

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 31 年 4 月 15 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470205885		
法人名	有限会社エーケン企画		
事業所名	グループホームヴィーヴル祇園		
所在地	広島市安佐南区祇園4丁目8番5号 (電話) 082-874-2707		
自己評価作成日	平成31年3月6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=3470205885-00&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	平成31年3月28日

【事業所が特に力を入れている点、アピールしたい点（事業所記入）】

<p>広島市郊外の静かな住宅地にあり、今年で14年目を迎える。3階建てのビル1階に協力医療機関の小島クリニックがあり、2・3階が当ホームになっている。24時間の医療連携体制、月2回の定期診療、週4日のリハビリ通院など充実した医療支援ができる。また、機械浴を有し、立ち上がり方が困難な方でも浴槽に浸かって入浴を楽しんでいただいている。ホームの理念に①「利用者が家庭的な雰囲気の中で笑顔で過ごして頂けるよう支援する」②「人生の大先輩として尊敬し、入居者様一人一人の気持ちにより添ったケアを心がける」③「地域の皆様との関わりを大切にすること」を掲げ、職員全員が理念を共有し、理念に添ったケアを目指している。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>事業所は、1階に併設のクリニックに医師や看護師との24時間連絡体制を確立している。緊急時の受診や健康相談もでき、利用者や家族が安心できる体制が整っている。</p> <p>月1回の「おたのしみ夕食会」を設け職員が、利用者の好みと季節に合わせて献立を作成し、利用者と協力して買物や調理をするなど、家庭的な雰囲気の食事を提供している。また、利用者や屋上菜園で栽培した野菜を夕食の食材に並び利用者の生活に彩を添えている。</p> <p>代表者は、シフトの中でも負担の大きい夜勤帯の勤務体制について、職員個々の希望を確認する中で業務の見直しを代表者を中心に行われ、月の公休8日から9日に変更とする体制が整えられ、それにより、職員の心身の負担軽減に繋がるとともに、働きやすい職場づくりに向けた取り組みに努めている。</p>
--

自己評価	外部評価	項目(2階)	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つなげている。	理念の一つに「地域の皆様との関わりを大切にすることを掲げ、2・3階の出入りに理念を掲示し、毎朝朝礼で唱和している。	法人理念に基づいた目標が掲げられており、事務所に掲示してある理念を朝礼時に唱和するとともに目標を確認して業務について職員に周知され実践している。	
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。	日常的ではないが定期的に地域の方が訪ねて来て下さり（コーラス）交流している。民生委員さんより地域行事の予定をお聞きしている。	施設屋上にある家庭菜園での活動を大切にし、地域の方や家族・利用者の顔なじみの方のさり気ない協力的な支援と利用者交流が生まれている。町内会行事・お祭りには施設に子供神輿が訪れ休憩場所として提供するなど地域との交流を大切に続けている。	
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。	運営推進会議の場で認知症の介護について話し合い、理解をしていただけるよう努めている。		
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績、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。	ホームの近況報告・困っていること迷っていることなどについて意見交換を行い、また、医療・福祉の専門の方に話を聞き、出された意見・要望を参考にしサービス向上に生かしている。	運営推進会議は、地域代表、地域包括支援センター、民生委員、利用者代表、家族代表、行政の職員、ホーム職員が参加して、3ヶ月ごとに開催され会議では事業所の運営状況や活動内容を報告して意見交換が行われ事業所や地域行事などの情報交換をしている。	出席者が意見等を出しやすい状況や次回の参加に運営推進会議の意義や役割の理解を深めて頂き、参加者からの提言や質疑応答などを記録に残して具体的な内容に対して積極的に取り上げることが、望まれます。会議の結果についても、出席者以外の関係者も共有できる方法を検討されることを期待したい。
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。	運営推進会議への出席をお願いしている。運営推進会議の報告書は担当窓口まで直接持参し顔をつないでいる。	今年度の法改正により身体拘束について、事業所の取組みについて市に報告、相談を行っており、運営推進会議録等を持参し、各種の運営等の報告についても行っている。	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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	<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>適宜身体拘束について勉強会を行っている。また、日中は鍵を開放し利用者は自由に入出りできている。ベッドからの転倒・転落の危険がある方にはセンサーや畳を敷き、事故が未然に防げるようにするなど見守りを重視した対応を行っている。</p>	<p>転倒、転落を防ぐためや自分でナースコールが押せない方には、家族の同意を得て、センサーマットを使用している。定期的に評価して外す方向で検討するなど、年2回、管理者が中心になって、身体拘束に関する倫理研修を実施して職員一人一人が、日常業務の目的や流れを見直して、改善に努めている。</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>適宜勉強会を行い、身体的な虐待はもたらぬこと、言葉や態度が虐待に繋がることを理解するよう努めている。</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>成年後見制度が必要な利用者の方がおられるので、制度について学ぶ機会を設けている。また、制度が必要な方があれば支援していく。</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・重要事項説明書の内容をわかりやすく説明し、理解納得して頂いたうえで契約して頂いている。</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>玄関に意見箱を設置している。また、外部評価のご家族アンケートの結果は運営推進会議で報告し、職員間ではミーティングで取り上げ運営に反映させている。</p>	<p>面会に来られた家族へ利用者の日常生活や行事の写真を入れたファイルを見て頂き、家族の意見、要望を聞いている。また、家族会を兼ねて、外出行事などに来ていただき利用者との時間を過ごしていただくと共に意見交換の場となり、運営の反映に努めている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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	<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>代表者(事務長)と管理者は定期的にミーティングを行い、職員からの意見・要望を取り上げ、結果を職員に報告している。</p>	<p>代表者、管理者はミーティングや職員との個別面談のほか、管理者が日常的に職員と意見交換し、意見、要望の収集に努め業務改善に活かされ、現場職員の意見が反映されている。</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>代表者(事務長)は管理者や職員がいつでも直接的に相談できる身近な存在になっており、代表者(事務長)は日々の職員の様子を見る事ができ、職場環境・条件の整備に努めている。</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>希望者は外部研修に参加できるようになっている。内部研修は年間計画を立て月1回(何かあれば臨時でも行う)勉強会を行い、ケアの質の向上を目指している。</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>「グループホーム事業者交流会」、包括支援センター管轄内のグループホームの集まりや「介護保険事業者連絡会」に参加したり、個人レベルでの研修参加や相互訪問により情報交換を行い、サービスの向上に努めている。</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>環境が変わることでの不安に配慮し、馴染みの関係が早くでき、安心して過ごして頂けるよう頻回に声かけを行い、しっかり話を聞いて十分な関わりが持てるように努めている。入所されて1週間、1ヶ月の短期間のケアプランとモニタリングでご本人との関係づくりに役立てている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2階)	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		<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>入所までの話をしっかり聞き理解を深め、入所に際しての要望等が遠慮なく言える雰囲気づくりに配慮しながらよりよい関係作りに努めている。</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>利用者と家族が求めておられるサービスについて十分話し合い、入所間もない時期は短期間のケアプランを立て利用者にとって一番適切なサービスを受ける事ができるように支援している。</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>利用者にも役割が持てるように出来る事をお願いしたり、分からない事があれば利用者と職員と一緒に考えたり教えていたりしながら「生活を共にする」ことを大事に考えて支援している。</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>利用者の要望などで家族の方が協力していただけることがあればお願いしたり、誕生日会、レクリエーションなどご家族に参加して頂くなどして職員と家族が共に本人を支えていけるよう支援している。</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>なじみの場へはご家族の協力のもとに支援している。ほとんどの方は今までの関係は途切れているのが現状であるが、ご家族や友人に年賀状を出せるように、また、近所の方などなじみの方が面会に来られた時は関係が途切れないように支援している。</p>	<p>利用者一人ひとりの暮らし方や家族の思いを大切にしており、医療デイケアの継続や家族との昼食での交流等が続けられています。在宅時では畑の手入れをしていた方は、施設屋上での家庭菜園の肥料作業など、職員と一緒に日常的に取り組まれている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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。	レクリエーションや食事の時など気の合う方、話のできる方同士などの席順を考え、利用者同士が関わり合え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。	転所された場合はご家族に電話で様子を聞いたり転所先を訪問することもあった。また、要望があれば相談や支援に努めていく。		
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・家族にケアプランの更新時に希望・意向を聞き取っている。また日々の会話や表情などから思いを把握するよう努めている。	利用者との会話で希望を聞き取ったり表情から思いを汲み取って日々の生活に反映できるよう取り組んでおり、利用者の精神面ケアに対して家族より電話して会話する事で利用者の安心に結んでいる。利用者の意向に添ったケアを実践されている。	
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。	状況に応じて横になって休んで頂けるよう気を配り、毎日気温・湿度を測定し、エアコンによる気温調整と必要時加湿器を使うなどして気持ちよく休んでいただけるよう支援している。		
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。	利用者一人ひとりの過ごし方、心身の状態、新たにできた事など、日々の送りや記録などにより利用者の情報交換を行い現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2階)	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	<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>ケアプラン作成担当者が中心となり、モニタリング(アセスメント)・課題・目標・ケアの内容を本人・家族・職員等で話し合い、プランを作成している。プランは入所後1ヶ月、3ヶ月で見直し、普段は6ヶ月毎と状態の変化時等に見直しを行っている。</p>	<p>日常の生活の中で、気づきがあれば「ケアプラン作成シート」に書き入れ、情報を共有している。本人の状況は、ケース担当者が1ヶ月ごとに評価し、計画作成担当者が中心となり、評価をもとに意見を出し合い、見直しされ介護計画が作成されている。</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>個別記録の「判断及び対応」欄に状態や訴えに対する職員の考えや対応策を記録し、情報を共有しながらプランの見直しや実践に役立てている。</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>ご希望があれば検討し、できるだけ希望に添えるように取り組んでいる。また、都度家族等からのサービスに対する要望を確認している。</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>	<p>運営推進会議で自治会、民生委員の方から地域の行事予定をお聞きし、参加可能な行事には行っていただくよう支援している。</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、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>入所時のご希望をお聞きしているが、ほとんどの方がホームの協力医療機関を希望されている。協力医療機関は同じ建物内にあり、毎日利用者の状況を報告しており、迅速に適切な医療が受けられるように支援している。</p>	<p>協力医療機関の医師による訪問診療が行われ毎日、管理者より「水分・排便・バイタル」状況を報告されている。また、専門科医への付き添いは基本は家族等であるが、状況に応じて職員が付き添い身体状況など情報提供され適切に医療が受けられるよう連携されている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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。	日々の中での情報を毎日かかりつけ医に報告し、看護師の有資格者の職員がより専門的に月2回の訪問診療時に医師や看護師に報告し、利用者が適切な受診を受けられるように支援している。		
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。	利用者が入院される時は、入院先の病院に入所中の生活の情報を提供し入院生活に役立つようにしている。また、入院後は訪問や電話で入院先の病院関係者、かかりつけ医と情報交換し、早期退院ができるように支援している。また退院前は入院先の病院を訪問し直接情報を集め退院後の生活に役立てている。		
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。	入所時に事業所の出来ることを伝え、ご家族にある程度の希望を聞いている。重度化・終末期には容態の変化があるごとに家族に協力医療機関の医師からの説明をお願いし、ご家族に確認をしながら職員、協力医療期間と共に支援を行っている。	重度化や終末期についての指針をもとに同意書を交わし、病状変化に合わせて医師が随時説明を行われている。看取りのグリーフケアとして職員間での振り返りなど、外部研修に参加するなど今後、取り組まれている。	
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。	救急マニュアルを作成している。定期的に急変や事故対応について勉強会を行い、重度化の場合は随時対処方法を職員全員で周知するようにしている。		
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。	年3回避難訓練を実施している。自治会に入会しており協力をお願いしている。	消防署の指導を受け、年3回の避難訓練(夜間想定・消火器使用・連絡網等)を実施している。自治会を通して地域住民との協定に取り組まれているが進んでいない。	災害時マニュアルを提示して、運営推進会議のメンバーを通して近隣の方への協力を依頼し、訓練後は反省会を行い課題について話し合い次回の訓練に活かして頂き、毛布や救急セット、非常持ち出し袋などの災害に備えた備蓄品を、一覧表を作成して管理する事や重度化した利用者の安全確保も検討していただく事に期待したい。

自己評価	外部評価	項目(2階)	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。	相手を尊重することを理念に掲げ毎日唱和し意識を高めている。研修会を行い年上の方に対して敬意を持った言葉づかいや態度で接するように心掛けている。	職員は利用者に丁寧話しかけるなど、一人ひとりの人格を尊重した対応に努めている。また、入浴、排泄介助には羞恥心など、損ないように対応され、人格の尊重及び権利擁護についての外部研修に参加している。写真の掲示や掲載は家族等から口頭で同意を得ている。	
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。	日常生活の中での様々な場面で、利用者が選択でき、思いを伝えられるように声掛けを工夫しながら支援している。		
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。	団体生活での大まかな決まりはあるが、一人一人のペースを大切にし、なるべく自己決定をしていただきながら希望に添って過ごして頂けるように支援している。		
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。	更衣時や入浴時には利用者の方と一緒に着たい服を選んで着ていただいている。また、訪問美容を利用し、希望に合わせてカットやパーマをされている。		
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。	食事の準備は利用者一人ひとりの状態・状況に合わせて、無理のないようお願いしている(皮むき、テーブル拭きなど)。昼食は職員も同じテーブルで取り、食後の団欒を楽しむようにしている。	「おたのしみ夕食会」を設け利用者に嗜好の希望を聞き、季節の食材を取り入れた献立を考え利用者と下準備、味見、下膳、食器拭き等、できる範囲一緒に行う事で食べることに楽しさとなっている。また、嚥下困難や低栄養状態にある利用者については医師と相談し、栄養補助食品で補うなど食べる意欲を刺激することを大切に、経口摂取に努められている。	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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		<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>食事と水分摂取量を毎回記録し、利用者一人一人の状態や力に合わせて食事の形態や食器の種類を変え、できるだけ栄養・水分が確保できるように支援している。それでも少量しか摂れない方は協力医療機関に相談している。</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>	<p>毎食後、利用者一人ひとりの力に応じた介助を行い、口腔内の清潔に努めている。職員の関わりでは十分な清潔が保てない方や希望の方には歯科の訪問診療を受けていただいている。</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>便意・尿意がはっきりしない方、排泄動作に介助が必要な方は排泄時間をチェックし、また、排便表を活用しながら排泄パターン、習慣を活かしてトイレの声をかけを行い、出来るだけトイレでの排泄を支援している。必要な方には夜間はポータブルトイレを設置している。</p>	<p>個別の排泄パターンを排泄表で把握し表情から、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。夜間にポータブルトイレを設置する事で利用者が自立して排泄ができる環境を整えられている。日常の散歩、体操を取り入れると共に野菜や繊維の多い食材、水分摂取により自然排便に努めている。</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>便秘の方は排便表に記入し排便の有無をチェックしている。便秘時は牛乳や冷たい飲み物を飲んでいただいたり、腹部のマッサージを行うなどして予防に取り組んでいる。</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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>だいたい入浴日は決まっているが、希望やその日の体調や状況により変更し入浴していただいている。機械浴を備え浴槽がまたげない方にも入浴を楽しんで頂いている。</p>	<p>基本的には週2回の入浴であるが、希望により随時入浴は可能である。拒否者には無理強いせず、時間を置き対応されている。季節に応じたゆず湯、しょうぶ湯など、提供し、昔の習慣を思い出して頂き気持ちの良い入浴になるよう努めている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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		<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 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。</p>	<p>状況に応じて横になって休んで頂 けるよう気を配り、毎日気温・湿 度を測定し、エアコンによる気温 調整と必要時加湿器を使うなど して気持ちよく休んでいただける よう支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを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>	<p>利用者一人ひとりの薬効のファイ ルを作成、職員全員がいつでも 見れるようにしている。利用者 の服薬状況を表で毎回確認し服 薬介助の基本に沿って支援して いる。症状の変化の確認に努め 内服薬変更時は送り簿に記載し 、職員が周知して服薬支援でき るようにしている。</p>		
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>	<p>入所時や日々の生活の中で生活 歴・趣味などを知り、得意なこ とを發揮していたり好きなこと をしていただける機会を設け、 楽しんだり気分転換していた るよう支援している。</p>		
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る よう支援している。</p>	<p>天候・気温の良い時期は菜園の ある屋上や敷地内の果樹園への 散歩にお誘いしている。利用者 の中には家族に協力していただき ながら帰宅・食事・墓参りに出 かけられる方もおられる。月ご とのレクリエーションでは外出 も計画し楽しんでいただしてい る。また、希望があればその時 にできるだけ外出支援を行い利 用者の意に沿うようにしている。</p>	<p>天候、体調に合わせて屋上の畑 の手入れや近くの果樹園の散歩 など、花の開花や風を肌を受けて 、季節の移ろいや外気を感じて もらい、希望に応じてコンビニ に行ったり、季節ごとの行事や ドライブを家族と一緒に外出が できる支援が行われている。</p>	
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支 援している。</p>	<p>所持を希望される利用者にご家 族との相談の上現金を所持され ており、買い物時に支払いをさ れている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2階)	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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。</p>	<p>希望があれば状況を判断しながら電話で話していただいている。また、毎年利用者が身近な人に年賀状を出せるよう支援している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>毎日温度・湿度を測り、エアコン・加湿器での空調管理を行い、テレビやBGMの音量調節、カーテンの利用で不快な音や光がないように注意している。また、楽しんでいただけるようレクリエーションの写真や折り紙教室の作品、季節の花を飾り、居心地よく楽しみながら過ごせるように努めている。</p>	<p>自然の光が入る風通しの良い空間でゆったりと過ごせる共用空間となっている。また、季節を感じる飾り付けや日々の生活の思い出の写真はファイルされ、壁には四季の折り紙創作物が飾られ、利用者同士や職員との会話の種になっている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。</p>	<p>利用者はリビングの食卓やソファで、気の合った利用者同士で話したり一人になったりして、自由にくつろいでいただけるようにしている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>使い慣れた家具や写真、趣味の道具などを持参していただいたり、利用者自身の作品を飾るなど、ご家族と相談しながら利用者が居心地よく過ごせるように支援している。</p>	<p>備品のエアコン、照明、整理ダンス、洗面台以外は使い慣れた物を自由に持ち込んでもらっておりベッド、タンス、椅子等の家具を安全に配置して、絵や写真を飾っている。利用者の身体状況や希望により床に畳を敷き、和布団に変更する事も工夫されている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。</p>	<p>廊下やトイレの手すり、入浴時の介助用椅子や滑り止めの使用、一人ひとりの居室やトイレ・浴室の場所がわかりやすいように表記するなどして、利用者ができるだけ自分の力で安心して安全に過ごせるように支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	理念の一つに「地域の皆様との関わりを大切にする」ことを掲げ、2・3階の出入りに理念を掲示し、毎朝朝礼で唱和している。		
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。	日常的ではないが定期的に地域の方が訪ねて来て下さり（コーラス）交流している。民生委員さんより地域行事の予定をお聞きしている。		
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。	運営推進会議の場で認知症の介護について話し合い、理解をしていただけるよう努めている。		
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績、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。	ホームの近況報告・困っていること迷っていることなどについて意見交換を行い、また、医療・福祉の専門の方に話を聞き、出された意見・要望を参考にサービス向上に生かしている。		
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り組んでいる。	運営推進会議への出席をお願いしている。運営推進会議の報告書は担当窓口まで直接持参し顔をつないでいる。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	適宜身体拘束について勉強会を行っている。また、日中は鍵を開放し利用者は自由に出入りできている。ベッドからの転倒・転落の危険がある方にはセンサーや畳を敷き、事故が未然に防げるようにするなど見守りを重視した対応を行っている。		
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。	適宜勉強会を行い、身体的な虐待はもちろんのこと、言葉や態度が虐待に繋がることを理解するよう努めている。		
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。	成年後見制度が必要な利用者の方がおられるので、制度について学ぶ機会を設けている。また、制度が必要な方があれば支援していく。		
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。	契約書・重要事項説明書の内容をわかりやすく説明し、理解納得して頂いたうえで契約して頂いている。		
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。	玄関に意見箱を設置している。また、外部評価のご家族アンケートの結果は運営推進会議で報告し、職員間ではミーティングで取り上げ運営に反映させている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	代表者(事務長)と管理者は定期的にミーティングを行い、職員からの意見・要望を取り上げ、結果を職員に報告している。		
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。	代表者(事務長)は管理者や職員がいつでも直接的に相談できる身近な存在になっており、代表者(事務長)は日々の職員の様子を見る事ができ、職場環境・条件の整備に努めている。		
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。	希望者は外部研修に参加できるようになっている。内部研修は年間計画を立て月1回(何かあれば臨時でも行う)勉強会を行い、ケアの質の向上を目指している。		
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。	「グループホーム事業者交流会」、包括支援センター管轄内のグループホームの集まりや「介護保険事業者連絡会」に参加したり、個人レベルでの研修参加や相互訪問により情報交換を行い、サービスの向上に努めている。		
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。	環境が変わることでの不安に配慮し、馴染みの関係が早くでき、安心して過ごして頂けるよう頻回に声かけを行い、しっかり話を聞いて十分な関わりが持てるように努めている。入所されて1週間、1ヶ月の短期間のケアプランとモニタリングでご本人との関係づくりに役立てている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	入所までの話をしっかり聞き理解を深め、入所に際しての要望等が遠慮なく言える雰囲気づくりに配慮しながらよりよい関係作りに努めている。		
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。	利用者と家族が求めておられるサービスについて十分話し合い、入所間もない時期は短期間のケアプランを立て利用者にとって一番適切なサービスを受ける事ができるように支援している。		
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。	利用者にも役割が持てるように出来る事をお願いしたり、分からない事があれば利用者と職員と一緒に考えたり教えていたりしながら「生活を共にする」ことを大事に考えて支援している。		
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。	利用者の要望などで家族の方が協力していただけることがあればお願いしたり、誕生日会、レクリエーションなどご家族に参加して頂くなどして職員と家族が共に本人を支えていけるよう支援している。		
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。	なじみの場へはご家族の協力のもとに支援している。ほとんどの方は今までの関係は途切れているのが現状であるが、ご家族や友人に年賀状を出せるように、また、近所の方などなじみの方が面会に来られた時は関係が途切れないように支援している。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	レクリエーションや食事の時など気の合う方、話のできる方同士などの席順を考え、利用者同士が関わり合え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。	転所された場合はご家族に電話で様子を聞いたり転所先を訪問することもあった。また、要望があれば相談や支援に努めていく。		
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・家族にケアプランの更新時に希望・意向を聞き取っている。また日々の会話や表情などから思いを把握するよう努めている。		
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。	状況に応じて横になって休んで頂けるよう気を配り、毎日気温・湿度を測定し、エアコンによる気温調整と必要時加湿器を使うなどして気持ちよく休んでいただけるよう支援している。		
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。	利用者一人ひとりの過ごし方、心身の状態、新たにできた事など、日々の送りや記録などにより利用者の情報交換を行い現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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	<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>ケアプラン作成担当者が中心となり、モニタリング(アセスメント)・課題・目標・ケアの内容を本人・家族・職員等で話し合い、プランを作成している。プランは入所後1ヶ月、3ヶ月で見直し、普段は6ヶ月毎と状態の変化時等に見直しを行っている。</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>個別記録の「判断及び対応」欄に状態や訴えに対する職員の考えや対応策を記録し、情報を共有しながらプランの見直しや実践に役立てている。</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>ご希望があれば検討し、できるだけ希望に添えるように取り組んでいる。また、都度家族等からのサービスに対する要望を確認している。</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>	<p>運営推進会議で自治会、民生委員の方から地域の行事予定をお聞きし、参加可能な行事には行っていただくよう支援している。</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、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>入所時のご希望をお聞きしているが、ほとんどの方がホームの協力医療機関を希望されている。協力医療機関は同じ建物内にあり、毎日利用者の状況を報告しており、迅速に適切な医療が受けられるように支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	日々の中での情報を毎日かかりつけ医に報告し、看護師の有資格者の職員がより専門的に月2回の訪問診療時に医師や看護師に報告し、利用者が適切な受診を受けられるように支援している。		
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。	利用者が入院される時は、入院先の病院に入所中の生活の情報を提供し入院生活に役立つようにしている。また、入院後は訪問や電話で入院先の病院関係者、かかりつけ医と情報交換し、早期退院ができるように支援している。また退院前は入院先の病院を訪問し直接情報を集め退院後の生活に役立てている。		
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。	入所時に事業所の出来ることを伝え、ご家族にある程度の希望を聞いている。重度化・終末期には容態の変化があるごとに家族に協力医療機関の医師からの説明をお願いし、ご家族に確認をしながら職員、協力医療期間と共に支援を行っている。		
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。	救急マニュアルを作成している。定期的に急変や事故対応について勉強会を行い、重度化の場合は随時対処方法を職員全員で周知するようにしている。		
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。	年3回避難訓練を実施している。自治会に入会しており協力をお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	相手を尊重することを理念に掲げ毎日唱和し意識を高めている。研修会を行い年上の方に対して敬意を持った言葉づかいや態度で接するように心掛けている。		
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。	日常生活の中での様々な場面で、利用者が選択でき、思いを伝えられるように声掛けを工夫しながら支援している。		
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。	団体生活での大まかな決まりはあるが、一人一人のペースを大切にし、なるべく自己決定をしていただきながら希望に添って過ごして頂けるように支援している。		
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。	更衣時や入浴時には利用者の方と一緒に着たい服を選んで着ていただいている。また、訪問美容を利用し、希望に合わせてカットやパーマをされている。		
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。	食事の準備は利用者一人ひとりの状態・状況に合わせて、無理のないようお願いしている(皮むき、テーブル拭きなど)。昼食は職員も同じテーブルで取り、食後の団欒を楽しむようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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		<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>食事と水分摂取量を毎回記録し、利用者一人一人の状態や力に合わせて食事の形態や食器の種類を変え、できるだけ栄養・水分が確保できるように支援している。それでも少量しか摂れない方は協力医療機関に相談している。</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>	<p>毎食後、利用者一人ひとりの力に応じた介助を行い、口腔内の清潔に努めている。職員の関わりでは十分な清潔が保てない方や希望の方には歯科の訪問診療を受けていただいている。</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>便意・尿意がはっきりしない方、排泄動作に介助が必要な方は排泄時間をチェックし、また、排便表を活用しながら排泄パターン、習慣を活かしてトイレの声かけを行い、出来るだけトイレでの排泄を支援している。必要な方には夜間はポータブルトイレを設置している。</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>便秘の方は排便表に記入し排便の有無をチェックしている。便秘時は牛乳や冷たい飲み物を飲んでいただいたり、腹部のマッサージを行うなどして予防に取り組んでいる。</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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>だいたいの入浴日は決まっているが、希望やその日の体調や状況により変更し入浴していただいている。機械浴を備え浴槽がまたげない方にも入浴を楽しんで頂いている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	状況に応じて横になって休んで頂 けるよう気を配り、毎日気温・湿 度を測定し、エアコンによる気温 調整と必要時加湿器を使うなど して気持ちよく休んでいただける よう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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。	利用者一人ひとりの薬効のファイ ルを作成、職員全員がいつでも 見れるようにしている。利用者 の服薬状況を表で毎回確認し 服薬介助の基本に沿って支援 している。症状の変化の確認に 努め内服薬変更時は送り簿に 記載し、職員が周知して服薬 支援できるようにしている。		
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。	入所時や日々の生活の中で生活 歴・趣味などを知り、得意なこ とを発揮していただいたり好き なことをしていただける機会を 設け、楽しんだり気分転換して いただけるように支援している。		
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。	天候・気温の良い時期は菜園の ある屋上や敷地内の果樹園へ の散歩にお誘いしている。利 用者の中には家族に協力して いただきながら帰宅・食事・墓 参りに出かける方もおられる。 月ごとのレクリエーションで は外出も計画し楽しんでいただ いている。また、希望があれば その時にできるだけ外出支援 を行い利用者の意に沿うよう 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。	所持を希望される利用者とは ご家族との相談の上現金を所 持されており、買い物時に支 払いをされている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	希望があれば状況を判断しながら電話で話していただいている。また、毎年利用者が身近な人に年賀状を出せ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。	毎日温度・湿度を測り、エアコン・加湿器での空調管理を行い、テレビやBGMの音量調節、カーテンの利用で不快な音や光がないように注意している。また、楽しんでいただけるようレクリエーションの写真や折り紙教室の作品、季節の花を飾り、居心地よく楽しみながら過ごせるように努めている。		
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。	利用者はリビングの食卓やソファで、気の合った利用者同士で話したり一人になったりして、自由にくつろいでいただけるようにしている。		
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。	使い慣れた家具や写真、趣味の道具などを持参していただいたり、利用者自身の作品を飾るなど、ご家族と相談しながら利用者が居心地よく過ごせるように支援している。		
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。	廊下やトイレの手すり、入浴時の介助用椅子や滑り止めの使用、一人ひとりの居室やトイレ・浴室の場所がわかりやすいように表記するなどして、利用者ができるだけ自分の力で安心して安全に過ごせるように支援している。		

V アウトカム項目(2階) ← 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	○	<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

V アウトカム項目(3階) ← 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	○	<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 グループホームヴィーヴル祇園

作成日 令和1年5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組み内容	目標達成に要する期間
1	13	災害対策が不十分。	非常災害時にスムーズに対応できる環境を整備する。	・災害発生時に備え、持出物・備蓄物の一覧表を作成する。 ・重度化された利用者の方の安全確保について職員間で検討していく。	6か月
2	3	運営推進会議での提言等が十分には反映されていない。	運営推進会議で出た質疑応答・提言等が活かせるような会議にしておく。	運営推進会議において出された提言等についてどのような取組みをしたかを報告していく。	3か月
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。