

## 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3190300065	
法人名	社会福祉法人中部福祉会	
事業所名	倉吉グループホームあずま園 打吹の家（まとめ）	
所在地	鳥取県倉吉市東巖城町472	
自己評価作成日	平成28年11月16日	評価結果市町村受理日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先
----------

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人未来福祉サービス評価事業部
所在地	倉吉市東仲町2571番地
訪問調査日	平成28年12月14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)】

東に隣接して国が管理する天神川河川敷、居ながらにして周囲の山々や川面を楽しめる自然環境豊かな立地です。敷地は広く、園内のふれあい広場やウッドデッキでバーベキューなどの行事を積極的に取り入れています。又園内には農園が整備され、利用者の皆さんと野菜づくりを楽しんでいます。食材には特にこだわり、旬の野菜のほとんどが契約農場から供給され、年中青葉が確保されています。味噌は手作り、米は地元コシヒカリ米を使用しており、毎月園で企画するおもてなしの「季節御膳」の取り組みは入居者及び共同生活する職員の楽しみの一つになっています。また地元公民館との交流も盛んで、共同企画した春の防災まつりには町内7割の戸数が集合され、イベントを楽しむことができました。協力医の訪問が定期的にあり、利用者の状態急変に素早く対応することができます、利用者及び家族の強い味方になっています。

## 【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)】

- ・市街地で広い河川敷のそばに立地し、自然に恵まれた条件を存分に活かした園である。中でも日々の散歩は、生活の基本になっている。
- ・避難場所を兼ねた当園で、看護大学・消防署・自衛隊の協力を得て地域の自治公民館と共に防災まつりを主催している。
- ・非常時の各種マニュアル（火災、地震、不審者など）が整備されていて、適宜、防災活動や訓練が行われている。
- ・利用者の担当職員は、一月間の過ごした写真を家族の便りに同封して、家族から喜ばれている。
- ・利用者の嗜好を生かした手作りの「季節御膳」、日課である河川敷の散歩、ふるさとへの訪問など、利用者や家族の思いを大切にした支援をしている。

## V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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 (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない	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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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 (参考項目:2,20)	<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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<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
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 (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3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2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3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2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない		

## 自己評価および外部評価結果

### ★ 努力している点

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 外 部	項 目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	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ふ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	全職員の意見を聞き、皆の思い・願いを元に、グループホームの新しい理念を作りました。月に一度の職員会議の際、全員で理念唱和を行い、理念がいつでも確認出来るよう壁に掲げています。	昨年度、グループホーム独自の運営理念を全職員で検討し、3月に仕上がった。玄関とヘルパーステーションに掲げている。月一度職員会議で唱和し、共有している。	
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	地元の自治公民館に加入し、防災祭りや地区の運動会に参加し、地域交流に努めています。又、小学校の音楽会に御招待頂いたり、福祉委員の児童との交流会を行ったりと、地域の子供達との関わりも大切にしています。	★防災まつりを地域の自治公民館と共催し、毎年継続している。地区の運動会や小学校の音楽会に招待されたり、福祉委員の児童たちが園を訪問し、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	地域包括支援センターの企画で、自治公民館や民生委員、他施設と協力し、地元小学校に於いて絵本による認知症学習会を開催し、認知症への理解に努めています。		
4 (3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	二か月に一回の開催で、事業所の取り組みやサービスの状況などを報告し、各参加者に助言をもらいながらサービスの向上に努めている。	利用者・家族代表・市長寿社会課課長・公民館長・包括支援センター職員・民生委員がメンバーになっている。公民館長等委員のメンバーから、地震マニュアル作成の提案があり、作成した。	
5 (4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	月に一度、倉吉市の相談派遣事業所により、複数の相談員が来園され、そこで気づかれたこと等を再度職員で共有し、サービスの改善に努めています。	月に一度、4名の市介護相談員を受け入れ、意見交換や適切なアドバイスを受けるなど、新たな気づきや協力関係を築いている。	
6 (5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定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	ユニット会議において検討を行ったり、市職員との意見交換や施設内研修などで正しい知識を持つことで身体拘束のない施設を目指しています。	身体拘束、虐待防止に関するマニュアルを整備し、職員研修を行なっている。やむを得ず身体拘束等を行う場合は、本人・家族の同意を得て情報を共有し、慎重に実施している。	
7	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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注意を払い、防止に努めている	施設内研修やユニット会議で認識を改めたり、再認識する機会を作っています。又、日頃より職員間で声を掛け、仕事でのストレスを溜めないようにし、虐待防止に取り組んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業・成年後見制度を利用している入居者は現在いないが事業制度についての資料を各ユニットに置き職員がいつでも閲覧し、理解を深める事が出来る環境を整えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約までにご家族を含め面談で十分な説明を行い、同意を得るようにしている。質問等があれば、丁寧に答えるように心がけています。		
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なら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	運営推進会議での意見や要望を生かしたり、日頃からの面会時に家族との会話を連絡ノートに記入し、職員間で共有しています。4月にアンケートを行いサービスにつなげています。	日頃から利用者・家族の要望を聴く体制をとっていて、連絡ノートに記入し、職員間で共有している。4月に家族アンケートを行い、意見の把握に努め運営に反映させている。	家族アンケートの結果と今後の対応について、わかりやすく掲示等してみてはどうか。
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	月に一度の職員会議やユニット会議で職員の意見や提案を取り入れています。 日頃から職員の意見や思いをリーダーが管理者へ上げ、それを運営に反映できるように取り組んでいます。	職員の意見や提案、毎月の職員会議やユニット会議で話し合える関係にある。業務の改善や利用者について活発に話し合いをし、運営に反映させている。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の成果に対しては昇格や待遇面での評価を行っています。また職員の資格習得の支援も努めています。「やれば報われる」体制で常に向上心を持って働くような環境作りに努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	毎月職員会議にて内部研修を行い、適切な知識を導入することで自己啓発につなげたり、新人研修三か月自己評価を取り入れ、新人職員育成に取り組んでいます。		
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作り、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り組みをしている	県内のグループホーム間で職員の交換研修プログラムがあり、それに職員が参加することで、他施設の良い取り組み等を持ち帰り、それを職員間で共有しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
<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 サービスを導入する段階で、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	事前に面談をして、ご本人の生活歴やこれからのお望みや思いなどをできるだけ聞き取るようにしています。そして言葉にならない気持ちを察していくように傾聴するようにしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族の立場になって困っている事、不安な事、問題になっている事などを明確にした上で信頼関係を構築しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	家族の立場で、まず困難と思われる事象や不安を聞き取り、どうしたらよいかと一緒に考えて要望に沿えるように関係作りをしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩として敬い、そのように接しています。日々のコミュニケーションやピクニック等で馴染みの関係を築くようにしています。		
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おかず、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	ご利用者の近況報告だけをするのではなく、ご利用者の力になっていただけるよう相談をおこなったり、お話を伺うようにしています。		
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	フェイスシートにご本人の生活歴を記録しておき、ふるさと訪問として馴染みの場所を訪れています。また家族との定期的な外出や外泊を通しての関係作りに努めています。	利用者や家族の思いを尊重し、買い物をしたり、地域の散髪屋に出かけるなど馴染みある場所への外出支援をしている。 自宅への外泊や外出の支援をしている利用者もいて家族との関係を支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	ご利用者の生活歴や特徴、相性なども含めて把握し、トラブルを避けながら良いコミュニケーションがとれるように努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	いろいろな理由で退去された後も相談があれば対応したり、次の支援先の関係者とも必要な相談や支援に努めています。		
<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)	○思いいや意向の把握 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	日頃の支援の中で、小さな事でも見逃さないようにし、職員間で共有できるようにユニット内にノートを作成したり、日々の申し送りや職員会議等で情報を共有しています。センター方式を利用し、利用者の気持ちになって考える機会を作り支援へ行かせる様努めています。	日常の中の会話や表情から利用者一人ひとりの思いを把握するとともに笑顔を引き出せるような関わりに努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	アセスメントの中のフェイスシートを利用し、これまでの生活歴や暮らし方の情報を家族から得ることで、ご利用者をさらに身近な存在として接する事が出来るように努めています。		
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	ご利用者の生活リズムを把握し、それを支援記録や健康チェックメモ、業務日誌などに残し職員間で情報を共有しています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に一度のモニタリングを行いながら、原則六か月に一度の介護計画の見直しを行っています。その他にユニット会議での検討や家族の意見を取り入れて計画を作成しています。	ケアプランに沿った個別のケアに心がけ、毎日チェックしている。モリタリングやサービス担当者会議やユニット会議で見直しを行っている。	
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	小さな事でも支援記録に記入したり、ユニット内のノートに記録をし、介護の実践や計画の見直しに活かしています。		
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、その時に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	ご利用者の家族の要望や希望に応じて専門医への通院介助や入院中の支援を行ったり、ピクニックや買い物などの外出や家族と過ごすための外出・外泊の支援などに取り組んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地元小学校との人権学習会や交流会を開いています。また地元公民館主催の運動家に参加したり、文化展にも作品を展出しています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	ご利用者本来のかかりつけ医に家族と共に受診されています。また通院の介助希望があればそれも行っています。協力医には定期的に訪問していただき、医療相談を行っています。	協力医による定期的な訪問診療を受けており、相談体制も整っていて連携が図れている。★緊急時にそなえて連絡カードを作成して、迅速な対応につとめている。 かかりつけ医への受診の場合、家族とともに職員も付き添いを行っている。	家族が付き添いをする通院の場合にそなえ受診連絡票を工夫してはどうか。
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝え相談し、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	看護職には日々の気付きを報告、相談を行い医療面での適切なアドバイスをもらっています。		
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、又、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。あるいは、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。	利用者が入院をしている病院の地域連携室と連絡をとり、退院にあたって情報交換を行うようにしています。入院中もお見舞いに行き、回復状況に応じて家族と相談しながら、退院の支援を行っています。		
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	外部講師を招き、終末期のあり方についての勉強会を行っています。 又、本人や家族の望まれる体制を整える為かかりつけ医と話し合い、関係者がチームとなって支援を行っています。	重度化した場合、かかりつけ医と協力してチームで支援する体制を整備している。入所時、「利用者の重度化した場合における対応に関する指針」を説明している。新たに終末期ケアの勉強会を開催し、終末期の対応を検討中である。	職員で終末期ケアについて共有し、職員も家族も安心して納得のいく看取りができるよう期待する。
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	AEDを備え救急救命の講習をうけ、最新の技術の習得に努めています。緊急時の連絡網と緊急時対応マニュアルを備えています。		
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	利用者様と共に火災を想定した避難訓練を行っています。様々な災害時には地域の代表者や市職員と連携をはかれるよう話し合いの場を設けています。	避難訓練を年2回行い、避難経路・方法を確認している。最近では、夜間を想定した訓練を行った。★非常時の際のマニュアルや点検表がさまざま整備されている。(火災、地震、不審者など)	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	守秘義務遵守を徹底するようにしています。職員会議等でも個人の尊厳を考えるような研修を行っています。理念に人生の先輩としてどの様に接するかを盛り込み敬意をもつて接しています。	職員はできる限り利用者の思いを尊重し、本人の意向を聞くよう努めている。2ヶ月に一度の職員研修で、接遇や尊厳について学び、自身の対応を見直す機会にしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日頃からコミュニケーションを多くとりながら、ご利用者が何を望んでおられるのかを察して、選択していただけるような環境作りに努めています。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、その日の天候や体調を考慮して、希望に沿うような過ごし方ができるように支援しています。		
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	持参されている衣類の中から季節にあったもので、体調にあったものを提示し、ご自分で着たいものを選んでいただきます。汚れやほこりのないように注意を払っています。散髪は外へ出掛け個々に合ったカットをしております。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	月に一度は季節御膳を提供しています。食事の下ごしらえや後片付けはとても女性にはやりがいのある仕事なので協調性が見られます。	利用者は職員と一緒に菜園作りをし、収穫した野菜を食材に使っている。月に一度の季節御膳は利用者の嗜好を聞いた上で提供し、利用者の楽しみになっている。コップは能力に応じて陶器やプラスティックを使用している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々の体調にあわせて減塩や甘さをおさえたりしています。1400ミリリットル/日の水分摂取を目指しています。水分摂取が厳しい方へは寒天やゼリーなどで水分量を確保に努めています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアの声掛けを行っています。就寝時には義歯をはずし、消毒を行っています。口腔内清潔のためにスポンジブラシを利用しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	支援記録や排便チェックシートで排泄のリズムをつかむようにしています。汚染状況を記録に残しユニット会議での話し合いにより、夜間帯のパッドを変更するなどの取組も行っています。	★利用者一人ひとりの排泄パターン、リズムを把握し、さりげない声かけをし排泄の自立に努めている。夜間のポータブルトイレは使用していない。	
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	日頃から野菜や海藻類を多く取り入れたり、足腰を動かす運動で腸を刺激したり、腹部マッサージなどを行っています。水分摂取少ない時は、寒天やゼリーを使用して工夫しています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週に三回入浴されています。当日の状況や体調に合わせながら無理強しないで、個々のペースで入浴して頂いています。	利用者の意思を尊重し、週に3回入浴できるように支援している。夜の入浴を希望する利用者には、順番の最後に介助する等の工夫をしている。肌の弱い利用者には、合った石鹼を用意している。	できる限り利用者の希望に添える時間の工夫を望む。
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	個々の生活習慣、体調などに合わせて休んで頂いています。日によっては眠れないで不穏になられる時もあるため落ち着かれるまで側に付き添うなどしています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者の処方薬がすぐに確認出来るようにユニット棚にファイルが閉じてあります。服薬の際も三段階の確認を行っています。さらに、服薬間違いのない様に記名の工夫も行っています。		
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	生活歴を大切にし、一人ひとりの得意な事や好きなことをしていただくことで役に立っていると感じていただけるように努めています。また共同で作業や楽しみごとをされることでの連帯感を大切にしています。		
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。又、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	天気の良い日には河川敷の散歩や近くのコンビニへ買い物に出掛けられています。食材などの買い物に職員と一緒に出掛け、利用者様に選んでもらうこともあります。地域のお店を利用し散髪を行う事もあります。	利用者の気分転換になるよう、河川敷散歩は日課になっている。近くのコンビニに出かけたり、地域の散髪屋を利用するなど、地域の協力が得られている。	

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望の品物を購入されるときは立替にて購入されます。現金の所持についてはご本人の納得の上で施設が管理している方と、ご本人が所持されている場合もあります。買い物時には現金を渡し、支払いをしていただく事もあります。		
51	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば、施設内の電話を使用していただいている。ご家族からの電話や郵便物もキーパーソンとの話し合いで決めごともあります、すべて取り次いでいます。季節の手作りハガキを作り、送ったりしています。		
52 (19)	○居心地のよい共用空間づくり 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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居間や通路の窓は広くとってあり、中庭や街の景色が一望できます。ユニット内にトイレが4か所あり、スペースもあります。洗濯を干すスペースも広く、シーツ類が何枚も干せます。全体的に明るく街中なのにゆったりとしていて、とても落ち着いて暮らしやすい配慮がされています。	共用空間には、季節の花や行事の時の写真、利用者作成の習字やぬりえ手芸等が飾ってあり、居心地のよい空間となっている。廊下には、リハビリ用平行棒を設置している。天気の良い日はウッドデッキでおやつを食べたり日光浴をして過ごしている	
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に過ごせるような居場所の工夫をしている	施設内の様々なところに、ソファーが置いてあり、散歩や話をしてくつろげる空間になっています。		
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	居室には使い慣れた馴染みの物や好みの物を持って頂き、落ち着ける空間になっています。	使い慣れた馴染みの家具や、大切な家族の写真や作品が飾ってあり、居心地のよい居室になっている。備え付けの家具の扉をはずす等利用者一人ひとりに合わせた安全な対応を行っている。	
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」「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	施設内はバリアフリーで、手摺りが完備され、トイレの照明はセンサーで点灯するようになっており、安全で安心な暮らしが出来るようになっています。		

## 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3190300065	
法人名	社会福祉法人中部福祉会	
事業所名	倉吉グループホームあずま園 羽衣の家	
所在地	鳥取県倉吉市東巖城町472	
自己評価作成日	平成28年11月16日	評価結果市町村受理日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先
----------

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会
所在地	鳥取市伏野1729番地5
訪問調査日	平成28年12月14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)】

東に隣接して国が管理する天神川河川敷、居ながらにして周囲の山々や川面を楽しめる自然環境豊かな立地です。敷地は広く、園内のふれあい広場やウッドデッキでバーベキューなどの行事を積極的に取り入れています。又園内には農園が整備され、利用者の皆さんと野菜づくりを楽しんでいます。食材には特にこだわり、旬の野菜のほとんどが契約農場から供給され、年中青菜が確保されています。味噌は手作り、米は地元コシヒカリ米を使用しており、毎月園で企画するおもてなしの「季節御膳」の取り組みは入居者及び共同生活する職員の楽しみの一つになっています。また地元公民館との交流も盛んで、共同企画した春の防災まつりには町内7割の戸数が集合され、イベントを楽しむことができました。協力医の訪問が定期的にあり、利用者の状態急変に素早く対応することができ、利用者及び家族の強い味方になっています。

## 【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)】

別紙参照
------

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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 (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない	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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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 (参考項目:2,20)	<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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<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
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 (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3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2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3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2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない		

## 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 外 部	項 目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	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ふ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	月に一度の職員会議で理念を全員で唱和を行い、実践出来ているのか振り返る機会を設けている。また、職員全員へ理念に基づくケアができるかアンケートを実施し自身のケアを見直し機会としている。		
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	地区運動会へ参加している。また、地域住民の方々と共に消防機関協力のもと防災祭りの実施をすることで、交流の場を設け地域の方々と語り合える関係作りに努めている。		
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	地元小学校において、家族と子供たちの認知症理解の為の絵本教室に準備打ち合わせの時から参加し、認知症について正しく理解し、誰もが安心した暮らせるまち作りの推進に努めている。		
4 (3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回開催し、市担当者・町内会の方を交え、サービス状況・ヒヤリハットなどの報告をしている。会議の中で出た意見等は、職員会議で職員全体に周知している。		
5 (4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	毎月1回市の相談員の訪問で、実情の伝達や相談員の所見などを基にサービスの向上につなげている。		
6 (5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定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	職員研修にて全職員が正しい知識を理解したうえで、転倒リスクの高い方などへのケアをユニット会議で定期的に見直しケアの統一化を行っている。		
7	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内の虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	職員研修で全職員が正しい知識を理解すると共に不適切なケアが行われたり、見過ごす事のないよう職員間で日常ケアの観察を行っている。不適切なケアに繋がる行為があつた場合は速やかに改善します。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を利用されている利用者がおられる為、実践で学ぶ機会となっている。また、成年後見ネットワーク倉吉に加入し問題事例に素早く対応できる支援体制を整えている。		
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約までの見学時と契約等の面談時に充分な説明を行い、理解と同意を得てから契約を結んでいただけるよう心掛けている。		
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なら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	運営推進会議に参加される利用者様や家族は固定せず、多くの方々の意見を聞き運営に生かせるよう努めている。又家族の意見要望があった時は、家族ノートへ記入し全職員が必ず目を通し理解するようしている。		
11 (7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させていている	月に一度ユニット会議の中で、介護実務の協議・検討している。又、職員が意見提案する場ともなっている。ユニット会議で出た意見提案は代表者参加の職員会議にてリーダーが報告行っている。		
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	職員とリーダーはコミュニケーションを図り何でも話せる関係作りをしている。職員の思いは、代表者にも伝えるように努めている。		
13	○職員を育てる取り組み 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	新人職員には新人研修として先輩職員が一人付き定期的な自己・他者評価を行い介護技術の向上に努めている。又、各職員に合った外部研修へ積極的に参加し研修報告を行いケアの向上に努めている。		
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作り、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り組みをしている	相互研修に参加し交流・意見交換している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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 サービスを導入する段階で、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	事前に本人と面談を行い、思い・不安を出来る限り聞き取るよう努めている。又、その情報と共に生活状態等本人に関わる情報を全職員で共有した上で安心して入居して頂けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族の思い・不安・要望を明確にした上でサービスをスタートさせている。そして密にコミュニケーションを取り信頼関係を構築していくよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人・家族が望む最良の支援が何であるかを常に考え、自施設での対応が困難である場合は充分な説明を行い、理解を得た上で他サービスが利用できるよう努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の思い・意志を尊重した上で互いに必要とされる関係作りを大切にしている。必要とされる喜びを日々の生活の中で感じ合えるよう作業等の提供を行っている。		
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おかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族来園時には本人と過ごす時間を大切にして頂いている。変化あった時はもちろん、日々本人が言われた家族への思いなどそれぞれの家族に合った情報提供を行う事で繋がりを大切にしている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族の協力を得て外出・外泊ができたり、来所して頂けるようお願いしている。又、馴染みの方などが気軽に訪ねていただけるよう声掛けや雰囲気作りを心掛けている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	一人一人の利用者の特徴を理解した上で相性、気分に応じた対応ができる様努めている。トラブルを事前に防げるよう利用者の状態をいち早くキャッチし、職員がフォローする事で良い関係作りに努めている。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	長期治療が必要となり退所された後も電話相談などに対応している。ご家族様に会った時には様子を伺ったりしている。		
<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)	○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	日々の関わりの中で会話を積極的に行い本人の希望・意向をくみ取れるよう努めている。困難な場合は、家族から情報を得るようになっている。		
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	入居前アセスメントで得た情報はもちろん入居後に日々の関わりの中で得た情報を必ず記録し職員全員共通理解のもとケアを行っている。		
25	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者一人一人の生活リズムに合わせ手作業などを提供行っている。そこでできる事、出来ない事を把握し、職員間連絡ノートに記入する事で情報を共有している。		
26 (10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員全員の意見、本人・家族の意向を確かめながら介護計画を作成している。日々モニタリングを行いケアチェックしている。		
27	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の支援記録に利用者一人一人の様子、ケアの実践結果、気付きなどを記入し職員間で情報を共有している。又、それを活かしケアの見直し、計画の見直しを行っている。		
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、その時に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	一人一人の利用者、家族の要望・希望に応じ、通院介助、外泊、買い物など行っている。他事業との行事計画、参加行っている。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地元小学校との交流会を行い、地域のホールで開催される音楽会にも参加している。地域の子供達と触れ合い、成長を楽しみにされている。		
30 (11)	○かかりつけ医の受診支援 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	本人のかかりつけ医との受診継続や、家族が受診介助できない時の通院介助を行っている。協力医の定期的な訪問により体調変化の速やかな相談、対応ができている。		
31	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを、職場内の看護職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	介護職員は日々の関わりで気付いた事などを速やかに看護師へ伝え指示を受け、必要であれば適切な受診へ繋げている。又、看護師との連絡ノートを作り情報交換行っている。		
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、又、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。あるいは、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。	情報提供を行い、入院中も家族と情報交換、方向性について話し合い医療機関・家族と関係作りをしている。		
33 (12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	重度化した場合の方針については、家族と話し合い、本人・家族の意向を聞き取り関係者と連携を取り状況に応じた対応をとるようにしている。		
34	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けています	AED・携帯酸素を備え、利用者の急変時に迅速に対応できるよう、救急対応の基礎知識を職員全員が理解するよう勉強会などを実施している。		
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	年2回の避難訓練を実施している。避難方法、経路の確認をするようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	職員会議などで守秘義務の再確認と人権意識を高める為の研修を行っている。日常生活の中で、言葉遣いを職員同士で再確認する機会を設けている。不適切な対応があった場合は速やかに改善します。		
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	本人の希望や訴えをしっかり聞き、その時その方が、ご自分の思いで決定できるよう職員は可能な限り努力し支援行っている。		
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	一人一人のその日の体調や思いに沿った支援ができるよう職員間での申し送り、情報交換を密に行い、希望に沿った支援ができるよう努めている。		
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	衣類はなるべく本人に選んで頂けるよう用意し、その際に好みを把握できるようにしています。又、起床時、トイレの際、入浴時など鏡を見て頂く機会を大切にしています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好きな食べ物、食べたい物を聞きながら月に一度お楽しみ季節お膳の献立を決めています。又、おやつ作りなどはテーブル上で皆で作れるものを考え、楽しみながら職員と一緒に作っています。		
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	個々の食事、水分量を把握できるようにしている。その人の状態に合わせて食事形態を工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアの重要性を理解し、口腔ケアは個々の能力に合わせ、見守り、介助を行っている。義歯の定期的な洗浄も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	利用者一人一人の日々の状態・変化を月に一度のユニット会議で報告し、ケアの見直しを行っている。リハビリパンツから布下着へのレベルアップなど実施出来ている。		
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	地元で採れた野菜を使用し、野菜中心の献立作りを行っている。天気の良い日は河川敷の散歩や、排便を促す体操を行い便秘予防に取り組んでいる		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	週に3回の入浴を基本とし、利用者の体調・思いを考慮した上で声掛け行っている。拒否ある時は話を聞き、必ず納得のもとで入浴して頂いている。無理強いする事無く日程・時間を変え声掛け行っている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	休息は体調の悪い時以外は本人の意志を尊重している。居室に入られた際は定期的に声掛けを行い安心して休んで頂ける様見守り行っている。不安訴えられた際は話を聞き安心して入眠して頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	ユニット内に利用者全員の薬説明書をファイルに綴り、複数の目でチェックできる体制を作っている。		
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	利用者の情報から昔好きだった事などをレクリエーション計画行い楽しみを持って頂ける様努めている。日々の生活の中で感謝の言葉をしっかりと伝えて行く事で役割を持つ喜びを感じて頂ける様している。		
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。又、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	天気の良い日には河川敷散歩行っている。又、「外に出てみたい」などの声を大切にし、可能な限り一緒に外に出たり買い物に出掛けたりしている。ピクニック等計画し外出できる様支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人で所持金がある方もある。その場合は本人、職員で現金の確認をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば電話や手紙のやり取りが出来るよう支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	天候に応じて必要なところは2重カーテンで光、室温調整している。壁には季節を感じられる貼り絵などを、利用者と共に製作し飾っている。		
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	玄関前、通路、リビングはソファーを設置しいつでも好きな時にくつろいで頂けるスペースとなっている。天気の良い日は、ユニット間のウッドデッキや、外庭ベンチで日光浴出来るようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室へは使い慣れた物、馴染みの物を持ってきて頂き、落ち着いて過ごして頂ける様にしている。又、家族との写真やプレゼントなど飾って頂いている。		
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」「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	残存能力を生かせるよう、さりげない見守りのもと状態に合わせて安全対策をとるようにしている。		

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かつたり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

### 【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り組み内容	目標達成に要する期間
1	10	利用者家族の意見や要望を聞き取り、反映できていない。	利用者家族との関係性をより良いものにすることにより、介護サービスの質の向上やサービスの満足度を高める。	・家族へのアンケートを年2回実施 ・アンケートの結果と回答を家族にわかるよう施設内に掲示する	12ヶ月
2	30	家族の対応の受診時、職員と家族の情報共有が出来るようにしたい。	体調や生活の状態を職員、家族、医療が情報共有できる。	・受診連絡票を作成。受診前に状態など職員が記入し受診時に家族様に携行していただく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。