

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24年 8月 6日

【事業所概要（事業所記入）】

|         |                            |           |  |
|---------|----------------------------|-----------|--|
| 事業所番号   | 3471100945                 |           |  |
| 法人名     | 有限会社エイケイプラン                |           |  |
| 事業所名    | ねんりんはうす尾道                  |           |  |
| 所在地     | 〒722-0008<br>広島県尾道市吉和町4020 |           |  |
| 自己評価作成日 | 平成24年4月25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 |  |
|-------------|--|

【評価機関概要（評価機関記入）】

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | (社福) 広島県社会福祉協議会   |
| 所在地   | 広島県広島市南区比治山本町12-2 |
| 訪問調査日 | 平成24年6月29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>設立時に掲げた『ねんりんはうす尾道の理想（7項目）』の実現を目指し、月1回のスタッフ会議で認知症ケアの研修を実施している。<br/>《*安心感をもって生活ができる *居心地が良い場所に *スタッフが何もしない支援 *スタッフは黒衣のように *皆で楽しく *家庭的な雰囲気 *好きな場所で好きなように》</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>ねんりんはうす尾道（以下、ホーム）は、尾道バイパスが近く、高い塀があります。その塀により、南側の住宅街が隠れ、自然あふれる里山が借景になっています。また、畑も広がり、自然に恵まれた環境の中にあります。<br/>全職員が参加する職員会議は、毎月1回研修を兼ねて実施しておられます。職員は、入居者の情報を全員で共有し、本人本位のケアを心がけておられます。のんびり、ゆったり、マイペースを目標に、入居者が穏やかに過ごせる支援に取り組まれています。地域からは、手作りの野菜や果物の差し入れがあります。さらに、三味線演奏のボランティア訪問があるなど、地域と日常的に交流が行われています。</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<br>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。                    | グループホームの運営理念を掲示し、その理念の実現に向けて取り組みをしている。         | 理念を廊下に掲示すると共に、職員会議で理念について研修を行っておられます。常に傾聴をすることを心がけ、職員全体で理念を共有し実践されています。   |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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。                    | 地域の行事活動には、ご入居者・スタッフとも積極的に参加することで努めている。         | 町内会に加入し、年2回の清掃活動など地域の行事に参加されています。また、毎年実施されているとんどでは、入居者と職員と一緒に参加し地域との交流を図っておられます。地域住民から野菜の差し入れがあり、日常的に交流されています。  |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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。                  | 尾道市社会福祉協議会に協力して、認知症サポーター養成講座開催を実施している。         |   |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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。 | 職員会議で話し合いを行い、サービス向上に活かしている。                    | 会議は、年間6回開催されています。メンバーは、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族、職員、ホーム関係者で構成されています。会議では、事業内容、町内会行事、介護制度などの報告、意見交換が行われています。会議の内容は、職員全員に報告し、改善が必要な内容については検討されています。また、議事録をホーム玄関に設置し、誰でも閲覧することができます。 |                   |
| 5          | 4    | ○市町との連携<br>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。            | 過去に、要介護認定審査会・地域密着運営推進委員会の委員に就任したことで協力関係が築けている。 | 市町担当者とは、日頃から相談などで連絡を取られています。ホームでは、行政と連携を図りながら生活保護受給者の受け入れが行われています。  |                   |

| 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 |
| 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> | 職員会議での研修・勉強会をしながら積極的に取組をしている。            | 年1回、身体拘束をしないケアについて勉強会を職員会議の中で実施されています。職員全員が正しく理解できるよう取り組まれています。玄関の鍵は夜間のみ施錠されています。ホームでは、ベッド柵を取り付けない方針を掲げ、転倒の危険がある入居者は就寝まで見守ることを徹底するなど、拘束をしないケアに取り組んでおられます。 |                   |
| 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>                                      | 正しく認識し、身体拘束のないケアを実践している。                 |   |                   |
| 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>                                 | 今まで特に必要とする機会もなかったため、特に実施していない。           |   |                   |
| 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>   | 契約書ならびに重要事項説明書で詳細に説明し、同意を頂いている。          |   |                   |
| 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>   | 日々の生活の中での意見を職員会議や運営推進会議で検討し改善できるようにしている。 | 日々の生活、行事参加の時などに意見を聞かれています。出された意見は、職員会議で話し合い、運営に反映できるよう取り組まれています。  |                   |

| 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 |
| 11                          | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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。                                      | 運営者や管理者は常時グループホーム内にいることが多く、職員の意見や提案を聞く機会が多いし、それを反映させている。 | 職員の意見や提案をもとに、会議で検討を重ね、統一したケアに取り組まれています。 |                   |
| 12                          |      | ○就業環境の整備<br><br>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。      | 職員会議等での意見を吸い上げて、職場環境・条件の整備の向上に努めている。                     |   |                   |
| 13                          |      | ○職員を育てる取組み<br><br>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。          | 段階に応じた研修を受けている。運営者による研修を受けたり、それ以外での研修は職員に情報を提供している。      |   |                   |
| 14                          |      | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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。 | 同業者との交流機会をつくれしていない。                                      |   |                   |
| <b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |   |                   |
| 15                          |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br><br>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。        | ご入居当初は、特に、お話をする機会を多く持つようにしている。                           |   |                   |

| 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   |      | <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>電話での問い合わせや見学に来られた時に、相談を受けることがある。</p>                  |  |                   |
| 17   |      | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。</p> | <p>スタッフ会議にて、家族の話や本人の生活歴等を参考にしながら、その時に必要な支援を決めている。</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>生活の場を共に過ごし、お互いを支えあい、又は尊重しながら生活をしている。</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>面会に来られた時は、本人の様子を家族に話したり、分からないことがあれば家族の方に聞いたりしている。</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>ご本人や家族の希望に応じて支援している。</p>                              | <p>友人などの訪問があり、入居者と会話を楽しまれています。家族と一緒に墓参りをする入居者もいるなど、馴染みの場所や関係が途切れないよう一人ひとりに応じた支援が行われています。</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 |
| 21   |      | ○利用者同士の関係の支援<br><br>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。                | 個々の利用者の理解力の違いによって、良い関係が保っているとは言えないが、職員が間に入ることによって支援が出来ている。 |      |                   |
| 22   |      | ○関係を断ち切らない取組み<br><br>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。 | 継続的な関わりを必要とされるような場面がなかったと思われるので、実施していない。                   |      |                   |

### 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<br><br>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。     | ケアプランの中に、本人の思いや希望を聞く項目がある。困難な方に対しては、会議にて、本人本位で検討している。 | 日々の会話の中で、入居者の思いを聞き取り、得た情報は記録し職員全体で共有されています。情報の把握に努めるとともに、ケアプランにも反映できるよう取り組まれています。 |  |
| 24 |   | ○これまでの暮らしの把握<br><br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 | 家族や本人から、今までの生活歴を聞きだしてケアに役立てている。                       |   |  |
| 25 |   | ○暮らしの現状の把握<br><br>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。               | 個別に日誌に記載し、職員全員で共有している。                                |   |  |

| 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 |
| 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>3ヶ月に一度、ケアプランの見直しを行っている。また、日々の生活の中で本人や家族と話し合うことで、現状に即した介護計画を作成している。</p> | <p>ケース担当者がモニタリングを行い、月1回職員会議で検討し、現状に即した介護計画を作成しておられます。また、3か月に1回、計画の見直しが行われています。</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>日々の業務の中で話し合ったり、職員全体会議の中で検討している。</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>グループホーム単独である。</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>問われるような場面の把握が出来ていないので、実施していない。</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>ご希望の医療機関へ受診して頂いている。</p>  | <p>通院は、家族付き添いのもと受診されています。協力病院の医師による往診が月1回、看護師の訪問が週2回あります。歯科往診は、入居者の希望に添って支援されています。</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   |      | <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>                      | 週に2回の訪問看護を受けている。                                 |   |  |
| 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>  | 当所のケアマネが窓口となって、病院関係者との情報交換や相談に努めている。             |   |  |
| 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> | 必要の都度、家族やかかりつけ医師、看護師と終末期についての話し合いを実施している。        | ホームで看取りを行った経験があります。入居者の状態の変化時に、関係者でカンファレンスを実施し、終末期に向けた支援について話し合われています。                          |  |
| 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>   | 定期的ではないが、職員会議での研修等で実践力を身に付けているようにしている。           |   |  |
| 35   | 13   | <p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>   | 定期的な防火訓練は、消防署の協力を得て出来ているが、水害・地震等での避難訓練は実施出来ていない。 | 年1回、消防署指導のもと夜間を想定した防火訓練が行われています。また、ホームの外に設置した井戸水で、消火が可能となっています。運営推進会議では、地域との協力体制について意見が出されています。 | 今後は地域住民の参加の呼びかけなどを行い、協力を得ながら訓練が実施できるよう期待します。 |

| 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<br><br>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。                 | 働きかけや言葉かけには常に気を配っている。  | 一人ひとりに声かけし、常にプライバシーを損なわない対応を心がけておられます。新任職員には、プライバシーの尊重について研修を行い、理解を深めておられます。                             |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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。                      | その人が発した言葉や行動を大切にし、自己決定を最大限に尊重するように努めている。                                   |  |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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。 | 日常生活の中で、特に危険な状況が想定されなければ、ご自由に活動して頂いている。                                    |  |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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。                                   | 2ヶ月に一度、美容師の方の出張整髪を利用して頂いている。また、本人が出張整髪を拒否されれば、ご家族と相談して対処している。              |  |                   |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><br>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。      | 入居者の状態に合わせた調理、咀嚼、嚥下、具材の大きさ、堅いものや嫌いなものに、気を配りながら、一人ひとりの好みや力を活かしながら食事を楽しんでいる。 | 献立や調理は、昼食を早出の職員、夕食を日勤の職員が行います。入居者は、米とぎやテーブル拭き、下膳など一人ひとりの能力に応じてできることを手伝っておられます。毎食後には紅茶を飲みながら、会話を楽しまれています。 |                   |

| 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 |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><br>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。                 | 一人ひとりの方への把握に努め、適正に確保出来るように支援をしている。   |   |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br><br>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。                         | 当所の協力歯科医院の応援もあり、昨年から今年にかけては、毎月、歯科衛生士さんによる口腔ケアの実施をして頂いている。                            |   |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br><br>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。          | 様子を見ながらトイレの声かけを行い、なるべくトイレで排泄できるよう支援している。おむつに関しても、なるべく無駄に使用しないよう配慮している。               | 一人ひとりの排泄パターンを記録で確認しながら間隔を把握されています。様子を見ながら，自立に向けてトイレへの誘導が支援されています。                                     |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><br>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。                          | 水分摂取量の記録をとったり、食物繊維を多めに取っている。また、散歩にも行ったりして、排泄の支援を行っている。便秘が続くようであれば、主治医の処方での下剤で対応している。 |   |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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。 | いつでも入浴できるように声かけをして、入居者の希望に合わせて入浴して頂いている。   | 入浴は，2日に1回午後に行われています。入居者の希望に合わせて，毎日入浴することもできます。入浴を好まない入居者には，温泉気分が味わえるような工夫をしたり，家族と一緒に入ってもらったり努力されています。 |                   |

| 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 |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><br>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。  | 自由にして頂いている。                     |  |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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。   | 医師の指示に基づいた服薬管理を徹底している。          |  |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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。                              | 入居者それぞれの特徴を把握し、それを活かせるよう支援している。 |  |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br><br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。 | 散歩に行ったり、買い物に行ったり出来るよう支援している。    | 日常的に、入居者の希望に応じてホーム周辺を散歩したり、週1回の移動販売の買い物に出かけたりされています。年2回、入居者と職員と一緒に外で食事会や、初詣、花見、花火大会など家族の協力を得ながら外出支援が行われています。 |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>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。                              | 本人や家族の希望に応じて支援している。             |  |                   |

| 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 |
| 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>   | 入居者の希望に応じて支援している。  |   |                   |
| 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> | 居室を道路に面していない山側に設けることで、静かで落ち着ける空間になっている。ロールカーテンで光の強弱に配慮している。TVの音の大きさや職員間の会話には気をつけている。 | 共用空間は、2階から見渡せる吹き抜けで開放感があり、廊下は木のぬくもりが感じられる造りとなっています。また、ガラス窓はロールカーテンで採光調節されています。2階の談話コーナーにソファを設置し、居心地良く過ごせるよう工夫されています。                  |                   |
| 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>  | リビング以外にもソファを配置して、思い思いに過ごして頂いている。   |   |                   |
| 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>  | 馴染みの物や使い慣れた物など、自由に持って来て頂いている。  | 居室は、道路に面していない山側に位置し、落ち着いて過ごせる空間となっています。部屋には、エアコンと洋服ダンスが備えつけられています。入居者は、ベッド、筆筒、テレビ、仏壇、布団、ぬいぐるみ、カレンダー、置時計、アルバムなど使い慣れた物や好みの物などを持参されています。 |                   |
| 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>  | 建物内部は安全に配慮した対策がなされている。（バスリフト、滑り止めマット、手すり、緩やかな階段、玄関スロープ等）                             |   |                   |

| 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<br>②利用者の3分の2くらい<br>③利用者の3分の1くらい<br>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<br>②数日に1回程度ある<br>③たまにある<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②家族の3分の2くらいと<br>③家族の3分の1くらいと<br>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<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>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<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>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<br>②職員の3分の2くらいが<br>③職員の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②家族等の3分の2くらいが<br>③家族等の3分の1くらいが<br>④ほとんどできていない |

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 ねんりんはうす尾道

作成日 平成 24 年 8 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    | 35   | 災害対策          | 地域との協力体制 | 近隣への呼びかけ          | 1年<br>(~継続) |
| 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。