

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 22年 11月 27日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|--------------------------------------|-----------|--|
| 事業所番号 | 3470103007 | | |
| 法人名 | 株式会社ビー・スマイル | | |
| 事業所名 | グループホーム ケアセンター宇品 | | |
| 所在地 | 広島市南区宇品神田2丁目9-4 (電話) 082-250-8351 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年11月24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.hksiks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3470103007&SCD=320 |
|-------------|---|

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | 社団法人広島県シルバーサービス振興会 |
| 所在地 | 広島市南区皆実町一丁目6-29 |
| 訪問調査日 | 平成22年12月9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）】

| |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 個別ケア重視により可能性・能力の活性化（関わりの重要性）2. 安心・安全第一（看護職配置による医療連携の円滑化）3. サービスの質の向上の為、スタッフの教育と充実を図る4. 従業員にとって働きやすい環境条件づくり（リフレッシュ休暇の推奨） |
|---|

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

| |
|--|
| <p>当事業所は都心の閑静な住宅街に位置し、交通の便も良く、ご家族も訪問し易い場所に9年前に開設され、1階がデイサービス・居宅介護支援事業所・本部事務所、2階～4階に3ユニット（定員27名）、屋上には農園・花壇があり、四季折々の花や、野菜の栽培を楽しみながら、市内を一望でき、夏には盛大な花火大会も楽しむ事が出来る環境下にある。職員各位は日々の業務をこなしながらも、相互研鑽に励み介護福祉士・ケアマネジャー（13名）資格の取得等、知識・能力の向上に励まれている。又施設長・看護師2名を中心に近隣の医療機関とも密接に連携を取りながら、個別ケアを主とし全職員明るく、元気よく、一丸となり法人理念（個性発揮の機会を創出・元気創造と喜樂追求・家庭応援）の追求に邁進されている。</p> |
|--|

2階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。 | 各ユニットに掲示、スタッフ勉強会や運営会議等で確認し、唱和している。理念実践重点項目を月間目標として掲示、家族へも毎月のお便りで周知。又、運営会議にて達成度を各ユニット毎に詳しく分析し、発表する。 | 経営基本理念を基に、4つの経営の視点を明確に掲げ、その実践に向け各ユニット毎に月間目標を設定し掲示されている。また全職員に対し個人目標を設定（人事考課と連動）され社長・管理者との個人面接を通じ、常に経営理念の共有と実践に努めている。更に各ユニットにユニットリーダーを配置され、日々職員との話し合いを通じ意識の持続を求め、入居者とご家族に満足を与える、企業理念に沿った介護サービスの確立に努力されている。 | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。 | 町内会の行事、お祭り、子ども110番、小学生のボランティア、ちびっこランドの慰問等、積極的にかかわっている。 | 地域の行事（お祭り・地域の清掃活動・子供会の廃品回収・子供110番等々）にも積極的に参加され、また日々近隣の散歩や日常の買い物等、あらゆる機会を捉え交流の努力がなされている。今後は更に町内会長を通じ、地域の老人クラブ・女性会・民生委員の方々との深交を期待致します。 | |
| 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。 | 運営推進会議等において町内会長、老人会の役員との情報交換。スタッフ勉強会に参加していただき、介助の知識の向上や認知症を共有して頂く。 | | |
| 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。 | スライド写真を作成し、一日の生活の様子（24時間ケア）や、行事風景のスナップ写真を発表して実際の状況を報告し、色々な意見交換が出来た。 | 昨年度は、残念ながら年間4回の運営推進会議の開催になっている。また開催に当たって出席者にやや偏りがみられ、会議の内容も定例会議の延長に感じられます。今年度は6回の開催と参加者メンバーの見直し（地域の代表・ご家族の参加・議題により関係行政担当者等々）と、事前に議題の設定・開催時間の変更・議事録の改善等工夫され、双方向の意見交換の出来る運営推進会議の開催を期待します。 | |
| 5 | 4 | ○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。 | 運営者が町内会役員会等に出席して、サービスの向上に取り組んでいる。市の介護保険審査会に参加。 | 管理者の公的活動としては、広島市介護認定審査会のメンバーとして、行政との良好な協力関係は築かれている。また地域包括支援センターと共同で南区の認知症家族会等の設立にも協力されている。 | |

2階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6 | 5 | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p> | <p>外出願望のある方においては、何度でも希望に沿う様速やかに外出している。身体拘束をしないケアは、当たり前の事として全スタッフが周知徹底している。問題点があればケアカンファレンスで見直し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。</p> | <p>身体拘束・虐待防止については、事業所内研修や社外研修にも積極的に参加され、職員に十分周知徹底されている。玄関ホール内にはマニュアルも掲示され、管理者他全職員は禁止事項を正しく理解し、身体拘束をしないケアが実践されている。</p> | |
| 7 | | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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>研修に参加し、勉強会で他職員に伝達するなどして、高齢者虐待防止法を学ぶ機会を持っている。また、日常生活の中で「無視」等の行為がないよう顔を見て声掛けするよう心掛けている。</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>青年後見人制度についてサポートセンターの説明、指示を頂く。必要時に支援して頂けるように情報交換。</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>契約時に十分な説明と理解を得られるように努めている。解約時にご家族と事前に面談し、十分な説明と今後について詳細に相談支援している。改定時文章発送、押印返却いただきファイルする。</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>面会時には必ずご意見・要望をお聴きし、ケアに反映させて頂いている。コミュニケーションを積極的に図り、利用者の日常生活の様子も伝えている。</p> | <p>日々ご家族の来訪も多くあり、来訪時に十分に時間を取り、ご意見・要望を聴き、月1回実施するミーティングで、ケアに反映されている。家族会は特に行っていないが、イベント実施時にご家族をお招きし、懇談の中で日常生活の様子の報告と共にご意見・要望を聴き、運営に反映されている。</p> | |

2階

| 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> | <p>年2回の定期面接や必要時に話し合いに応じて、意見交換の機会を設けている。管理部との定例会議4回/年。</p> | <p>社長・管理者は、日々ユニットリーダーや職員と接し、短時間の話し合いを通じ意見や提案を聴いている。また年2回の人事考課面接や、年4回の社長・管理者との定例会議で運営について意見交換を行い、業務改善や運営に反映されている。</p> | |
| 12 | | <p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</p> | <p>半年毎の目標評価面接、賞与・昇給への反映。 個々に長所を伸ばすような声掛けに努めている。 介護職員交付金配布。 キャリアパス導入。 就業規則の見直し。</p> | | |
| 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> | <p>内外研修に定期的、必要に応じスタッフを計画的に派遣、スキルアップにつなげている。</p> | | |
| 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> | <p>南ケアマネットの勉強会やGH交流会等で意見交換、情報収集に努め、サービス向上に努めている。</p> | | |
| 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> | <p>入居前に直接本人やご家族に面談し、本人が困っている事、不安なこと、要望についてじっくり話を聴いている。 入居当初は、特にご家族にも協力して頂き面会を頻繁にして頂いている。 関わりを密にし、早く馴染めるよう配慮している。 夜勤体制強化（2人体制）</p> | | |

2階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。 | 施設見学や希望により、体験を行い雰囲気を感じて頂いている。 家庭訪問により実際に生活している場を見、全体像を把握するよう努めている。 本人、家族の思いを引き出せるよう表情や言葉遣いに配慮している。 | | |
| 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。 | アセスメントシートとバックグラウンドを訪問や来所時に何度も聞き取りして作成させて頂き、必要な支援を見極められるよう、又より細かなサービスが出来るようにしています。 | | |
| 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。 | 共に過ごし、共に楽しめるよう、そして笑顔で暮らして生きていけるよう職員が一丸となって取り組んでいる。 | | |
| 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。 | ご家族面会時、本人の様子を細かくお伝えしている。面会に来られない方には、電話にてお伝えしている。本人がより満足して暮らして頂けるよう、家族の意向もお聴きし反映させて頂くよう努めている。 | | |
| 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。 | コミュニケーションをとる際、本人のバックグラウンドを把握しており、馴染みの人の名前や昔話等を織り交ぜながらしている。写真を見ながら思い出話をすると効果的である。大切な人との面会もお願いし実施している。 | 入居者の方々の、馴染みの人や場との関係継続支援は大変難しい。現在はご家族の協力の下で、外食やお墓参り（ふる里訪問）等の支援が行われている。 | |

2階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。 | それぞれの相性に配慮した席の配置。体操やレクリエーションの際は、スタッフがパイプ役となり関わり合えるよう努めている。 | | |
| 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。 | 退去されてもお見舞いに伺ったり、ご家族が近況報告に来て下さる等、関係を大切にしている。 | | |
| 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 | ○思いやりや意向の把握 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。 | 常にケアプランの軸としてその思いや希望、意向をご本人やご家族よりお聴きし反映するよう努めている。 | 事業開設後約9年、入居者の方々もやや重度化されて、希望・意向の把握が困難になっている方もいるが、職員は個別ケアを念頭に、日頃の関わりを大切に、会話・目の動き・表情から希望や意向の把握に努め、思いやりのある介護支援に努力されている。 | |
| 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。 | 入居時面接、バックグラウンド等により把握し、可能な限り生活リズムを継続していただくようにしている。居室には馴染みの物、ご家族の写真などを持ち込んで本人がくつろげるよう配慮させて頂く。 | | |
| 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。 | ケアプランによるケアチェックを毎日行ない、出切る事・難しくなっている事を把握しケアプランの見直しを行っている。 | | |

2階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26 | 10 | ○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。 | 月1回、必要に応じたケアカンファ、ミーティングを行い、スタッフが様々な意見を出し合いより良い暮らしをして頂けるようケアプラン作成に力を入れている。 また、ご家族にも疑問点や気付いたことなど意見をお聴きしケアプランに反映するようにしている。 | 基本的には、3ヶ月の介護計画を作成し、入居者個々のケース記録に日々の様子を記録し、月1回行うケアカンファレンス、ミーティングで意見を出し合い、評価し必要に応じて見直しを行い、現状に即した介護計画が作成されている。またご家族にも介護計画を説明し、一緒に内容についての話し合いも行われている。 | |
| 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。 | 個々のケース記録に毎日、日々の様子を記録している。 気づきや問題提起などは申し送りノートを活用し、スタッフ間に周知徹底。 ケアカンファの場でも意見交換しながら介護計画の見直しに努めている。 | | |
| 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。 | 不穏時やその伴う外出願望に対応して、ユニットだけではなく事業所全体として支援体制をとり、連携プレーを行うことによって安全を確保している。 | | |
| 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。 | 地域のスーパーマーケットや個人商店に買い物に行き、好きな生花やおやつのお菓子などを楽しく購入して頂いている。 また、定期的に美術館や名所旧跡を見学に行事計画を立てて行っています。 | | |
| 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。 | 週1～2回、家族同意の下、馴染みのかかりつけ医が往診。医師の指示を記録し、スタッフ全員に徹底している。 定期的に受診し、異常の早期発見に努めている。 薬局の訪問薬剤管理指導を受け、薬の管理に努めている。 | 入居者全員、ご家族同意の下でかかりつけ医を定め、週1～2回かかりつけ医の往診による健康管理が行われている。また必要に応じて歯科医・皮膚科医の往診も実施され、常時2名の看護師も配置されており、きめ細やかな医療支援体制が確立出来ている。 | |

2階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。 | 健康観察報告書などを利用しながら、内部看護職に報告・相談を密に行い入居者の健康管理に努めている。かかりつけ看護職から主治医への報告システムも活用している。 | | |
| 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。 | 入院時等、医療機関及び関連機関に情報（介護サマリー）を提供、相談・連携を密にする事で早期退院に繋がるよう支援。スタッフのお見舞いを頻繁にし、認知症予防に取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 103歳のご入居者様が体調を崩し、短期入院された時に今後のターミナルケアに向けて、スタッフ全員の意見を聞き慎重に検討を施設長とも重ねご家族に支援したい方針をお話し大変喜んで頂けた。 | 入居時に、ご家族に対し終末期を迎えられた入居者に対し、原則看取りは行わない旨十分ご家族に説明されているが、尚ご家族の要望があり事業所の受け入れ体制、また医師・看護師・ご家族の支援があれば、今後看取り迄の支援に取り組む準備はされている。 | |
| 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。 | 月に一度開催するスタッフ勉強会において定期的に訓練を行っています。また、緊急時のマニュアル作成や連絡網も適宜改訂しています。 | | |
| 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。 | 内外研修と併用し、緊急対応マニュアルを見やすいところに掲げ全員が救急認定講習を受け、緊急事態に努めている。 | 今年3月スプリンクラーの設置が完了し、年2回定期的な防災訓練を行う等防災意識は高い。また職員全員救急認定講習を受け、緊急対応マニュアルも整備されている。今年11月に夜間を想定された避難訓練を消防署の指導の下実施された、問題点として近隣の方々の協力体制の必要性を認識された、今後は町内会長の支援の基で地域との協力体制の構築と、夜間の避難マニュアルの作成を望みます。 | |

2階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。 | プライバシー保護には細心の注意を払い、氏名のイニシャル化、記録の保管管理の徹底。 個人個人にあった言葉かけを行っている。 | 年間を通じ、企業内の研修や外部研修への参加等積極的に実施され、全職員の人格の尊重とプライバシーの確保に対する意識は高い。特に入浴時や排泄時に入居者の尊厳を傷つけないよう、言葉づかい等十分配慮されている。ケースファイル等の管理も適切である。 | |
| 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。 | 本人の意見を聞き、納得の上で物事を実施するよう配慮。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。 | 本人のペース・思いを尊重しつつ運動不足、無気力になってしまわないような声掛け・取り組みを行っている。 | | |
| 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。 | 訪問美容室の利用。 行きつけの美容室への送迎をスタッフが行う。美容室との協力・連絡支援も出来ている。 | | |
| 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。 | 野菜などの皮むき・切る・盛り付けなどの作業を手伝って頂いている。 好みをお聴きしながら、パンを取り入れたり、食べやすさを考え雑炊をメニューに加えたりして。 食事形態も個人の状態に応じて、きざみ・ミキサー食・介護レトルト食品等を提供。 | 献立は各ユニット毎に、栄養士の指導の下で、入居者の好みや希望を参考に職員で作り、各ユニット毎に入居者と共に行き、お手伝いの出来る方と職員とで調理されている。食事は職員と入居者は同じ物を一緒に、職員は入居者の食事介助に気を配りながら食し、食事を楽しむ支援が出来ている。 | |

2階

| 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> | <p>食事量の毎回チェック。 体重・体調等に応じた食事量の個別化（主治医相談） 水分出納帳（7名管理中） 主治医と相談し、補食の利用。 ゼリー・プリン等、形態を工夫し水分摂取していただく。</p> | | |
| 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> | <p>毎食後の口腔ケアの徹底。 歯間ブラシや口腔ケアティッシュ等、個人の状態に応じた用具の使用。 訪問歯科の活用。</p> | | |
| 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> | <p>昼間はトイレ誘導を個人個人のリズムに合わせて行い、綿パンツにパッドで対応の方が多い。 主治医へ相談。</p> | <p>排泄については、排泄チェック表を作成し、入居者の習慣を掴み早めにトイレへの誘導を行う等、排泄の自立支援に努力されている。またトイレへの誘導に当たっては、入居者の人格を尊重し言葉づかいなどにも心配りされている。</p> | |
| 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> | <p>水分量の把握。水分長をつけて水分管理。 運動不足への注意。 排便リズムの把握。 緩下剤を状態に合わせて調整し、スムーズに排泄できるように配慮。 食事内容のコントロール（朝食バナナ摂取）</p> | | |
| 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> | <p>「一番に入りたい」等、本人の希望に添い対応させて頂いている。 便失禁時はシャワー浴、もしくは入浴と速やかに対応し、清潔保持に努めている。</p> | <p>基本的には2日に一度の入浴である。入浴に当たってはバイタルチェックを行い、入居者の希望に添った入浴を行っている。便失禁時はシャワー浴、もしくは入浴と速やかに対応し、清潔保持に努めている。</p> | |

2階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。 | 日中、疲労感がある場合、仮眠をとっていただいている。 夜間は個人の好みにあわせて明るさを調整、定期的なシーツ交換で清潔保持に努めるなど、環境整備を行っている。 重い布団から軽い布団へ交換する等、ご家族に相談し協力を頂いている。 | | |
| 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。 | 内外研修、薬状の利用でスタッフ一人一人が個人の薬内容把握に努めている。 服薬管理一覧に個人個人の薬の情報を書いてスタッフルームに貼っており随時書き換えている。 | | |
| 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。 | 生花・調理・絵画・歌・洗濯物干し・洗濯物たたみ・食器洗い・お盆拭き・散歩・カルタ・トランプ等を日常的に取り入れている。 | | |
| 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。 | 散歩・買い物・新聞取り込み等、本人の希望または気分転換、役割など動機付けを考えた声掛けで自主的に外出されるよう働きかけている。 | 各ユニットの入居者の状況により、外出支援に差が感じられるが、基本的には午前中に必ず外気に触れる事を目標に、歩け歩けオリンピック等、お互いに競争意識を持たずなど日々努力されている。また季節の歳時に合せご家族の協力の下で、遠出なども実施されている。日常的に実施されている外出支援について、ご家族の方の認識が薄いと思われ、もっとスナップ写真等で近況をお知らせされる事を望みます。 | |
| 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。 | 3名の方には所持してもらい、希望があれば買い物して頂く。 買い物支援の為、本人持参以外に5,000円程度の預かり金があり、金品の扱いの支援をしている。(例)おやつ、化粧品等 | | |

2階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | 常時電話の取次ぎ、希望のある場合は、公衆電話より家族連絡。 年賀や面会依頼の手紙を書くお手伝いをする。また、できないひとはスタッフが手紙の返事に関わり、ご本人の近況報告とスナップ写真を遅らせていただいている。 | | |
| 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。 | 玄関には季節に合わせた飾りや生花を飾っている。また、ご入居者のご家族も手作りのパッチワークや人形等を2ヶ月に1度の頻度で持参して頂ける。 リビングには手作りの大きなカレンダーを毎日作成し、ご入居者の描かれた絵を挿絵として飾らせて頂いている。 | 玄関ホールには、季節に合せた飾りや生花など飾られている。各ユニットは南向きで大変日当たりも良く、ゆったりと明るいリビングである。食堂の椅子等は全て肘付きの安定ある椅子を使用され、健康管理に二台の加湿器を置かれるなど、細やかな気遣いがなされ、清潔で居心地良く過ごせるよう努力されている。 | |
| 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。 | ご入居者様の身体的・精神的状態にあわせ、安全・安定な空間が少しでも保たれるように頻繁にリビングでのレイアウト変更や席替えを工夫しています。カンファやスタッフミーティングにおいてもしばしば取り上げて検討しています。 | | |
| 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。 | 今まで使用されていた調度品や思いである品を持ち込む。 各居室にはご本人手作りのネームプレートを飾らせて頂き、馴染みを持っていたき居室内にも「図工の日」に作成した各人の作品を飾らせて頂いている。 | 各居室には、入居者が今まで使用されていたベット・タンス・寝具・等を持ち込まれる事を基本とされ、ご家族や職員と一緒に楽しい居室づくりをされ、整理整頓も行き届き、本人が居心地良く過ごせるよう工夫されている。 | |
| 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。 | バリアフリー、手すりの取り付け。 各場所（トイレ・電気等）見え易く貼り紙を貼る。 居室入口に滑り止めテープ使用。 居室フローリングは希望に合わせて畳仕様。 Pトイレの使用。 | | |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|--|---|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 | ○ | ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらい 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とした表情や姿がみられている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています | ○ | ①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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 | ○ | <input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない |
| 66 | 職員は、生き生きと働けている | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない |

3階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。 | 各階に事業所理念を掲示し、共有している。そして、その理念に基づき就業している。 | | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。 | 地域のイベントに参加している。 | | |
| 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。 | 地域の人々に自由に見学して頂いている。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。 | 毎月運営推進会議を開催し、そこで出された意見をサービス向上に活かしている。 | | |
| 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。 | 経営者の町内会との関わり、施設長の審査委員会などで積極的に取り組む。 | | |

3階

| 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> | 一年に一回勉強会にて周知 | | |
| 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> | 一年に一回勉強会にて周知 | | |
| 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> | | | |
| 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> | | | |
| 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> | 施設内に御意見箱を設置している。 | | |

3階

| 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> | <p>半年に一回、スタッフ面接の場がある。随時の面談体制（リーダー → 施設長 → 社長）</p> | | |
| 12 | | <p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</p> | <p>介護職員交付金配布。 キャリアパス制度導入。 就業規則の見直し。</p> | | |
| 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> | <p>内外研修に参加させ復命。 スタッフ勉強会をスタッフが実施。</p> | | |
| 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> | <p>GH交流会に出席、他事業者との意見交換。</p> | | |
| 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> | <p>夜勤二人体制にし、重点的にかかわるようにしている。</p> | | |

3階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16 | | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p> | <p>面会時、インテークなどでしっかりと話をする。 昼食をとり、体験がある。</p> | | |
| 17 | | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p> | <p>居宅、通所共に連携をとり、必要であれば対応。</p> | | |
| 18 | | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p> | <p>得意なことなど、役割を持って頂くケアを提供。</p> | | |
| 19 | | <p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p> | <p>行事に参加いただき、メールや手紙などで、近況報告をしている。</p> | | |
| 20 | 8 | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p> | <p>美容院、スーパーなど地域とのかかわり、又、通所利用者で仲の良い方との談笑。</p> | | |

3階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。 | 別フロアーの交流も行っている。 | | |
| 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。 | 居宅との連携。 入院されたらスタッフ間で交代でお見舞いへ。 | | |
| 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 | ○思いやりや意向の把握 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。 | 家族への聞き取りや、本人にも聞き取り、なるべく反映できるように取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 家族、知人、居宅他サービス事業所からも情報提供してもらっている。 | | |
| 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。 | インテーク、面会時に疑問に思ったことなど、家族に質問しケアに反映。 | | |

3階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26 | 10 | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。</p> | カンファレンス時に話し合い、日々の変化があればケース記録。 | | |
| 27 | | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p> | 日常の気づきなど、常にケース記録している。又、カンファレンス時やミーティングの時間を取っている。 | | |
| 28 | | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p> | | | |
| 29 | | <p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p> | | | |
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p> | 家族に希望を取る。主治医を決定し、医師の指示の元、薬局の協力を得て内服管理している。 | | |

3階

| 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 | | <p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。</p> | 何かあれば、すぐに連絡相談できる体制にある。 | | |
| 32 | | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p> | 看護師、リーダーが中心となり病院関係者とコンタクトを取っている。 | | |
| 33 | 12 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p> | 施設長を中心に今後のケアを検討している。 | | |
| 34 | | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。</p> | 一年に一回勉強会あり、全職員に救急対応ができるようしている。 | | |
| 35 | 13 | <p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p> | 一年に一回以上、避難訓練を行っている。 | | |

3階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。 | | | |
| 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。 | どこに行きたいのか、どのような生活をしてきたのか、家族に聞き取りしている。 | | |
| 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、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。 | 出来る限りのドライブ、外食、美容院など。 | | |
| 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。 | 口紅、マニキュアなどの化粧道具があり、外出、イベント時にしている。 | | |
| 40 | 15 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 出前や買い物などで、メニューを決めてもらう。週3回程度、自炊あり、できる事をお願いしている。毎食後、スタッフと片付けを行っている。 | | |

3階

| 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> | 低栄養の方には，高カロリー補給できるよう，エンシュアや日に3回以上の食事提供など工夫している。食べたいもの、食べられるものを提供している。 | | |
| 42 | | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように，毎食後，一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。</p> | 特に肺炎になりやすい方など，毎食後、声かけして行っている。 | | |
| 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> | 排泄チェック表を作成記入することで，その人の排泄状況を把握し，パット、ポータブルトイレの使用を検討している。 | | |
| 44 | | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し，飲食物の工夫や運動への働きかけ等，個々に応じた予防に取り組んでいる。</p> | 運動、水分量、食事量をチェック。ヨーグルトなど乳製品を利用することで予防としている。 | | |
| 45 | 17 | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように，職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。</p> | 基本的には2日に一度の入浴であるが，時にはご本人の希望を聞いて頻度を増やしたり，午前午後の時間も決めていただいている。 | | |

3階

| 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 | | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p> | その日の体調等を考慮しながら、休憩して頂いている。 | | |
| 47 | | <p>○服薬支援</p> <p>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。</p> | スタッフで服薬管理し、Drの指示どうり、的確に投薬している。 | | |
| 48 | | <p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p> | 一月に一回程度の外食、ドライブや散歩その方の興味あること、趣味などを把握し、ケアを提供している。 | | |
| 49 | 18 | <p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p> | 外食や演奏会鑑賞など、家族の協力も得ながら、外出してもらっている。 | | |
| 50 | | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p> | 自己管理できる方は所持して頂き、希望により買い物に行っている。 | | |

3階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|----------------------------------|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | 希望があれば介助している。 | | |
| 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。 | オーナメント作成し、季節感を持ってもらっている。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。 | | | |
| 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。 | インテークの際、家族に依頼し、なじみの物を持ってきて頂いている。 | | |
| 55 | | ○一人ひとりの方を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。 | | | |

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

4階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。 | 各ユニットに掲示。 毎月、運営会議・勉強会で確認。理念遂行の具体案として月間目標を掲げ、数値化する。 | | |
| 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。 | 地域での行事への参加、ちびっ子ランド来所、廃品回収・祭り・日々のあいさつなど。 | | |
| 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。 | 勉強会や運営推進会議などで認知症を知って頂く取り組みをしている。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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。 | GHでの接し方、スタッフの業務などをスライドし会議で発表、実際の食事を食べ意見を頂く。 | | |
| 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。 | 経営者の町内会出席、及び介護審査会委員として出席。 | | |

4階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6 | 5 | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p> | <p>施錠だけではなく、言葉によりロックも拘束となることを理解しており、危険のない限り使用しないようにしている。</p> | | |
| 7 | | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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>スタッフ塾などでの勉強の機会があり、また本人は虐待と思わずに行っている虐待もあるということ認識している。</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>利用されていた人が1名、現在対象となる人はなし。</p> | | |
| 9 | | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p> | <p>契約書について充分説明し、改訂等については速やかに家族宛文章を発送、印を頂き保管。</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>面会に来られた際には、できる限り時間を作り意向を聞かせていただくことにしている。又、それを外部者に表せる機会には設けていない。運営推進会議に参加いただく事により意見を聞かせていただくことはあり、即刻対応している。</p> | | |

4階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11 | 7 | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。 | 2回／年、フィードバックシートを利用し、社長・施設長個別面談。 随時のリーダー・施設長・社長の面談。 | | |
| 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。 | 介護職員交付金配布。 キャリアパス導入。 就業規則の見直し。 | | |
| 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。 | 内外研修へ参加させ復命。 スタッフ勉強会をスタッフで進行。 | | |
| 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。 | GH交流会に出席し、意見交換や事例検討。 | | |
| 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。 | 出来る限りご本人からお聞きし、ケアプランへ反映させたいが、ご家族からの意見が大半であり、ご本人からは入居後、少しずつではあるが、組みとっていく。安心や信頼を得られるよう努力している。 夜勤二人体制としている。 | | |

4階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。 | ご家族もいったいどんな所でどんな人が職員かと思われていると思うので、できるだけ安心して頂けるように、何でも話して頂けるように努力している。 日中の体験利用のサービスをしている。 | | |
| 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。 | GHに慣れるのに時間がかかり、行動障害が激しくなる場合は、週末は自宅で過ごすことや、馴染みの人がいるDSを利用して頂き、徐々にGHに馴染んでいただけるよう努力している。 | | |
| 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。 | 一方的な関係では何も生まれないため、手が冷たいねと擦って下さる暖かさに、ホッとさせてい頂いている。 | | |
| 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。 | 四季折々の行事などご家族参加型とし、思い出を作って頂き、状況などをお話しし、今のご本人を知って頂いている。 | | |
| 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。 | | | |

4階

| 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 | | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p> | | | |
| 22 | | <p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p> | | | |
| 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 | <p>○思いやりや意向の把握</p> <p>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。</p> | <p>入浴や寝る前の時間など、1対1の時間にお話しをさせていただいている。又、重度化されている方も、ご家族に同意を得ながら進めている。</p> | | |
| 24 | | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p> | <p>ご本人を知る方が多いと比較的可能であるが、一人暮らしや家族がいても遠方で、知らない判らないということもあるが、できるだけ把握するように努力している。</p> | | |
| 25 | | <p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p> | | | |

4階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26 | 10 | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。</p> | 現状だけではなく、将来の予測などを含め、ご本人が望む暮らしを実現できるように、小さな目標設定から始めている。 | | |
| 27 | | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p> | 計画する前に検証の意味で実践している。それを踏まえてモニタリングの上プラン作成している。 | | |
| 28 | | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p> | | | |
| 29 | | <p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p> | | | |
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p> | 主治医とFAXやTELなどを利用し、最近の状況を報告し、または出向いて意向を伝えていたりしている。主治医指示の元、薬剤師による納薬・管理をしてもらっている。 | | |

4階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。 | 独自の判断はせず、疑問や症状の報告をし、判断・支持を受けるようにしている。 | | |
| 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。 | できるだけ面会に行き、ご本人の様子やご家族のお話を聞かせていただいている。又、可能な限り関係者の方から治療方針や予後についての情報をいただくように努めている。 | | |
| 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。 | 入居の段階でご家族にはお話をさせていただいている。又、ご希望があればそのつど医療とも連携しながら納得される方向ですすめてゆく。 | | |
| 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。 | 実践さながらの模擬訓練を行っている。 | | |
| 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。 | 日中、夜間を想定した訓練を行っている。 | | |

4階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。 | 事実とは違う事柄を主張されても、否定せず対応する。 | | |
| 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。 | 職員が判断することないようにしている。 | | |
| 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、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。 | 重度化になられるとなかなか希望をくみ取れないが、少しでも笑顔が出るよう、気持のよい生活を提供できるよう努めている。 | | |
| 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。 | | | |
| 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。 | | | |

4階

| 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> | | | |
| 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> | | | |
| 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> | <p>重度化されており、後追いのケアが多くなっている。</p> | | |
| 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> | <p>水分摂取、繊維質、大腸の動きなどを考慮し、水分量の把握や不足している場合にはゼリーで提供したり、果物、海藻、根菜類の量を多くしたり、腹部マッサージもとりにいれている。</p> | | |
| 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> | | | |

4階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 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。 | ご利用者の状況によっては、眠 気が強く、臥床頂いたか方が良 いと判断したとき、スタッフが手 薄な場合には、和室やソファを 利用して休んでいただいている。 | | |
| 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。 | 高齢者は特に症状が出にくかつ たり、急激な変化があるため、 薬情を読んだり、薬の変更があ った場合などに特に注意してい 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。 | | | |
| 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。 | | | |
| 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。 | | | |

4階

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | 携帯電話の充電。要望があれば電話をかけるなどしている。 | | |
| 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。 | 月ごとのカレンダー作り、四季折々の壁絵、行事の写真、塗り絵の作品などを展示し、折にふれてみていただけるよう、位置にも配慮している。 | | |
| 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。 | テーブルを分けたり、つなげてみたり、ソファを活用しているが、改善の余地がある。 | | |
| 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。 | ダンス、写真、蛍光灯、ミシンなど、身近にあった大切なものを置かせていただいている。 | | |
| 55 | | ○一人ひとりの方を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。 | ご本人の状況は、一定ではないため、今はできるから、手を出すのは止めておこう、今は必要だから手助けしようと思見極めながら支援している。 | | |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 | ○ | ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | ○ | ①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている | ○ | 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 | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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 | ○ | <input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない |
| 66 | 職員は、生き活きと働けている | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 | ○ | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 株) ビー・スマイル グループホーム ケアセンター宇品

作成日 平成22年12月22日

【目標達成計画】

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点、課題 | 目標 | 目標達成に向けた具体的な取組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|---|--|---|--------------|
| 1 | 2 | 地域の特性もあり、一員としてのつながりに限界を感じている。 | 町内会長を通じ各女性会、民生委員に呼びかけなどでメンバーの拡充を図る | 運営推進会議などの機会に、町内会長の協力を得て老人会、民生委員、社協など親交を深め出席していただく人員の確保 | 今年度中にメンバーの確保 |
| 2 | 3 | GHを理解いただくため内容の充実に配慮はしたが夜間開催の運営推進会議のため出席者が限定されていた | 開催時間、内容の検討を昼間にスライドすることにより、家族や地域の方、市などの出席者が期待でき、法令の概ね2ヶ月開催を実施 | 各階の行事にあわせ、昼間の開催とする。積極的呼びかけ、運営推進会議の必要性の説明 | 今年度中 |
| 3 | 13 | 11月の運営推進会議において、夜勤スタッフ1名の避難誘導に無理がある。地域の協力が必要なことを出席者一同で確認 | 夜間の火気使用の制限継続 夜間避難マニュアル作成 地域協力体制表 | 11月の運営推進会議の反省をもとに素案を作成 | 今年度中 |
| 4 | 18 | 家族アンケート内容の「戸外に出る」「生き生きした表情」の点についてアウトカム調査と少し格差がある。 | 家族とのコミュニケーション強化継続。体調管理をしながら、1日1回の外気浴、規則正しい生活から体内リズムを整え、日中の活動を充実。 | ご家族対応の工夫（頻回訪問の家族、面会の少ない家族などへの働きかけの工夫。請求書同封、随時の個別の手紙やスナップ写真発送の継続）、サービス向上委員会等の設立により定期的な満足度調査の導入 | 今年度中 |
| 5 | | なし | なし | なし | なし |
| 6 | | なし | なし | なし | なし |
| 7 | | なし | なし | なし | なし |

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。