

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成23年9月13日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3493600039		
法人名	特定非営利活動法人匠の家		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ケアホーム匠		
所在地	731-0521 安芸高田市吉田町常友486番地 (電話) 0826-47-1013		
自己評価作成日	平成23年9月13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=3493600039&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23年10月12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）】

<ul style="list-style-type: none">・できる限り毎日、利用者の人と買い物に出かけるようにしている。・毎月の行事に加えて「匠の4大行事」として花見・夏祭り・家族会・八朔狩りをしている。・地域の小学校の下校の見守りを、利用者の人と一緒にしている。・因島で八朔を作っており収穫までの手入れを行ける利用者の人と一緒にしている。・12月には八朔狩りへ全員の利用者、家族、地域の子どもと一緒にしている。・自治会にも入会させてもらい回覧板も回している。

【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）】

<p>入居者ができる作業は行なってもらおうとの考えから、浴室やリビングの掃除、野菜の皮むきなどを手伝ってもらっている。ホームの裏には菜園があり、車いすの人でも野菜を収穫できるように工夫されていて、入居者が水やりをし育てた野菜は食事に利用されている。事業所が所有する因島の農園では、八朔の手入れや収穫を入居者と一緒に行い、収穫の時期には家族や地域の住民・子供と一緒に八朔狩りを楽しんでいる。事業所としては内部研修に、外部から講師を呼んだり、認知症の内部研修を毎月行うなど、職員を育てる取り組みを積極的に行っている。また、月に1回座談会を開き、職員が気楽に話せる場を設け意見交換を行っている。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	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。	事業所の理念はみんなで作った、誰でも集えるホーム・その人らしさを大切に・明るい笑顔と挨拶で、毎朝の朝礼の後にはみんなで唱和して取り組むようにはしているが実践には出来るところからしている。特に「その人らしさを大切に」という取り組みが出来るように介護計画の中にも入れるようには努力している。	事業所の理念は職員の話し合いで決められた。理念は朝礼時に唱和し、職員で共有するように努めている。理念の見直しについて検討したが、今のところ変更はない。今年度から、理念に基づいた介護に対する各職員の目標を設定し、1年ごとに評価をする予定である。	
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。	地域の人に呼びかけて行事へ参加してもらったり地域の小学校の運動会へ応援に行ったり下校時の見守りをしたりと少しずつ地域とのつながりが出来てきている。これからも日常的に交流出来るように地域に出たり来てもらったりしながら交流を深めていきたい。	12月には、事業所が所有する因島の農園に、入居者の家族や地域の住民、子供たちと一緒に八朔を収穫し、交流を深めている。下校時の小学校の見守りを職員と共に行っている。事業所近くの新しい道路建設に伴い、地域一帯が水害になる恐れがあるので、地域住民と一緒に県に工事の見直しを要請している。	
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く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。	地域の人に活かせるように介護教室などをして取り組んでいきたいという思いはあるがまだ実践できていない。		
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。	運営推進会議で報告や話し合いをして忌憚のない意見を聞かせてもらい、サービスの向上に活かせるように職員が順番に会議に出席して、直接意見等が聞けるようにしている。他の職員にも報告したり会議の資料を見るようにしている。	運営推進会議を2か月に1回開催するだけでなく、地域の代表者や行政の担当者にも、秋の八朔狩りや家族会に参加して頂き、感想を聞き今後のサービス提供改善につなげるようにしている。	
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。	市町担当者とは運営推進会議に出席してもらったり、連絡を取り合っており協力関係ではあるが、密にとりほどではないので、今後は積極的に伝えていきたい。	市が主催する認知症ケア研修会の講師として参加している。また、認知症に対する相談会にはアドバイザーとして出席し相談に応じている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>玄関の自動ドアは、外からは開くが中からはスイッチを押さなければ開かないようになっているため、自由に入出入りすることが出来ない。出たい人にはすぐに出られるように開けて見守ったり、一緒に出たりはしている。</p>	<p>介護における様々なケースについて、家族や職員と話し合いを重ね身体拘束をしない取り組みをしている。例えば、車いすの滑り落ち防止の安全ベルトをはずして、安全を確保できるように検討を行い、身体拘束をせずに安全に生活できるように実践している。</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>再々学ぶ機会を持って、事業所内でも職員同士で注意ができるような雰囲気を持って、虐待が見過ごされることのないようにしたい。</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>学ぶ機会が少ないので、内部研修をしてしっかり学び活用できるようにしたい。</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>十分な説明をするようにしているが一回では理解できないことも多いのでわからない事や疑問な事はいつでも遠慮なく聞いてもらうように話しをしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>玄関へ意見箱を設けたり、毎月の匠たよりを送る時に、忌憚のない意見が聞けるように意見や要望等が書ける用紙を一緒に送っている。家族会でも意見や要望を聞いたり、各担当者が家族と連絡を取り合うようにしている。</p>	<p>1年に1回家族会を開催し、意見や要望を聞いている。しかし、出席される家族が固定化してきたので、家族の要望を書いて頂く用紙を送付し、ホームに来られない家族にも遠慮なく要望を書いて頂くように努めている。また、家族からの要望は職員で共有し、改善策を職員会で話し合っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	正職員の法人会員への参画により運営に興味を持ってもらうようにしている。月に一回の職員会議で意見を出し合い運営に向けている。	毎月開催される職員会議や座談会で、職員の意見や提案を聞き、サービス向上に反映させている。食事の準備にかかる時間を短縮し、介護に携わる時間を増やしたいとの意見から、食事提供方法の見直しを行った。職員には、運営に興味を持ってもらうように、法人会員への参画も呼び掛けている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	就業規則、給与規定、等級管理規定等の周知徹底を行っている。 職場環境については職員会議において要望を聞き、参加者で話し合い就業規則に盛り込むようにしている。		
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。	研修委員により外部、内部研修と個人のスキルアップに合わせた方向性はあるが人材育成の面での研修の体系化もこれから取り組む課題である。		
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。	他施設との交流は職員が持てるようにしている。ネットワーク作りまでは出来ていないのが現状。		
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。	利用を開始する時にはしっかりと話を聞くようにして安心して利用ができるように努めており、わからないことがあればいつでも遠慮なく聞いてもらうように話をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	不安なことや要望等は必ず聞くようにしており、計画作成担当者や本人の担当者と顔を合わせて話しをしたり、いつでも遠慮なく聞いてもらえるように話している。		
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。	グループホームへ入居しなければいけない状態なのか、他なサービスを使えば自宅でも生活が可能なのか等をしっかり聞いて、いろいろなサービスを伝えながら対応している。		
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。	洗濯物をたたんだり、料理の下ごしらえや配膳等出来ることは自分でしてもらったり一緒にしながら共に笑ったり泣いたりしながら生活を共にしている。		
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。	面会時にはなるべくゆっくりと話しができるようにお茶等を出して自室や過ごしやすい所で過ごしてもらえるように配慮したり日常の状態や受診の都度報告をしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	馴染みの人が面会に来られたらお茶等を出してゆっくりと話しができるようにしたり、墓参りに行ける所へは家族に聞いて連れて行ってあげている。	入居者が馴染みの人に会いたい要望があれば、なるべく実現できるように努めている。ホームに来て頂く手配をしたり、時にはお墓参りに同行することもある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	一人ひとりが孤立しないようにみんなで集えるようにはしているが、認知症が進行して利用者同士のコミュニケーションや支え合えることは難しくなっているのが現状。		
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。	退居されても時々は面会に行ったり連絡を取って家族の相談等の支援をしている。		
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。	どうしたいか、話しをして気持ちや思いを知ることができる。お茶や食事の時にも何気ない会話の中から思いを聞けることがある。誕生日にも食べたい物や行きたい所、したい事等を聞いて叶えてあげようとしている。	自分の思いを表現できない入居者が多いが、家族に聞いたり日常の会話の中から把握するように努めている。誕生日には、入居者の希望により外食したり、買い物に行ったりしている。最近では、入居者の希望により、亡くなられたご主人の葬儀に出席した。	
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。	入居の時に聞いたり、センター方式の記入の時に本人や家族に聞いている。		
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。	毎日バイタルチェックをして体調の変化を把握しながら、できることしたいことを聞いて一人ひとりの過ごし方を決めるようにはしているが、時々職員が決めて対応している時がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。</p>	<p>面会時に家族に介護計画についての希望や現状を話したりできる時には家族、担当者、計画作成担当者等で計画についてのカンファレンスをしているが、本人が参加できていないことが多い。</p>	<p>入居者一人ひとりに担当者を決め、ケアプランの実施に責任を持ってもらっている。担当者は家族の要望や本人の状態を把握し、カンファレンスで発表し、他の職員からのアドバイスを受けケアプランを作成する。またケアプランは計画作成担当者が見直しを行い、最終的なケアプランを作成している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>日勤帯、夜勤帯ともにケア記録に記入したり、各担当者が気づきを記入して見直しに活かしたり、カンファレンスで情報を共有したり、介護計画を把握しやすいようにファイルして全員が確認出来るようにしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	<p>サービスの多機能化と言えるのか、併設している小規模多機能型居宅へは自由に行き来して、落ち着ける場所で過ごしてもらえるように制限はしていない。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p>	<p>小学校の運動会へ応援に行ったり、下校時の見守りを職員と一緒にしたりしている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p>	<p>かかりつけの病院へは定期受診をしたりそれ以外にも体調に合わせて受診をしたり往診に来てもらったりしている。状態によっては家族の希望を聞きながらかかりつけ医を変えて納得のいく医療が受けられるようにしている。受診の際に報告しておかなければいけない事は必ず家族へ報告するようにしている。</p>	<p>入居者はそれぞれのかかりつけ医に定期的に受診し、健康管理を行っている。ホームの看護師と医療連携の訪問看護師は、入居者の健康状態を把握し、状況に変化が見られれば、かかりつけ医に相談し対応している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	日々の気づきや相談はその都度看護師へ相談したり訪問看護師にも報告や相談をしている。心配のないようにアドバイスをもらったり早めに受診や看護を受けている。		
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。	入院の際には再々面会に行き、聞ける時には状態を聞いて帰ったり、退院に向けては情報を得るようにしている。退院後も疑問な事は病棟へ聞くようにしている。		
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。	重度化した場合の方針を示して家族に同意を得ている。終末期についてはその時に家族とカンファレンスをして、希望にそえるようにしたい。	施設としては、入居者や家族の希望があれば、看取りまで行う方針であり、「重度化対応指針」を作成し家族に説明している。まだ看取りの事例はない。	終末期における医療連携のあり方や実際に起こりうる状況を想定し、職員がどのように関わるかなど、終末期の支援について事業所で具体的内容を検討し、取り組むことを期待します。
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。	初期対応の訓練はできていないので早いうちに訓練をして全職員が不安なく対応できるようにしていきたい。		
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。	定期的に火災時の避難訓練はしているが災害時の訓練はできていない。地域の協力が得られるように、訓練に参加してもらえらるような取り組みをしていきたい。	災害に対するマニュアルや緊急連絡等は整備されている。また、定期的な避難訓練も実施されている	昼間の避難訓練だけでなく、夜間の避難訓練も実施し、災害に備えることを望みます。また、この地域は道路の新設により水害が起きる可能性があると言われており、地域住民と協議し避難方法や連絡体制を確立することを期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 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。	人格を尊重するようにしているが時には傷つけるつけるような声かけや対応をしていることもあるので全職員が振り返りをして自分ならどうかということを考えながら対応していきたい。	プライバシーに配慮して介護をするように日々努力しているが、排泄介助時の言葉かけなど日常の介護について、職員会議などで振り返り見直しを行っている。	
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。	横になりたいかホールに居たいかどこで過ごしたいのか等を聞いている。飲み物は何が飲みたいか希望を聞いたりして思いが叶うようにしている。		
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、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。	その人のペースを大切にしているが、どのように過したいか聞いても希望が聞けないことが多いので職員側から散歩に行きますか？などと聞くと意思表示されることが多い。		
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。	日常からなるべくおしゃれな洋服を着てもらえるように選んで、本人へすすめる時がある。衣服を一緒に買いに行く時は自分で選んでもらう時もある。		
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。	利用者と職員が同じ時間に同じ食事を一緒に話しをしながら食べている。食事の準備や片付けはできる人が無理のない程度でしている。	職員は入居者と一緒に食事をし、入居者のペースに応じてゆっくり食事を楽しんでもらうように配慮している。時には、皆でお好み焼きを焼いたり職員と共に楽しむ機会を設けている。また、ミキサー食の入居者にも、彩りを考え盛り付けを工夫し提供している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス，水分量が一日を通じて確保できるよう，一人ひとりの状態や力，習慣に応じた支援をしている。	食事摂取量が少ない人や水分摂取量が少ない人はチェックシートに記入するようにしている。いろいろな飲み物を工夫をして摂れる物を時間を気にしないで、あげるようにしている。水分にむせて飲み込みの悪い人にはトロミをつけてあげている。		
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。	口腔ケアは毎食後はできていないが、10時にイソジン液でうがいをしたり昼食後は必ず口腔ケアや義歯のポリドントをしている。その人の状態に応じて自分でしたり見守りをしたり介助をしたりしている。		
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。	排泄パターンをつかむように、チェックシートをつけてパターンはつかむようにしている。立ち上がりが出来ない人でもトイレで排泄できる人は2人対応でトイレへ介助している。	排泄パターンのチェック表を作成し、時間に応じて職員がトイレ誘導を行っている。トイレに座って排泄してもらおうと、おむつをなるべく使用せずパンツやパットを使用するように心がけている。	
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。	排便チェックをしてかかりつけ医や訪問看護師に相談しながら、指示をもらったりお茶の時間にはプルーン等を食べてもらっている。		
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。	聞いて決定できる人にはその人のタイミングや希望に合わせて午前、午後、夜間入浴ができるようにしているが、決定ができない人や入浴が嫌いな人には職員が決めるようになる。	入居者の希望に沿った入浴をするように配慮している。暑い時期にシャワーをしたい希望や、夜間の入浴など、希望に沿った対応をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	体調や生活習慣に合わせて、ベ ットやソファで休んでもらって、 生活のリズムをつけながら生活 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。	薬の内用が変わったら、その都 度情報伝わるように記録を見て 確認ができるように連絡帳に記 入して記録や薬説明書を見るよ うにしている。誤薬や飲み忘れ 等がないように薬を分別する袋 に印をしたり服用支援をした人 がチェックする用紙を作ってい る。症状の変化には気をつけて 記録や申し送りを行っている。		
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。	生活歴や力を活かした支援は、 全員にはできていないので、 役割や楽しみごとを見直して喜 びのある笑顔が沢山見られる ような支援をしていきたい。楽 しみごとや気分転換は、テラス で日光浴をしたり買い物やド ライブに出かけるようにしてい 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。	毎日、人を変えて買い物へ行 ったりドライブへも行っている。 因島への八朔狩りは行ける人 は、手入れの時も一緒に行っ たり、収穫時には全員と家族 や地域の人地域の子も等に声 をかけて一緒に因島へ行ってい る。	ホームで必要な食料品などを 職員と一緒に、入居者が交代 で、近所のスーパーに買い物 に出かけることを日課として いる。1週間に1日は外出を 楽しむ日を設定、散歩や買 物、ドライブなど、なるべく 外出するように配慮している。	
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。	おこづかいは預かっているが、 本人が使えるような支援がで きていないので、一緒に買物 に出かけた時には自分で支払 えるようにしたい。		

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。	電話や手紙を書く希望の人はいないが、職員の働きかけができていないこともあるので、一人ひとりに聞いて支援していきたい。		
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。	なるべく季節の花を飾ったり、月毎に季節が感じられるような絵や貼り絵をして飾ったりしている。音楽をかけたり、換気には気をつけている。シーツ交換も毎日順番にしている。	ウッドデッキのテラスでは、お茶を飲んだり時にはテーブルを出して食事を楽しんだりしている。ホームの裏の菜園は、車いすの人でも野菜の収穫ができるように工夫されており、入居者が水やりを行い収穫した野菜は食事に利用されている。	
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。	ホールで利用者同士で過ごしたり、建物の中を自由に移動して落ち着く所で過ごしている。落ち着ける場所があれば、無理には元の場所には誘導しないようにしてそっと見守るようにしている。		
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。	馴染みの物を持って来てもらってもいいことを伝えて、安心した環境の中で生活している人もいるが、殆んどの方は持って来ていない。	入居者の馴染みの品を持ち込んでもらい快適に暮らせるようにしている。また、各個室には、トイレと洗面所が設置しており、毎日トイレの掃除と1日に2回のゴミ捨てを行うなど、快適に過ごせるように配慮されている。	
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。	全室にトイレと洗面所をつけて、夜間でも迷うことなくトイレに行くことができるようにしている。		

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

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。	事業所の理念はみんなで作った、誰でも集えるホーム・その人らしさを大切に・明るい笑顔と挨拶で、毎朝の朝礼の後にはみんなで唱和して取り組むようにはしているが実践には出来るところからしているが特に「その人らしさを大切に」という取り組みが出来るように介護計画の中にも入れるようには努力している。		
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。	地域の人に呼びかけて行事へ参加してもらったり地域の小学校の運動会へ応援に行ったり下校時の見守りをしたりと少しずつ地域とのつながりが出来てきているのでこれからも日常的に交流出来るように地域に出たり来てもらったりしながら交流を深めていきたい。		
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く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。	地域の人に活かせるように介護教室などをして取り組んでいきたいという思いはあるがまだ実践できていない。		
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。	運営推進会議で報告や話し合いをして忌憚のない意見を聞かせてもらいサービスの向上に活かせるように職員が順番に会議に出席するようにして直接意見等が聞けるようしており、他の職員にも報告したり会議の資料を見るようになっている。		
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。	市町担当者とは運営推進会議に出席してもらったり連絡を取り合っており協力関係ではあるが密にというほどではないので今後は積極的に伝えていきたい。		

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>玄関の自動ドアは外からは開くが中からはスイッチを押さなければ開かないようになっているため自由に出入りすることが出来ない。出たい人にはすぐに出られるように開けて見守ったり一緒に出たりはしている。</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>再々学ぶ機会を持って、事業所内でも職員同士で注意ができるような雰囲気を持って虐待が見過ごされることのないようにしたい。</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>学ぶ機会が少ないので内部研修をしてしっかり学び活用できるようにしたい。</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>十分な説明をするようにしているが一回では理解できないことも多いのでわからない事や疑問な事はいつでも遠慮なく聞いてもらうように話しをしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>玄関へ意見箱を設けたり毎月の匠たよりを送る時に忌憚のない意見が聞けるように意見や要望等が書ける用紙と一緒に送っている。家族会でも意見や要望を聞いたり各担当者が家族と連絡を取り合うようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	正職員の法人会員への参画により運営に興味を持ってもらうようにしている。月に一回の職員会議で意見を出し合い運営に向けている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	就業規則、給与規定、等級管理規定等の周知徹底を行っている。職場環境については職員会議において要望を聞き、参加者で話し合い就業規則に盛り込むようにしている。		
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。	研修委員により外部、内部研修と個人のスキルアップに合わせた方向性はあるが人材育成の面での研修の体系化もこれから取り組む課題である。		
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。	他施設との交流は職員が持てるようにしている。ネットワーク作りまでは出来ていないのが現状。		
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。	利用を開始する時にはしっかりと話を聞くようにして安心して利用ができるように努めており、わからないことがあればいつでも遠慮なく聞いてもらうように話をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	不安なことや要望等は必ず聞くようにしており、計画作成担当者や本人の担当者と顔を合わせて話しをしたり、いつでも遠慮なく聞いてもらえるように話をしている。		
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。	グループホームへ入居しなければいけない状態なのか、他なサービスを使えば自宅でも生活が可能なのか等をしっかり聞いて、いろいろなサービスを伝えながら対応している。		
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。	洗濯物をたたんだり、料理の下ごしらえや配膳等出来ることは自分でしてもらったり一緒にしながら共に笑ったり泣いたりしながら生活を共にしている。		
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。	面会時にはなるべくゆっくりと話しができるようにお茶等を出して自室や過ごしやすい所で過ごしてもらえるように配慮したり日常の状態や受診の都度報告をしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	馴染みの人が面会に来られたらお茶等を出してゆっくりと話しができるようにしたり、墓参りに行ける所へは家族に聞いて連れて行ってあげている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	一人ひとりが孤立しないようにみんなで集えるようにはしているが、認知症が進行して利用者同士のコミュニケーションや支え合えることは難しくなっているのが現状。		
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。	退居されても時々は面会に行ったり連絡を取って家族の相談等の支援をしている。		
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。	どうしたいか、話しをして気持ちや思いを知ることができる。お茶や食事の時にも何気ない会話の中から思いを聞けることがある。誕生日にも食べたい物や行きたい所、したい事等を聞いて叶えてあげるようにしている。		
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。	入居の時に聞いたり、センター方式の記入の時に本人や家族に聞いている。		
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。	毎日バイタルチェックをして体調の変化を把握しながら、できることしたいことを聞いて一人ひとりの過ごし方を決めるようにはしているが、時々職員が決めてつけて対応している時がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。</p>	<p>面会時に家族に介護計画についての希望や現状を話したりできる時には家族、担当者、計画作成担当者等で計画についてのカンファレンスをしているが本人が参加できていないことが多い。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>日勤帯、夜勤帯ともにケア記録に記入したり、各担当者が気づきを記入して見直しに活かしたりカンファレンスで情報を共有したり介護計画を把握しやすいようにファイルして全員が確認出来るようにしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	<p>サービスの多機能化と言えるのか、併設している小規模多機能型居宅へは自由に行き来して落ち着ける場所で過ごしてもらえるように制限はしていない。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p>	<p>小学校の運動会へ応援に行ったり下校時の見守りを職員と一緒にしたりしている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p>	<p>かかりつけの病院へは定期受診をしたりそれ以外にも体調に合わせて受診をしたり往診に来てもらったりしながら、状態によっては家族の希望を聞きながらかかりつけ医を変えて納得のいく医療が受けられるようにしている。受診の際に報告しておかなければいけない事は必ず家族へ報告するようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	日々の気づきや相談はその都度看護師へ相談したり訪問看護師にも報告や相談をして心配のないようにアドバイスをもらったり早めに受診や看護を受けている。		
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。	入院の際には再々面会に行き、聞ける時には状態を聞いて帰ったり、退院に向けては情報を得るようにしており退院後も疑問な事は病棟へ聞くようにしている。		
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。	重度化した場合の方針を示して家族に同意を得ている。終末期についてはその時に家族とカンファレンスをして希望にそえるようにしたい。		
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。	初期対応の訓練はできていないので早いうちに訓練をして全職員が不安なく対応できるようにしていきたい。		
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。	定期的に火災時の避難訓練はしているが災害時の訓練はできていない。地域の協力が得られるように訓練に参加してもらえようような取り組みをしていきたい。		

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。	人格を尊重するようにしているが時には傷つけるつけるような声かけや対応をしていることもあるので全職員が振り返りをして自分ならどうかということを考えながら対応していきたい。		
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。	横になりたいかホールに居たいかどこで過ごしたいのか等を聞いたり飲み物は何が飲みたいか希望を聞いたりして思いが叶うようにしている。		
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、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。	はその人のペースを大切にしているが、どのように過したいか聞いても希望が聞けないことが多いので職員側から散歩に行きますか？などと聞くと意思表示されることが多い。		
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。	日常からなるべくおしゃれな洋服を着てもらえるように選んで本人へすすめる時がある。衣服を一緒に買いに行く時は自分で選んでもらう時もある。		
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。	利用者と職員が同じ時間に同じ食事を一緒に話しをしながら食べている。食事の準備や片付けはできる人が無理のない程度でしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<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>食事摂取量が少ない人や水分摂取量が少ない人はチェックシートに記入するようにしていろいろな飲み物を工夫をして摂れる物を時間を気にしないであげるようにしている。水分にむせて飲み込みの悪い人にはトロミをつけてあげている。</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>	<p>口腔ケアは毎食後はできていないが，10時にイソジン液でうがいをしたり昼食後は必ず口腔ケアや義歯のポリドントをしている。その人の状態に応じて自分でしたり見守りをしたり介助をしたりしている。</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>排泄パターンをつかむようにチェックシートをつけてパターンはつかむようにしている。立ち上がりが出来ない人でもトイレで排泄できる人は2人対応でトイレへ介助している。</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>排便チェックをしてかかりつけ医や訪問看護師に相談しながら指示をもらったりお茶の時間にはプルーン等を食べてもらっている。</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>	<p>聞いて決定できる人にはその人のタイミングや希望に合わせて午前、午後、夜間入浴ができるようにしているが決定ができない人や入浴が嫌いな人には職員が決めるようになる。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	体調や生活習慣に合わせてベッ トやソファで休んでもらって生 活のリズムをつけながら生活し 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。	薬の内用が変わったらその都度 情報が伝わるように記録を見て 確認ができるように連絡帳に記 入して記録や薬説明書を見るよ うにしている。誤薬や飲み忘れ 等がないように薬を分別する袋 に印をしたり服用支援をした人 がチェックする用紙を作ってい る。症状の変化には気をつけて 記録や申し送りをしている。		
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。	生活歴や力を活かした支援は全 員にはできていないので役割や 楽しみごとを見直して喜びのあ る笑顔が沢山見られるような 支援をしていきたい。楽しみご とや気分転換はテラスで日光浴 をしたり買い物やドライブに出 かけるようにしている。		
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。	毎日、人を変えて買い物へ行 ったりドライブへも行っている。 因島への八朔狩りは行ける人 は手入れの時も一緒に行ったり 、収穫の時には全員と家族や地 域の子ども等に声をかけて一緒 に因島へ行っている。		
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。	おこづかいは預かっているが本 人が使えるような支援ができて いないので一緒に買い物に出か けた時には自分で支払えるよう にしたい。		

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。	電話や手紙を書く希望の人はいないが、職員の働きかけができていないこともあるので一人ひとりに聞いて支援していきたい。		
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。	なるべく季節の花を飾ったり月毎に季節が感じられるような絵や貼り絵をして飾ったりしている。音楽をかけたり換気には気をつけている。シーツ交換も毎日順番にしている。		
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。	ホールで利用者同士で過ごしたり建物の中を自由に移動して落ち着く所で過ごしている。落ち着ける場所があれば無理には元の場所には誘導しないようにしてそっと見守るようにしている。		
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。	馴染みの物を持って来てもらってもいいことを伝えて安心した環境の中で生活している人もいるが殆んどの方は持って来ていない。		
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。	全室にトイレと洗面所をつけて夜間でも迷うことなくトイレに行くことができるようにしている。		

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	○	<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 グループホーム ケアホーム匠

作成日 平成 23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組み内容	目標達成に要する期間
1	33	重度化した場合の方針は示しているが、終末期に向けた体制や準備が不十分。	体制を整えてマニュアルを作る。	医師・訪問看護師・看護師・介護職員などが一緒に研修をする。医師の指示など連携を具体的に決める。	今年度 来年度
2	35	夜間の避難訓練が出来ていない。 災害時の訓練が出来ていない。	夜間の避難訓練、災害時の訓練をする。 マニュアルを作る。	夜間の避難訓練、災害時の訓練をする。地域の人に協力をしてもらう事を含めた具体策をマニュアルへ入れる。	今年度 来年度
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。