

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3590600056		
法人名	社会福祉法人 博愛会		
事業所名	防府あかり園グループホームいちえ		
所在地	山口県防府市牟礼柳23番22号		
自己評価作成日	令和2年1月31日	評価結果市町受理日	令和2年6月26日

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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	令和 2 年2月27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)】

住宅地の中にあり、近所にスーパーや小学校、公民館など地域の社会資源が利用しやすい環境にあるため、積極的な地域行事への参加、日常的な散歩や買い物外出・外食、馴染みの場所や観光スポットへのドライブなど、地域との関わりを持つように心掛けると共に、社会との関係性を絶ち切らないように心掛けている。家族や住み慣れた家との関係を第一と考え、気軽に立ち寄って話をしていただける場所となるよう努め、家族にはできる限りの面会をお願いしている。時には住み慣れた家に帰って子供や孫・ペットと触れ合う機会を設けている。ケアプラン作成時のカンファレンスには、必ず家族に参加をしていただき、家族の協力のもと、共に利用者を支えていけるように心掛けている。毎日の個別記録にも、ケアプランに反映できるように、利用者との会話や支援の方法、結果などをその都度記し、ケアに繋がるようにしている。利用者が日々ストレスや不安を感じないで、笑顔で安心して過ごしていただけるよう、また、利用者だけでなく、家族や職員にとっても居心地の良い空間づくりを心がけ、利用者一人ひとりの想いに添った支援ができるよう努めている。

【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)】

センター方式シートやフェスシートを活用しておられる他、日々の関わりの中での利用者との会話や行動、表情などを介護記録や連絡帳に記録されて思いや意向の把握に取り組まれ、生け花が得意な利用者には花を活けてもらって共用空館に飾られたり、習字が得意な人には書を書いてもらって共用空間に飾ったり、裁縫の得意な人には雑巾縫いやボタン付け、ティッシュカバーをつくってもらって活用されるなど、一人ひとりに応じたその人らしい暮らし方の支援をされています。昼食のみ、隣接のディサービスセンター厨房からの配食を利用され、朝食と夕食は職員が一人ひとりの状態を把握して献立を立てられ、形状の工夫をして食べやすいように調理をされています。昼食を事業所でつくれる時には、炊き込みご飯や寿司など食欲が沸くように工夫されています。給食日誌に利用者や昼食の内容、気づきなどを記録して、法人の管理栄養士に伝え、献立づくりの参考にしてもらいなど、工夫をされて食事を楽しむことのできる支援をされています。地区自治会の自主防災組織が設立され、緊急連絡網の作成に取り組まれている他、道路拡張により一時避難場所となっている隣接のディサービスへの避難経路の変更を地域の人と話し合い、確認しておられるなど、地域との協力体制の構築に取り組まれています。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印					
57	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の	64	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:10. 11. 20)	○	1. ほぼ全ての家族と				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと				
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない				
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:19. 39)	○	1. 毎日ある	65	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2. 21)	○	1. ほぼ毎日のように				
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度				
			3. たまにある				3. たまに				
			4. ほとんどない				4. ほとんどない				
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	○	1. 大いに増えている				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない				
			4. ほとんどいない				4. 全くいない				
60	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 (参考項目:38. 39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員は、活き活きと働いている (参考項目:12. 13)	○	1. ほぼ全ての職員が				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない				
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:50)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない				
62	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:31. 32)	○	1. ほぼ全ての利用者が	69	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない				
63	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、安心して暮らしている (参考項目:29)	○	1. ほぼ全ての利用者が								
			2. 利用者の2/3くらいが								
			3. 利用者の1/3くらいが								
			4. ほとんどいない								

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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ふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	施設の名前の基となっている「この場所での出会い、一緒に笑い、一生何かを得ていこう」というスローガンと共に、地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作成し、施設内の各所に掲示して、共有、実践へとつなげている。目に付く場所に掲示しており、意識して業務に臨めている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、事業所内に掲示している。介護計画作成時には、理念に基づいてのケアになっているのか、話し合いをしているなど、理念を共有し実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地元自治会に加入しており、回覧を回していただき、各種会合や地域行事に声をかけていただき参加している。子ども110番の家やゴミの収集場所の提供、草引きや地域の溝掃除にも参加し、地域の一員として様々な形で交流している。日常的にも、散歩の際や移動販売のパンを購入する際などに、近隣の方たちと気軽に挨拶や立ち話を交わすなどして交流している。	自治会に加入し、職員が総会に出席している他、溝掃除、清掃作業に参加している。回覧などで地域行事の情報を把握している。子ども110番の家やごみ収集場所の提供をしている他、隣接のディサービスセンターが地域の一時避難場所になっている。大規模な道路工事があり、隣接しているディサービスセンターが一時避難所となっているので、避難場所に行く方法について地域のひと話し合い、車いすを使って実際に避難経路の確認をし、見通しの悪い場所に、カーブミラーの設置をしている。利用者は地域の夏祭りに参加している他、地域の文化祭には利用者と職員が作成した手工芸品を展示し、見学に出かけ交流している。隣接のディサービスにボランティア(歌、踊り等)の来訪時に出かけて交流している。買い物や散歩時には近所のひと挨拶を交わしたり、花や野菜の差し入れがあるなど、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、地域のひと々に向けて活かしている	地域のほうへは、日常的な関わりを通じて、施設や制度のこと認知症のほうへの対応など情報発信ができています。電話での相談や問い合わせにも対応し、情報提供を行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価を実施することにより事業所の活動を検証し、ケアの見直しや振り返りができている。また外部評価の評価や助言をその後のケアの改善に活かすことができている。	管理者は、職員に評価の意義について説明し、自己評価をするための書類を常勤職員に配布して記入後してもらい、話し合っ管理者がまとめている。自治会長と自治会の防災組織について話し合いをしているなど、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	参加者は、顔なじみの関係で、気軽に意見交換がしやすく話しやすい雰囲気である。会議で出された意見を基に、地域の安全対策の提言などを行い直接活かすことができています。	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者状況、事業所内外の研修、月例会議、活動報告、行事報告、行事予定などについて話し合いをしている。地域の人と車椅子を使って、避難場所になっている隣接のデイサービスセンターへの避難経路の確認をし、見通しの悪い箇所へのカーブミラー設置につなげているなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	・地域メンバーの拡大
6	(5)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	毎月、書類の提出や手続きなどで窓口に出向き、必要に応じてサービスに関しての相談・情報交換・報告を行っている	市担当者とは、運営推進会議時の他、メールやFAXで助言を得たり情報交換しているなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や直接出かけて行き、情報交換や事例等の相談をして連携を図っている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(6)	○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	減算の対象として位置づけられたこともあり、内部研修や資料提供を行って職員の共通理解を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。機会を見て継続的に資料の提供や啓発を行っている。夜間、ベッドからの転落の危険がある方には、家族に説明し同意を得た上で、ベッド柵を使用させていただき、毎回記録に残している。日中基本的には、玄関は施錠しないように心がけているが、玄関が、公共スペース、キッチンから見えにくいいため、ドアにベルをつけて、職員間で声かけをして、所在確認できるよう心がけている。利用者の状況や職員の勤務体制によっては、安全確保の観点からやむを得ず施錠することもある。利用者にはなるべく本人の思いのままに行動していただき、「ここへ行きたい。」等、本人の思いを大切にしておかけたりしている。	身体拘束適正化委員会を年6回開催している他、虐待防止に関する内部研修の実施や資料配布等で職員間で共通理解を図っている。玄関には施錠をしないで、外出したい利用者とは、職員と一緒に出かけたり、気分転換の工夫をしている。スピーチロックに気づいた時には管理者が指導する他、職員間で話し合いをするなど、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	毎年、高齢者虐待防止に関する内部研修や資料提供を行い、利用者の尊厳を守り、虐待及び不適切なケアのないように注意している。利用者の身体状況については、トイレや入浴の際に身体にキズやアザがないかなど状況の確認を行い、小さなキズやアザなどを発見した場合には、ヒヤリはっと報告に残すようにして、職員全員で身体状況の把握に努めている。		
9		○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	成年後見制度を利用されている利用者もおられたので、活用の必要性について認識している。権利擁護事業や成年後見制度に関する資料提供をおこなっている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
10		○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	施設の概要や料金など、説明を行っている。家族からの想いや質問については、十分に伝えるようにしている。改定等の際には、必要な事項は文書で提示している。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	契約時に苦情受付、第三者委員や運営適正化委員会についての説明を行っている。毎月、担当職員が利用者の様子を伝える手紙を発送している。家族とは日頃から話しやすい関係づくりに努め、カンファレンスや面会などの際に利用者の様子を伝えたり、何かあれば家族に連絡するなどして信頼関係を築いている。家族からの意見や要望等を聞き、運営に反映させるようにしている。実現が難しいことでもきちんと検討し、できる範囲で要望に応えられるようにしている。	契約時に相談、苦情受付体制、第三者委員、処理手続きについて家族に説明している。面会時や運営推進会議時、ケアプラン作成時、電話等で意見や要望を聞く機会を設けている。利用者を担当している職員が、日常の様子やエピソードなどの記録を毎月、家族宛に送付して意見や要望を聞いている。家族からのケアに関する要望については、その都度対応している。運営に反映させるまでの意見は出ていない。	
12	(8)	○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	月例会議の際には、上司とも直接話をする機会を設けている。施設長や事務長と個人的に面談する機会もあり、些細なことでも気軽に相談や提案ができる環境にある。日常的に職員の意見や提案を聞き、サービスの質の向上へ反映する努力を行っている。	年1回は施設長や事務長との個人面談の機会を設けている。管理者は、月1回の月例会議時や日常業務の中で職員からの意見や提案を意見や提案を聞いている。職員から希望休を聞いて対応している他、休憩時間の調整や物品購入等の意見や提案を、反映させている。	
13		○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	職員の勤務状況の把握に努め、職員の配置や手当の支給を行っている。休憩時間の調整を行うなど職場環境・条件の整備に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(9)	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	施設内外の研修を行っているが、最近では、職員の勤務体制も厳しく、研修参加の機会が減ってきている。	外部研修は、職員に情報を提供して、希望や段階に応じて、勤務の一環としての参加の機会を提供している。今年度は認知症介護実践者研修、介護支援専門更新研修に参加している。受講後は復命報告を行い、復命書は閲覧できるようにしている。内部研修は、年間計画を作成し、感染症、個人情報保護、高齢者虐待、認知症、救急対応などについて実施している。法人研修は、誤嚥性肺炎の予防、口腔ケアを受講している。新人研修は、法人研修受講後、管理者や先輩職員の指導を受けて、働きながら学べるように支援している。	
15		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	「山口県宅老所・グループホーム協会」に加入し、研修会や交流会に参加しているが、職員レベルでの交流の機会は少ない。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	相談時、本人にも来所していただき、施設の中の様子や居室を見ていただいて心配なことはないか聴いている。本人の安心できる場所作り、距離感など細かく配慮しつつ、やわらかく優しい雰囲気に対応し、少しずつ馴染んでいただけるようにしている。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族についても、主たる介護者だけでなく、他の家族や親戚等にも、どのような場所で生活するのか、ということの共通認識を持つてもらっている。自宅に訪問するなどして、説明を行ったり困っていることなどを聞いている。家族とはしっかりと話し、介護上の悩みや要望や不安なことなどを聞き、家族が安心して利用者を預けられる雰囲気を保つよう心がけている。家族も入居に対して本人同様に不安に思っていることが多い。質問には、ひとつひとつ丁寧に答え、安心していただけるようにしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	初期の見極めが大切だという認識のもと、現在どのような状況であり、どのような支援が必要なのかを話し合い、必要に応じて他のサービス利用についての情報も提供している。		
19		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と利用者、また利用者同士のよりよい関係作りの手伝いとして、一日の流れの中で、お互いが気遣い、家族のような関係作りができるよう努めている。本人の能力に応じて、全部してあげるのではなく、出来ることはなるべく自分でしていただくように心がけている。いつもの表情等きちんと見て、何かお手伝いをさせていただきたい時は、必ず感謝の気持ちを伝え、気持ちよくやって頂けるような環境づくりを心がけている。年齢の近い職員とは近所の話しや昔話など、思いを共有することも多い。母親のような気持ちで接して下さることもあり、職員の方から悩みを相談したり励まされたりということもある。人生の先輩として尊敬し、互いに感謝し合える関係づくりを意識している。		
20		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族が気軽に面会できたり、思っていることを聞いてもらったりできるよう努めている。自宅に住んでいた時の物、大切にしていた物などを、家族の了解を得て持ってきていただいている。入居時に協力をお願いし、定期受診以外の受診や行政手続き等に行っている。面会やカンファレンスの際に、気になることがあったら話していただいたり、こちらからも毎月近況報告を送り、電話や面会時に伝えたりして連絡を密にとり、相談しあえる関係作りに努めている。特に遠方に家族がおられる方については、不安のないように連絡を取っている。また利用者からの要望があれば、家族に電話をかけたり、自宅へ訪問するなどの了解を事前に頂いている。地域の夏祭りに家族と一緒に参加している。毎年、誕生日や母の日などは、家族から花束や面会に来られることが多い。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21	(10)	○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	毎日、利用者のどなたかに家族や友人など様々な方が訪ねて来られる。家族や知人と外出され、手続きごとや食事をされることもある。隣接のデイサービスを利用されている家族との面会をケアプランに位置づけ実施している。隣接のデイサービスの慰問に参加することも多く、顔なじみの方に出会い、一緒に慰問を楽しんだりすること多い。本人の思いや行きたい場所を探ったり、家族からも情報を得て関係の継続に役立てている。	家族の面会や親戚の人、近所の人、友人、昔の職場の人などの来訪がある他、手紙や年賀状、書中見舞い状での交流を支援している。ディサービス利用の家族との交流、一時帰宅、馴染みの銀行の利用、電話の利用、家族の協力を得ての馴染みの美容院の利用、買い物、墓参り、法事への出席、一時帰宅、外泊、外食など馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている、	
22		○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	ホールにソファを設置して一緒に座って話ができるようにしている。10時と15時のお茶の時間には、みんなで一つのテーブルに集い一緒に歌やゲームなどをして過ごしている。食事の席を配慮したり、職員が間に入って一緒に過ごしたり、周囲の状況を考慮して利用者同士が会話できるようにきっかけ作りをしたり、個人と全体のバランスをとりつつ、その都度対応を変えながら孤立しないように配慮している。利用者が他利用者の事を気にかけてくださり、自ら話しかけたり、職員に伝言をしてくれることもあり、とてもいい雰囲気となる。自分の部屋がわからない利用者に「あなたの部屋はここよ」と教えてあげたり、洗濯物を代わりにたたんであげたりと、互いに補いながら生活している。職員と利用者の関係ではなく、日常の挨拶から、利用者同士が自然にできる関係作りになるよう笑顔でさりげなく声かけできている。		
23		○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	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。入院や入所された方の面会に行ったり、その後の様子を病院や施設のケースワーカーに尋ねたりしている。利用者の家族から年賀状が届いたり、挨拶に来られたりと、本人の経過、現状の連絡が入ることがある。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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						
24	(11)	○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	ケアプラン作成時のカンファレンスの際には利用者や家族の希望を聞いたり、利用者の日常会話や表情や態度、家事全般やレクリエーションなどを通じて、本人の思いや意向を把握するよう努めている。意思表示が難しくなっている利用者に対しても、コミュニケーションを図り、何を求めているのか少しでも理解できるよう心がけている。	センター方式のシート(サービス利用までの基本情報、私の支援マップシート、家族シート、私の暮らし方シート)やフェスシートを活用している他、日々の関わりの中での利用者の会話や行動、気づき、好きなことなどを連絡帳や介護記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。利用者の得意なことを把握して、生け花を生けてもらったり、習字が得意な人の作品を共用空間等に掲示したり、裁縫の得意な人には雑巾縫いやボタン付け、ティッシュカバーなどをつくってもらい、事業所内で活用しているなど、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。		
25		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所の際、センター方式の基本情報シート等を家族に記入していただき、入所後もカンファレンスの際や、何かあれば、これまでどうだったのか、家族から本人の生活歴などの話を聞き、状況把握に努めている。これまでのサービス利用の経過等を、ケアマネや他事業者等から情報提供を受けるなどして、把握に努めている。			
26		○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	気がついたことや、本人のそのままの行動や言葉を、介護記録に残し、また介護記録だけでなく連絡帳を活用して少しのことでも連絡し合い、一人ひとりの生活リズムを把握するようにしている。利用者が出来そうなことは、家族に確認したり情報を伝えたりして、やってみるということを意識している。家族からの協力もあり、必要な物などは準備していただいている。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
27	(12)	○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	センター方式に則った介護計画を作成するようにしている。作成時は、利用者本人・家族の意向を反映したものとなるよう、職員間の会議を行った後に、家族参加のカンファレンスを行い、本人の現状に沿った介護計画を作成している。医師にも相談してアドバイスを頂き介護計画に反映させている。モニタリングは、毎月行い、適切に見直しを行っている。ケアプランに沿ってケアした場合は、介護記録の項目欄に「ケアプラン」と記して全員で課題についてのケアのあり方が共有できるようにしている。	計画作成担当者と利用者を担当する職員を中心に月1回、カンファレンスを開催し、本人や家族の意向、主治医の意見を参考に話し合い、介護計画を作成している。月1回、モニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている。家族は6ヶ月毎のカンファレンス時に参加して意向を伝えている。ケアプランに基づいて実施したケアについては、介護記録に項目欄を設け、職員間で共して、支援につなげている。利用者の状態の変化に応じて、その都度、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	日々の様子等は介護記録に記入し、利用者の生活パターンや人物像をとらえるよう努めてケアの実践に活かせるよう努めている。記録に残すことはもちろんだが、大切なことは口頭での申し送りをして確認するようにしている。ケアプランに添った支援を行った際には、介護記録に明記しており、プランに添った支援をするよう意識している。体重や血圧、体温、脈拍数などのバイタルチェックや食事、水分、入浴、排泄なども記録に残し、体調不良時や受診の際に活用している。モニタリングは、利用者状況を文章で作成し、毎月の会議の際に各担当職員が、利用者の状況報告やケアプランの取り組み状況を報告し、職員間で情報共有している。		
29		○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	隣接のデイサービスの行事に参加したり、体調不良時の受診手続きや送迎、入退院時の送迎、往診の依頼等の対応の他、一般浴槽での入浴が困難な利用者には、デイサービスの特殊浴槽での入浴サービスの提供など、既存にとらわれない柔軟な対応を心掛けている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30		○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	地域の商業施設、公民館、喫茶店への外出等、利用者個々の楽しみが継続できるよう支援している。地域の協力のもと、地域の夏祭りに参加したりしている。		
31	(13)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	本人・家族同意のもと、近隣の個人開業医院の協力病院をかかりつけ医としてもらっている。不安に思うことなどはすぐに相談でき、助言や指示をいただくようにしている。休日にも電話相談を受けていただいたり、服薬の処方をしていただいたりしている。インフルエンザの予防接種や利用者の体調不良時には往診していただき、必要な時は、医師自ら救急病院との連絡を取っていただくこともある。他の病院に受診される時は、紹介や状況報告をしていただいている。入居前のかかりつけ医を継続して希望される方は、無理強いせず継続して受診していただき、納得してから移行されるようにしている。	本人や家族の同意を得て、事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回、受診の支援をしている。受診時の情報は職員が口頭で伝えている。体調不良時や予防接種時には往診がある。他科受診は家族の協力を得て支援している。受診結果は口頭で聞き、連絡帳や介護日誌に記録して、家族や職員間で共有している。体調不良時には、隣接のデイサービスの看護職員に相談し、対応している。緊急時にはかかりつけ医に連絡し、適切な医療を受けられるように支援している。	
32		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	何かあれば、かかりつけの病院に連絡し、医師や看護師の指示を仰ぐようにしている。隣接のデイサービスの看護職員にも相談等受けてもらったり、ケガや体調不良などの際には、応急処置の対応をしてもらっている。		
33		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	緊急時のために個人のフェイスシートは随時書き換えを行い、最新の情報が提供できるようにしている。入院時には利用者情報を病院へ提供し、病院のケースワーカーや医師や看護師と密に連携を取り、情報交換をして早期退院に向けての協力や柔軟な対応をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
34	(14)	○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	重度化された利用者については、出来る限りグループホームでの生活が継続できるように支援を行っているが、本人の負担となるような場合には、家族に対して特養入所や入院等、できるだけ本人が幸せであり家族の思いも大切に、今後についての流れをしっかりと話し合い手続き等の支援を行っている。	契約時に事業所でできる対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は、家族の一行を聞き、主治医、看護師と話し合い、医療機関や他施設への移設等を踏まえて方針を決めて共有し、支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	状況報告書をもとに、一人ひとりの状態に応じて事故原因を検証し、見守り・付き添い・介助等をおこない事故防止に取り組んでいる。状況報告書は、両ユニットで回覧し情報を共有している。服薬や状態の変化などは、細めに連絡帳に記載するなどして共通認識を持つようにしている。施設内にAEDが設置されている。定期的な応急手当や初期対応の訓練は実施できていない。	事例が生じた場合は、ヒヤリハット報告書、状況報告書、事故報告書に内容、原因、対応策、改善策などを記録して、代表者に報告し、管理者の意見、改善策を付記して回覧している他、連絡帳に記録して職員間で共有している。事故発生時に備えて、内部研修で感染症、ノロウィルス、インフルエンザ、食中毒防止、リスクマネジメントなどを実施しているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続
36	(16)	○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	定期的な火災避難訓練、災害避難訓練を行っている。隣接のデイサービスが、地域の災害時一時避難場所となっており、日頃から施設間や地域との協力体制をとっている。	年2回、防災機器設置事業者の機器点検時(9月、3月)に夜間想定火災時の通報訓練、避難訓練、消火訓練消火器の使用訓練、避難経路の確認等の訓練を利用者と一緒にやっている。地区自治会の自主防災組織図の作成、防災講習会の実施、緊急連絡網作成の取り組みをしている。事業所周辺に4斜線の道路が完成したことにより、一時避難所となっていた隣接のデイサービスへの避難経路について地区の人と話し合い、車椅子を使って避難経路の確認をしているなど、職員だけでの誘導の限界を踏まえて、地域の人と避難方法を身につける取り組みの充実の向けて話し合っている。	・地域との協力体制の構築

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	個人情報やプライバシーの保護については規程を設け対応している。日々の対応の中でも、トイレ誘導の際には、さりげなく声掛けをするなど、個人の人格を尊重した言葉かけや対応を心掛けている。トイレの見守りや介助が必要な利用者は、トイレの中で見守るが、自立されている方はカーテンを閉めて外で見守り、必要があれば声かけをしている。	職員は内部研修で個人情報の保護、プライバシーの保護を学び、利用者を人生の先輩として、一人ひとりの人格の尊重やプライバシーの確保について理解し、誇りやプラオバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	
38		○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	日常生活の中で、利用者の希望や好みを見つけられるよう努め、なるべく利用者の思いが表出できるような支援を心掛けている。会話をしている際には、利用者の力に応じた説明の仕方や声かけ、自己決定しやすい質問の仕方を心がけている。自然に気兼ねなく伝えてもらえるように、信頼関係の構築に努めている。		
39		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者それぞれの居たい場所で過ごしてもらいようにし、一人ひとりのペースを大切に、できる限りこれまでの生活リズムをくずさないように過ごしていただくことを意識して支援している。日中のほとんどを居室で過ごされる利用者には、コミュニケーションを図るために時折訪室し、体調も変わらないか様子を見るようにしている。		
40		○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	おしゃれをすることを大切にし、起床後すぐに化粧をする習慣のある方にはそのようにしている。起床後は必ず鏡の前に立っていただき櫛で髪の毛をといたりして整容していただいている。できない方は、職員が行い。整容後、鏡でご自分の顔を見ていただいている。普段でも、化粧、理美容、服装等、個人の好みに合ったおしゃれを楽しんでいただけるよう支援している。敬老式では、化粧や宝飾品をつけて参加していただき、地域の夏祭りには浴衣を着て参加したり、その時々のおしゃれを楽しんでいただいている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	(18)	○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	準備から調理、盛り付け、片づけまで、利用者 と職員が一緒に行っており、野菜の下準備 などは数名で行うこともある。利用者の中 には積極的にされる方もある。味付けや盛り 付けなど、職員が教わることも多い。肉嫌い には魚で対応したり、混ぜご飯が嫌いな方 には白ご飯を別に準備するなどして、その方 の好みを尊重している。メニューによって食 べられない方には、味付けを変えたり、同じ 食材で別のメニューを提供し、アレルギーや 制限のある人には代替となる別のものを提 供している。季節のものと行事に沿った献 立の時は、そのことを伝えて、より食事が楽 しめるよう努めている。一人ひとりが楽しくおい しく食べられるよう、安全に日々本人の状態 に合わせて心がけている。本人の体調に合 わせて量を調整したり様子を見て変更してい る。季節の行事やイベントの際には、献立や おやつを変えたり、食事を楽しみながら季節 や行事が感じられるようにしている。利用者 の誕生日には、おやつにバースデーケーキ を提供し、夕食には本人の好きなメニューの 献立を立てて、皆で一緒にお祝いをしてい る。本人だけでなく、皆さん「今日はごちそ う」と喜ばれている。	昼食は隣接のディサービスの厨房からの配食 を利用している。朝食と夕食は職員が献立 を立て、利用者と一緒に食事づくりをしてい る。給食日誌に昼食の内容、気づきを毎日記 録し、法人栄養士と話し合い、献立作成時の 参考にしている他、利用者一人ひとりの状態 の把握や好みを聞いての献立作成、形状の 工夫などをして食べやすいように工夫してい る。利用者は、野菜の下ごしらえや味つけ、 盛り付け、配膳、お茶くみ、下膳、食器洗い、 テーブル拭き、給食日誌への献立記録等 できることを職員と一緒にしている。昼食が炊き 込みご飯や寿司の時には事業所で調理して いる他、朝食に移動パン屋のパンを買って楽 しんでいるなど、工夫をしている。利用者と職 員は、同じ食卓を囲んで会話を楽しみながら 同じ物を食べている。弁当持参の花見や外 食、季節の料理(おせち、恵方巻き、節句の 寿司、土用のウナギなど)の他、家族の協力を 得ての夕食など、食事を楽しむことができる ように支援している。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○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	昼食は、隣接のデイサービスから提供し、管理栄養士に指導を受ける機会を設け、偏りのない栄養摂取ができるようにしている。夕食のメニューは肉と魚を交互にするなどし、必ず野菜を入れるように心がけている。油物はできるだけ避けて、食べやすいものを提供している。時々利用者に「何が食べたい？」と聞いて対応している。一人ひとりの嚥下状態に合わせて、粥、刻み食、ミキサー食などの食事形態にしている。給食日誌をつけて、バランスを考えた献立を作成し、各利用者の摂取量・摂取状況を把握して記録に残している。入浴後や毎食後のくつろいでいる時間には、必ずスポーツ飲料などで水分補給をしていただき、必要な方には居室にも白湯を準備し日中・夜間好きな時に飲めるようにしている。喫茶の時間にも、個別に好みのドリンクを飲用してもらう等の工夫をしている。		
43		○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	要介助者については、職員介助にて毎日気持ちよく清潔に口腔内が保たれるよう、使い捨てのブラシを使用している。自身で口腔ケアができる方はもちろん、食後歯ブラシで磨いている。夕食後の口腔ケアは良くできているが、朝昼食後は、バラつきがある。義歯は夕食後の清掃後に預かり、洗浄剤で洗浄している。また、歯ブラシ・コップについても夕食後の口腔ケア終了後に預かり、夜間消毒・乾燥を行っている。定期的な訪問歯科診療、口腔ケアを受けておられる方もあり、歯科医師や歯科衛生士から助言を受けている。		
44	(19)	○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	各居室にトイレがあり、各自自分の居室のトイレで排泄してもらっている。利用者それぞれの排泄間隔や回数を把握し、定期的にトイレの声かけを行うなどして、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握、プライバシーに配慮して言葉かけや関わり方の工夫をして、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。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
45		○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	水分補給を心がけ、日中はホールで過ごしていただき、毎日のラジオ体操や散歩などで活動を増やしている。座位のままでも可能な運動を日々心がけている。排便状況を確認し、記録をつけて把握している。自立している利用者については口答で確認したり、排便後、ナースコールで知らせていただき、便の状態を確認している。慢性的な便秘の方については、主治医に相談しながら緩下剤の調整を行うなどの対応をしている。職員間で排泄状況の申送りを密にして、便秘の予防に取り組んでいる。		
46	(20)	○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	基本的に入浴は毎日実施し、本人の意思を確認して入浴してもらっている。各利用者の希望に添った時間帯、入浴法、温度設定を考慮して介助を行っている。浴室の室温には十分気をつけている。浴槽に入ることが困難な方は、二人で介助したり、隣接のデイサービスの職員が特浴で対応するなどしている。拒否があれば、時間を置いて再度声掛けしたり、入浴担当ではない別の職員が対応するなど、個々に応じた柔軟な対応をしている。行事などで入浴が行えなかった日も、必要に応じて陰部洗浄や清拭を行っている。	入浴は毎日、13時～17時の間可能で、利用者の希望や体調に合わせて、ゆっくりと入浴できるよう支援をしている。湯加減、各自の好みのシャンプー、石鹸を使い、季節の柚子湯、入浴剤などを利用してゆっくりと入浴できるよう支援している。利用者の体調に合わせてシャワー浴や足浴、清拭、部分浴等、一人ひとりに応じた支援をしている。入浴したくない人には時間の変更、言葉かけの工夫など一人ひとりに応じた入浴の支援をしている。	
47		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	状況に応じて、共用ホールや居室で休息できるよう配慮している。就寝時、不安のある方には、無理に入床を勧めず、休まれるまで職員と話をして過ごしたり、夜勤者の側で寝て頂くこともある。また逆に、夜間寝不足で起床時間に起きられない方も、無理に起床を促さず、自身のタイミングで目覚めていただくようにしている。夜間の照明も希望される明るさで対応している。夜間、エアコンやトイレの電源ランプが気になる方には、ランプにテープを張ったり、寝る前に温度調整をして就寝時にはつけなくてもいいようにするなど、光が気にならないように対応している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○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	利用者の服用している薬の一覧表は、個人ごとにファイルしており、薬の変更等あれば職員間で情報を共有して様子観察すると共に、家族にもその都度報告している。薬の内容や量、形状等についても気になることがあれば、主治医、調剤薬局と連携を取っている。必要のなさそうな薬は、こちらからも主治医に相談し減薬している。薬は職員が管理し、服薬時には一人ひとりに手渡しして飲み込みまで確認し、チェック表で服用確認を行って、誤薬や飲み忘れのないようにしている。確実な服薬ができるよう、錠剤の飲み込みが悪くなった方へは、崩壊錠や粉碎へと移行している。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	これまで得意とされていたことをしていただくことで、生き生きとした生活が送れるように心がけている。生け花が得意な方に花を活けていただいたり、裁縫の得意な方に縫い物をお願いしたり、計算が得意な方に計算プリントやクイズ問題を提供したり、文字を読むのが好きな方に新聞や情報誌を提供するなど、一人ひとりの生活歴や趣味・習慣などを活かせる役割作りを行っている。	生け花、裁縫、野菜の下ごしらえ、野菜を切る、味つけ、盛り付け、布団を敷く、リネンの交換、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除機をかける、ラジオ体操、介護予防体操、風船バレー、しりとり、計算ドリル、クイズ問題、配膳、テーブル拭き、食器洗い、昼食日記(献立記録)、折り紙、習字、紙細工、保育園児との交流(クリスマス会、誕生日会、福笑い、坊主めくりなど)、季節の壁面飾り、ぬり絵、本や新聞を読む、日記をつける、テレビやDVDの視聴、CDを聞く、歌を歌う、いろはかるた、トランプ、黒髪ゲームなど、一人ひとりの生活歴や力を活かし、活躍出来る場面づくりをして、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	一人ひとりの希望や状況に応じて、散歩やドライブなどを行っている。ゴミ捨てやちょっとした買物なども一緒に出かけ気分転換を図っている。専用の車両があり、車椅子の方でも外食やショッピングなど、個別に幅広く活動できる。また自宅訪問や地域の行事参加の際には、家族、地域の方々の協力のもと外出の支援をしている。個人差があるが、毎月家族の方と外出を楽しまれる方もいる。面会時、家族との外出、散歩、自宅への帰宅、墓参りなど実施している。なるべく月に1回は外出を心がけている。できるだけ全員が外出できるようにしている。	周辺の散歩、買い物、外食、季節の花見(梅、桜、紫陽花、紅葉など)、ドライブ(天満宮、春日神社、富海、小野方面、公園など)、地域の文化祭、夏祭りに出かけている他、家族の協力を得ての馴染みの美容院の利用や外食、買い物、一時帰宅、外泊、墓参りなど、戸外に出かけられるよう支援している。	
51		○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	お小遣い金については、家族から1万円程度をお預かりして施設で管理し、希望時に使えるようにしている。受診の際も、できる方には自分の預かり金の中から自分で支払いをしていただいている。お金を持ちたいという方には家族と相談の上、持っていただき、外出時は自分のお金で買物をしていただく場面を作っている。		
52		○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	電話を希望する方には対応している。家族から掛かってきたり、こちらから家族へ掛けた際には本人に代わって話をしてもらっている。自分で携帯電話を所持して、自由に知人と連絡を取り合っている方もいる。年賀状や暑中見舞いを送る支援をしている。離れている家族と手紙のやり取りをされている利用者もいる。また施設から家族へ毎月の状況報告を送付する際に、本人が書いた手紙を同封して一緒に郵送するなど、機会をとらえて支援している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	視覚的にも感覚的にも居心地良く過ごしていただけるよう、飾りや照明、空調などに配慮している。季節に合わせた飾り付けを利用者と一緒につけて飾ったり、家族からいただいた花を飾ったりしている。学校の教室のように共有スペースに利用者が書かれた書を掲示して喜ばれている。家族からの協力でクリスマスにはかわいい飾りなどを頂き、利用者と一緒に関り付けをして楽しんでいる。	天井の高いホールの大きな窓からは自然の光が差し込み、明るく。広々とした空間には季節の花が活けてあり、壁面には利用者と職員が一緒につくった季節の飾り付けや習字が掲示してある。畳コーナーや大きなソファは、利用者がゆっくりとくつろげる居場所となっている。台所は対面式で、調理する音や匂いで、生活感を感じることができる。温度や湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
54		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人ひとりの思いを尊重し、気持ちよく食事ができるよう配慮している。不愉快な気持ちにならないよう気を許せる人同士が隣に座っていただくなど心がけている。気の合った利用者同士が思い思いに過ごせるよう、テーブルやソファの向き、席替えや席の配置など居場所づくりに配慮している。		
55	(24)	○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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	今まで自宅で使っていたタンス、ベッド、飾り等、馴染みのあるものを持って来てもらうようにしている。家族からの手紙や写真を飾ったり、本人自身のアルバムを持ってきていただいたりしている。居心地よく過ごせるよう、身体機能や認知機能など本人の状態に合わせて、本人、家族と相談しながら家具の位置、ベッドの高さや手すりの配置などを変更したり、季節ごとに家族と一緒に衣類の入れ替えを行ったりしている。トイレに本人の好む歌や詩を飾ったり、季節を感じられる季語を書いた紙を貼っている。洗面所にバースデーメッセージを置くなどして、生活の場を居心地良く工夫している。	洋服ダンス、整理ダンス、ベッド、椅子、衣装ケース、洗濯物干しスタンド、時計、机、アルバム、本、雑誌など、利用者の使い慣れたものや好みのものを持ち込み、本人や家族の写真、自分の手づくり作品、似顔絵、保育園児よりのプレゼントの作品、お気に入りのカレンダー、バースデーメッセージ等を飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
56		○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	玄関から居室までバリアフリーとなっており、廊下は手すりが設置してある。居室内に洗面所とトイレがあり、周囲を気にせず利用できる。台所も蛇口が二つ設置してあり、高さも利用者と一緒に関事ができる高さになっている。足腰が衰えないように歩行したい方は、廊下を往復してトレーニングしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 防府あかり園グループホームいちえ

作成日: 令和 2 年 6 月 10 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	5	地域のメンバーの拡大	地域の様々な方々の意見を施設の運営に反映させる	自治会長や地域の役員の方などに出席していただくようはたらきかけると共に、日頃のかかわりの中での意見等を施設の運営に反映させる。	6ヶ月
2	35	全職員による応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続。	定期的に応急手当や初期対応の訓練を実施する。	転倒、誤嚥、発熱等の事故に対応できるよう、月例会議等の機会に全職員に対し訓練を実施する。	6ヶ月
3	36	地域との協力体制の構築。	災害時の地域との協力体制を構築する。	自治会の自主防災組織の活動に協力し、災害時の協力体制を構築していく。	6ヶ月
4					
5					

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。