

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28年 3月 7日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|-------------------------------------|-----------|--|
| 事業所番号 | 3490200478 | | |
| 法人名 | 有限会社ステア | | |
| 事業所名 | 認知症対応型共同生活介護湯来 | | |
| 所在地 | 広島市佐伯区湯来町白砂423 (電話) 0829-40-5353 | | |
| 自己評価作成日 | | 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.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200478-00&PrefCd=34&VersionCd=022 |
|-------------|---|

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | |
|-------|------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人医療福祉近代化プロジェクト |
| 所在地 | 広島市安佐北区口田南4-46-9 |
| 訪問調査日 | 平成28年3月7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）】

| |
|---|
| 四季の空気を感じながら、自然・安心・快適の運営理念の基、「最後まで施設で暮らしたい」と希望される利用者・家族が増えており終末ケア医療連携（病院、訪問看護）も整っております。併設の小規模多機能事業所と合同で行事やレクリエーションを行っています。 |
|---|

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

| |
|--|
| 自然に囲まれ、四季の移ろいを、身近に感じられる環境の良い場所に位置している、グループホーム湯来は自然、安心、快適の理念の言葉が、家族、利用者に、分かりやすく、玄関にかけてある。、開設されて4年、職員のより良いケアに対する理念が、実践されている。今までの暮らしと変わらないような、家庭的な雰囲気の中で、利用者一人ひとりの人格を大切にされている。管理者は常に、利用者の状態に合わせた、理念を生きた方針として語り、職員全員が共有している。地域に開かれた施設として、自然な交流が生まれている。地域清掃、草刈、行事の準備に参加している。ホームの秋祭りには、湯来高校和太鼓クラブの参加で演奏があり、多くの地域の方が参加され、利用者と共に楽しまれ、交流が続けられている。 |
|--|

認知症対応型共同生活介護湯来

| 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。 | 毎朝礼時に理念を唱和し理念を理解し、共有に努めている | 毎朝朝礼で、理念(自然、安心、快適)を唱和し職員が理念を共有し、同じ目標を持って、その理念の実践に向け、日々取り組んでいる。 | |
| 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。 | 地域の清掃や草刈り、地域行事に参加。また、今年度より地域ブランド米を購入する予定である。 | 町内会に入り、地域の行事に参加し、清掃活動で草刈りに協力し、親しく交流している。地域ボランティアの方のフラダンス、ピアノ演奏の訪問は利用者の楽しみになっている。ホームのイベントに地域の方が参加され交流をしている。 | |
| 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。 | 月に一度清掃ボランティアを行っている。地域老人会との接触を密に行っている。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。 | 2か月に1度定期的に開催している。地域包括支援センター、民生委員、訪問看護事業所、利用者家族を中心に、歯科医、消防署、給食会社等に参加していただいている。 | 2ヶ月に1回運営推進会議が開かれ、利用者、家族、民生委員、地域包括センター職員、訪問看護事業所職員、歯科医、消防署職員、給食業者、遊感美代表、管理者、ケアマネジャーの出席を得ている。議題はホームの状況、行事の取り組みなどを報告し出席者からの意見、提案を運営に生かしている | |
| 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。 | ネット空室状況の提供や運営推進会議の報告、相談等を区役所介護保険課へ赴き行っている | 広島市のホームページの空き部屋状況の提供、運営推進会議の報告、介護保険の認定情報、など佐伯区役所介護保険課と、連携を取っている。 | |
| 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、玄關の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束廃止マニュアルを職員が理解し、ケアマネ指導の下禁止している。尚、一時的に拘束を行わなければならない場合は家族に同意を求め書類に記入していただく。 | 身体拘束はしていない。身体拘束をしないケアについて、職員研修を行い、ケアを共有している。拘束しないケアについて家族へ認識してもらっている。 | |
| 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逃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。 | 虐待防止マニュアルを基に研修を開き、職員ミーティングの議題に載せている。利用者の身体チェック、利用者からの訴えに耳を傾けている。 | | |

認知症対応型共同生活介護湯来

| 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 |
| 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。 | 成年後見人制度のパンフレットを置き、必要があれば家族からの相談を受けるようにしている。地域包括センターとも連絡を取りながら学ぶ機会を作っている。 | | |
| 9 | | 契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。 | 契約書、重要事項説明書を時間をかけ順次説明を行っている。改定事項が生じた場合は、その都度説明を行い理解をいただいている。 | | |
| 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。 | 玄関テーブル上に、苦情・相談箱を置き、また、家族との会話の時間を持ち、意見、要望がないかを確認するようにしている。利用者からの意見、要望についても、内容により家族と協議し出来るだけ応えられるようにしている。 | 面会に来られた時、家族と職員が話し易い雰囲気の間をつくっている。家族からリハビリしてほしい、歩行訓練などの要望があり、できるだけ応えられるように行っている | |
| 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。 | ユニットごとにミーティングを行い、施設全体ミーティングを実施して意見交換の場を設けている。 | ユニットごとのミーティングや全体ミーティングで意見や、提案が出され、話し合いを行っている。職員は自発的に、思いや達成したいことを、管理者に提言できる関係づくりができています。 | |
| 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。 | 個人面談などを行い、要望、改善、向上等について話し合いを持っている。 | | |
| 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。 | 随時研修案内の紹介を行いスキルアップできるよう指導している。研修時間の取れない職員には施設内研修を行っている。 | | |
| 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。 | 月に1回、グループ内管理者が集まり情報交換をしている。 | | |

認知症対応型共同生活介護湯来

| 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 |
| 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。 | 利用開始前に本人と直接面接し、不安をできるだけ取り除くようにしている。本人の安心を確保するための関係づくりをしている。 | | |
| 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。 | 利用者本人と面接させていただいた内容を家族と話し合い、また、いつでも話し合いが持てるよう関係づくりをしている。 | | |
| 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。 | サービスの優先順位を確認し、職員間で初期情報の共有を図っている。 | | |
| 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。 | 利用者とのコミュニケーションをとり、安心して生活を営める場を提供し、本人の希望を確認しながら安全対策を怠らず、同じ目線に立ち利用者の生活を支える心がけを持つ。 | | |
| 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。 | 家族との、連絡相談報告を持ち、施設に来所しやすい関係を保つようにしている。 | | |
| 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。 | 家族や、利用者との会話の中からも、馴染みのある場所や地域の情報を聞き出し、外出支援や地域の方々が来所しやすい環境をつくっている。 | 家族、近所の友達の面会があり、その時は居室でゆっくりされ、お茶を出している。馴染みの関係が持続できるよう、サポートしている。 | |
| 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。 | リビングでは円形テーブルにて会話やレクリエーションを楽しんでいただき、出来るだけ参加できるようにしている。 | | |
| 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。 | 家族に手紙や、電話にて連絡を取り、現在の様子を伺ったりしている。 | | |

認知症対応型共同生活介護湯来

| 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 |
| 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。 | 家族や本人からの情報を基に、本人が希望する暮らしを聞き、日々の関わりの中から本人主体に検討している。 | 家族歴、生活歴など様々な各度で情報を基に、日々の生活の会話から、利用者の声に耳を傾け、言動をしっかり受け止めている。 | |
| 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。 | 本人、家族からの情報を聞き、必要であれば過去に利用された介護事業所に連絡して確認を取っている。 | | |
| 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。 | 毎朝バイタルチェックを行い、健康管理している。体操、レクリエーションを日々実施し、個人でやりたいことがあれば、支援もしている。 | | |
| 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。 | 職員の気づきや、本人の希望などを聞き、モニタリング等で話し合い介護計画に生かしている。 | 利用者本位のプラン作りを目指し、利用者の望まれる生活を家族と話し合い、職員の気づきや意見をまとめ、ケアマネジャーが介護計画を作成する、状況変化があれば、その都度必要なサービスを取り入れた介護計画を作成している。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。 | ケアプランにそって、生活行動記録を朝礼での申し送りや、申し送りノートにて職員間での情報共有を図り、毎月1回行われるスタッフミーティングで情報の確認をしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。 | 外出、外泊は家族からの要望があれば対応している。本人からの要望にも出来るだけ対応している。 | | |
| 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。 | 地域行事には出来るだけ参加させていただいている。地域の生産米や、野菜を施設に導入する計画がある。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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。 | 入所時に重要事項説明書により記載されている、主治医、協力病院の説明を行い、家族や本人の了解を得ている。訪問歯科、訪問看護、その他医療連携を行い利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。 | 入居時主治医について説明している。主治医、協力病院と必要に応じて、医療が受けられるよう支援している。内科医は週に4回、看護師は週に4回、歯科医は週に1回の往診で適切な医療が受けられるよう、医療機関と関係を築いている。 | |

認知症対応型共同生活介護湯来

| 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。 | 週3日訪問看護に来ていただき、利用者の様子を報告し相談している。必要に応じて主治医の指示を仰ぎ、記録にも残している。 | | |
| 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。 | 入院先に施設職員が定期的に面会し、看護師より現在の情報を得たりしている。退院後に必要な栄養管理などの指導も受けている。各病院の医療連携室へも定期的に訪問している。 | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | 主治医の所見や意見を家族とともに聞き、家族の意向を聞きながら、施設として出来ることを説明し、方針を決めているようにしている。家族主治医との連絡を密にし緊急時に備えている。 | 利用者、家族には入所の際、重度化された場合の、対応指針をしっかりと文書で説明している。終末期が近づいたとき、家族、かかりつけ医、訪問看護師、ホーム職員で再度話し合い、対応が可能な場合、施設内での看取りも実施している。 | |
| 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。 | 救急時の対応、応急手当の研修を行い、救急時の連絡先、連絡網、マニュアルを貼り、緊急時にあわてないようにしている。 | | |
| 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。 | 定期的に消防避難訓練を行っている。利用者にも訓練に参加してもらっている。地域消防団との連携も図っている。 | 年に2回消防避難訓練を、日中、夜間想定、交互に消防署指導の基に行っている。地域消防団にも連携を図り、支援が受けられるよう、協力体制が築かれている。 | |
| の | | | | | |
| 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。 | 声掛けの仕方、言葉使いに注意し、朝礼・スタッフミーティングにおいて周知徹底するよう指導している。 | 朝礼やミーングで声掛けや接する態度でプライドを傷つけないよう周知、徹底するようにしている。 | |
| 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。 | 起床時、着替えを選ぶときに本人と共に選んだり、強制的にならないようにしている。食事での好き嫌いは我慢をしていただき、飲み物については選んでいただいたりしている。 | | |
| 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。 | 体操、レクリエーション等は声掛けをし、体調や参加、不参加の希望を聞き強制はしない。できるだけ自由にすごしていただいている。 | | |

認知症対応型共同生活介護湯来

| 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 |
| 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。 | 訪問理美容にて、希望者はカット、カラーリング、パーマが出来るようにしている。男性は定期的に髭剃りをしている。 | | |
| 40 | 15 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 対面キッチンになっており、利用者から見える状態で調理している。献立の説明もしている。片づけも参加できる利用者には、その方に合った手伝いをお願いしている。 | 利用者にはできる範囲の手伝いしてもらっている。食事は年間行事に合わせ、行事食も多く、旬の食材を使い提供されている。地域の方から野菜の提供もある。ホームでは夏野菜のトマトなど植えられ、利用者の楽しみになっている。 | |
| 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。 | 給食配給業者の管理栄養士による献立となっている。利用者の体調や状態に合わせ、刻み食、トロミ食等を提供している。医師の指示を仰ぎながら栄養補助飲料の利用もしている。摂取水分量を記録している。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。 | 起床後、食事後の口腔ケアを促し、職員が見守りをしている。一人ではできない利用者には介助を行っている。訪問歯科の受診も定期的に行っている。 | | |
| 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。 | 定期的に声掛けを行い、トイレ誘導を行っている。チェック表にて管理を行い、間隔があいている利用者には職員が声掛けを行っている。 | 一人ひとりの排泄習慣を把握する事で、声掛けをして、自然な排泄ができるよう、形態に応じ、自立支援をしている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。 | 水分摂取量の管理や、体操、歩行など体を動かしていただき、管理票にて排泄管理をしている。医師にも報告をし、薬が必要であれば処方してもらっている。 | | |
| 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。 | 週3回は入浴していただいている。拒否されるときは、清拭、足浴、陰洗などに切り替えている。また、日を変えたりもしている。 | 入浴は利用者の体調ペースに合わせて、できるだけ気持ちの良い気分に入って、もらえるようにしている。冬は週2回、夏は週3回(1回はシャワー浴)状況により、清拭、足浴、陰洗など個々に応じた、入浴支援で清潔にできるようにしている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。 | 午前、午後それぞれ居室で休んで頂ける様にしている。中には、ソファで休まれる方もいる。年中、施設内の空調を一定に保てるようにしている。 | | |
| 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。 | 職員が服薬の情報共有ができるよう、ファイルにとじている。薬の変更や数量の変更があれば、申し送りにて必ず伝えるように注意している。服薬の変化については、訪看、医師にすぐさま連絡を取るようになっている。 | | |

認知症対応型共同生活介護湯来

| 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 |
| 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。 | 家族や、利用者とのコミュニケーションの中から情報を得、レクレーションや行事に取り入れ、準備の段階より参加していただいている。 | | |
| 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。 | 地域の方に協力をいただき、庭の散歩をさせていただいたり、家族との外出を支援するため、家族と連絡を取り合い本人の希望を伝えている。 | 戸外の散歩は、利用者の希望に応じて、日常的に支援している。近隣の方の庭園の散策や、花見に出かけ、四季折々の、田園風景を眺め、できるだけ外気を肌で感じ、活力につながるよう支援している。利用者の希望で家族の協力により、外出されることもある。 | |
| 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。 | 基本預からないようにしている。希望があれば、家族に連絡をしている。駐車場の自販機での購入は推奨しており、後日に家族請求している。 | | |
| 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。 | 希望があれば施設携帯電話で話をさせていただいている。手紙も、制限なくやり取りを行っていただいている。 | | |
| 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。 | 廊下には、行事等の写真を貼り、ホールに於いては、利用者職員が作成した季節ごとの折り紙や作品を掲示している。外の景色がいつでも眺められるようにしている。時折、換気も行いながら、空調管理も行っている。 | リビングや廊下は明るく、そこには季節を感じる利用者、職員の作品、切り絵が飾れ、家庭的な雰囲気のなかで落ち着いた和める工夫をしている。 | |
| 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。 | 円形テーブルにて、いつでも会話出来るように配置している。座る位置も配慮し利用者が独りにならないようにしている。 | | |
| 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。 | 安全面を考慮しながら、家族や本人と相談しながら、出来るだけ使い慣れたものを持ち込んでいただいている。 | 自宅で使われていた家具、仏壇、絵画、写真、生活用品が持ち込まれ、利用者、家族と相談し、過ごしやすい居室になるよう工夫している。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。 | 洗濯物を畳んでいただいたり、ホール床清掃や、食器などの後片づけにも参加していただいている。自分で出来ることはしていただき、補助がいつでも出来るよう、職員が見守りしている。 | | |

| 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ます | ○ | ①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている | ○ | ①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない |
| 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係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、生き生きと働いている | ○ | ①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ | ①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない |

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 認知症対応型共同生活介護湯来

作成日 平成 28年 2月 18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 | | 職員の環境改善 | 休憩がゆっくり取れる | 職員の人数を増員して環境を整える | 1年 |
| 2 | | | | | |
| 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。