

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 11月 2日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100603		
法人名	森信建設 株式会社		
事業所名	グループホームなでしこ温品		
所在地	広島市東区温品5丁目7-1		
自己評価作成日	平成30年10月2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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490100603-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490100603-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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30年10月24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）】

自然豊かな地域でのんびり生活して頂ける様心掛けています。食事については、手作りの物と、当施設で精米した米を使ったご飯を提供しています。又、月1回の歯科往診にて口腔ケアをして頂き日常では歯科衛生士の職員が入居者様の口腔ケアを行っています。西日本豪雨災害時、隣接の保育園児の一時避難受け入れを行いました。町内会（温品、中山）の役員様より声掛けや見まわりに来て頂き地域交流が少しずつ進んでいます。地域交流室において認知症ケアサポーター講座を包括支援センター主催で開催され近隣の地域の方々の多数の参加が有りました。

【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）】

自然豊かな立地に保育園や公園に囲まれた施設からは、利用者とボランティアの歌声やエレクトーンの音色が聞こえている。ゆったり・のんびり・ほがらかにをモットーに一人ひとりの状態に合わせた尊厳ある介護が行われている。介護度が3から1に改善された利用者もいる。利用者に喜んでもらえる献立を常に考え、冷凍の食材は使用せず、毎食手作りで四季折々工夫された料理が提供されている。保育園からの慰問など地域との交流も盛んで、災害時の協力体制も整備されている。健康運動指導士による介護予防運動も月1～2回実施されている。身体拘束防止や看取りの研修にも力を入れ、ケアの向上に役立っている。家族も職員とは話しやすい雰囲気である。

自己評価	外部評価	グループホームなでしこ温品 2F	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	毎朝の申し送り時、職員全員で唱和し日々の業務の中で理念に添う様努力している。	ゆったり、のんびり、ほがらかにの理念の唱和が毎朝の申し送り時になされ、利用者が笑顔あふれる日常生活を送れるよう支援がなされている。	理念をさらに具体化する必要がある。個人の目標、フロアの目標を設定し、職員の達成度を評価し、振り返ることで、理念に寄り添ったケアが今以上に実践されるよう期待します。
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。	散歩や外出時、入所者様共に地域の方に挨拶を行っている。相手の方からも声を掛けて頂いている。隣接の保育園の先生、園児保護者様共に声を掛け合っている。	施設長が町内役員会に参加し地域の一員として交流を深めている。町内会長も運営推進会議に参加して、地域の情報の提供やJR官舎に見守りの依頼をしてくださるなど協力関係が生まれている。保育園からは運動会の招待があり、園児との交流も図っている。	
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。	当施設は一時避難指定場所の指定を受けており、近隣の方にお知らせしている。隣接の保育園の避難を受け入れる為、保育園の避難訓練に参加している。本年の豪雨災害時、園児30名が当施設に保護者様のお迎えまで一時避難しました。		
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。	継続して入居者様の家族様、町内会の方、地域包括支援センターの方、訪問看護師と意見交換、情報交換を行っている。防災に関しては町内の訓練や研修に参加している。議事録を家族様へ送付、参加をお願いしている。当施設にて包括支援センター主催で認知症ケアサポーター講座を開き、地域の方の参加が多数あった。	多彩な職種の人材が運営推進会議に参加し、活発に情報交換が行われている。民生委員、町内会長からは地域の防災の情報が多く寄せられ、災害時の取り組みに役立てている。施設主催の地域向け講座の継続にも会議参加者の力を借りて取り組み、地域貢献に与っている。	
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。	運営推進会議開催の時は地域包括支援センターの方、介護保険課へ開催と出席をお願いしている。会議の報告はその都度行っている。	市担当者とは推進運営会議開催のたびに出席依頼をし、会議後、報告書を送付し施設の現状や取り組みを伝えている。地域包括支援センターの担当者とは利用者の相談をしてから交流が密になり推進会議にも毎回参加して協力関係を構築している。	

自己評価	外部評価	グループホームなでしこ温品 2F	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><b>○身体拘束をしないケアの実践</b></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>身体拘束のマニュアルに沿って研修会を開き職員の意識向上を徹底している。玄関は防犯上、不審者の侵入を防止するためテンキー付き常時施錠に変更を行った。運営推進会議にて身体拘束の研修会の報告を行っている。</p>	<p>何が拘束か、なぜ拘束はいけないかを学び、身体拘束をしないケアを職員全員で徹底して行っている。運営推進会議でも家族や町内会などの参加者に身体拘束の概要を伝達し、理解を深めてもらうように取り組んでいる。</p>	
7		<p><b>○虐待の防止の徹底</b></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>勉強会を実施し職員の意識を高める様心掛けている。入浴時に身体の傷やあざが無いか観察し職員全員で情報を共有している。運営推進会議にて虐待防止の研修会の報告を行っている。</p>	/	
8		<p><b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b></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>外部評価にて第3者からの視点でホームをチェックして頂いたり家族様や入居者様の話聞いた情報を職員で共有し話し合っている。</p>	/	
9		<p><b>○契約に関する説明と納得</b></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>入居前に所定の重要事項説明や契約書、看取りの指針等を説明し納得して頂いた上で契約頂き入居されている。又、入居後も本人様や家族様に話を伺い不安を取り除くよう努めている。</p>	/	
10	6	<p><b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b></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>日常の申し送りや入居者様からの話を他の職員に伝えたり、家族様の面会時や電話等でも意見や要望を聞き反映させている。家族様の意見にて、家族様宛のコメントに日付を記入するようにした。</p>	<p>家族の訪問の際には家族の思いを職員が積極的に聞くようにしている。職員の名前が分からず不便であると家族からの意見があり、職員の顔写真と名前を玄関に掲示することで意見の反映が図られたケースもある。</p>	

自己評価	外部評価	グループホームなでしこ温品 2F	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>管理者は代表と毎日メールで報告、指示を受けている。朝、夕の申し送り時、職員からの提案や意見を聞き反映させている。</p>	<p>管理者と施設長が毎日連絡や報告をしているので、意見や提案を聞いてもらう機会も多く迅速な対応を図っている。洗剤置き場に利用者が入り危険な場面を目撃した職員の提案を受け、管理者はすぐ鍵を取り付け危険防止に繋げている。</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>自己評価シートを使い管理者が職員個々の実績や努力を把握するよう努めている。又、お互いに話が出来るような関係を築いている。現場からの提案を代表者に伝えている。本年は外気浴用の長いすを購入した。</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>新入社員に担当者を付け業務内容を教えたり話を聞くようにしている。研修を多く受けれる様全職員に提案した。研修内容を他の職員に伝える場を設けている。</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>グループホーム協会の案内を掲示し、受講を勧めている。富士見町の管理者、ケアマネジャー、リーダー等と情報交換を定期的に行っている。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>入居前に本人の情報をまとめ、職員で共有し、入居後の対応について話し合う事で信頼関係を早く築けるよう努力している。ご家族様より写真を預りアルバムを作っている。アルバムを見ながら話しをお聞きし職員で共有しケアに役立っている。</p>		

自己評価	外部評価	グループホームなでしこ温品 2F	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、関係づくり努めている。	入居前までに情報提供を出来るだけして頂き、職員間で今後の対応について話し合い入居後もスムーズに関わり信頼関係を早く築けるよう工夫している。		
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。	入居希望の相談の段階で本人様が困っている事や思いを伺い、サービス利用が必要であればお話させて頂いている。		
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。	職員も入居様と共に食事をし、共感できる時間を作るようにしている。日常の暮らしを本人様にして頂けるよう支援を行っている。		
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。	利用者様に変化や気付きがあれば随時、家族様に連絡、相談行い、家族様、職員双方で共に支えていく関係作りに努めている。		
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。	本人様や家族様に情報を聞き、大切に思っている事や、人、場所との関係が途切れない様、随時の面会や外出支援等行っている。行きつけの美容院がある入居者様には外出支援を行っている。	行きつけの美容院や馴染みの場所などへは外出支援を行っている。利用者の友人も訪れることもあり、馴染みの方との時間の共有を見守って関係の継続を支援している。毎月ボランティアでエレクトーンの来訪がある。	民生委員や地域包括センター、傾聴ボランティアなど、もっと積極的に活用して利用者の希望をできるだけ叶える方向で、日常生活の質を高める支援に結びつけて欲しい。

自己評価	外部評価	グループホームなでしこ温品 2F	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。	入居者様同士の関係を把握し円滑な関係になるよう職員が橋渡しの役目をし、支えあるよう支援し、職員間でも常に情報を共有している。		
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。	サービス終了後も相談やアドバイス等必要な支援を行っている。退所された家族様とも交流を継続している。		

### 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。	普段の発言や言動を把握したり、本人様に直接、話を聞いたり希望に添える様努力している。	利用者との何気ない日常会話から思いや希望を聞き逃さないための努力を職員はしている。把握した思いや願いは職員で共有できるようすぐ記録し、施設長にも伝えている。職員は利用者に寄り添い、利用者目線を忘れずに実現に向けて日々努力している。	
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。	入居前に家族様や本人様に話を聞いたり入居前の施設に情報提供を頂き把握に努めている。		
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。	毎日のバイタル測定、食事量、言動を記録し、日々の心身状態の把握に努めている。気があればケアマネジャー、リーダー、管理者に相談、報告をしている。		

自己評価	外部評価	グループホームなでしこ温品 2F	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>本人様、家族様、必要な関係者から話を伺い、アセスメントを行いケアプランを作成している。担当者会議を半年に1度開催している。家族様の面会時、要望を伺い次のケアプランに生かすようにしている。</p>	<p>利用者の状態を観察し、介護計画に毎日の散歩を導入した結果、介護度1から要支援1に改善されたケースもある。薬の服用拒否の利用者に対し、介護計画で服用を中止したところ車椅子から自立歩行へと、介護度も3から1に改善されるなど活かされたケアプランの作成が行われている。</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>日常の記録を基に申し送りをを行い、情報を共有している。必要に応じ家族様に記録を公開し話を伺い介護計画の見直しに生かしている。</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>本人様や家族様の希望に添える様、職員で情報を共有し柔軟なサービスやサービスの細分化が必要ならば管理者等に随時、報告相談を行っている。かかりつけ医以外の受診では遠方の家族様の代わりに職員が付き添った。</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>毎日の散歩で地域の方と顔見知りになり、声を掛けられたりホームに来られたり、畑で収穫した野菜を頂いたり、ほ一むで精米後の糠を肥料用に差し上げたりしている。</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、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>週2回の主治医の往診を活用し適切な医療を受けられるよう、必要に応じ、かかりつけ医を受診している。</p>	<p>かかりつけ医の継続受診は可能だが、家族対応としている。ただし近隣の医療機関へは職員が受診介助をしている。主治医とも良好な関係で夜間往診にも対応してもらえる体制を構築しており家族にも安心してもらっている。</p>	

自己評価	外部評価	グループホームなでしこ温品 2F	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		<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>	<p>週2回の訪問看護の時に個々の入居者様の状態を伝え適切な看護を受けられる様支援し医療記録に残している。</p>		
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>	<p>入居者様のこれまでの入退院では常に情報交換をしている。緊急時の搬送などの受け入れを確認している。又、入院時は、退院に向けて常に情報を把握し再入居出来るように努めている。又、医療行為が必要な場合は他の病院の紹介なども行っている。</p>		
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>	<p>入所する時点で重度化への指針や緊急時の体制等についても入念にお話しさせて頂いている。入所後、状態が悪化する場合は、かかりつけ医・看護師・管理者と家族様で今後の対応について話し合いを行い、承諾書も頂いている。</p>	<p>誤嚥性肺炎を繰り返し入院された利用者の退院後の食事を支援するため、職員がシリンジの使用法の研修に通い対応している。看取りの経験はまだないが、緩和ケア、エンゼルケアなどの研修を行い、終末期に真摯に向き合う方針の協力体制で努力が継続されている。</p>	
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>	<p>マニュアルを作成し定期的に訓練や勉強会を行っている。緊急時等の状況や記録を後日、職員間で共有し、より良い対応が出来るよう努めている。</p>		
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>	<p>2階は避難が階段となる為、実際に入居者様にも参加して頂き避難訓練を実施している。地域の方に災害時の見守り等をお願いしている。又、防災マニュアルを作成し周知させている。</p>	<p>年2回、利用者参加、夜間想定、2階から玄関までの避難訓練を消防署立ち会いのもと行っている。地域住民にも災害時の見守り支援をお願いし、引き受けてもらっている。土砂災害などの緊急待避施設とし、利用可能な旨も発信し、地域との協力体制づくりも進んでいる。</p>	

自己評価	外部評価	グループホームなでしこ温品 2F	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。	その人のペースに合わせた声掛けや対応を職員間で情報を共有し、注意して行っている。誇りや尊厳を傷つけない声掛けや対応に努めている。	誇りや尊厳を傷つけない声掛けに配慮し、甲高い声、早口でしゃべることを避け、ゆっくり穏やかに話すよう職員全体で気をつけ努力している。その人らしく自由に暮らしてもらうために、生活歴を知り、利用者の立場から考えることで人格の尊重に繋げ対応している。	
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。	入居者様に対して必要な事柄には本人様に問いかけを行い選択して頂くようにしている。		
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。	生活のリズムを崩さない様にし、その日その時の入居者様の状況を見て、本人様が過ごしたい様に話を聞いたり声掛けを行い支援している。		
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。	毎月訪問理美容に来て頂き支援している。又、毎日の更衣時には本人様と相談し服選び等で好きな服を着て頂くようにしている。		
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。	野菜、果物の皮むきは出来る範囲で手伝って頂いている。食事は職員と同じテーブルで食べ、入居者様と雑談し楽しい時間を提供出来るよう努めている。食事の席は入居者様間の相性を考えてその都度変更している。	すべて調理員の手作りで、バラエティに富んだ献立が一人ひとりの状態に合わせて提供され、職員と一緒に食事を楽しんでいる。えのきやカニカマを裂くなどできる範囲で食事作りにも参加している。自家製ヨーグルトを供したり、新鮮な食材で食事の質の維持にも腐心されている。	

自己評価	外部評価	グループホームなどでしこ温品 2F	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>水分、食事量は毎食記録し1日に必要な水分量の確保に努めている。栄養バランスを考えた献立や、出来合いの物でない献立を提供している。</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、口腔ケアを行っている。ご自分で出来ない方は職員が支援を行っている。毎月1日歯科医、歯科衛生士の往診が有り、職員にたいしてもケアの方法の指導をして頂いている。</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>排泄表を作成し、排泄状況を把握してトイレ誘導を行いトイレでの排泄の支援を行っている。</p>	<p>トイレでの排泄を基本に自立に向けた支援を行っている。夜だけおむつが3名、14名は適宜リハビリパンツを使用し、トイレの外で見守り対応している。頻尿の利用者に対しては、職員で情報を持ち寄りより良い対処法を導き出す努力を行っている。</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>排泄表を作成し、排泄状況を把握して主治医、看護師と相談したり水分摂取量の確保に努め排便がスムーズになるよう取り組んでいる。</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>週2回（夏場は3回）の入浴を行っている。その日の体調あるいは入浴の拒否がある場合は無理せずご本人様の意思を尊重し日を改めて入浴して頂くよう対応している。</p>	<p>浴槽の湯は一人ひとり換え清潔に配慮している。肌に優しい石鹸を使用しゆったりと入浴してもらっている。入浴は職員との楽しい会話の時間でもあり、思いを聴ける機会でもある。入浴拒否の利用者には誘導が上手な職員が行い、同性介助を希望される方の要望にも対応している。</p>	

自己評価	外部評価	グループホームなでしこ温品 2F	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>一人一人の体調等を把握し生活 のリズムを崩さない様、気を付 けながら夜間も定期的に巡回し 、休息、安眠が図れるように努 めている。日中も、入居者様の 個々の体調に合わせて柔軟に対 応している。</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>薬剤師と相談し、服薬支援を行 っている。個人ファイルに内服薬 の情報を保管し全職員にも副作 用や用法等が分かるようにして いる。屯用薬があれば申し送り ノートに記録し全職員に伝わる 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>家事、食事を一緒に行う他、散 歩等、気分転換を図っている。 出来る範囲で個々の嗜好品や 楽しみなどを支援している。</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 かけられるように支援してい る。</p>	<p>基本的に毎日散歩に出かける 様に支援している。家族様と連 携し体調不良以外は希望があ れば外出できる様、支援してい る。</p>	<p>隣の保育園まで、もう少し遠 くのスーパーまで、公園までと 利用者のその日の要望、体調 に合わせて散歩に出かけ、五 感で季節を感じてもらえるよ う支援をしている。地域の人と 挨拶することで交流も生まれ 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に 支援している。</p>	<p>入所時に金銭管理の説明を家 族様を交えて行っている。金銭 管理規定に沿って金庫での預 かりと支出記録を行い、毎月 の請求時等には報告を行って いる。ご希望により現金が必 要な時は職員立ち合いで買物 や飲食等をして頂いている。</p>		

自己評価	外部評価	グループホームなでしこ温品 2F	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。	電話の取り扱いについては入所時に家族様と話し合いを行っている。必要であれば携帯電話を所持されている。手紙の受発信は原則自由ですが家族様の意向に沿った相手先に限定している。事前に開封などは行っていません。		
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。	季節を感じられる飾り付けや植物の設置をし、季節感を取り入れている。入所様の動線に邪魔になるものが無いように配慮している。	ソファなど思い思いの居場所でパズルをしたり、購読している新聞を読んだり、TVを観たり、リラックスできる空間となっている。利用者の転倒防止や災害時の行動面からもシンプルな動線になるよう物の配置も考慮し安全な共有空間になるよう工夫している。	
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。	リビングにソファを設置し誰でも自由にくつろげる様にし、思い思いに過ごせる空間の提供を行っている。		
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。	居室には手作りのネームプレートを付け、分かり易いようにしている。家族様、本人様と相談し好みの物などを置き、居心地の良い空間作りに努めている。	写経をされていた利用者の居室には、使い慣れた机と椅子が置かれ、以前と変わらぬ暮らしが続けられるよう配慮がなされている。各居室は明るく、職員の行き届いた清掃で衛生面でも清潔である。	
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。	各所に手摺りを設置したり、車椅子、自立、両方の方に対応出来るトイレを設置したり、安全かつ自立した生活が出来よう工夫している。		

自己評価	外部評価	グループホームなでしこ温品 1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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	毎朝の申し送り時、職員全員で唱和し日々の業務の中で理念に添う様努力している。		
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。	散歩や外出時、入所者様共に地域の方に挨拶を行っている。相手の方からも声を掛けて頂いている。隣接の保育園の先生、園児、保護者とも声を掛け合っています。		
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。	当施設は一時避難指定場所に指定を受けており、近隣の方にお知らせしている。隣接の保育園の避難を受け入れる為保育園の避難訓練に参加している。本年の豪雨災害時保育園児30名が当施設に保護者のお迎えまで一時避難しています。		
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。	継続して入居者様の家族様、町内会の方、地域包括支援センターの方、訪問看護師と意見交換、情報交換を行っている。防災に関しては町内の訓練や研修に参加し議事録を家族様へ送付、参加をお願いしている。当施設にて包括支援センター主催で認知症ケアサポーター講座を開き、地域の方の参加が多数あった。		
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。	運営推進会議開催の時は地域包括支援センターの方、介護保険課へ開催のお知らせと出席をお願いしている。		

自己評価	外部評価	グループホームなどでしこ温品 1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><b>○身体拘束をしないケアの実践</b></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>身体拘束のマニュアルに沿って研修会を開き職員の意識向上を徹底している。玄関は防犯上、不審者の侵入を防止するためテンキー付き常時施錠に変更を行った。運営推進会議にて身体拘束の研修会の報告を行っている。</p>		
7		<p><b>○虐待の防止の徹底</b></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>勉強会を実施し職員の意識を高める様心掛けている。入浴時に身体の傷やあざが無いか観察し職員全員で情報を共有している。運営推進会議にて虐待防止の研修会の報告を行っている。</p>		
8		<p><b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b></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>外部評価にて第3者からの視点でホームをチェックして頂いたり家族様や入居者様の話を聞いた情報を職員で共有し話し合っている。</p>		
9		<p><b>○契約に関する説明と納得</b></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>入所前に所定の重要事項説明書や契約書、看取りの指針を説明し納得して頂いた上で契約、入居されている。又、入居後も本人様や家族様に話を伺い不安を取り除くよう努めている。</p>		
10	6	<p><b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b></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>日常の申し送りで入居者様からの話を他の職員に伝えたり、家族様が面会に来られた時や電話等でも意見や要望を聞き反映させている。家族様の意見にて家族様宛のコメントに日付を記入するようにした。</p>		

自己評価	外部評価	グループホームなどでしこ温品 1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>管理者は代表者と毎日メールで報告、指示を受けている。朝、夕の申し送り時、職員からの提案や意見をさせている。</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>自己評価シートを使い管理者が職員個々の実績や努力を把握するよう努めている。又、お互いに話が出来るような関係を築いている。現場からの提案を代表者に伝えている。本年は外気浴用の長いすを購入した。</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>新入社員に担当者を付け業務内容を教えたり話を聞くようにしている。研修を多く受けれる様全職員に提案した。研修内容を他の職員に伝える場を設けている。</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>グループホーム協会の案内を掲示し、受講を勧めている。富士見町の管理者、ケアマネージャー、リーダー等と情報交換を定期的に行っている。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>入居前に本人様の情報をまとめ、職員で共有し、入居後の対応について話し合う事で、信頼関係を早く築けるよう努力している。家族様より写真を預りアルバムを作成、入居者様にお話を伺い情報を他の職員と共有し、ケアに役立てている。</p>		

自己評価	外部評価	グループホームなどでしこ温品 1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。	入居前までに情報提供を出来るだけして頂き、職員間で今後の対応について話し合い入居後もスムーズに関わり信頼関係を早く築けるよう工夫している。		
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。	入居希望の相談の段階で本人が困っている事や思いを伺い、サービス利用等が必要であればお話しさせて頂いている。		
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。	職員も入居者様と共に食事をし、共感できる時間を作るようにしている。日常の暮らしをご本人様にさせて頂けるよう支援を行っている。		
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。	利用者様に変化や気付きがあれば随時、家族様に連絡、相談行い、家族様、職員双方で共に支えていく関係作りに努めている。		
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。	本人様や家族様に情報を聞き、大切に思っている事や人、場所との関係が途切れない様、随時の面会や外出支援等を行っている。行きつけの美容院がある入居者様には外出支援を行っている。		

自己評価	外部評価	グループホームなどでしこ温品 1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		<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>	利用者同士の関係を把握し円滑な関係になるよう職員が橋渡しの役目をし、支えあえる様支援している。		
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>	サービス終了後も相談やアドバイス等必要な支援を行っている。退所された家族様とも交流を継続している。		
<b>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</b>					
23	9	<p>○思いや意向の把握</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>	普段の発言や言動を把握したり、本人様に直接、話を伺ったり希望に添える様努力している。		
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>	入居前に家族様や本人様に話を伺い、利用前の施設に情報提供を頂き把握に努めている。		
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>	毎日のバイタル測定、食事量、言動を記録し、日々の心身状態の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	グループホームなどでしこ温品 1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>本人様、家族様、必要な関係者から話を伺い、アセスメントを行いケアプランを作成している。担当者会議を半年に1度開催している。家族様の面会時、要望を伺い次のケアプランに生かすようにしている。</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>日常の記録等を基に申し送りを行い、情報を共有している。必要に応じて家族様に記録を公開し話を伺い、介護計画の見直しに生かしている。</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>本人様や家族様の希望に添える様、職員で情報を共有し柔軟なサービスやサービスの細分化が必要ならば管理者等に随時、報告相談を行っている。かかりつけ医以外の受診では遠方の家族様の代わりに職員が付き添った。</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>毎日の散歩で地域の方と顔見知りになり、声を掛けられたりホームに来られたり、畑で収穫した野菜を頂いたり、ホームで精米後の糠を肥料用に差し上げたりしている。</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>週2回の主治医の往診を活用し適切な医療を受けられる様、必要に応じてかかりつけ医を受診している。</p>		

自己評価	外部評価	グループホームなどでしこ温品 1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		<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>	週2回の訪問看護の時に個々の入居者様の状態を伝え適切な看護を受けられる様支援し医療記録に残している。		
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>	入居者様のこれまでの入退院では常に情報交換をしている。緊急時の搬送などの受け入れを確認しています。又、入院時は、退院に向けて常に情報を把握し再入居出来るように努めている。又、医療行為が必要な場合は他の病院の紹介なども行っている。		
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>	入所する時点で重度化への指針や緊急時の体制等についても入念にお話させて頂いています。入所後、状態が悪化する場合は、かかりつけ医・看護師・管理者と家族様で今後の対応等について話し合いを行い、承諾書も頂いています。		
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>	マニュアルを作成し定期的に訓練や勉強会を行っています。		
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>	避難訓練を定期的実施し、緊急時に対応出来るよう努めている。防災マニュアルを作成し周知させている。今年の夏の豪雨災害では避難準備の指示が出て、隣接の保育園の園児の一時避難受け入れを行った。		

自己評価	外部評価	グループホームなどでしこ温品 1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	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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。</p>	<p>その人のペースに合わせた声掛けや対応を職員間で情報を共有し、注意して行っている。</p>		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者様に対し必要な事項には本人様に問いかけを行い選択して頂くようにしている。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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。</p>	<p>生活のリズムを崩さないようにし、その日その時の入居者様の状況を見て、本人様が過ごしたい様に話を聞いたり声掛けを行い支援している。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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。</p>	<p>毎月訪問理美容に来て頂き支援している。又、毎日の更衣時には本人様と相談し服選び等で好きな服を着て頂く様にしている。</p>		
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p>	<p>野菜の皮むき等、出来る範囲で準備を手伝って頂いています。食事は職員も同じテーブルで食べ、談話し楽しい時間を提供出来るよう努めている。食事の席は利用者様間の相性を考えその都度変えている。</p>		

自己評価	外部評価	グループホームなどでしこ温品 1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>水分、食事量は毎食、記録し、1日に必要な水分量の確保に努めている。栄養バランスを考えた献立や、出来合いの物ではない献立を提供している。</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、口腔ケアを行っている。ご自分で出来ない方は職員が支援を行っている。歯科衛生士の資格を持つ職員が歯科医の指導の下、口腔ケアを行っている。</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>排泄表を作成し、排泄状況を把握しトイレ誘導を行いトイレでの排泄の支援を行っている。</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>排泄表を作成し、排泄状況を把握して主治医、看護師と相談したり水分摂取量の確保に努め排便がスムーズになるよう取り組んでいる。</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>週2回（夏場は3回）の入浴を行っている。その日の体調あるいは入浴の拒否がある場合は無理せずご本人様の意思を尊重し日を改めて入浴して頂くよう対応している。</p>		

自己評価	外部評価	グループホームなどでしこ温品 1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。	一人一人の体調等を把握し生活 のリズムを崩さないよう気を付 けながら、夜間も定期的に巡回 し、休息、安眠が図れるように 努めている。日中も、利用者様 の個々の体調に合わせ柔軟に対 応している。		
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。	薬剤師と相談し、服薬支援を行 っている。個人ファイルに内服薬 の情報を保管し全職員にも副作 用や用法等が分かるようにして いる。屯用薬があれば申し送り ノートに記録し全職員に伝わる 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。	家事、食事を一緒に行う他、散 歩等、気分転換を図っている。 出来る範囲で個々の嗜好品や 楽しみなど支援している。		
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。	基本的に毎日散歩に出かける 様に支援している。家族様と連 携し、体調不良以外は希望があ れば外出できる様、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。	入所時に金銭管理の説明を家 族様を交えて行っている。金銭 管理規定に沿って金庫での預か りと支出記録を行い、毎月の 請求時等には報告を行ってい る。ご希望により現金が必要な 時は職員立ち合いで買い物や 飲食等をして頂いている。		

自己評価	外部評価	グループホームなどでしこ温品 1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。	電話の取り扱いについては入所時に家族様と話し合いを行っています。必要であれば携帯電話を所持されています。手紙の受発信は原則自由ですが家族様の意向に沿った相手先に限定しています。事前に開封などは行っていません。		
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。	季節を感じられる飾り付けや植物の設置をし、季節感を取り入れています。入所様の動線に邪魔になるものが無いように配慮している。		
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。	リビングにソファを設置し、誰でも自由にくつろげる様にし、思い思いに過ごせる空間の提供を行っています。		
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。	居室には手作りのネームプレートを付け、分かり易いようにしている。家族様、本人様と相談し好みの物などを置き、居心地の良い空間作りに努めている。		
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。	各所に手摺りを設置したり、車椅子、自立、両方の方に対応出来るトイレを設置したり、安全かつ自立した生活が出来よう工夫している。		

グループホームなでしこ温品2F			
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	○	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

グループホームなでしこ温品1F			
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	○	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

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームなでしこ温品

作成日 平成30年10月25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	1	理念の実践	フロアごとの目標と仕組み作り。	振り返りを行い細やかな目標を立て、達成感を知る。	6ヵ月
2	8	ボランティアの受け入れ	地域力の活用。	町内の役員様に紹介して頂く。	3ヵ月
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。