

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 元年 10月 23日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|--------------------------------------|-----------|--|
| 事業所番号 | 3490200320 | | |
| 法人名 | メディカルサービス廿日市 | | |
| 事業所名 | グループホーム南観音ひまわり | | |
| 所在地 | 広島市西区南観音6丁目3-31 (電話) 082-295-3717 | | |
| 自己評価作成日 | 令和元年9月16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=3490200320-00&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 | 令和元年10月8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）】

交通の利便性がよく、平地に建てられたグループホームである。散歩、買物も行きやすく、便利でありながら、比較的静かな環境の中に建てられたグループホームである。母体は医療法人であり、入居者の方の体調管理など連携を密に取りながら行っている。入居前の生活をイメージして、グループホームに入居しても継続できる事は、出来る限り続けて頂けるように支援している。季節に応じた外出や好みにあった外食行事などを計画、実施している。地域行事への参加を積極的に作っている。また、ご家族様には毎月お手紙と、面会時にはカルテに目を通して頂き、何かあればその都度連絡を行いながら、入居者様を一緒に支える体制づくりを行っている。

【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）】

毎年、職員全員で意識していきたい取り組みを集約し、利用者の尊厳に特化した事業所独自のケア目標を策定し日々実践している。職員アンケートも毎年行い、内容の把握から理念の共有にも活かされ、それにより職員一人一人の意識も変わり、お互いに声を掛け合えるようにもなった。職員が楽しく働けるように管理者を中心に活発な意見交換が交わされ職員の満足度やサービスの向上に繋がっている。中でも外出支援に力を入れたい思いが強く、現在、業務の効率を図ることで取り組めるよう目指している。食事も手づくりで料理の音やにおいを感じ、盛り付けや配膳などできることを一緒に行い、生活の家庭的な雰囲気も感じることが出来る。地域との関係もお互いに採れた野菜を分けたり、町内会に属し地域行事に積極的に参加している。家族に行動記録に目を通してもらい日々の生活が伝わる取り組みも好評を得ている。

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(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 |
| 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。 | 毎年、職員にアンケートをお願いし、法人の理念以外にもグループホームのケア目標を作成し、毎朝、朝礼時に唱和している。また、理念自体の重要性についても職員一人一人に指導している。 | 法人の理念のほかに、全員が意識していきたい取り組みを集約してグループホームのケア目標を策定し、朝礼時に唱和し共有している。年1回、職員にアンケートを行い、理念の内容に触れることで理念の理解、共有に活かされ、それらの結果、職員一人ひとりの意識が変わりお互いに注意し合える様にもなり成果が出ている。 | |
| 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。 | 公民館の体操教室やお祭りなどに積極的に参加している。運営推進会議等で町内会長や推進委員の方に行事などの情報を提供して頂いている。また、行事の準備等の手伝いの要請があれば出来る限り参加している。 | 町内会に加入し、地域の公民館の活動やお祭りなど行事も参加している。地域への関わりや運営推進会議など通じ信頼関係も構築され、町内会長からもとんどを手伝いに来てほしいなど要望があり頼りとされている。近隣の地域住民から野菜を頂いたり、事業所で採れた野菜を配るなど日頃の付き合いもなされている。 | |
| 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。 | 認知症ケアの専門職として観音地域包括支援センターが主催する認知症ケアカフェ「観音認知症応援団」に立ち上げから携わり地域の方々に認知症の理解や支援方法を伝えている。 | / | / |
| 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、そのでの意見をサービス向上に活かしている。 | 2か月に1度開催。ご家族様、入居者様、町内会長等参加をお願いし、情報交換を行っている。家族会などの行事の際は内容について報告し、意見をもらうようにしている。 | 家族全員に開催案内を送り参加を促している。会議には地域包括支援センターや町内会長、町内会推進委員、他事業所グループホームの参加があり、地域の情報交換の場にもなり活発な意見交換がされている。家族会の内容では料理や進行の仕方など意見が上がり、来年度に活かし反映できるように共有が行われている。 | |
| 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。 | 広島市の主催する研修にできる限り参加するようにしている。行政に分からないことは問い合わせし理解に努めている。 | 地域包括支援センター主催の認知症カフェ「観音認知症応援団」に立ち上げから携わっており、地域への認知症の理解の促進に貢献している。徘徊ネットワークにも登録するなど地域包括支援センターと密な連携が図られ活動がなされている。市が主催する研修会にも積極的に参加している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(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 | ○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。 | 関連法人グループにて年に2回の身体拘束に関する研修を行っている。また、グループホーム内でも年に2回、勉強会を行っている。入居者様が外に出ようとされる様子を察知したら止めるのではなく、さりげなく声をかけたり一緒にいていく等、安全面に配慮して支えるようにしている。 | 法人で適正化のための指針を定めており、年2回、法人グループでの研修を行い、別途事業所で年2回勉強会として学び理解していく場を設けて身体拘束をしないケアの実践を促進している。利用者の対応では、まず様子をみること、観察、本人の目的の理解、待つこと意識を常に促し日々実践している。 | |
| 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。 | 関連法人グループにて年に2回の虐待に関する研修を行っている。入浴時は全身観察しささいな変化にも目を配っている。目上の方に対する言葉遣いを心がけ、虐待にあたるであろう行為を意識しながら関わらせていただいている。 | | |
| 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。 | 関連法人内の勉強会に参加し権利擁護に関する内容を学び意識している。 | | |
| 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。 | 管理者、相談員を交えて説明をおこなっている。細かい部分についても事前に説明し有無の確認をしている。リスクマネジメント、苦情、要望については対応方法を文章で説明し同意を得ている。 | | |
| 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。 | 施設入口に意見箱を設置している。話やすい雰囲気作りを心がけ、意見や要望があれば書類にし全体カンファレンス、サービス向上委員会にて話し合い原因究明、再発防止に努めている。 | 家族には面会時に細かくコミュニケーションを取り意見の収集に努めている。趣味であった絵画を本人は手を動かしたくないと前向きではなかったところ、家族からやらせてあげたい思いを受け、検討を重ね外部から講師に教えに来てもらうことで再び絵画を続けられるようになり、生きがいになっている例がある。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(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>月に一度は必ず全体カンファレンスを行っている。欠席者については事前に書類参加にて意見を出してもらっている。カンファレンスの内容については迅速に書類にして回覧している。</p> | <p>全体カンファレンス、日々の業務や会話から意見や要望は気さくに上がり、職員は管理者や法人の担当者にも意見を提案しやすい職場風土が形成されている。業務改善では食材の適正な管理をしていく意見で改善がなされ、通勤にも車通勤の要望があがり車通勤を可能にした例がある。</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>年に2回人事考課を実施している。反省や個人目標について面接を行っている。職員の間関係、個別に抱える問題を把握し対応している。</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>施設外の研修に参加した場合は報告書を作成し他職員にフィードバックしている。また、施設内の研修に参加できない場合はDVDを作成し全員が参加できるようにしている。</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>観音地域包括支援センター主催の認知症ケアカフェ「観音認知症応援団」に参加し近隣、事業所と知識を深めると共に施設間の交流を深めている。</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>入居者様の生活状況などを把握している。入居者様の訴えを可能な限り傾聴し、本人が求めていることや不安を理解しようと努力している。</p> | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(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。 | 面会時に入居者様の日常生活や生活行動記録を見ていただきグループホームでその方に応じた日常生活を安心して過ごしていただける様に寄り添い支え職員で共有している。 | | |
| 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。 | 入居者様、ご家族様の希望されていることを知るためにも連絡、報告をこまめに行い、考え、想いを理解し可能な限り対応するようにしている。 | | |
| 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。 | 個人の尊厳を尊重し信頼関係を深めている。生活上のお手伝いを行うだけではなく料理や畑仕事等教わる部分も多く、ともに支えあう関係を意識している。 | | |
| 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。 | 入居者様の状況、ホーム内外での出来事、行事のご案内など毎月1度は介護記録に目を通していただけるようにしている。入居者様の誕生日にはご家族様に相談し可能であれば、一緒にお祝いができるよう工夫している。 | | |
| 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。 | 入居者様、ご家族様のご意向をお聞きしている。お墓参りやご友人との電話連絡、面会などを積極的に進めて関係が途切れない様に努めている。 | 昔の友人との電話であったり、昔の同僚から手紙を書いてもいいか尋ねられたことがあったことでやり取りができるようになり、手紙を見て昔を懐かしんでいる。花を生けるのが好きな方に行きつけの花屋に連れて行き花を購入することや、自宅周辺をドライブに連れていくなど馴染みを感じ思いの繋がる支援がなされている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(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 | | ○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。 | 気の合う入居者様と共に過ごして頂ける様にしている。グループレクや個人レク又はボランティアによる集団レクレーション(歌、折り紙等)を一人一人に合わせ関わりを支援している。 | | |
| 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。 | 退去後についても入居者様、ご家族様の意向を確認しながら相談の上、同法人全体でバックアップしている。実際、退去後もホームで使用する古新聞をわざわざ家から持参して下さり、他入居者様や職員と交流を図っている。 | | |

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。 | 一人一人に日々寄り添いながらコミュニケーションをはかっている。細かな内容もしっかりと受け止め意思疎通が困難な方にはご家族様も含めた意向の把握に努め情報収集を行っている。 | 担当職員が日常の会話やケアなどの関わりから思いや希望の把握をしている。聞いた情報は連絡ノートやカンファレンスノートに記入し、利用者担当へ伝えたりと共有を図っている。食事にも食べたい物の意向を反映させたり、誕生日には行きたい場所があれば外出計画を立案し実践している。 | |
| 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。 | 入居者様、ご家族様、ケアマネジャーなど本人をよく知る人から情報をもらいグループホームでの生活につなげている。 | | |
| 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。 | 一人一人の過ごし方は行動、言動、体調管理の記録をこまめに行い職員間で把握している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(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 | ○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。 | 1か月～3か月ごとに見直しを行っている。こまめにカンファレンスを実施し入居者様のニーズにマッチした計画を立てている。また、ご家族様のご意見、要望を反映させるように努めている。 | 3ヶ月ごとに計画を作成し、その時の状態や状況に即した計画作りを実践している。細かな周期で作成することでより利用者のその時の意向の反映が行え、家族ともコミュニケーションの機会が増え活かされている。行動記録を家族に見てもらい日々の様子が伝わり理解に繋がっている。 | |
| 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。 | 各個人の記録ファイルがあり入居者様の発言、行動記録、ケアプランに添ったケアの実践、その日の職員間での気付きを記録、報告しカンファレンスにて活用し活かしている。 | | |
| 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。 | 入居者様の状態やご家族様の意向に配慮しながら臨機応変に対応している。 | | |
| 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。 | 運営推進会議に地域包括支援センターの職員や町内会長、民生委員に参加していただき周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている。 | | |
| 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。 | 2週間～1か月に一回定期受診を行っており、主治医には経過を報告している。必要に応じてご家族様にも受診の付き添いをお願いしている。 | 入居時に本人、家族と相談し、かかりつけ医を決めている。以前のかかりつけ医も選択ができるようにしているがほとんどの利用者が協力病院にて内科、心療内科を定期的に受診している。歯科の往診や家族の協力を得ながら専門医への受診も行っており、必要に応じて安心して医療を受けられる体制が構築されている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(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 | | ○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。 | 日頃から介護職員と看護職員の関係を密にしながら日頃の健康管理や医療面での相談、対応を行い変化を見逃さないよう、早期発見に取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 入院によるダメージを極力防ぐために入居者様への支援方法に関する情報を医療機関に提供している。またご家族様にも回復状況等の情報交換しながら退院支援につなげている。 | | |
| 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、事業所で行え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。 | 入居者様、ご家族様のご意向を踏まえ、主治医、看護職との連携をとり対応できるケアについて説明を行っている。現在まで2名の入居者様の看取り介護をさせていただいた経験がある。 | 入居時に看取りの指針を説明している。本人、家族、主治医と話し合い、協力施設の看護師など医療との連携を図り現在まで2名の方の看取りを行っている。その際には家族も泊り込んで行うなど、意向を尊重した看取りの実践を意識し取り組んでいる。対応が難しい状況では適切な医療機関や施設に繋いでいる。 | |
| 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。 | 緊急時の対応についてマニュアルはあるが、応急処置の訓練は行っていない。 | | |
| 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。 | マニュアルを作成し、消防職員、ご家族様の立会いの避難訓練を年に一度行なっている。また、夜間想定、日勤想定をした職員、入居者様の訓練を毎月行なっている。また、地震災害を想定し垂直避難訓練も実施している。 | 災害別にマニュアルが整備されており、避難訓練も日中、夜間想定をもとに毎月実施している。消防職員の立会いにて年1回避難訓練を行い、地域の方や地域包括支援センターの参加があり非常時に対する備えを周到に行っている。土砂災害や液状化の可能性などハザードマップに添って災害も想定し訓練を重ねている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(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 | ○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。 | 本人の気持ちを大切に考え、さりげない声掛けでケアを心がけたり、出来るかぎり分かりやすい言葉や選択肢を用意して自己決定しやすい言葉かけをできるように努めている。 | 利用者個人の尊厳をしっかりと意識して関わりをもち、声掛けにも利用者に伝わりやすい言葉で本人が自身で選択、決定できるよう配慮し取り組んでおり、理念にも繋がるものである。管理者は日頃からスタッフに促すと同時に自身でも実践し模範になるように努め、全員の意識が向上していくように取り組んでいる。 | |
| 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。 | 些細なことでも複数の選択肢を提案して一人一人の入居者様が自己決定できる場面をつくるようにしている。 | | |
| 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、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。 | 一人一人の体調に配慮しその日、その時の本人の気持ちを尊重してそれに合わせた対応を心がけている。外出、買い物、散歩など個別対応に努めている。 | | |
| 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。 | 自己決定がしにくい入居者様には職員と一緒に考えて本人の気持ちに沿った支援を心掛けている。訪問美容で希望に沿った毛染めやカットをしてもらうよう努めている。 | | |
| 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。 | 盛り付け、片づけ、配膳等、個々でできる事を職員と行っている。食事も職員を交え同じテーブルで楽しく食事ができる雰囲気を大切にしている。 | 三食を手作りで提供し、食べやすさや彩り、ちょっとした手間をかけ美味しく見せることなど、工夫を凝らしている。料理の音やにおいなどを利用者が感じて過ごすことができ、生活の家庭的な雰囲気も感じられる。お好み焼きなどデリバリーやホットプレートで目の前で調理を楽しむなど気分も変えながら行っている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(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>一日を通して手作りによるバランスの良い食事を提供し職員間で把握している。また一人一人に合わせた食事形態、アレルギーに対応した食事を提供している。必要に応じて主治医に相談し対応している。</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、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>毎食後の口腔ケアを行っている。ご自身で出来る方に声掛けをし、そうでない方には介助にて実施している。また必要に応じて歯科往診を依頼し指導をしていただきながら適切なケアをしている。</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>お一人お一人の排泄リズムを行動やしぐさで確認している。食前、食後以外にも様子観察、見守りしてなるべく自立した排泄をしていただけるように支援している。</p> | <p>行動記録をバイタル表に細かく記載し、個別の状況を詳しく把握して随時誘導や様子をみながらの個別支援がなされている。トイレに座ることを意識し実践することで、トイレに座ってするのが難しい方でも続けることで少しでも自分で座ってできるようになり、排泄の感覚が薄れている方もトイレでできた例がある。</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>毎日の排便の確認を行っている。便秘気味の方には食事、水分に注意し体操やレク等を取り入れている。水分摂取量の少ない方に関しては一覧表を作成し主治医に報告している。</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>日勤帯ではあるが、入居者様のタイミングで入浴して頂くようにしている。冬季は脱衣所の温度に注意している。お一人お一人の既往歴などを考慮し入浴時間などを調整している。</p> | <p>本人のタイミングを重視し、なるべくその時間で入浴が行えること、気持ちよく入れる声掛けを意識している。2日に1度の入浴を行い、毎日入る方もいる。個人の好みのシャンプーや乳液、化粧品など使い慣れたものを持参して使ってもらうことで気持ちもよく入浴や保清ができています。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(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 | | <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>リビングにソファー等を置き、休息できるようにしている。居室で過ごす方には自分の時間も大切にしている。</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>職員全員が把握できるよう表を作っている。日付け、名前を2重3重に確認して服用していただき、変更があればその都度、更新している。</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>一人一人の楽しみごとを聞き、好きなことをして頂いている。役割についても分担して無理なくしていただいている。</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>本人の誕生日や季節に応じた外出を計画している。行きたい所や地域の行事にも参加したりと積極的に外出を計画している。その日よっての希望にもできる限り対応している</p> | <p>散歩を日常的に行っている。その日の希望にてドライブを予定し、景色を見たりすることで気分転換やストレス発散になっている。誕生日や季節の外出行事も多く計画し、他事業所のバザーや花見、海辺のカフェに美味しいものを食べに行くなど内容も多彩である。墓参りにも家族に依頼して協力を得て行っている。</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>入居者様、ご家族様の希望があれば財布を金庫でお預かりしている。買い物で支払いをされる場合は職員、見守りの上、支払いをしていただいている。</p> | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目(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。 | 本人の希望があれば電話できるようにしている。ご家族様、ご友人からのお電話も積極的に受け付けている。年末には、年賀状をご家族様、ご友人に送っている。 | | |
| 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。 | リビングや居室等に許可をいただいたうえ日々の様子や外出等の写真やちぎり絵、習字等を掲示し居心地のいい空間作りに努めている。 | 広めでゆったりと過ごせるリビング空間であり、利用者の作品や写真などたくさん掲示で彩られている。くつろげるソファの配置や廊下に椅子を置きおしゃべりができたりと和める雰囲気がある。1階、2階とも同じ構造の間取りであるが、ソファの色を変えることで利用者に違いが分かる配慮がなされている。 | |
| 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。 | リビングテレビ前にソファを置いたり廊下にも椅子を配置し談話スペースを作っている。事務所前にも椅子を置いて職員とも談話しやすい環境を作っている。 | | |
| 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。 | 入居時にはご家族様にはタンス、椅子、テレビや写真など使い慣れた物を持参していただくようお願いしている。 | 居室内は写真や作品などの掲示や、個々のなじみのものを持参してもらい、タンスや机など、生活感のあるもので利用者それぞれに居室が整えられている。入居時に本人、家族の話を聞きながら居心地良く過ごせるように配慮している。 | |
| 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。 | 人に尋ねることなく自らで分かりやすいようにトイレの場所に札をつけている。 | | |

| V アウトカム項目(1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 |

| 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近づけている。 | 毎年、職員にアンケートをお願いし、法人の理念以外にもグループホームのケア目標を作成し、毎朝、朝礼時に唱和している。また、理念自体の重要性についても職員一人一人に指導している。 | | |
| 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。 | 地域に密着した施設であることを意識し、挨拶に始まり、地域の行事・活動への積極的な参加を心掛け、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。 | 認知症ケアの専門職として観音地域包括支援センターが主催する認知症ケアカフェ「観音認知症応援団」に立ち上げから携わり地域の方々に認知症の理解や支援方法を伝えている。 | | |
| 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。 | 2か月に一度開催している。ご家族、町内会長、近隣介護施設の職員等の参加をお願いしている。家族会等の行事の際は内容について報告し、意見、要望を反映させている。 | | |
| 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。 | 依頼があれば、事業所として積極的に協力している。また介護保険課の担当者に必要なことは報告している。 | | |

| 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 | ○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。 | 関連法人グループにて年に2回の身体拘束に関する研修をおこなっている。また、グループホーム内での勉強会でも年に2回、勉強会をおこなっている。利用者が外に出ようとされる様子を察知したら止めるのではなく、さりげなく声をかけたり一緒についていく等、安全面に配慮して支えるようにしている。 | | |
| 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。 | 関連法人グループにて年に2回の虐待に関する研修をおこなっている。入浴時は全身観察しささいな変化にも目を配っている。目上の方に対する言葉遣いを心がけ、虐待にあたるであろう行為に意識しながら関わらせていただいている。 | | |
| 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。 | 関連法人内の勉強会に参加し権利擁護に関する内容を学び意識している。 | | |
| 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。 | 管理者、相談員を交えて説明をおこなっている。細かい部分についても事前に説明し有無の確認をしている。リスクマネジメント、苦情、要望については対応方法を文章で説明し同意を得ている。 | | |
| 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。 | 施設入口に意見箱を設置している。話やすい雰囲気作りを心掛け、意見や要望を募り、書類にし全体カンファレンス、サービス向上委員会にて話し合い原因究明、再発防止に努めている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 各フロアでの週に一回のカンファレンス、月に一回の全体カンファレンスを行っている。欠席者については事前に書類参加にて意見を義務づけている。カンファレンスの内容については迅速に書類にして回覧している。 | | |
| 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。 | 年に2回の人事考課を実施している。反省や個人目標について面接を行っている。職員間の人間関係、個別に抱える問題を把握し対応している。タイムスケジュールを用意し、毎日いつの時間帯もサービスの質の平均化を図れるように努めている。 | | |
| 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。 | 施設外の研修に参加した場合は報告書を作成し全職員にフィードバックしている。研修に参加できない職員のためDVDを作成、閲覧を促し、感想・意見を募り理解を広めている。 | | |
| 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。 | 観音地域包括支援センター主催の認知症ケアカフェ「観音認知症応援団」に参加し近隣、事業所と知識を深めると共に施設間の交流を深めている。 | | |
| 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。 | 入居者様の生活状況、変化等を把握している。その訴えに傾聴し求められることを理解し、不安を軽減しようと努めている。自立支援を促すために信頼関係の構築に努めている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 面会時に入居者の日常生活・日々の記録を見ていただき、近況や変化を報告し、その方に応じた日常生活が送れ、ご家族が望むサービスが提供できるようにしている。 | | |
| 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。 | ご本人、ご家族様の希望されていることを知るためにも連絡、報告をこまめにおこない、考え、想いを理解し可能な限り対応するようにしている。 | | |
| 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。 | 個人の尊厳を尊重し信頼関係を深めている。生活上のお手伝いを行うだけでなく、炊事・清掃・畑仕事等教わる部分も多く、共に支え合う関係構築を意識している。また、職員が利用者間の潤滑油になるよう努めている。 | | |
| 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。 | 本人の状況、ホーム内外での出来事、行事のご案内など毎月1度は介護記録に目を通していただけるようにしている。ご本人の誕生日には家族の方に相談し可能であれば、一緒にお祝いができるよう工夫している。 | | |
| 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。 | 主にレクリエーションの時間を利用し馴染みの歌・談話を設け、ご希望に沿った外出の機会を作り支援している。ご家族にも面会や外出をお願いしている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 気の合う利用者と共に過ごして頂けるように座席を近くにしたり、季節に応じた外出や、その方々に応じたレクリエーションを行うなど支援を行っている。 | | |
| 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。 | 退居後についてもご本人様とご家族の方の希望に添える様、法人全体でフォローしている。 | | |
| 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。 | 一人一人に日々寄り添いながらコミュニケーションをはかっている。細かな内容もしっかりと受け止め意思疎通が困難な場合にはご家族様も含めた意向の把握に努め情報収集を行っている。 | | |
| 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。 | ご本人、ご家族様、ケアマネージャーなど本人をよく知る人から情報をもらいグループホームでの生活につなげている。 | | |
| 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。 | 一人一人の過ごし方は行動、言動、体調管理の記録をこまめにおこない職員間で把握している。 | | |

| 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 | ○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。 | 1か月～3か月ごとに見直しをおこなっている。こまめにカンファレンスを実施し入居者様のニーズにマッチした計画を立てている。また、ご家族様のご意見、ご要望。を反映させるように努めている。 | | |
| 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。 | 各個人の記録ファイルがあり本人様の発言、行動記録、ケアプランに添ったケアの実践その日の職員間での気づきを記録、報告しカンファレンスにて活用し活かしている。 | | |
| 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。 | 本人の状態や家族の意向に配慮しながら臨機応変に対応している。 | | |
| 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。 | 運営推進会議に地域包括支援センターの職員や町内会長、民生委員に参加していただき周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている。 | | |
| 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。 | 2週間～1か月に一回定期受診を行っており、主治医には経過を報告している。必要に応じて家族の方にも受診の付き添いをお願いしている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 日頃から介護職員と看護職員の関係を密にしながら日頃の健康管理や医療面での相談、対応を行い変化を見逃さないよう、早期発見に取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 入院によるダメージを極力防ぐために本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供している。またご家族とも回復状況等の情報交換しながら退院支援につなげている。 | | |
| 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。 | 本人、家族のご意向を踏まえ、主治医、看護職との連携をとり対応できるケアについて説明を行っている。現在まで2名の入居者様の看取り介護をさせていただいた経験がある。 | | |
| 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。 | 緊急時の対応についてマニュアルはあるが、応急処置の訓練は行えていない。 | | |
| 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。 | マニュアルを作成し、消防職員、家族様の立会いの避難訓練を年に一度おこなっている。また、夜間想定、日勤想定、入居様の訓練を毎月おこなっている。また、地震災害を想定し垂直避難訓練も実施している。 | | |

| 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 |
| 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。 | 本人の気持ちを大切に考えてさりげない声掛けでケアを心がけたり、出来るかぎり分かりやすい言葉や選択肢を用意して自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。 | | |
| 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。 | 些細なことでも複数の選択肢を提案して一人一人の利用者様が自己決定できる場面をつくるようにしている。 | | |
| 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、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。 | 一人一人の体調に配慮しその日、その時の本人の気持ちを尊重してそれに合わせた対応を心がけている。外出、買い物、散歩など個別対応に努めている。 | | |
| 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。 | 自己決定がしにくい利用様には職員と一緒に考えて本人の気持ちに沿った支援を心掛けている。訪問美容で希望に沿った毛染めやカットをしてもらうよう努めている。 | | |
| 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。 | 盛り付け、片づけ、配膳等、個々でできる事を職員と行っている。食事も職員を交え同じテーブルで楽しく食事ができる雰囲気大切にしている。 | | |

| 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>一日を通して手作りによるバランスの良い食事を提供し職員間で把握している。また一人一人に合わせた食事形態、アレルギーに対応した食事を提供している。必要に応じて主治医に相談し対応している。</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>毎食後の口腔ケアを行っている。ご自身で出来る方に声掛けをしそうでない方には介助にて実施している。また必要に応じて歯科往診を依頼し指導をしていただきながら適切なケアをしている。</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>お一人お一人の排泄リズムを行動やしぐさで確認している。食前、食後以外にも様子観察、見守りしてなるべく自立した排泄をしていただけるように支援している。</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>毎日の排便の確認を行っている。便秘気味の方には食事、水分に注意し体操やレク等を取り入れている。水分摂取量の少ない方に関しては一覧表を作成し主治医に報告している。</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>日勤帯ではあるが、本人のタイミングで入浴して頂くようにしている。冬季は脱衣所の温度に注意している。お一人お一人の既往歴などを考慮し入浴時間などを調整している。</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>リビングにソファや等を置き、休 息できるようにしている。居室で 過ごす方には自分の時間も大切 にして頂いている。</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>職員全員が把握できるよう表を 作っている。日付け、名前を2 重3重に確認して服用していただ き変更があればその都度、更新 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>一人一人の楽しみごとを聞き、 好きなことをして頂いている。 役割についても分担して無理な くしていただいている。</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 ように支援している。</p> | <p>本人の誕生日や季節に応じた外 出を計画している。行きたい所 や地域の行事にも参加したりと 積極的に外出を計画している。 その日よっての希望にもでき る限り対応している</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>ご本人、ご家族の希望があれば 財布を金庫でお預かりしている。 買い物で支払いをされる場合は 職員、見守りの上、支払いをし ていただいている。</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 | | ○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。 | 本人の希望があれば電話できるようにしている。ご家族、ご友人からのお電話も積極的に受け付けている。年末には、年賀状を家族、友人に送っている。 | | |
| 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。 | リビングや居室等に許可をいただいたうえ日々の様子や外出等の写真やちぎり絵、習字等を掲示し居心地のいい空間作りに努めている。 | | |
| 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。 | リビングテレビ前にソファを置いたり廊下にも椅子を配置し談話スペースを作っている。事務所前にも椅子を置いて職員とも談話しやすい環境を作っている。 | | |
| 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。 | 入居時にはご家族様には、たんす、椅子、テレビや写真など使い慣れた物を持参していただくようお願いしている。 | | |
| 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。 | 人に尋ねることなく自らで分かりやすいようにトイレの場所に札をつけている。 | | |

| 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 グループホーム南観音ひまわり

作成日 2019年 11月5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 | 運営推進会議への参加ご家族が少ない。 また、同じご家族ばかりの参加が多い。 | 参加して頂く増やす。 他ご家族にも参加して頂けるようにする。 | 家族会と同日にし参加を促す。会議の内容を検討し興味を持って頂ける内容に変更する。 | 1 2 カ月以内 |
| 2 | 10 | 意見箱を設置しているが投書がほぼない。 | 率直なご意見を頂けるようにする。 | 意見箱の設置位置を再検討する。今まで以上にご家族様に利用を促す。 | 1 2 カ月以内 |
| 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。