員で考え作成した。その後も理念を見直す必要があるか？理念に添ったケアができているかを見直している        |      |                       |
| 2                | 2        | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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。                    | 運営推進会議に参加していただいている。町内の行事への参加。子ども会との交流。地域ボランティアさんによる踊りの披露など交流を深めている。 |      |                       |
| 3                |          | ○事業所の力を活かした地域貢献<br><br>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。                  | 運営推進会議時 ミニ認知症講座を行っている。                                              |      |                       |
| 4                | 3        | ○運営推進会議を活かした取組み<br><br>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ヶ月に一回 運営推進会議を開催しています。                                              |      |                       |
| 5                | 4        | ○市町との連携<br><br>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。             | 包括支援センターの職員 介護保険課職員 運営推進会議に参加してくださっているので協力体制ができている。                 |      |                       |

| 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> | 身体拘束しないケアには積極的に取り組んでいるが玄関には鍵を掛けている。代替ケアにて対応している。 |      |                   |
| 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>                                      | 日々のケアの中で 虐待と思われる行為はないか 見直している。                   |      |                   |
| 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>                                 | ミーティングや回覧にて周知している。                               |      |                   |
| 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>                                                       | 契約時 口頭で説明し しっかり納得して頂いた上で契約を行っている。                |      |                   |
| 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>                                                   | 意見箱の設置                                           |      |                   |

| 自己<br>評価            | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 11                  | 7        | ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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。                                      | ミーティング時 意見の吸い上げ 検討を行っている。    |      |                       |
| 12                  |          | ○就業環境の整備<br><br>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。      | キャリアパスの導入 個別面接               |      |                       |
| 13                  |          | ○職員を育てる取組み<br><br>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。          | 研修に参加できるようにしている。             |      |                       |
| 14                  |          | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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。 | 外部研修に参加する機会を設けている            |      |                       |
| 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<br><br>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。        | 入居前面談にて 話を聞き プランに取り入れ対峙している。 |      |                       |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 16       |          | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>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。     | 面接時 家族から話を聞く時間をとっている                          |      |                       |
| 17       |          | ○初期対応の見極めと支援<br><br>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。 | 家族 ケアマネージャーなどの話を聴き必要なら検討している                  |      |                       |
| 18       |          | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><br>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。                    | 本人様に出来る事をして頂いている                              |      |                       |
| 19       |          | ○本人を共に支えあう家族との関係<br><br>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。     | 毎月のお手紙で状況を伝え 行事への参加を呼びかけている。<br>定期的な面談を行っている。 |      |                       |
| 20       | 8        | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>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。                 | 面会に来ていただく。馴染みの場所へのドライブなど行なっている。               |      |                       |

| 自己<br>評価                   | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 21                         |          | ○利用者同士の関係の支援<br><br>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。                | レクリエーションなどを通して 交流促進している。            |      |                       |
| 22                         |          | ○関係を断ち切らない取組み<br><br>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。 | 亡くなられたあと 家族さんへ思い出のアルバムを届けている。       |      |                       |
| 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<br><br>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。                        | 施設内買えプランを担当者が作成し 本人様の願いを叶える努力をしている。 |      |                       |
| 24                         |          | ○これまでの暮らしの把握<br><br>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。                    | 今までの生活を事前に家族様に教えて頂いている。             |      |                       |
| 25                         |          | ○暮らしの現状の把握<br><br>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。                                  | 日々様子を観察して 連携し把握するよう努力している           |      |                       |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 26       | 10       | <b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b><br><br>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。 | ケアプラン作成前に家族との面談 要望をお聴きし 本人様の状態 状況を考えて作成している。             |      |                       |
| 27       |          | <b>○個別の記録と実践への反映</b><br><br>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。                        | ミーティングにて話し合い見直しをおこなっている。                                 |      |                       |
| 28       |          | <b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b><br><br>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。             | 訪問美容 メイク教室 化粧品買い物な<br>マッサージ 訪問歯科など 要望があれば利用できるよう取り組んでいる。 |      |                       |
| 29       |          | <b>○地域資源との協働</b><br><br>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。                         | 誕生日のは 本人様の希望をお聴きし 叶える努力をしている。                            |      |                       |
| 30       | 11       | <b>○かかりつけ医の受診診断</b><br><br>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。                     | 家族 本人様に希望を聴き 他医院との連携に努めている。                              |      |                       |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 31       |          | <b>○看護職員との協働</b><br><br>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。                      | 看護師に気軽に質問 相談が来ている。                               |      |                       |
| 32       |          | <b>○入退院時の医療機関との協働</b><br><br>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。  | 入院先への訪問 情報提供を行なっている。                             |      |                       |
| 33       | 12       | <b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b><br><br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | 入居契約時に説明し同意を得ている。                                |      |                       |
| 34       |          | <b>○急変や事故発生時の備え</b><br><br>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。                                             | ミーティングにて 勉強している。                                 |      |                       |
| 35       | 13       | <b>○災害対策</b><br><br>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。                                             | 毎月1回 ミーティング時ミニ勉強会<br>半年に1回 町内の方にも声をかけ 訓練を実施している。 |      |                       |

| 自己<br>評価                | 外部<br>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<br>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<br><br>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。                 | 研修をおこなっている。日々の業務の中でその都度注意しあえる関係を作っている。 |      |                       |
| 37                      |          | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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。                      | 日常生活の中で 自分で選ぶ機会を作っている。(ティータイムなど)       |      |                       |
| 38                      |          | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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。 | 職員のペースではなく 入居者の希望 要望を最優先している。          |      |                       |
| 39                      |          | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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。                                   | 朝の衣類選びを一緒に行なっている。                      |      |                       |
| 40                      | 15       | ○食事を楽しむことのできる支援<br><br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。      | 盛り付け 配膳 片付けなど 一緒に行なっている。               |      |                       |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 41       |          | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><br>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。                 | 食事摂取表に記入し 把握し支援している。         |      |                       |
| 42       |          | ○口腔内の清潔保持<br><br>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 口腔ケアの実施 声かけを行なっている。      |      |                       |
| 43       | 16       | ○排泄の自立支援<br><br>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。          | 排泄委員会にて対策を考えて実行している。         |      |                       |
| 44       |          | ○便秘の予防と対応<br><br>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。                          | 毎日のヨーグルト 運動レクリエーションを取り入れている。 |      |                       |
| 45       | 17       | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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。 | 週三回の入浴実施。                    |      |                       |

| 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   |      | <b>○安眠や休息の支援</b><br><br>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。                                                | 個人の部屋にて ゆっくり休めるよう支援している。                    |      |                   |
| 47   |      | <b>○服薬支援</b><br><br>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。                                           | 薬の把握 変更の申し送り様子観察に努めている。                     |      |                   |
| 48   |      | <b>○役割、楽しみごとの支援</b><br><br>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。                              | 外出レクリエーションにて 外食 ドライブなど 楽しんでいただけるよう支援している。   |      |                   |
| 49   | 18   | <b>○日常的な外出支援</b><br><br>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。 | 希望があれば その都度叶えられるよう努力している。                   |      |                   |
| 50   |      | <b>○お金の所持や使うことの支援</b><br><br>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。                              | 個人では管理が困難な為事務所で預かっているが買い物時は 小口で渡し 払って頂いている。 |      |                   |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 51       |          | ○電話や手紙の支援<br><br>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。                                                                           | 返事を書くよう支援している。電話も希望時取り次ぎをしている。          |      |                       |
| 52       | 19       | ○居心地の良い共用空間づくり<br><br>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。 | 季節感のある展示物を飾っている                         |      |                       |
| 53       |          | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><br>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。                                                      | 個人の部屋 または中庭 廊下にソファを置き ゆっくり過ごせる空間を作っている。 |      |                       |
| 54       | 20       | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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。                                          | 好みの家具 使い慣れた家具を持ち込んで頂いている。               |      |                       |
| 55       |          | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br><br>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。                                            | バリアフリー 手すりの設置など 安全に一人で移動ができるよう工夫している。   |      |                       |

| V アウトカム項目 （ひまわり） |                                                  |   |               |
|------------------|--------------------------------------------------|---|---------------|
| 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  |
|                  |                                                  |   | ③利用者の3分の1くらい  |
|                  |                                                  |   | 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3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームあかしあ落合

作成日 平成 24 年 3 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り組み内容         | 目標達成に要する期間 |
|------|------|------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|------------|
| 1    |      | 家族アンケート結果にて、「転倒などによる事故について気になる」との意見があった。 | 転倒のリスクを明確にし、防止策などを家族へ知らせる。 | 事故防止委員会の活動内容を毎月家族に手紙で知らせる。 | 3か月        |
| 2    |      |                                          |                            |                            |            |
| 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。