

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 元 年 10月 23日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200338		
法人名	社会福祉法人 IGL学園福祉会		
事業所名	IGLグループホーム西風新都		
所在地	広島市安佐南区大塚西2丁目5-8 電話(082)-848-3373		
自己評価作成日	令和元年9月25日	評価結果市町受理日	

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200338-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和元年10月16日

【事業所が特に力を入れている点、アピールしたい点（事業所記入）】

ご利用者お一人お一人や家族の思いを尊重し、「できること」を支えるケアを心がけ、その人らしい生活が送れるよう支援しています。地域密着型事業所として、地域の行事に参加したり、学校や幼稚園との交流を持つことで、自施設を知って頂けるよう努めています。他施設との交流も大切にし、お互いに情報交換を行うことでよりよいケアに繋がるよう努力しています。職員同士が、普段からお互いを思いやり、話しやすい環境を作ること、認知症の方が穏やかに生活できるよう努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

事業所では家庭的な生活を目指し、利用者のペースに合わせて介護を提供することで、利用者が笑顔で過ごせる時間を提供することを目指している。季節の行事ではなるべく利用者全員で出られるように配慮したり、屋上を利用したカフェなども行っている。また、利用者の「できること」を支えるケアを目指し、その人らしい生活が送れるように支援している。 学校や幼稚園との交流を日常的に行っているほか、近隣の事業所との交流も積極的に行うなど、地域連携にも力を入れている。また、職員同士もお互いを思いやり、話しやすい環境を作るように心がけることで、利用者も穏やかな環境で過ごせるよう努力している。

自己評価	外部評価	項 目(アルペンローゼ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践に近づけている。	法人全体の理念「隣人愛」を基に、毎日朝の申し送りで唱和している。業務で迷った時には「コンセプトブック」に目を通したり、ミーティング等で理念に沿ったケアを行えるよう、意識統一や理解を深めている。	「隣人愛」を法人全体の理念として、「コンセプトブック」を職員一人ひとりの道しるべとして日頃から振り返りを行っている。隣人愛の理念は地域の方との日常的な買い物などの機会において、身近な人たちとのかかわりを大切にするという具体的な行動に結びついている。	
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。	町内会に加入し、回覧板や地域行事の案内を頂き、地域のお祭りやコンサートにも参加している。中学校の職場体験の受け入れも行っている。また、当施設の夏祭りにも、地域の方や他施設との交流の場となっている。	町内会への加入や、地域行事にも積極的に参加している。また、公民館などの活動の場に夕方から出ること、地域住民とのつながりを深めるなどの工夫もなされている。さらに、家族や地域の人も参加できる夏祭りや近隣施設と合同でのソフトバレー大会など、地域の一員として日常的に交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	2か月に1回の運営推進会議でグループホームでの日常を報告する中で、「認知症の理解」について話している。また地域包括支援センターに協力を得て「認知症サポーター養成講座」を開催したり、小学校での寸劇等を行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では、利用者家族に参加頂き、日頃の様子を話している。また日々の生活状況（ヒヤリハットを含む）や、行事などの取り組みを報告している。会議に参加してくださる他事業所、地域の方からの助言を参考にし、サービス向上に努めている。	運営推進会議には、利用者家族や地域住民代表だけでなく、近隣事業所の職員も参加し、事業所の運営状況を公開し、広く意見を取り入れようと努力がなされている。例えばヒヤリハット報告では、事業所運営の改善のために参加者からの意見を参考にするなど、会議で出た意見を運営に活かしている。	
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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議開催の案内を行い、会議録を送付し連携を図っている。不明な点があるときは、市町に情報の収集と相談等を行うようにしている。また市町発信の研修（認知症基礎研修、認知症サポーター、キャリアパス研修）等に積極的に参加している。	区の担当部局には運営推進会議の会議録を送っているほか、市が主催したり発信したりしている研修等に参加することで、市の事業に協力している。また、認知症サポーター養成講座の運営にも協力することで、市との協力関係を築くよう努めている。	

自己評価	外部評価	項 目(アルペンローゼ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会を2か月に1回実施している。また運営推進会議やケアミーティングでも、身体だけではなく言葉も意識した拘束について等意見交換している。帰宅願望のある方など、職員が付き添い話を傾聴したり、時には外出するなど、その方にあった対応を心かけている。	法人内の事業所で構成された身体拘束防止委員会によって指針が作成されており、入居時に利用者の家族に説明をしている。また、事業所内で身体拘束予防に向けた取り組みについて課題などを話し合い、運営推進会議時に合わせ、近隣事業所と共に適正化に向けた取り組みを行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待防止の勉強会や研修に参加し、高齢者に対する尊厳も含め、理解と意識統一を深めている。「言葉が虐待につながることもある」事を認識し、言葉遣いには配慮している。職員同士での意見交換やお互いを見直す機会を持ち、自分や周りの言動に問題がないか、常に意識するようにしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	職員会議で勉強会をおこなっている。職員全員が周知し理解できるよう、その後も勉強会を数回に分けて行っている。制度を活用し、本人の尊厳を守っていくよう支援している。		
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。	契約時に「運営規程」「重要事項説明書」に基づき説明を行っている。入居後も家族と連携を図り、不安、疑問点があれば説明を行い、理解を得られるように対応している。また、家族の来所時には安心して頂けるよう、日頃の様子を必ずお伝えし、話しやすい雰囲気を作るよう心かけている。		
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。	意見箱を設置している。家族来所時に会話を持てるようスタッフに統一し、日常の様子が分かりやすいように写真などを使い近況報告をしている。また「グループホーム便り」にて行事や生活の様子を伝えている。運営推進会議の場でも、ご意見ご要望などを伺える機会として対応している。	意見箱も設置しているが、主に家族の来訪時に声掛けを積極的に行い、意見の収集に努めている。また、なかなか来れない家族に対しても、事業所便りを郵送するなど事業所の様子を把握してもらおうようにしているほか、電話での報告も行っている。その結果、家族との会話の中から外出支援を行うなど、運営に反映している。	

自己評価	外部評価	項 目(アルペンローゼ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月一回のケアミーティングとユニット会議、年2回の面談を行い意見などを聞く機会としている。また、各ユニット責任者は随時話し合いを持ち、要望を聞きながら業務改善を行っている。	ケアミーティングやユニット会議、職員との面談を通じ、様々な職員意見を聞く機会を設けている。また、利用者一人ひとりの状況を踏まえた情報共有や介護方法の意見交換の場として活用がなされている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	半期ごとに、各個人が業務に対する目標、計画をたてて評価している。同時に、個人の努力、スキルアップや仕事に対する思いなどを確認し把握できるよう面接をしている。		
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。	今期より研修委員会を設置。月1回の勉強会では、職員が興味ある研修に参加し伝達講習をしたり、外部講師にお願いし学習会を行うなど現場に活かせるよう工夫している。法人内では新人研修や中堅研修を実施し、職員の育成に努めている。また、資格取得のため法人内での勉強会も実施している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	お互いの施設運営推進会議に参加し、交流を図っている。また、夏祭りや秋祭り行事など、お互いの活動交流を図っている。また、近隣の施設同士での風船バレー大会は、毎年の恒例行事となっている。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	施設に慣れて頂けるよう、職員同士の情報交換を行い、細やかな観察と声掛けを行っている。困っていること、不安なことなど常に耳を傾け、伝えることができない方にも安心して頂けるようそばに寄り添い安心して頂けるようなコミュニケーションを図っている。ご家族にも様子を伝え、協力を得ている。		

自己評価	外部評価	項 目(アルペンローゼ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	初回面接時に限らず、行事や来所時を通じて、生活状況を伝えるようにしている。また、コミュニケーションを深める中で家族の思いをお聞きし、家族の都合により代わって受診介助を行うなど、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。	初期の段階では、出来る限り情報収集に努め、アセスメントを行い職員同士で共有している。また、ご家族、ご本人の希望されるサービスに対応できるよう努めている。		
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。	ご本人のその日の状態や気持ちに寄り添い、一緒に生活している事を意識し、片付け、洗濯など、共に出来ることを行っている。また食事やお茶など、一緒に楽しみ、共に生活している環境を作っている。		
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。	本人と家族の絆を大切にするため、共に本人を支えていく関係を築いていけるよう、家族の本人への思いを確認にし、同じ視点での関わりが出来るように心掛けている。行事や本人のお誕生日には一緒に参加して頂けるよう声をかけている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご本人が不安な気持ちにならないよう、声かけや否定することのないように努めている。面会時には、ご本人の部屋でゆっくり過ごせるように配慮したり、家族との外食、外泊など施設外での生活も継続できるよう家族の協力もいただいている。	家族や友人が訪ねてきた場合、本人の部屋でゆっくりしてもらふなどの配慮をしているほか、家族との外食や外泊などの場合、利用者の健康状態を情報提供することで外出しやすく支援がなされている。また、ボランティアなど職員以外の人との交流も深め、馴染みの関係となってもらふような配慮も行っている。	

自己 評価	外部 評価	項 目(アルペンローゼ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	フロア内での利用者様の関係づくりは日々行っている。挨拶や会話をされる姿が見られ、顔馴染みの関係が図られている。その日の状態・気分に合わせて席の配置を変更したり、他者とのコミュニケーションが難しい方には、職員から声をかけ関わりが持てるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	契約終了後も挨拶状を送ったり、写真を送ったりしている。家族からも現状の経過、電話等があり、施設を離れても関係作りは大切にしている。また、職員にも報告し、その後の様子や家族の言葉を伝えるように努めている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人、ご家族との会話の中で、今までどう生きて来られたかを知り、今後本人が希望される思いや暮らし方を支援している。また、日々の生活の中で新たに気付いたことや情報、本人の言葉などを記録に残したり、家族に確認し協力を得るなどし支援につなげている。	本人や家族との会話の中から、本人の意向や希望をくみ取り、外出などの対応につながったり、利用者のライフヒストリーをもとに、趣味や現役時代の仕事などを家族に書いてもらい、本人との会話や対応に役立てている。	
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。	これまでの暮らしや生活環境の把握は家族からの話やライフスタイルヒストリーを基に職員同士、情報交換し把握に努めている。また、本人のこれまでの写真や、普段の話などから生活歴を知るなど工夫している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	一人ひとりの一日の過ごし方を、自分らしくその人らしくして頂くために、その方の生活リズムを理解し、その方に合わせた対応が行えるよう努力している。また他のスタッフとも現状の把握に努め、月1回のミーティングなどで情報交換している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(アルペンローゼ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人の要望や暮らしの中での気づきがあれば、本人も含め話し合い、またスタッフ間でのミーティングを行っている。また日頃の本人の言葉を記録に残し本人の思いにつながるプランになるよう、また家族の希望、要望を取り入れた介護計画を作成し、ご家族へも報告している。	ミーティングで出た意見や、ケアチェック表を活用し、利用者の1か月の心身の状態を把握することで、介護方法に対する職員の気づきを得ることができたり、次のケアプランに活かせるような工夫につながっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	気づき、情報に対する工夫、実践を行い個別記録に記入し、統一した対応を心掛けている。月末に実践の評価をモニタリングとして記録している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	両ユニット間で自由な交流を行い生活されている。行事や催し、コンサートなどの企画があれば、施設内の他の事業所と一緒に取り組みに参加するなど、柔軟な対応を行っている。また、希望があれば、外出・外泊など、家族との時間を大切にして頂けるよう支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域のスーパーに買い物に行ったり、公園での花見や近隣の散歩、ドライブをしている。また地域の祭りへの参加など、地域と繋がりを持ちながら、生活を楽しめるよう支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医は、ご本人ご家族の意向を大切にし受診に結びつけている。往診での診察を望まれる場合や、ご家族が定期的に受診に付き添われる場合など、健康状態の把握については、医療とも連携を図り、情報提供など行い信頼関係を築いている。職員付き添いにて対応したときは、家族への報告を徹底している。	事業所の協力医からの定期的な訪問診療を受け、健康状態の把握や対応なども行っているほか、本人や家族が希望するかかりつけ医への受診の場合も、連携を図り情報共有なども行っている。また、訪問歯科や訪問看護との連携を行い、利用者が適切な医療を受けられるような支援がなされている。	

自己評価	外部評価	項 目(アルペンローゼ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	週1回訪問看護を受けている。この時に日々の様子や状態の情報提供をしている。状態により、主治医への報告や指示を受けるようにしている。また、日頃の心配などを相談している。		
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、医療機関への情報提供を行っている。入院後は面会に行き、体調の確認など随意、情報収集している。家族とも連絡を取り思いを受け止め、病院の地域連携室とも連絡を取り合い、ご本人ご家族の思いと、施設の状況を報告し連携を図っている。退院時には病院とカンファレンスを行い情報提供を受けている。		
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。	看取りの指針に沿ったサービスを心掛けている。今までに看取りを行っており、主治医、訪問看護、ご家族、スタッフと密に連絡を取り合いながら、情報共有をしてきた。地域包括ケア、病棟への支援にもつながっている。また、スタッフ間でターミナルケアの勉強会を行っている。	看取りの指針を作成し、医師や訪問看護師、家族等との情報共有を行いながら、方針を共有している。日頃からスタッフ間でもターミナルケアに関する勉強会を行い、地域包括ケアの考え方を取り入れている。現在までも看取り経験もあり、職員研修ほか体制が整っている。	
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。	定期的には、月1回の学習会の時に、感染症や転倒防止の介助など、タイムリーな内容も含めて学習をしている。その他、不定期であるが、マニュアルに沿っての勉強会も行っている。日常の中で実際に想定し対応している。		
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。	地域との「災害時協力体制」を締結し、協力体制を築いている。また消防訓練を定期的に行い、年2回、消防等の指導・講評を頂き、職員への周知を図っている。運営推進会議の中で、地域・他施設で協力していくことを確認しあっている。現場では具体的な動きを伝えたり、勉強会も行っている。	地域団体と「災害時協力体制」という協定を結び、マニュアルを整備して災害時の対応に備えている。また、消防訓練を定期的実施し、非常食の備蓄も行っているほか、運営推進会議等を活用して地域の中で防災に関する意識を高めあっている。	

自己評価	外部評価	項 目(アルペンローゼ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	居室入り口に暖簾を取り付け、プライバシーを守っている。清掃等で居室に入る場合、必ずその方に声をかけてから入るようにしている。またその方の言葉をきちんと受け入れ、否定しないよう、相手に合わせ、ゆっくり優しい口調で話すよう心がけている。また本人の前で他の方の話をしないよう心配りしている。	利用者の居室の入り口は安全確認のために窓がついているが、普段はプライバシーを確保するためにタペストリーを使って目隠しをしている。また、トイレ介助時の声掛けやトイレ誘導等での配慮も行い、利用者の誇りやプライバシーを損なわないような対応を行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	本人の希望を聞き、その方の思いを尊重し、出来ることを支えるケアを心掛けている。また自己決定が難しい方には、家族へ確認したり、職員間で話し合いをし、職員主導にならないような声かけやケアを行うようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	気を使ってなかなか思いを言い出せない方もおられることを意識しながら、寄り添って隣に座り、話を聞く時間を作るようにしている。入浴時にはマンツーマンとなるため、ゆっくり話ができる環境となっている。またどのような時でも、希望に添えるよう、仕事の手を休めて話を聞くようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	男性は毎朝個人の髭剃りを使用して頂いている。服など自分で選ぶことが難しい方へは選択方式で服を選んで頂けるようにしたり、女性で化粧の習慣がある方には継続して頂けるよう、家族に協力をお願いしている。		
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。	本人に合った調理の工夫をし、食べやすいように気をつけている。季節のメニューのに合わせた話をし、食を楽しむことが出来るよう心がけている。また食後は、食器拭きや片付けをいただいている。	U字型キッチンを設置し、利用者が盛り付けや片付けに参加できるよう工夫がなされている。また、主菜や副菜は共同の厨房でつくるものの、炊飯器をユニット内で使用し米飯を炊くことで、食事が近づいてくる雰囲気になるという配慮も行っている。さらに、季節に応じおはぎやいなりずしなども用意している。	

自己 評価	外部 評価	項 目(アルペンローゼ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事摂取量の記入は全員行っている。必要な方には水分摂取表を使用し、一日の水分量が一目で分かるようにしている。また、ご家族に本人の好きなものを持参して頂くようお願いしている。形を変えたもの（ゼリー等）を作り、食べやすく、摂取しやすいよう工夫し提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後、口腔ケアを行っている。無理強いすることなく、その方の状態に合わせ、時間をずらし対応もしている。自分で歯磨きできる方はして頂き、難しい方は最後に仕上げ磨きを行っている。義歯の消毒も行い、衛生面には注意している。また必要時には歯科医に相談できる環境を整えている。		
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。	排泄表を記入し、時間や日により、一人ひとりに合った排泄パターンに対応している。デリケートな部分なので、不安のないような声掛けや十分な配慮をするよう心がけている。出来るだけ、今までの習慣に添えるよう、見守りや介助をしている。	排泄表を活用し、利用者の排泄パターンを把握することで適切な時間でのトイレ誘導や水分補給などの支援につながっている。また、排泄が自立している利用者には、自分のペースでトイレに行ってもらい、それまでの習慣を損なうことのないような配慮がなされている。	
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。	便秘の予防と対応については一人ひとり対応が異なるため、主治医と連携を図り、それぞれに応じた方法で対応している。なるべく薬に頼らないよう、食物繊維の多い食品や、運動などを取り入れて対応している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	本人に合わせ、個浴、特浴を利用している。出来るだけ、一人ひとりの希望で入りたい日に入れるよう心がけている。特に希望のない方は入浴表にて調整している。また、入浴希望されない方には、声掛けの工夫や、人や時間を代え無理強いしないようにしている。またリラックスできる空間を作るよう配慮している。	本人のペースに合わせ、できるだけゆっくりと浴槽に浸かってもらうことを配慮している。声掛けの工夫や、理解して入浴してもらうように、入浴を断る利用者には無理強いせず、時間をおいて声掛けの工夫を行っている。	

自己 評価	外部 評価	項 目(アルペンローゼ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している。	一人一人のその日の体調に合 わせ、夜間に眠れなくても、そ の都度体を休める時間を設けて いる。就寝については、その方 の状況に応じて、気持ちよく 眠れるよう支援している。夜間 目が覚めた時には、お茶を出し 一緒に寄り添うなど落ち着ける 状態を作るよう支援している。		
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。	薬の目的や副作用については、 申し送りや勉強会を行い情報交 換をしている。薬の変更があつ た場合、傾眠やふらつきなどの 様子があれば記録し、気になる ことがあれば早めに主治医へ報 告している。薬の勉強会にも参 加している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過 ごせるように、一人ひとりの生 活歴や力を活かした役割、嗜好 品、楽しみごと、気分転換等の 支援をしている。	一人ひとりの生活歴に応じ、食 器拭きや食後のテーブル拭き、 洗濯ものたたみなど、その方に 合った役割を持って頂けるよう 支援している。また、季節を感 じられる行事を行ったり、近く のスーパーに買い物に出かけ たり、パンなどの訪問販売が楽 しみになっている。		
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。	一人ひとりの希望に沿って、戸 外に出かけられるよう努めてい る。季節や天候に応じて近所を 散歩したり、ドライブなどして いる。また、ご家族の協力を得 て、外出や外泊をされる方もお られ、それぞれの楽しみに繋げ られるようにしている。	一人ひとりの希望に応じ、喫茶 店に行ったり買い物をしたりし ているほか、ハンバーガー店に 出かけるなど趣向を凝らしてい る。また、季節に応じ桜や紅葉 見物などにも出かけている。本 人や家族の希望を聞き、法人内 の事業所とも協力しながら外出 に結び付けている。	
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。	お一人お一人に応じて、必要な 時には所持したり使えるように 支援している。また可能であ れば、ご家族と一緒に買い物に 行っていただいている。行事を 通じて、本人の好みを聞きなが ら、職員と買い物に行く機会を 作り、買い物を楽しんで頂ける よう支援している。		

自己評価	外部評価	項 目(アルペンローゼ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話をかけるときには、職員が家族と話をしてから本人と代わっている。手紙が来た時は、本人と一緒に読んだり説明している。また、手紙を居室に飾り、穏やかな時間を持てるよう支援している。		
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。	共用ホールには、ご利用者と一緒に作った作品や、ご家族様が作って持ってきて下さったものなど、季節感のある飾りつけを心掛けています。室温やテレビの音など、職員に合わせず、ご利用者様に十分配慮するよう心がけている。	雰囲気の異なる二つのユニットには、それぞれ居住している利用者によって居心地のよさそうな雰囲気となっている。また、回遊性のあるベランダもあり、外気を感じながら歩行できるスペースがあるほか、屋上でのカフェスペース、窓から見える開放的な眺めなど、居心地の良い共有空間づくりの工夫がなされている。	
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。	共用ホールでは、ソファで横になったりカウンターで過ごして頂くなど、好きな場所で過ごして頂けるような環境を整えている。また気の合った方達で一緒にテーブルで過ごされている。日により上手くいかない時は、テーブルや席の配置を変えるなど、穏やかに過ごせる工夫をしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室には仏壇があったり、以前使用していた筆筒や使い慣れたものを置いている。また家族の協力を得て、大切な人の写真を飾ったり馴染みのものを置くなど、ご本人の安らげる空間を作り、居心地よく過ごせるよう工夫している。	家財道具やベッドを置くには十分な広さの居室には、トイレや洗面台がそれぞれ個別に設置されており、利用者は自分のペースで利用し清潔を保つことができる。本人の馴染みの物を持ち込むこともでき、居心地よく過ごせるような工夫がなされている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	自分の出来ること、食器拭き、テーブル拭き、洗濯干しやたたみものなど、ケアプランに沿って統一したケアを心がけ、自立した生活が送れるよう支援している。また今までされていた事をご家族からも聞きながら、無理なくすすめられるよう工夫している。		

V アウトカム項目(アルペンローゼ) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項 目（ エーデルワイス	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践に なげている。	法人全体の理念「隣人愛」を基に、毎日朝の申し送りで唱和している。業務で迷った時には「コンセプトブック」に目を通したり、ミーティング等で理念に沿ったケアを行えるよう、意識統一や理解を深めている。		
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。	町内会に加入し、回覧板や地域行事の案内を頂き、地域のお祭りやコンサートにも参加している。中学校の職場体験の受け入れも行っている。また、当施設の夏祭りにも、地域の方や他施設との交流の場となっている。		
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。	2 か月に 1 回の運営推進会議でグループホームでの日常を報告する中で、「認知症の理解」について話している。また地域包括に協力を得て「認知症サポーター養成講座」を開催したり、小学校での寸劇等を行っている。		
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。	運営推進会議では、利用者家族に参加頂き、日頃の様子を話している。また日々の生活状況（ヒヤリハットを含む）や、行事などの取り組みを報告している。会議に参加してくださる他事業所、地域の方からの助言を参考にし、サービス向上に努めている。		
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。	運営推進会議開催の案内を行い、会議録を送付し連携を図っている。不明な点があるときは、市町に情報の収集と相談等を行うようにしている。また市町発信の研修（認知症基礎研修、認知症サポーター、キャリアパス研修）等に積極的に参加している。		

自己評価	外部評価	項 目(エーデルワイス	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会を2か月に1回実施している。また運営推進会議やケアミーティングでも、身体だけではなく言葉も意識した拘束について等意見交換している。帰宅願望のある方など、職員が付き添い話を傾聴したり、時には外出するなど、その方にあった対応を心がけている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待防止の勉強会や研修に参加し、高齢者に対する尊厳も含め、理解と意識統一を深めている。「言葉が虐待につながることもある」事を認識し、言葉遣いには配慮している。職員同士での意見交換やお互いを見直す機会を持ち、自分や周りの言動に問題がないか、常に意識するようにしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	職員会議で勉強会をおこなっている。職員全員が周知し理解できるよう、その後も勉強会を数回に分けて行っている。制度を活用し、本人の尊厳を守っていくよう支援している。		
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。	契約時に「運営規定」「重要事項説明書」に基づき説明を行っている。入居後も家族と連携を図り、不安、疑問点があれば説明を行い、理解を得られるように対応している。また、家族の来所時には安心して頂けるよう、日頃の様子を必ずお伝えし、話しやすい雰囲気を作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。	意見箱を設置している。家族来所時に会話を持てるようスタッフに統一し、日常の様子が分かりやすいように写真などを使い近況報告をしている。また「グループホーム便り」にて行事や生活の様子を伝えている。運営推進会議の場でも、ご意見ご要望などを伺える機会として対応している。		

自己評価	外部評価	項 目(エーデルワイス	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月一回のケアミーティングとユニット会議、年2回の面談を行い意見などを聞く機会としている。また、各ユニット責任者は随時話し合いを持ち、要望を聞きながら業務改善を行っている。		
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。	半期ごとに、各個人が業務に対する目標、計画をたてて評価している。同時に、個人の努力、スキルアップや仕事に対する思いなどを確認し把握できるよう面接をしている。		
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。	今期より研修委員会を設置。月1回の勉強会では、職員が興味ある研修に参加し伝達講習をしたり、外部講師にお願いし学習会を行うなど現場に活かせるよう工夫している。法人内では新人研修や中堅研修を実施し、職員の育成に努めている。また、資格取得のため法人内での勉強会も実施している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	お互いの施設運営推進会議に参加し、交流を図っている。また、夏祭りや秋祭り行事など、お互いの活動交流を図っている。また、近隣の施設同士での風船バレー大会は、毎年の恒例行事となっている。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	施設に慣れて頂けるよう、職員同士の情報交換を行い、細やかな観察と声掛けを行っている。困っていること、不安なことなど常に耳を傾け、伝えることができない方にも安心して頂けるようそばに寄り添い安心して頂けるようなコミュニケーションを図っている。ご家族にも様子を伝え、協力を得ている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(エーデルワイス	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	初回面接時に限らず、行事や来所時を通じて、生活状況を伝えるようにしている。また、コミュニケーションを深める中で家族の思いをお聞きし、家族の都合により代わって受診介助を行うなど、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。	初期の段階では、出来る限り情報収集に努め、アセスメントを行い職員同士で共有している。また、ご家族、ご本人の希望されるサービスに対応できるよう努めている。		
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。	ご本人のその日の状態や気持ちに寄り添い、一緒に生活している事を意識し、片付け、洗濯など、共に出来ることを行っている。また食事やお茶など、一緒に楽しみ、共に生活している環境を作っている。		
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。	本人と家族の絆を大切にするため、共に本人を支えていく関係を築いていけるよう、家族の本人への思いを確認にし、同じ視点での関わりが出来るように心掛けている。行事や本人のお誕生日には一緒に参加して頂けるよう声をかけている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご本人が不安な気持ちにならないよう、声かけや否定することのないように努めている。面会時には、ご本人の部屋でゆっくり過ごせるように配慮したり、家族との外食、外泊など施設外での生活も継続できるよう家族の協力もいただいている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（エーデルワイス	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	フロア内での利用者様の関係づくりは日々行っている。挨拶や会話をされる姿が見られ、顔馴染みの関係が図られている。その日の状態・気分に合わせて席の配置を変更したり、他者とのコミュニケーションが難しい方には、職員から声をかけ関わりが持てるよう支援している。		
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。	契約終了後も挨拶状を送ったり、写真を送ったりしている。家族からも現状の経過、電話等があり、施設を離れても関係作りは大切にしている。また、職員にも報告し、その後の様子や家族の言葉を伝えるように努めている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人、ご家族との会話の中で、今までどう生きて来られたかを知り、今後本人が希望される思いや暮らし方を支援している。また、日々の生活の中で新たに気付いたことや情報、本人の言葉などを記録に残したり、家族に確認し協力を得るなどし支援につなげている。		
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。	これまでの暮らしや生活環境の把握は家族からの話やライフスタイルヒストリーを基に職員同士、情報交換し把握に努めている。また、本人のこれまでの写真や、普段の話などから生活歴を知るなど工夫している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	一人ひとりの一日の過ごし方を、自分らしくその人らしくして頂くために、その方の生活リズムを理解し、その方に合わせた対応が行えるよう努力している。また他のスタッフとも現状の把握に努め、月1回のミーティングなどで情報交換している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(エーデルワイス	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人の要望や暮らしの中での気づきがあれば、本人も含め話し合い、またスタッフ間でのミーティングを行っている。また日頃の本人の言葉を記録に残し本人の思いにつながるプランになるよう、また家族の希望、要望を取り入れた介護計画を作成し、ご家族へも報告している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	気づき、情報に対する工夫、実践を行い個別記録に記入し、統一した対応を心掛けている。月末に実践の評価をモニタリングとして記録している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	両ユニット間で自由な交流を行い生活されている。行事や催し、コンサートなどの企画があれば、施設内の他の事業所と一緒に取り組みに参加するなど、柔軟な対応を行っている。また、希望があれば、外出・外泊など、家族との時間を大切にして頂けるよう支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域のスーパーに買い物に行ったり、公園での花見や近隣の散歩、ドライブをしている。また地域の祭りへの参加など、地域と繋がりを持ちながら、生活を楽しめるよう支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医は、ご本人ご家族の意向を大切にし受診に結びつけている。往診での診察を望まれる場合や、ご家族が定期的に受診に付き添われる場合など、健康状態の把握については、医療とも連携を図り、情報提供など行い信頼関係を築いている。職員付き添いにて対応したときは、家族への報告を徹底している。		

自己評価	外部評価	項 目(エーデルワイス	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	週1回訪問看護を受けている。この時に日々の様子や状態の情報提供をしている。状態により、主治医への報告や指示を受けるようにしている。また、日頃の心配などを相談している。		
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、医療機関への情報提供を行っている。入院後は面会に行き、体調の確認など随意、情報収集している。家族とも連絡を取り思いを受け止め、病院の地域連携室とも連絡を取り合い、ご本人ご家族の思いと、施設の状況を報告し連携を図っている。退院時には病院とカンファレンスを行い情報提供を受けている。		
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。	看取りの指針に沿ったサービスを心掛けている。今までに看取りを行っており、主治医、訪問看護、ご家族、スタッフと密に連絡を取り合いながら、情報共有をしてきた。地域包括ケア、病棟への支援にもつなげている。また、スタッフ間でターミナルケアの勉強会を行っている。		
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。	定期的には、月1回の学習会の時に、感染症や転倒防止の介助など、タイムリーな内容も含めて学習をしている。その他、不定期であるが、マニュアルに沿っての勉強会も行っている。日常の中で実際に想定し対応している。		
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。	地域との「災害時協力体制」を締結し、協力体制を築いている。また消防訓練を定期的に行い、年2回、消防等の指導・講評を頂き、職員への周知を図っている。運営推進会議の中で、地域・他施設で協力していくことを確認しあっている。現場では具体的な動きを伝えたり、勉強会も行っている。		

自己評価	外部評価	項 目(エーデルワイス	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	居室入り口に暖簾を取り付け、プライバシーを守っている。清掃等で居室に入る場合、必ずその方に声をかけてから入るようにしている。またその方の言葉をきちんと受け入れ、否定しないよう、相手に合わせ、ゆっくり優しい口調で話すよう心がけている。また本人の前で他の方の話をしないよう心配りしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	本人の希望を聞き、その方の思いを尊重し、出来ることを支えるケアを心掛けている。また自己決定が難しい方には、家族へ確認したり、職員間で話し合いをし、職員主導にならないような声かけやケアを行うようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	気を使ってなかなか思いを言い出せない方もおられることを意識しながら、寄り添って隣に座り、話を聞く時間を作るようにしている。入浴時にはマンツーマンとなるため、ゆっくり話ができる環境となっている。またどのような時でも、希望に添えるよう、仕事の手を休めて話を聞くようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	男性は毎朝個人の髭剃りを使用して頂いている。服など自分で選ぶことが難しい方へは選択方式で服を選んで頂けるようにしたり、女性で化粧の習慣がある方には継続して頂けるよう、家族に協力をお願いしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	本人に合った調理の工夫をし、食べやすいように気をつけている。季節のメニューのに合わせた話をし、食を楽しむことが出来るよう心がけている。また食後は、食器拭きや片付けをいただいている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(エーデルワイス	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事摂取量の記入は全員行っている。必要な方には水分摂取表を使用し、一日の水分量が一目で分かるようにしている。また、ご家族に本人の好きなものを持参して頂くようお願いしている。形を変えたもの(ゼリー等)を作り、食べやすく、摂取しやすいよう工夫し提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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、口腔ケアを行っている。無理強いすることなく、その方の状態に合わせ、時間をずらし対応もしている。自分で歯磨きできる方はして頂き、難しい方は最後に仕上げ磨きを行っている。義歯の消毒も行い、衛生面には注意している。また必要時には歯科医に相談できる環境を整えている。		
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。	排泄表を記入し、時間や日により、一人ひとりに合った排泄パターンに対応している。デリケートな部分なので、不安のないような声掛けや十分な配慮をするよう心がけている。出来るだけ、今までの習慣に添えるよう、見守りや介助をしている。		
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。	便秘の予防と対応については一人ひとり対応が異なるため、主治医と連携を図り、それぞれに応じた方法で対応している。なるべく薬に頼らないよう、食物繊維の多い食品や、運動などを取り入れて対応している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	本人に合わせ、個浴、特浴を利用している。出来るだけ、一人ひとりの希望で入りたい日に入れるよう心がけている。特に希望のない方は入浴表にて調整している。また、入浴希望されない方には、声掛けの工夫や、人や時間を代え無理強いしないようにしている。またリラックスできる空間を作るよう配慮している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(エーデルワイス	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している。	一人一人のその日の体調に合 わせ、夜間に眠れなくても、そ の都度体を休める時間を設けて いる。就寝については、その方 の状況に応じて、気持ちよく 眠れるよう支援している。夜間 目が覚めた時には、お茶を出し 一緒に寄り添うなど落ち着ける 状態を作るよう支援している。		
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。	薬の目的や副作用については、 申し送りや勉強会を行い情報交 換をしている。薬の変更があつ た場合、傾眠やふらつきなどの 様子があれば記録し、気になる ことがあれば早めに主治医へ報 告している。薬の勉強会にも参 加している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過 ごせるように、一人ひとりの生 活歴や力を活かした役割、嗜好 品、楽しみごと、気分転換等の 支援をしている。	一人ひとりの生活歴に応じ、食 器拭きや食後のテーブル拭き、 洗濯ものたたみなど、その方に 合った役割を持って頂けるよう 支援している。また、季節を感 じられる行事を行ったり、近く のスーパーに買い物に出かけ たり、パンなどの訪問販売が楽 しみになっている。		
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。	一人ひとりの希望に沿って、戸 外に出かけられるよう努めてい る。季節や天候に応じて近所を 散歩したり、ドライブなどして いる。また、ご家族の協力を 得て、外出や外泊をされる方も おられ、それぞれの楽しみに繋 げられるようにしている。		
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。	お一人お一人に応じて、必要 な時には所持したり使えるよう に支援している。また可能であ れば、ご家族と一緒に買い物に 行っていただいている。行事を 通じて、本人の好みを聞きなが ら、職員と買い物に行く機会を 作り、買い物を楽しんで頂ける よう支援している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(エーデルワイス	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話をかけるときには、職員が家族と話をしてから本人と代わっている。手紙が来た時は、本人と一緒に読んだり説明している。また、手紙を居室に飾り、穏やかな時間を持てるよう支援している。		
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。	共用ホールには、ご利用者と一緒に作った作品や、ご家族様が作って持ってきて下さったものなど、季節感のある飾りつけを心掛けている。室温やテレビの音など、職員に合わせず、ご利用者様に十分配慮するよう心がけている。		
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。	共用ホールでは、ソファで横になったりカウンターで過ごして頂くなど、好きな場所で過ごして頂けるような環境を整えている。また気の合った方達で一緒にテーブルで過ごされている。日により上手くいかない時は、テーブルや席の配置を変えるなど、穏やかに過ごせる工夫をしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室には仏壇があったり、以前使用していた筆筒や使い慣れたものを置いている。また家族の協力を得て、大切な人の写真を飾ったり馴染みのものを置くなど、ご本人の安らげる空間を作り、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	自分の出来ること、食器拭き、テーブル拭き、洗濯干しやたたみものなど、ケアプランに沿って統一したケアを心がけ、自立した生活が送れるよう支援している。また今までされていた事をご家族からも聞きながら、無理なくすすめられるよう工夫している。		

V アウトカム項目（エーデルワイス）← 左記（ ）内へユニット名を記入願います			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 IGLグループホーム西風新都

作成日 令和元年12月1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	6	身体拘束をしないケアを心掛けているが、グレーゾーンと呼ばれるケアを全職員が正しく理解できているとは言い切れず、継続した指導が必要となっている。	言葉や態度を含めた身体拘束をしないよう取り組んでいく。	・偶数月に10分程度の勉強会を行う。(担当を決める) ・日頃のケアについてミーティングで振り返りを行う。	1年を通して
2	36	ご利用者それぞれのペースに合わせた対応を意識しているが、時に職員本位となってしまうことがある。	お一人お一人のペースを大切にし、思いを受け止める。否定的な言葉を使わないよう意識し、優しい言葉かけと丁寧な対応を行う。	・行動の前に必ず声をかけることの徹底。 ・定期的な業務の見直し。 ・身体拘束や認知症の勉強会を行い認識を高めていく。	1年を通して
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。