

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 9月 6日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103122		
法人名	社会福祉法人 あと会		
事業所名	グループホーム ダーラナやの・くにくさ		
所在地	広島市安芸区矢野東6丁目9番28号 (電話) 082-889-6668		
自己評価作成日	平成30年8月19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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3470103122-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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9月4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）】

ダーラナやの・くにくさでは、住宅地の中の1軒の家として自治会に加入し、川掃除などの地域活動に参加し近所の方々と交流を持っています。家で過ごすことは難しくても、家族による外出や面会、友人との施設内での交流や外出、在宅でのかかりつけ医を継続するなど在宅に近い環境に近づけることでその人らしく過ごされています。ご利用者は敷地内の庭に自由に入出りでき、屋内でも思うように過ごされています。また、隣接しているデイサービスともボランティア行事などで交流を持っています。法人の医師・看護師による医療のバックアップがあります。医師・看護師と共に健康管理を重視し、日々の体調変化に早期に対応できご利用者・ご家族の安心につながっています。ご利用者・ご家族と日々の中でしっかり話をする機会をもち、ターミナルケアを希望される時は、家族・医師・看護師と密に連携を図り、家族が見守る中でその人らしい最期が迎えられるようケアを行っています。

【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）】

閑静な住宅街にありデイサービス・地域交流スペースを併設し、長年培ったノウハウや経験を活かしながら地域の人たちとの共助の関係性を育んでいる。法人の医師・看護師による充実したバックアップ体制をはじめ、「3Yのこころ」よろこび、やすらぎ、豊かさにつながる心のこもった温かみのあるケアを心掛け、コンタクトマン制度ほか、利用者や家族などが安心できる環境づくりに取り組んでいる。リビングルームでは光・風・ハーブの香りなど五感を大切に爽やかな空気感を漂わせ、アクティビティを楽しみながら心身の活性化につながる工夫がある。家族及び地域や旧知の人たちとのかけがえのない関わりをつなぐ工夫に加え、地区の避難ルートを正しく認識し自主防災意識を高めるよう努め、コミュニティの強化やケアサービスの更なる向上に尽力している事業所である。

自己評価	外部評価	項目(1ユニット)	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。	法人の理念「3Yのこころ」よるこび、やすらぎ、豊かさ、また事業所スローガン「お一人おひとりの思い、生活リズムを大切に安心した生活を提供します。」を、ミーティング等で共有し、職員の意識統一を図り日常のケアを行っている。	法人理念を念頭に、事業所独自のスローガンを掲げ、利用者一人ひとりの尊厳を護り生活リズムに合わせた安心できる暮らしの継続に向け、職員間で意識統一に努めている。年間目標策定時やミーティング時などで振り返りを行い実践につなげるよう日々のケアに活かしている。	
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。	自治会に入り、川掃除等の地域活動に参加している。また、定期的に地域交流会を行い、ご利用者、地域の方、職員で折り紙や絵手紙の創作活動を実施し交流を図っている。	普段から季節行事などの地域活動に参加し、祭りの神輿見物や保育園児との定期的な交流を継続している。運営推進会議開催月以外の月に地域交流会を催すなど、家族や関係者及び地域の方々との交流の輪をひろめ、地域交流スペースを活用した様々な取り組みに努めている。	
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。	運営推進会議において認知症の方の理解や支援の方法をとりあげている。また、近隣の保育園や地域の方々、ボランティアとの交流を持ち、認知症の方たちとふれあう機会を作っている。	/	/
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。	二ヶ月に一回運営推進会議を開催し、グループホームの取り組みやご利用者の状況を報告している。また構成員からいただいた意見をミーティング等で話し合い、サービスの向上に活かすよう努めている。	隔月開催の当会議には、家族・行政関係者・地域代表者・職員などの参加を得て、近況や行事の報告及び意見交換がなされている。いきいき百歳体操の取り組み方や感染症予防対策などについて活発に話し合い、より良い運営に活かされている。	参加メンバーの固定化を防ぐためにも、家族ほか専門分野など各方面からの会議への参加を促し幅広い意見交換の機会となるよう、運営に活かせる更なる取り組みに期待します。
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。	市の担当者や地域包括支援センター職員に運営推進会議に参加いただいている。また、行政が実施する研修を受け入れている。	日頃から相談・手続き等で密に連携し、介護実践リーダー研修などを行い積極的な協力関係を築いている。事業所で身体拘束廃止に向けた適正化委員会を設け、地域包括支援センター職員が第三者委員として加わり意見交換を行っている。	

自己評価	外部評価	項目(1ユニット)	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。	法人内の職員研修を通し全職員が学んでいる。また事業所内で勉強会を行い身体拘束について職員で話し合い、理解、意識統一を図り身体拘束のないケアを実施している。	マニュアルを基に日々の生活において身体拘束をしない支援への啓発を促し、勉強会や適正化委員会で職員間での振り返りを行い実践につなげている。玄関も夜間のみ施錠し、職員の見守りによる寄り添うケアに取り組んでいる。	
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。	法人内での職員研修を通し虐待について学んでいる。また事業所内で勉強会を行い話し合いの場を持ち、職員への意識付けを行い、意識の向上、ケアの質の向上に努めている。		
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。	法人内での職員研修で権利擁護に関する制度について学ぶ機会をもっている。また事業所内で勉強会を行い成年後見制度について職員で話し合い、理解を深めている。		
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。	ご入居前に事前面接を行い、ご本人、ご家族と十分に話し合い納得のうえ契約をしている。また、解約時や制度の改正時などは丁寧に説明し、理解、納得をしていただけるよう努めている。		
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。	法人内に苦情・要望検討委員会を設置しており、ご家族様に満足度アンケートを実施し、結果を運営に活かしている。また、事業所に意見箱を設置し、ご意見が言えるよう声かけしている。	家族他が訪れやすい雰囲気づくりや対応に心がけ、隔月開催の地域交流会・年間行事などのイベント時他で意見や要望を伺い、運営に反映させている。納得のいく細やかな説明や安心できる信頼性のもと、家族との行き届いた良好な関係を築きケアサービスの向上に努めている。	

自己評価	外部評価	項目(1ユニット)	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。	毎月1階2階合同のミーティングを実施し職員の意見交換や提案を話し合う機会を設け、運営やケアに活かしている。	月毎のユニット合同ミーティングで日々の気づきやケースについて話し合い、研修や研究発表などを通じてケアの見直しや職場改善に努めている。法人の教育システムも充実し、スウェーデンとの人材交流やスキルアップ制度を設け、職員のモチベーション維持に取り組んでいる。	
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。	人事考課制度を取り入れ職員一人ひとりが目標、役割を持ち、やりがいを感じて働けるよう環境作りに努めている。また、目標面接を行い、職員個々の勤務状況の把握に努めている。		
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。	法人内に研修制度があり、全職員対象のものや等級や経験年数に合わせた研修を受ける機会を設けている。また、法人外の研修を受ける機会を設け、経験に合わせて受講をすすめるなどしている。		
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。	法人内での職員研修の場などを活用して、他事業所との情報交換を行い、サービスの向上に努めている。また、同業者が参加する研修会に参加し情報交換をしている。		
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。	サービス利用開始前に事前面談を実施し、ご本人の意向、不安等をお聞きし、個人に合わせたプランを作成して安心感を持っていただけるよう努めている。また、生活歴や生活習慣等をお聞きし、ケアに反映しその方らしい生活が継続できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目(1ユニット)	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。	サービス利用開始前に事前面談を実施し、ご家族の不安や要望をお聞きし、安心していただけるよう努めている。また、こまめに情報交換を行い、ご利用者を共に支えていく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。	サービス利用を開始する段階で、十分に話し合い、状況に応じてサービスが受けられるよう他事業所とも連携をとり、安心して必要なサービスが受けられるよう努めている。		
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。	日々ご利用者と同じ目線に立つよう心がけ、共感できるケアに努めている。また、生活の中でいろいろな活動を共にしたり一緒にゆったりする時間を持ち、ご利用者と職員のより良い関係作りに努めている。		
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。	ご本人とご家族の関係が継続できるよう働きかけ、サポートしている。また、ご家族と密に情報交換を行い共に支援できるよう努めている。家族交流会などの活動を実施し、三者の信頼関係の構築を図っている。		
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。	ご本人が大切にしてきたものや馴染みの物の情報収集を行い活用している。かかりつけ医や自宅などの関係を継続し、ご家族や知人が面会に来やすいよう声かけや雰囲気作りに努めている。家族との外出を入所当初から継続されている方がいる。また、親戚の方と月に2回習い事に行かれている方もいる。	地元からの利用者が多く、知人・関係者の訪問やボランティアとのふれあいの機会に恵まれている。地域交流スペースを活用しボランティアによるフラダンス・オカリナ他の音楽会を共に楽しみ、デイサービスの利用者も交えた懐かしいかけがえのない関係性をつなぐ工夫を重ねている。	

自己評価	外部評価	項目(1ユニット)	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。	個々の性格や認知症のレベルなどに配慮して、家事活動やレクリエーションを行い、より良い関係が築けるよう努めている。また、時に職員がご利用者の間に入り、関係の構築や継続のサポートを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	サービス利用が終了された方や途中退所された方に対し適切なサービス情報を提供するなどの相談に応じている。また契約終了後も運営推進会議交流会等の行事に参加され、地域住民、ボランティアとして関係を継続しているご家族もいる。		
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。	ご利用者お一人おひとりの思い、意向に添うようコミュニケーションを図り、ケアに繋げている。また、会話が困難な方の表情やしぐさ、様子を読み取ったり、ご家族の意向を伺うなどしてケアに活かしている。	生活サイクルの中で温かみのあるクテイルタッチや会話などを通じて思いや意向を理解し、課題分析表や24h生活シートに記録することで共有しながら、その人らしく過ごせるよう努めている。ライフスタイルやメモリアルストーリーを大切にしたいケアに活かしている。	
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。	事前面談時や契約時に生活習慣や生活歴等の情報を提供していただいている。また、関係サービス事業者から情報収集を行い、入居後もご本人やご家族との会話から、その方らしい生活の把握に努めている。		
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。	定期的にモニタリング、アセスメントを実施し、課題分析表や24時間シートを利用し、生活リズム、心身状態、残存機能の把握に努めケアに活かしている。		

自己評価	外部評価	項目(1ユニット)	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	○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。	介護計画作成時やモニタリング時に関係職員やご本人ご家族と話し合いを行い、課題、意向を検討している。そこで得た情報を介護計画に反映させている。また、ご利用者の状態に合わせて随時カンファレンスを実施し、現状に合わせたプランの見直しを行っている。	日課計画表に基づく細やかな情報収集や担当スタッフ・関係職員及び医療関係者の意見を加味し、ニーズに沿った介護計画作成に努めている。三か月毎のモニタリングには家族も参加し、利用者に寄り添うケアへ向けた見直しやプランづくりを心掛けている。	
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。	日勤帯、夜勤帯の職員が個別の記録を記入し、職員がその情報を共有できるようにしている。また、気づきや状態変化などを連絡ノートや申し送りを通じて職員間で伝達、共有し日々のケアや介護計画の作成、見直しに活かしている。	/	
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。	ご利用者、ご家族のニーズに合わせて外出や野外活動、その他のサービス等柔軟に対応している。また、法人内の他事業所や協力医院と連携を図り、可能な限りニーズに合わせた対応ができるよう努めている。	/	
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。	近所を散歩したり、地域のスーパーや薬局を利用し馴染みの関係、環境を作っていくよう努めている。また、地域のボランティアや保育園との交流を図っている。	/	
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。	ご利用者、ご家族の希望に合わせて定期的にかかりつけ医の受診、往診を行っている。症状によってはかかりつけ医の紹介で適切な医療機関へ受診できるように連携をとっている。また、法人ドクターの定期回診、訪問看護による定期健康チェックを行い協力関係を築いている。	法人医師の定期的な訪問診療や看護面でのサポート体制が充実し、歯科の口腔ケアも含め利用者の健康管理に努めている。緊急時連絡マニュアルを備え、急変した場合でも迅速に対応している。より一層の服薬管理に努め、水分補給に留意し感染症予防対策にも取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目(1ユニット)	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。	法人内の訪問看護と契約をして健康管理をうけている。また、状態の変化時や急変時など随時ご利用者の情報伝達、相談を行い、適切な助言や受診、看護が受けられるよう連携を図っている。		
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。	入院の際にご利用者、ご家族が安心して入院治療が受けられるよう医療機関に情報提供をしている。また、早期退院ができるよう情報交換や相談を行い連携をとるよう努めている。		
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。	看取り介護指針を定め、重度化してこられた際には、早い段階で医療職員を交え終末期に向けた話し合いを行っている。また、終末期にはご本人、ご家族の希望に添ったターミナルケアが行えるよう、訪問看護、かかりつけ医との連携を密にして取り組み、ご家族との連絡も密にとり、必要に応じて何度でも話し合いの場を設けている。	重度化した場合、家族・関係者とよく話し合い各々の要望やニーズに沿った支援に努めている。最期までその人らしく過ごせるよう医療関係者との連携やバックアップ体制を整え、チームで寄り添うケアの向上やグリーフケアにも取り組んでいる。	
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。	法人内での研修や事業所内での勉強会を行い、急変時に対応できる実践力を身につけるよう努めている。また、緊急時連絡マニュアルを備え、全職員が把握している。		
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。	デイサービスとの合同火災訓練や近隣住民を交えて消防署立会の火災訓練を行っている。また運営推進会議を通じ、ご利用者の状況をご理解していただき、火災時等のご協力をお願いしている。水害時には2階へ避難するようにしている。この度の災害では阿戸へ避難することもあった。	定期的に防災訓練を行い、消防署とも連携し地域ぐるみでの防災対策に取り組んでいる。様々な災害を想定した避難経路の確認に加え、救援備品や水・簡易食・薬品などのストック、早い段階での避難（二階交流スペースの活用）など職員間で意識を高めている。	

自己評価	外部評価	項目(1ユニット)	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。	ご利用者個々の人格を尊重し、その方に合った声かけ、対応を行い、プライバシーを傷つけないよう尊厳をもってケアにあたっている。また、勉強会やミーティングにおいて話し合い職員の意識統一、向上を図っている。	利用者一人ひとりに対して敬意を持ち、声掛けや接遇に留意している。トイレ誘導の際には小声で行い、居室に入る時はノックするなど、プライバシーを損ねない対応に心がけ、勉強会などで意識統一を図り啓発を促している。	
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。	ご利用者が日々の生活、会話の中で思いや希望が表せるような声掛け、対応をしている。また、職員はご利用者の言葉やしぐさ、表情から思いをくみとるよう努めている。		
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。	ご利用者お一人おひとりの生活歴や習慣、性格を把握し、その方のペースを大切に支援している。また、その日、その時の体調や状態、ニーズに合わせた対応を行うよう心がけている。		
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。	その方の好みや思いを尊重し、おしゃれやその方らしい身だしなみができるよう配慮している。また、会話が難しい方の好み、思いを把握した上で、状態、季節に合わせてその方らしく過ごしていただけるよう努めている。		
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。	個々の能力に合わせて職員と一緒に準備や片付けを行っている。職員もご利用者と同じものを一緒に食べ、和やかな時間が過ごせるよう配慮している。時に収穫した野菜をご利用者の要望に合わせて提供するなど、楽しく食事ができるよう支援している。	「食」を大切にした安全な真空低温調理法や、法人独自で開発した真空低温食など、食べやすい形態で美味しく、食事が元気の源となるよう配慮している。職員手作りで一品を添える工夫や、おせち料理・誕生日メニュー他バラエティ豊かで、刺身・にぎり寿司も近所の鮮魚店の協力のもと提供している。	

自己評価	外部評価	項 目(1ユニット)	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		○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。	個々の状態、好みに合わせて食事形態や量、飲み物など工夫して提供している。嚥下困難な方には好みに合った飲み込みやすい物を提供している。また、栄養管理を法人の管理栄養士が行っている。		
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。	食後に各居室の洗面台にて、個々の能力、状態に合わせた口腔ケアを行っている。また、定期的に歯科受診や歯科往診で口腔ケアを受けておられる方もいる。		
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。	個々の状態に合わせた下着、オムツを使用しながら排泄リズムを把握して、それぞれの状態、能力に合わせてトイレ誘導、見守りを行い可能な限りトイレでの排泄を促している。また、オムツの必要な方には状態に適したものを使用し、過度な使用とならないよう配慮している。	タイミングやパターンを見計らい、なるべくトイレでの排泄を促している。個々に適したパッド対応やこまめなケアに努め、気持ちよく過ごせるように配慮している。多くの利用者が布パンツ使用で、紙パンツからの移行もあり自主的な自立に向けた支援に努めている。	
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。	個々の排便周期を把握し、ヨーグルトや果物などその方に合う飲食物を提供したり、腹部マッサージや体操、レクリエーションを行っている。また、オムツ使用の方であってもトイレに座っていただき、マッサージなどして排便を促すようにしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	毎日随時入浴できるようにしており、ご利用者のその日の状態や希望、気分に合わせて対応している。また、お一人ずつゆったりと楽しく入浴していただき、個々の状態に合わせて援助している。	希望に沿いつつ毎日でも入浴可能で、個々の気分に合わせて柔軟な対応で支援している。アロマオイルを使用したり、リラックスタイムとしてゆっくりできるよう声掛けや配慮を保ち、清潔や衛生面の維持・体調管理に心がけている。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1ユニット)	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。	個々の状態や習慣、その日の調 子に合わせた声掛けなどを行い、 不安混乱がある場合はゆっくりお 話を伺ったり、温かい飲み物を提 供するなどして良眠できるよう支 援している。また、一日を通し個 々の体力や状態に合わせて休息 を提供している。		
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。	職員は各ご利用者の服薬状況を 把握しており、薬の変更や状態変 化等があった場合はケース記録や 連絡ノート、申し送りにて情報共 有している。また、症状や体調の 変化を随時訪問看護やかかりつ け医に連絡し、連携をとっている。		
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。	ご利用者お一人おひとりの能力 やニーズ、状態に合わせて役割を 持っていたき、家事活動など行っ ている。また、それぞれのニーズ や状態に合わせて行う園芸やレ クリエーション、行事、ドライブ 等を通して気分転換していただき 生活に楽しみが持てるよう支援 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。	お一人おひとりの希望にそって 随時外出していただけるようにし ており、個々の状態、ニーズに合 わせて散歩やドライブの支援を行 っている。また、計画を立てての 外出やその日の希望に合わせて 職員との買い物などを実施して いる。ご家族の協力を得て、ご 家族との外出も実施している。	なるべく外気に触れるように、 庭の植物・野菜の手入れを職員 と共にし、収穫を楽しんだり、 コンビニへの買い物など外出の 機会を設けている。利用者が作 った押し花・はり絵の作品展を 観るために市内まで出かけるこ ともあり、各々に合わせた支援 に取り組んでいる。	
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。	職員はご利用者がお金を持つこ の大切さや安心感を理解しており 、ご本人の希望に応じてご家族 と相談の上、所持していただい ている。買い物などの希望があ れば随時出かけられるよう支 援している。		

自己評価	外部評価	項目(1ユニット)	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。	ご本人の希望があればいつでも自由にご家族や知人へ電話がかけられるようにしており、使用方法が分からない時は必要な援助を行っている。また、ニーズがあれば手紙のやり取りにおいても必要な援助を行っている。		
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。	リビング、廊下、台所など共有スペースはゆとりある空間となっており、自然光や風が入る大きな窓など、ご利用者が快適に過ごせるよう環境に配慮している。リビングの窓際には室内花壇があり、植物を育て、楽しむスペースがある。また、季節を感じられる作品を掲示するなどの工夫を行い、ソファを設置してご利用者同士がくつろぎやすい居場所作りをするなど配慮している。	ダーラナホースが飾られた共用空間はゆったりと寛げるようにゆとりを設け、リビングでは季節感溢れる室内花壇が楽しめる他、手作り作品・花などを飾り五感を大切にされた配慮がなされている。木製の丸テーブルや大きなソファで利用者同士も和やかに談笑できる落ち着いたスペースとなっている。	
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。	リビングにソファや畳間を設置し、ご利用者同士が自由にゆったりと過ごしていただけるような空間を作っている。また、ご利用者がお一人で過ごしたいときなどには職員が配慮して思い思いに過ごせるよう援助したり、時に職員とゆったり過ごすなどしている。		
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。	居室にご家族の写真や作成した作品を飾り、ご利用者が居心地良く過ごせるようにしている。また、家具やテレビ、必要な使い慣れた物を持ち込むことも可能としており、ご本人やご家族と相談しながらその都度過ごしやすい環境作りを行い、安心して生活できるよう工夫している。	各居室には木製のベッド、チェスト・エアコン・カーテンが備えつけられ、壁紙・カーテンレールなどもセンスが良く居心地の良い設えである。トイレ・洗面台も設置され、個々が自由に趣味を楽しむなど、思い思いに過ごせる環境づくりに配慮している。	
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など高齢者の状態に合わせ、台所もご利用者が家事をしやすい作りとなっており、安全で自立した生活が送れるよう支援している。また、居室においても個々の状態に応じて相談の上、タンスやベッド等の位置を変えたりと、ご利用者が過ごしやすい環境作りを行っている。		

自己評価	外部評価	項目(2ユニット)	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。	法人の理念「3Yのこころ」よろこび、やすらぎ、豊かさ、また事業所スローガン「お一人おひとりの思い、生活リズムを大切に安心した生活を提供します。」を、ミーティング等で共有し、職員の意識統一を図り日常のケアを行っている。		
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。	自治会に入り、川掃除等の地域活動に参加している。また、定期的に地域交流会を行い、ご利用者、地域の方、職員で折り紙や絵手紙の創作活動を実施し交流を図っている。		
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。	運営推進会議において認知症の方の理解や支援の方法をとりあげている。また、近隣の保育園や地域の方々、ボランティアとの交流を持ち、認知症の方たちとふれあう機会を作っている。		
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。	二ヶ月に一回運営推進会議を開催し、グループホームの取組みやご利用者の状況を報告している。また構成員からいただいた意見をミーティング等で話し合い、サービスの向上に活かすよう努めている。		
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。	市の担当者や地域包括支援センター職員に運営推進会議に参加いただいている。また、行政が実施する研修を受け入れている。		

自己評価	外部評価	項目(2ユニット)	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。	法人内の職員研修を通し全職員が学んでいる。また事業所内で勉強会を行い身体拘束について職員で話し合い、理解、意識統一を図り身体拘束のないケアを実施している。		
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。	法人内での職員研修を通し虐待について学んでいる。また事業所内で勉強会を行い話し合いの場を持ち、職員への意識付けを行い、意識の向上、ケアの質の向上に努めている。		
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。	法人内での職員研修で権利擁護に関する制度について学ぶ機会をもっている。また事業所内で勉強会を行い成年後見制度について職員で話し合い、理解を深めている。		
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。	ご入居前に事前面接を行い、ご本人、ご家族と十分に話し合い納得のうえ契約をしている。また、解約時や制度の改正時などは丁寧に説明し、理解、納得をしていただけるよう努めている。		
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。	法人内に苦情・要望検討委員会を設置しており、ご家族様に満足度アンケートを実施し、結果を運営に活かしている。また、事業所に意見箱を設置し、ご意見が言えるよう声かけしている。		

自己評価	外部評価	項目(2ユニット)	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。	毎月1階2階合同のミーティングを実施し職員の意見交換や提案を話し合う機会を設け、運営やケアに活かしている。		
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。	人事考課制度を取り入れ職員一人ひとりが目標、役割を持ち、やりがいを感じて働けるよう環境作りに努めている。また、目標面接を行い、職員個々の勤務状況の把握に努めている。		
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。	法人内に研修制度があり、全職員対象のものや等級や経験年数に合わせた研修を受ける機会を設けている。また、法人外の研修を受ける機会を設け、経験に合わせて受講をすすめるなどしている。		
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。	法人内での職員研修の場などを活用して、他事業所との情報交換を行い、サービスの向上に努めている。また、同業者が参加する研修会に参加し情報交換をしている。		
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。	サービス利用開始前に事前面談を実施し、ご本人の意向、不安等をお聞きし、個人に合わせたプランを作成して安心感を持っていただけるよう努めている。また、生活歴や生活習慣等をお聞きし、ケアに反映しその方らしい生活が継続できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2ユニット)	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。	サービス利用開始前に事前面談を実施し、ご家族の不安や要望をお聞きし、安心していただけるよう努めている。また、こまめに情報交換を行い、ご利用者を共に支えていく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。	サービス利用を開始する段階で、十分に話し合い、状況に応じてサービスが受けられるよう他事業所とも連携をとり、安心して必要なサービスが受けられるよう努めている。		
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。	日々ご利用者と同じ目線に立つよう心がけ、共感できるケアに努めている。また、生活の中でいろいろな活動を共にしたり一緒にゆったりする時間を持ち、ご利用者と職員のより良い関係作りに努めている。		
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。	ご本人とご家族の関係が継続できるよう働きかけ、サポートしている。また、ご家族と密に情報交換を行い共に支援できるよう努めている。家族交流会などの活動を実施し、三者の信頼関係の構築を図っている。		
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。	ご本人が大切にしてきたものや馴染みの物の情報収集を行い活用している。かかりつけ医や自宅などとの関係を継続し、ご家族や知人が面会に来やすいよう声かけや雰囲気作りに努めている。1年に数回、友人達と外出されている方がいる。また、自宅の町内会に入られている方もいる。		

自己評価	外部評価	項目(2ユニット)	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。	個々の性格や認知症のレベルなどに配慮して、より良い関係が築けるよう努めている。また、時に職員がご利用者の間に入り、関係の構築や継続のサポートを行っている。		
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。	サービス利用が終了された方や途中退所された方に対し適切なサービス情報を提供するなどの相談に応じている。また契約終了後も運営推進会議交流会等の行事に参加され、地域住民、ボランティアとして関係を継続しているご家族もいる。		
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。	ご利用者お一人おひとりの思い、意向に添うようコミュニケーションを図り、ケアに繋げている。また、会話が困難な方の表情やしぐさ、様子を読み取ったり、ご家族の意向を伺うなどしてケアに活かしている。		
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。	事前面談時や契約時に生活習慣や生活歴等の情報を提供していただいている。また、関係サービス事業者から情報収集を行い、入居後もご本人やご家族との会話から、その方らしい生活の把握に努めている。		
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。	定期的にモニタリング、アセスメントを実施し、課題分析表や24時間シートを利用し、生活リズム、心身状態、残存機能の把握に努めケアに活かしている。		

自己評価	外部評価	項目(2ユニット)	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>介護計画作成時やモニタリング時に関係職員やご本人ご家族と話し合いを行い、課題、意向を検討している。そこで得た情報を介護計画に反映させている。また、ご利用者の状態に合わせ随時カンファレンスを実施し、現状に合わせたプランの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>日勤帯、夜勤帯の職員が個別の記録を記入し、職員がその情報を共有できるようにしている。また、気づきや状態変化などを連絡ノートや申し送りを通じて職員間で伝達、共有し日々のケアや介護計画の作成、見直しに活かしている。</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、その時々にも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>ご利用者、ご家族のニーズに合わせ外出や野外活動、その他のサービス等柔軟に対応している。また、法人内の他事業所や協力医院と連携を図り、可能な限りニーズに合わせた対応ができるよう努めている。</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>近所を散歩したり、地域のスーパーや薬局を利用し馴染みの関係、環境を作っていくよう努めている。また、地域のボランティアや保育園との交流を図っている。</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>ご利用者、ご家族の希望に合わせて定期的にかかりつけ医の受診、往診を行っている。症状によってはかかりつけ医の紹介で適切な医療機関へ受診できるよう連携をとっている。また、法人ドクターの定期回診、訪問看護による定期健康チェックを行い協力関係を築いている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2ユニット)	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。	法人内の訪問看護と契約をして健康管理をうけている。また、状態の変化時や急変時など随時ご利用者の情報伝達、相談を行い、適切な助言や受診、看護が受けられるよう連携を図っている。		
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。	入院の際にご利用者、ご家族が安心して入院治療が受けられるよう医療機関に情報提供をしている。また、早期退院ができるよう情報交換や相談を行い連携をとるよう努めている。		
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。	看取り介護指針を定め、重度化してこられた際には、早い段階で医療職員を交え終末期に向けた話し合いを行っている。また、終末期にはご本人、ご家族の希望に添ったターミナルケアが行えるよう、訪問看護、かかりつけ医との連携を密にして取り組み、ご家族との連絡も密にとり、必要に応じて何度でも話し合いの場を設けている。		
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。	法人内での研修や事業所内での勉強会を行い、急変時に対応できる実践力を身につけるよう努めている。また、緊急時連絡マニュアルを備え、全職員が把握している。		
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。	デイサービスとの合同火災訓練や近隣住民を交えて消防署立会の火災訓練を行っている。また運営推進会議を通じご利用者の状況をご理解していただき、火災時等のご協力をお願いしている。水害時には2階へ避難するようにしている。この度の災害では阿戸へ避難することもあった。		

自己評価	外部評価	項目(2ユニット)	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。	ご利用者個々の人格を尊重し、その方に合った声かけ、対応を行い、プライバシーを傷付けないよう尊厳をもってケアにあたっている。また、勉強会やミーティングにおいて話し合い職員の意識統一、向上を図っている。		
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。	ご利用者が日々の生活、会話の中で思いや希望が表せるような声掛け、対応をしている。また、職員はご利用者の言葉やしぐさ、表情から思いをくみとるよう努めている。		
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。	ご利用者お一人おひとりの生活歴や習慣、性格を把握し、その方のペースを大切にして支援している。また、その日、その時の体調や状態、ニーズに合わせた対応を行うよう心がけている。		
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。	その方の好みや思いを尊重し、おしゃれやその方らしい身だしなみができるよう配慮している。また、会話が難しい方の好み、思いを把握した上で、状態、季節に合わせてその方らしく過ごしていただけるよう努めている。		
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。	個々の能力に合わせて職員と一緒に準備や片付けを行っている。職員もご利用者と同じものを一緒に食べ、和やかな時間が過ごせるよう配慮している。時に収穫した野菜をご利用者の要望に合わせて提供するなど、楽しく食事ができるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目(2ユニット)	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>個々の状態、好みに合わせて食事形態や量、飲み物など工夫して提供している。嚥下困難な方には好みに合った飲み込みやすい物を提供している。また、栄養管理を法人の管理栄養士が行っている。</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>食後に各居室の洗面台にて、個々の能力、状態に合わせた口腔ケアを行っている。また、定期的に歯科受診や歯科往診で口腔ケアを受けておられる方もいる。</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>個々の状態に合わせた下着、オムツを使用しながら排泄リズムを把握して、それぞれの状態、能力に合わせてトイレ誘導、見守りを行い可能な限りトイレでの排泄を促している。また、オムツの必要な方には状態に適したものを使用し、過度な使用とならないよう配慮している。</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>個々の排便周期を把握し、ヨーグルトや果物などその方に合う飲食物を提供したり、腹部マッサージや体操、レクリエーションを行っている。また、オムツ使用の方であってもトイレに座っていただき、マッサージなどして排便を促すようにしている。</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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>毎日随時入浴できるようにしており、ご利用者のその日の状態や希望、気分に合わせて対応している。また、お一人ずつゆったりと楽しく入浴していただき、個々の状態に合わせて援助している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2ユニット)	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>個々の状態や習慣、その日の調 子に合わせた声掛けなどを行い、 不安混乱がある場合はゆっくりお 話を伺ったり、温かい飲み物を提 供するなどして良眠できるように 支援している。また、一日を通し 個々の体力や状態に合わせて休 息を提供している。</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>職員は各ご利用者の服薬状況を 把握しており、薬の変更や状態変 化等があった場合はケース記録や 連絡ノート、申し送りにて情報共 有している。また、症状や体調の 変化を随時訪問看護やかかりつ け医に連絡し連携をとっている。</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>ご利用者お一人おひとりの能力 やニーズ、状態に合わせて役割を 持たせ、家事活動など行っている。 また、それぞれのニーズや状態に 合わせて行う園芸やレクリエーシ ョン、行事、ドライブ等を通して 気分転換していただき生活に楽 しみが持て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られるよう に支援している。</p>	<p>お一人おひとりの希望にそって 随時外出していただけるようにし ており、個々の状態、ニーズに合 わせて散歩やドライブの支援を行 っている。また、計画を立てての 外出やその日の希望に合わせて 職員との買い物などを実施して いる。ご家族の協力を得て、ご 家族との外出も実施している。</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>職員はご利用者がお金を持つこ の大切さや安心感を理解しており 、ご本人の希望に応じてご家族 と相談の上、所持していただい ている。買い物などの希望があ れば随時出かけられるよう支 援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2ユニット)	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。	ご本人の希望があればいつでも自由にご家族や知人へ電話がかけられるようにしており、使用方法が分からない時は必要な援助を行っている。また、ニーズがあれば手紙のやり取りにおいても必要な援助を行っている。		
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。	リビング、廊下、台所など共有スペースはゆとりある空間となっており、自然光や風が入る大きな窓などご利用者が快適に過ごせるよう環境に配慮している。リビングの窓際には室内花壇があり、植物を育て、楽しむスペースがある。また、季節を感じられる作品を掲示するなどの工夫を行いソファを設置してご利用者同士がくつろぎやすい居場所作りをするなど配慮している。		
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。	リビングにソファや畳間を設置し、ご利用者同士が自由にゆったりと過ごしていただけるような空間を作っている。また、ご利用者がお一人で過ごしたいときなどには職員が配慮して思い思いに過ごせるよう援助したり、時に職員とゆったり過ごすなどしている。		
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。	居室にご家族の写真や作成した作品を飾り、ご利用者が居心地良く過ごせるようにしている。また、家具やテレビ、必要な使い慣れた物を持ち込むことも可能としており、ご本人やご家族と相談しながらその都度過ごしやすい環境作りを行い、安心して生活でき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。	廊下やトイレの手すりなど高齢者の状態に合わせ、台所もご利用者が家事をしやすい作りとなっており、安全で自立した生活が送れるよう支援している。また、居室においても個々の状態に応じて相談の上、タンスやベッド等の位置を変えたりと、ご利用者が過ごしやすい環境作りを行っている。		

V アウトカム項目(1ユニット) ← 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

V アウトカム項目(2ユニット) ← 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 ダーラナヤの・くにくさ

作成日 平成30年10月22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	4	地域運営推進会議のメンバーが固定されている。	専門職や他家族への参加を呼びかけ幅広く意見交換できる会にする。	地域運営推進会議時に興味を持てる内容や勉強会を計画する。	平成30年10月～平成31年9月
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。