

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年10月8日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---|
| 事業所番号 | 4673000107 |
| 法人名 | 医療法人 誠心会 |
| 事業所名 | グループホームあつたかハウス伊集院 |
| 所在地 | 鹿児島県日置市伊集院町下神殿1366-1 (電話) 099-272-7577 |
| 自己評価作成日 | 平成27年7月3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.jp/46/index.php |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 福祉21かごしま |
| 所在地 | 鹿児島市真砂町54番15号 |
| 訪問調査日 | 平成27年8月5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)】

あつたかハウス伊集院は明るく笑顔の絶えないグループホームです。入居者様達も活気があり、スタッフを交えてのコミュニケーションで昔話を聞かせていただいたり、色々と教わる事も沢山あります。レクリエーションも積極的に行い、体を動かしたり心身共に伸びやかに過ごされています。スタッフは若手から年輩の方まで幅広くおり、お互いに協力し困った事があれば相談しながら個々のスキルアップに努めています。入居者様一人ひとりのニーズに合わせて細やかな個別のケアを目指しており安心してゆったりと過ごせるような環境作りに取り組んでいます。食事面では食材の下ごしらえ等、入居者様と一緒にいき、野菜は地域の方やご家族様から頂いた物、ホームの庭の畑で栽培した新鮮な物も多く使っています。季節感を取り入れた食事の提供や手作りのおやつも大好評です。協力医療機関としてゆのものと記念病院、まえはらりハビリクリニックがあり医療との連携も十分に24時間体制で診察も受けられ安心して生活を送ることが出来ます。

【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)】

○ホームは市中心地から2～3キロほど離れた農村地帯の、のどかで閑静な地域に平成13年に開設されている。開設以来、管理者及び職員は、「ゆっくり、ゆったり、けれども、しっかり」の理念に沿って、利用者の人格や誇りを大切にしながら思いや意向の把握に努め、利用者が住み慣れた地域の中で馴染みの人々と暖かく交流しながら穏やかに、その人らしく生きるための支援に努めている。地域の運動会やお祭りへの参加や、日常的な面会や地域交流会での談笑、農産物を頂いたり、外出により馴染みの場や人との関係の継続が図られるなど、地域の一員として、親しく交流がなされている。

○管理者は、職員間の協力体制及び利用者・家族との信頼関係の確立が、なにより利用者に対するサービス向上に繋がると認識しており、日頃から要望や意見等の把握に努め、出された課題に対しては速やかに職員全員で話し合って改善を図っており、職員及び家族等が意見や要望等を気軽に述べたり協議できる体制が築かれている。

○管理者は、日頃から職員のスキルアップにも熱心に取り組んでおり、ホーム内で各種の研修を計画的に実施すると共に、外部主催の研修にも各職員の状況に応じて意欲的に参加できるように、勤務体制の工夫を行っている。職員の資格取得や技術修得も積極的にバックアップしており、信頼と協力体制を構築した働きやすい職場環境づくりに努めている。

| 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 |
| 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 | 毎朝の申し送り後に理念、職員憲章を皆で唱和しています。唱和するだけでなく理念に基づいて日々の業務に取り組んでいます。 | 利用者が住み慣れた地域で馴染みの人々と関わりながら安心してゆったりとした生活が過ごせるように、しっかりした支援の実施を目指して、ホーム独自の理念を定め、法人の理念、基本方針と併せて、目につきやすい詰所やホールに掲示している。毎日の申し送り時に唱和し、月1回開催のミーティングでの研修や振り返りで認識を深め、日々理念に沿ったケアの実践に努めている。 | |
| 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 | 3か月毎の地域交流会や月々の行事の際に地域の方々に参加を頂いたり、こちらが参加させて頂く事もあります。社会福祉協議会の方の協力をいただきボランティアの方との交流もしています。地域の方より食材の提供もあります。 | 町内会に加入し、地域の鬼火焚きや運動会に積極的に参加している。また、ホームで開催の夏祭りや敬老会、誕生会、クリスマス会等の行事や3か月毎に開催される地域交流会には家族や多くの地域の人に出席してもらっている。また、日常的な家族や友人・知人の面会及び踊りや楽器演奏のボランティアも多く、中・高校生の実習や職場体験も受入れており、利用者はこれらの人々との交流をととても楽しみにしている。農産物を頂いたり、また地域の人から寄せられる老人福祉や介護保険、介護に関する相談にも誠意を持って対応する等、地域との繋がりは深い。 | |
| 3 | | ○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。 | 地域交流会の時等に事業所のPRをかねて質問形式等でグループホームの事などについて話をしたり車いすの使い方等の話をしています。地域の中学校の職場体験や福祉体験、福祉科のある高校の実習受け入れなど積極的に行っています。 | | |

| 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 |
| 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か月に一度開催し、行政、地域の方、家族代表の方等に参加して頂いています。ホーム内での近況報告や参加者の方からの質問を受けたり地域の課題等の話し合いをしています。内容は記録に残し全職員が周知できるようにしています。 | 会議は家族や自治会長、民生委員、行政の参加を得て定期的に開催されている。利用者の現況や行事・問題点への取り組み状況、外部評価の結果等の報告がなされると共に、委員からは防災に関する意見や介護に関する質問等が出され、活発な意見交換や研修の場になっている。会議の内容は議事録で共有を図り、日々のサービス向上に活かされている。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。 | 運営推進会議にも毎回行政の方も出席して頂いているので日頃の様子を話す機会がありますが、グループホーム連絡協議会にも参加をし事業所の取り組みや実状を伝え連携を図っています。 | 市の担当者とは日頃からホームの運営や利用者の状況について相談や協議を密に行い連携を図っている。管理者は「グループホーム連絡協議会」の会長を務めていたこともあり、市の担当者とは研修や情報の交換の機会も多く、他の事業所職員と連携して地域の人の認知症の理解やケアの改善に積極的に取り組んでいる。 | |
| 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。 | 事業所内での勉強会等で身体拘束について勉強しています。その日その日の入居者様の様子等を申し送り、気配り、目配りに努めながら安心して生活が送れる様に心掛けて身体拘束をしないケアに取り組んでいます。 | 身体拘束の排除については、マニュアルを整備すると共に、人権擁護委員を講師に虐待防止や権利擁護等に関する研修を計画的に実施して認識を深めている。また、言葉による拘束も含めて日常的にケアの振り返りや話し合いを行い、自由な暮らしの支援に取り組んでいる。居室や玄関の施錠は行わず、常に利用者寄り添うケアにより、行動や思いの把握に努めている。 | |
| 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 | 毎月のミーティングや勉強会で色々な虐待がニュース等で言われる中、自分達の業務の中で虐待に当たる行為をしてはいないかどうか、検討し日々取り組んでいます。 | | |

| 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 |
| 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。 | 毎月の勉強会でも勉強しますが法人内で行われる研修にも出来るだけ多くの職員が参加できるようにしています。一人一人が制度を理解し日常生活がスムーズにいくように支援しています。 | | |
| 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。 | 一つ一つ丁寧かつわかりやすい様に説明をさせて頂いています。ご不明な点や疑問点等がある際は十分な説明を行い理解していただいた後、同意を得ています。 | | |
| 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。 | 入居者様には普段話をする中で運営に関する意見、要望などがないかお聞きしたり思いをくみ取ったりしています。ご家族様には面会時やお便り等で伺うようにし頂いた意見は申し送り等で全職員が周知しています。 | 利用者の思いは、日々のケアの中での会話やしぐさで、また家族とは運営推進会議や面会時の対話、家族会、アンケート等で意見や希望を把握するよう努めている。内容は「介護記録」や「申し送りノート」で共有を図り、日々の申し送りやミーティングで対応を話し合っ改善に努めており、結果は電話や来訪時に家族にも報告している。 | |
| 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、反映させている。 | 朝の申し送りや毎月のミーティング、日常での会話などから職員の意見や要望を聞いています。運営に関する大切な意見は理事長に報告、相談しています。 | 管理者は日頃から話しやすい環境づくりに配慮し、申し送りやミーティング、また内容によっては個別面談を随時実施して、職員の意見や要望、提案の把握に努めている。対応については話し合いで改善を図っており、職員間の信頼と協力体制の構築された職場づくりに取り組んでいる。施設内研修を計画的に実施すると共に、外部の研修への参加も積極的に行って職員のレベルアップを図り、運営やサービス内容の改善に努めている。 | |

| 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 |
| 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>職員の資格取得に向けた支援を法人をあげて行っています。(初任者研修、介護福祉士、介護支援専門員)スタッフ同士、励ましあいながら試験に向けてチャレンジしています。年に2回ほど、要望や日頃思っている事、意見などを書いて本部に提出しています。</p> | | |
| 13 | | <p>○職員を育てる取り組み</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>法人内での研修、勉強会など積極的に参加を行い、また法人外の勉強会にも多くのスタッフが参加できるようにしています。また参加した勉強会の内容はレポートを書き、事業所の勉強会で発表したり、皆が周知できるようにしています。</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り組みをしている</p> | <p>関連の事業者や他のグループホーム等と交流を持ち、勉強会にも参加しています。互いに意見交換をしサービスの向上に努めています。</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 |
| 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 | 入居前に本人面談を行い、今の状態、状況や思われている気持ちなどを伺い、不安なく安心して入居できるように支援しています。 | | |
| 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 | ご家族様には入所の際や面談時に今、困っていらっしゃる事やご希望、今までの経緯などをお聞きし信頼関係を築けるよう努めお聞きした事はスタッフが周知しケアに役立てています。 | | |
| 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、ご家族様の方と話をしご本人の状況を把握し、ご本人がより良い生活ができるよう、できる限り柔軟な対応に努めています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 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 | レクリエーションや日常の何気ない会話の中でご本人の喜び、悲しみ等の思いを理解できるように接し信頼関係を築き安心して生活が送れるようコミュニケーションをとりながら支えあっています。 | | |

| 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 |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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 | 一つ一つ丁寧かつわかりやすい様に説明をさせて頂いています。ご不明な点や疑問点等がある際は十分な説明を行い理解していただいた後、同意を得ています。 | | |
| 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 | 日々の生活を常に観察し面会時などにご家族様には話す様にしています。また毎月、近況報告を兼ねてお便りを発送し遠方のご家族様には写真も同封したり電話で情報交換しています。 | 利用者を取り巻く馴染みの人や場については、利用開始時に家族等から情報を得て、利用者の意向に沿って、家族と連携しながら馴染みの美容室や買い物、一時帰宅、祝事や法事への参加等を支援している。利用者の家族や知人・友人の来訪時にはゆっくりと過ごせるように配慮し、また遠方の家族との電話や手紙の取次ぎも行って関係の継続に支援している。 | |
| 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 | 昔ながらの手作りのおやつなどを作り、それを題材にして入居者様同士で昔話をされています。レクリエーションや茶話会などで集まり皆が仲良く過ごせるよう支援しています。 | | |
| 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 | 地域の方々が多いため、いつ、どこでお会いしても常に声掛けをしています。身の回りで困った事があった時はいつでもお寄り下さる様、お話しています。また退所後もお手紙で近況報告など頂く事もあります。 | | |

| 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 |
| 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。 | ご本人が、どう過ごしたいか等の希望や意向を直接お聞きしたり、日常会話の中からふと出る思いをくみ取ったりしながら把握することができるよう努めています。 | 日頃の利用者及び家族との関わりの中で、思いや希望をくみ取るように努め、「介護記録」や「申し送りノート」で内容を共有している。対応については、申し送りやミーティングで十分話し合い、家族とも相談しながら、利用者の気持ちを大切に本人本位より良い支援の実践に努めている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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 | 入所時や日常の会話の中で昔の頃のお話を聞いたりする時間を設けています。またご家族様には面会時等にお聞きし今までの状況を把握す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 | 入居者様との会話を大切にし要望等を理解した上で、残存能力を活用し生きがいに繋がるよう身の回りの出来る事をして頂くようにしています。 | | |
| 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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 入居者様ごとに担当を決め毎日の生活の中で気付いた点を情報収集し、申し送りやミーティング時にスタッフ間で情報交換をしています。ご本人、ご家族様には日頃よりご意見、ご要望が無いとお聞きしプラン作成に活かしています。 | 利用者や家族の希望及び主治医の意見を基に、職員全員で意見交換して、きめ細かな介護計画を作成している。利用者の課題や改善目標を明確にし、支援の方法等も詳しく記載され、実施に際しては利用者及び家族に丁寧に説明して了解を得ており、支援の状況は「介護記録」や「バイタルチェック表」「申し送りノート」等に詳細に記録している。入院など利用者の状況変化に対しても、実態にあわせて計画の見直しや修正を適切に行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 食事や水分量、排泄状況や本人の行動や言動、日々の暮らしぶりや状態変化等を個別に記録しスタッフ間で情報を共有し、また介護計画の見直しに役立てています。 | | |
| 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 | 入居様が安心して地域で生活が続けられるよう、ご家族様やご本人の状況や要望に応えられるような支援を心掛けています。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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 | 地域交流会などの行事の際には社会福祉協議会の方より地域のボランティアの方達を紹介して頂いています。警察の方が巡回で来て下さったり消防、民生委員さんとも連携を図り入居様が安心して生活できるよう支援しています。 | | |
| 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 | ゆのもと記念病院やまえはらリハビリクリニックと医療連携を図り常に状況報告をし体調の変化を早期に発見できるよう支援しています。他科受診の場合は基本的に家族同行の受診をお願いしているが不可能な時にはスタッフが代行し利用契約時にはその旨を説明し同意を得ています。 | 利用開始前の疾病の受診状況は十分に把握され「相談受付表」で共有を図っている。利用者の希望する医療機関での受診を支援しているが、現利用者の殆んどが協力医療機関をかかりつけ医としており、往診治療の他、日常的に主治医と連携を図って日々のケアに努めている。急変時の対応の体制も確立されて、家族への連絡を適切に行い、協力関係を築いている。 | |

| 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 |
| 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 | 医療連携を結んでいる看護師と連携をとりながら日頃の健康状態や個々の様子や状況等を報告、または相談しています。入居者様が安心して過ごせるよう、一人ひとりの健康管理や医療的な支援を行っていただいています。 | | |
| 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、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。または、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。 | 主治医、ご家族様と話し合い、入居者様のストレスや負担を無くすよう相談しながら医療機関との連携を図っています。入院中はスタッフが早く元気になって下さる様、見舞うようにしています。 | | |
| 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、早い段階から本人や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 | 重度化した場合や終末期の希望などを所定の書類を元にご本人、ご家族様の意向を踏まえ医師、スタッフが連携を図り安心して最期を迎えられるよう意思を確認しながら取り組んでいます。 | 重度化や終末期のケアについては、利用開始時に利用者や家族に「重要事項説明書」や「重度化対応、看取り介護指針」によりホームの方針を説明して同意を得ている。これまで看取りの事例は無いが、今後も重度化した時点で家族に対応の希望を十分確認し、可能な限り希望に沿った支援ができるよう主治医や訪問看護事業所と密に連携して取り組むこととしており、終末期のケアに伴う職員の不安の除去やスキルアップの研修も実施している。 | |
| 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、すべ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 | 事業所内で勉強会をしたり消防署の協力を得て普通救命講習を受講し2～3年おきに講習を受け急変時や事故発生時に対応できるよう備えています。 | | |

| 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 |
| 35 | 13 | <p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p> | <p>年2回（うち1回は夜間想定）消防訓練を行いスタッフ、入居者様、地域の方にも参加の協力を得ています。火事だけでなく他の災害に関しても消防の方に意見を頂き対策を立てています。</p> | <p>消防署と連携して、民生委員や自治会長にも参加してもらって、年2回夜間も含め火災を想定した避難・通報・消火訓練を実施している。訓練後は消防署職員による災害に関する講話や消火器等の取扱いの研修を実施している。夜間の火災を想定した避難方法については特に意識して日常的に話し合っている。スプリンクラー等各種の設備は完備し、災害時の食料や飲料水の備蓄、卓上コンロ、ラジオ等も備えている。</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 |
| 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 | 入居者様をお父様、お母様と考え人生の先輩として敬い一人一人の誇り、こだわり、プライバシーを尊重したケアを心掛けています。 | 利用者の人格を尊重し、尊厳やプライドを損ねるような言葉かけや対応を行うことの無いように、常に敬愛の気持ちでケアに取り組んでおり、定期的な研修の実施と日常のケアや申し送り時の振り返りで認識を深めている。またボランティアや実習生等に対しての指導も適切に行われており、個人台帳の保管や居室の保護も細かに配慮されている。 | |
| 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 | 日常会話や行動からその方の希望や思いを察したり、受け止めるようにして出来るだけご本人の希望に添えるように対応しています。 | | |
| 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 | ご本人の体調やその時の気分に配慮し、入居者様のペースでゆったりとした時間を過ごしていただけるよう支援しています。 | | |
| 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支援している | 2か月に1回のペースで美容室の方に訪問していただき、ご本人の好きな髪型にして頂いています。ご希望があればお店にお連れしてパーマをかけられたりもされています。 | | |

| 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 |
| 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 | 食事を作るとき、下ごしらえを一緒に行ったり味見をしていただいたりし食事の楽しみを見つけています。一人一人の好みや力を把握し苦手な食べ物がある時には別メニューへ変更しています。 | 利用者の嗜好、食事形態、疾病に伴う摂取制限等を把握して、栄養バランスに配慮した調理に努めている。季節感のある食材や昔馴染みのメニュー、家族との会食、おせちや誕生日等の行事食、弁当の花見や夕涼み会、餅つき、手作りのおやつ等、食事が楽しめるように日々工夫して調理し、職員も一緒に談笑しながら食事している。食材の下ごしらえや下膳等は利用者も楽しみながら行っている。口腔リハビリも熱心に取り組んでおり、胃瘻を除き経口の食事に改善された利用者もおられる。 | |
| 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 | 個々の摂取量を把握し、それぞれに合わせて対応しています。様子などを伺いながらその都度水分補給を行っています。食事が食べづらい方は形態の変更を行い美味しく食事がとれる様支援しています。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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 | 毎食後、口腔ケアの声掛けを行い実行されています。口腔ケアが一人で難しい時はスタッフが一部介助行っています。また毎月、訪問歯科受診をされ口腔内の清潔に努めています。 | | |
| 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 | 排便、排尿を訴えられる方が少ないので起床時や食後、就寝前など声掛けを行いトイレに座る事で排泄を促しています。 | 羞恥心や不安に配慮した誘導・声かけに努めながら、排泄チェック表も活用し、利用者の習慣や身体機能に応じて、日中は可能な限りトイレでの排泄を支援している。また、介護用品の工夫や、適度の運動、水分補給・腹部マッサージなどの支援もケアプランに反映させて適切に行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 水分補給やレクリエーション等で適度な運動を取り入れたり、また毎日の食事やおやつにも工夫をし便通がよくなるよう心掛けています。 | / | |
| 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、個々に応じた入浴の支援している | 入居者様の生活リズムやその日の体調などに合わせて声掛けを行い本人の希望に合わせてゆっくりと入浴していただいています。 | | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 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 | 日中の入居者様一人一人の体調や気分に合わせて適度な休息を取り入れています。日中にレクリエーションをしたり天気の良い日には外気浴をしたり夜間に安眠して頂くよう支援しています | / | |
| 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 | 服薬時には名前を確認しながら複数のスタッフで行うようにし誤薬防止に努めています。スタッフ全員が服用されている薬の用量や種類がわかるように一覧表を目の届く所に貼り確認に努めています。 | | |

| 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 |
| 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、一人ひとりの生活暦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 | 個々の能力に合わせて家事の手伝いやおしぼり巻き等の協力をお願いしています。入居者様同士と談笑しながらコーヒーを飲んでゆっくりと過ごされたり月、年行事、レク等新しい事を取り入れ日々が楽しく過ごせるよう心掛けています。 | | |
| 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に支援に努めている。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。 | 入居者様の希望やその日の気分、天気を見ながら菜園や花壇がある敷地内で花見や茶話会などを行っています。スタッフと買い物に出掛けたりなじみの美容室へ出掛けられたりしています。ご家族様の協力を得て外食や墓参り、年末の外泊などされています。 | 利用者の健康状態や天候を考慮しながら、園庭での散歩や日光浴、菜園花壇の手入れなどを希望に添って日常的に楽しんでいる。また、買い物や馴染みの美容室、法事への参加、外食、外泊等は利用者の意向を汲みとり、家族と連携して可能な限り外出できるように支援している。ドライブを始め、季節の花見、地域運動会の参加などホームの行事にも外出の機会を多く企画しており、車椅子使用の利用者にはリフト車を適切に活用する等、外出が楽しみになるように工夫しながら支援している。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | ご家族様の協力のもと、お金をお預かりしています。欲しい物がある時には入居者様にお聞きし毎日の買い物の際に買ってきています。管理ができる方にはご家族様に承諾を得て少額のお金を持っていただいています。 | | |
| 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している | ご本人様がご家族様に連絡をとりたいと言われる時は通話のセッティングを行いお話しされています。手紙を書かれる方もいらっしゃる宛名を代筆したりして交流が途絶えないよう支援しています。 | | |

| 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 |
| 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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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 | フローには毎月その時期にあった手作りの壁画を作り、また季節の花を飾ったりして季節感を感じて頂ける空間作りに努めています。 | 広い庭の花壇や菜園には、手入れのいき届いた植物が多種植えられ、利用者は周囲の景色と併せて四季を感じながら収穫や散歩を楽しんでいる。フローは広く明るく、空調・採光等にも十分な配慮がなされ、テーブルやソファ、椅子等が適切な間隔で配置され、畳のスペースもある。イラスト入りの歌詞や優しい言葉を書いた張り紙や季節感のある利用者の作品が随所に飾られており、清潔でゆったりと居心地良く過ごせる和やかな雰囲気の間となつている。利用者は、起きている殆ど時間を、フローの好きな場所で気持ち良く思い思いに過ごしている。 | |
| 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いに過ごせるような居場所の工夫をしている | 玄関やフロー、談話室などにテーブルやソファ、椅子を置き一人になれるスペースを作っています。一人で過ごしたい時や仲の良い入居者様同士で過ごす事が出来るよう支援しています。フローでも新聞や本を読まれたり皆が思い思いに過ごされています。 | | |
| 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 | ご本人やご家族様に声を掛けて馴染みのある物（毛布、時計、写真、飾り、お花等）を持ってきていただいています。ご本人が安心してゆつくりと生活出来るよう環境を整えています。 | フローリングの居室は明るく広く、エアコン、ベッド、ロッカー、整理タンスが設置されている。利用者や家族の希望により、使い慣れた時計やテレビ、位牌、ぬいぐるみ、写真、花、小物等が持ち込まれ、居心地の良い落ち着いた生活が営めるよう支援している。 | |
| 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 | 車いすの方は自由に自力駆動で移動出来るよう環境整備を行い場所の位置が把握できるようにさりげなく場所名を表示しています。個々の能力に合わせてお盆拭きやお茶碗拭き、おしぼりたたみ等お手伝いして頂いています。 | | |

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。 (参考項目：23, 24, 25) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者の |
| | | | 2 利用者の2/3くらいの |
| | | | 3 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38) | ○ | 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。 (参考項目：38) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3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見られている。 (参考項目：36, 37) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3くらいが |
| | | | 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) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3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せている。 (参考項目：30, 31) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |
| 62 | 利用者は、その時々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せている。 (参考項目：28) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3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。 (参考項目：9, 10, 19) | ○ | 1 ほぼ全ての家族と |
| | | | 2 家族の2/3くらいと |
| | | | 3 家族の1/3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。 (参考項目：9, 10, 19) | ○ | 1 ほぼ毎日のように |
| | | | 2 数日に1回程度ある |
| | | | 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。 (参考項目：4) | ○ | 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、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12) | ○ | 1 ほぼ全ての職員が |
| | | | 2 職員の2/3くらいが |
| | | | 3 職員の1/3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2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3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2/3くらいが |
| | | | 3 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |

| 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 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 | 地域密着型サービスの意義をスタッフ全員で確認し住み慣れた地域での生活の継続支援と地域の関係性強化を謳った理念を作り上げています。毎朝の申し送りの後に全員で唱和し理念に基づいて業務に取り組んでいます。 | | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 3か月に1度の地域交流会には必ず地域の方をお招きし入居者様との交流を図っています。また地域の運動会、鬼火焚き等にも声を掛けていただき入居者様、スタッフも参加をし地域の一員として交流をしています。 | | |
| 3 | | ○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。 | 事業所での実践内容を踏まえて地域の様々な研修等に関わりながら認知症ケアの啓発に努めています。また人財育成として地域の中学校の職場体験や福祉体験の受け入れ、福祉科のある高校の実習受け入れも行っています。 | | |
| 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 | 2か月に1度開催し行政、地域代表、家族代表の方に等に参加して頂いています。事業所での活動内容の報告や前回の会議で取り上げられた検討事項や懸案事項についてその経過を報告し質問や意見、要望を受けるようにしています。 | | |

| 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 |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。 | 毎月の行事や地域交流会時など社会福祉協議会の方との連携を図りボランティアの方を紹介して頂いたりグループホーム連絡協議会に参加し事業所の実状や取り組みを伝えていきます。 | | |
| 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。 | 毎月の勉強会やミーティング時に日々のケアを振り返り自覚のない身体拘束を行っていないか等を話し合っています。目配りに努め玄関も施錠はせず身体拘束をしないケアに日々取り組んでいます。 | | |
| 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逃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 | 毎月の勉強会やミーティング、また研修などで高齢者虐待防止法に関する理解、浸透や遵守に向け虐待の防止に努めています。 | | |
| 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。 | 事業所での勉強会や法人内で行われる研修にも積極的に参加をしスタッフ一人一人が制度について理解を深め日常生活がスムーズにいくように支援しています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 時間を十分にとってご家族様にわかりやすく丁寧に説明しています。重度化や看取りについての対応、リスク、医療連携体制についても詳しく説明し同意を得るようにしています。 | | |
| 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。 | 玄関先にはご意見箱を設置しています。入居者様の言葉や様子から思いを察する努力をし入居者様本位の運営を心掛けています。またご家族様には面会時や家族会等にご意見、ご要望が無いからお聞きしその後の運営に役立てています。 | | |
| 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。 | 毎日の申し送りや毎月のミーティング時に要望や意見を聞き、また普段の会話の中からもスタッフの意見や提案、苦情等を聞き取り、働きやすい職場作りに日々努めています。 | | |
| 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。 | スタッフの資格取得に向けた支援を法人をあげて行っています。(初任者研修、介護福祉士、介護支援専門員)スタッフも常に向上心を忘れずにまたスタッフ同士の和を重んじて皆で協力し合える職場作りを心掛けています。 | | |

| 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 |
| 13 | | <p>○職員を育てる取り組み</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>法人内外の研修には出来るだけ多くのスタッフが参加できるようにしています。研修に参加した際にはミーティング時に発表してもらい報告書は全スタッフが閲覧できるようにしています。</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り組みをしている</p> | <p>関連の事業所や他のグループホーム等との交流を持ち日々のサービス等について意見交換を行い質の向上に努めています。</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 |
| 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、ご家族様ともよく話し合い、入居者様が安心して生活できるようにご本人との信頼関係作りに努めています。</p> | | |
| 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>面接時にご家族様が困っていらっしゃる事やこれまでのご苦労などをお聞きし今後の要望や不安な事などに耳を傾けながら信頼関係作りに努めています。</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>ご本人とご家族様から情報収集を行い今一番何を必要とされているかを見極め、状況に応じた対応が出来るよう努めています。</p> | | |
| 18 | | <p>○本人と共に過ごし支え合う関係</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>入居者様お一人お一人を尊重し対等な立場で接し互いに支えあう関係を築けるよう心掛けています。</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 |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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 | 毎月のお便りや電話等で入居者様の近況や体調に関する事などをお伝えしています。年に数回ある催しなどに参加していただく事で情報交換を行い協力関係を築いています。 | | |
| 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 | ご家族様や友人、知人の方々が面会に来られた時にはお茶をお出ししゆっくりと談笑されています。また3か月に一度、地域との交流もしています。 | | |
| 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 | スタッフが間に入り話を聞いたり相談に乗ったり仲のよし悪しに配慮し入居者様が孤立してしまわないよう支援しています。 | | |
| 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 | 地域の方々が多いため、いつ、どこでお会いしても常に声掛けをしています。季節の野菜を頂く事もあり、ご家族様からの相談にものっています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 日々の関わりの中で言葉や表情等からその真意を推し量ったり、それとなく確認をするようにしています。意思疎通が困難な方にはご本人にとってどのように暮らす事が最良なのかご家族様を交えて検討しています。 | | |
| 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 | 利用時にご本人、ご家族様、関係者等から生活歴やライフスタイルを聞き取るようにしています。また面会時にもご家族様、知人の方に話を聞き少しずつ把握するよう努めています。 | | |
| 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 | 入居者様一人ひとりの生活リズムを理解すると共に生活、心理面の視点や出来ない事、出来る事に注目し、その人全体の把握に努めています。 | | |
| 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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ご本人やご家族様には日頃の関わりの中で意見や要望をお聞きし反映されるようにしています。アセスメントを含めスタッフ全員で意見交換し入居者様主体の介護計画が出来るよう活かしています。 | | |

| 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 |
| 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 | 個別にファイルを用意し食事、水分量、排泄等の身体的状況及び日々の暮らしの様子、ご本人の言葉、エピソードなどを記録し、いつでも全スタッフが確認できるようにしており個別記録を元に介護計画の見直し、評価を実施しています。 | | |
| 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 | ご本人の状況に応じてご家族様の協力をいただき必要な支援は柔軟に対応し個々の満足度を高めるように努めています。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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 | 入居者様が安心して地域での暮らしが続けられるよう、警察の方が巡回で来て下さったり民生委員、ボランティア、社会福祉協議会等の協力をお願いしています。 | | |
| 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、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 | まえはらりハビリクリニック、ゆのもと記念病院と医療連携を図っています。また入所前からのかかりつけ医についても常にご家族様と連絡を取り合うようにしています。 | | |
| 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 | 週に1度、医療連携を結んでいる看護師に日頃の健康状態や医療面で個々の様子や状況など報告、相談しています。また特変があった時等は看護師に連絡し相談、助言を頂いています。 | | |

| 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 |
| 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。または、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p> | <p>入院時には詳しく情報提供を行い病院との連携を十分に図っています。また面会にも伺いご本人と話をしたり元気になって早く帰ってこられるよう声掛けしています。</p> | | |
| 33 | 12 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p> | <p>重度化した場合や終末期の希望などを所定の書類をもとにご家族様、ご本人に説明と聞き取りを行い、主治医、ご家族様、スタッフが連携を図り安心して最期を迎えられるように意思を確認しながら支援に取り組んでいます。</p> | | |
| 34 | | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p> | <p>全スタッフが消防署の方の協力を得て2～3年おきに救急救命講習を受けています。また毎月の勉強会でも急変時や応急手当の対処方法などを学んでいます。</p> | | |
| 35 | 13 | <p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p> | <p>年2回、入居者様、全スタッフと共に消防訓練を実施しています。(うち、1回は夜間想定) 運営推進会議や地域交流会の際に地域の方にも声掛けを行い参加して頂くようお願いしています。</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 |
| 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 | 人前であからさまに介護をしたりトイレ等の声掛けをしてご本人を傷つけてしまう事のないよう目立たず、さりげない言葉かけや対応に配慮しています。 | | |
| 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 | 入居者様に合わせた声掛けを行い、意思表示が困難な方には表情を読み取るようにしています。些細な事でもご本人が決める場面を出来るだけ作るようにしています。 | | |
| 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、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 | 一人ひとりの体調や気分配慮しながらその日、その時のご本人の思いを尊重し出来るだけ個別性のある支援を行っています。 | | |
| 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支援している | 着替え等は基本的にはご本人の意向で決めており、自己決定がしにくい入居者様にはスタッフが一緒に考えてご本人の気持ちに沿った支援をしています。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 事業所内で作った野菜等を使い、スタッフ全員が同じテーブルを囲み、同じ物を一緒に食べ、食後の片付け等も手伝っていただいています。 | | |

| 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 | | <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>一人ひとりの体調や嗜好を把握し献立に取り入れながら摂取量や水分量をチェックしスタッフが情報を共有しています。</p> | | |
| 42 | | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の臭いや汚れが生じないように、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、スタッフの声掛けや介助にて口腔ケアを行い、夜間はポリデント消毒しています。月1回は歯科医によるチェックも受けています。</p> | | |
| 43 | 16 | <p>○排泄の自立支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている</p> | <p>排泄チェック表を見ながら尿意のない入居者様には声を掛け誘導しています。オムツ使用の入居者様にも日中は決まった時間にトイレ誘導するようにしています。</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>食材の工夫や乳製品を取り入れたり個々のリズムに合わせてトイレ誘導を行い排便を促しています。</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 |
| 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、個々に応じた入浴の支援している | スタッフが一方的に決めず入居者様の生活習慣や希望に合わせて入浴していただいています。入浴を拒む方に対しては時間をおいて声掛けをしたり声掛けするスタッフを代えたりして工夫しています。 | | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 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 | 日中の個別の疲れ具合に合わせて休息を取り入れたり眠れない入居者様については原因は見極めてその人本来の生活リズムが取り戻せるよう支援しています。 | | |
| 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 | 入居者差が服用されている薬をスタッフ全員が処方箋に目を通し内容を把握しています。薬の処方や用量が変更されたりご本人の状態変化が見られる時は詳細な記録をとり医療機関と連携を図れるようにしています。 | | |
| 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、一人ひとりの生活暦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 | 得意分野で一人一人の力を発揮してもらえるようお願いできそうな仕事を頼み手伝って頂いた後は感謝の気持ち伝えていきます。 | | |
| 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に支援に努めている。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。 | ご本人の希望や気分に応じて歩行困難な方でも日常的な散歩やドライブに出掛け季節を肌で感じて頂けるよう支援しています。またご家族様の協力を得て外食や自宅への外出、外泊などされています。 | | |

| 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 |
| 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>ご家族様への同意、協力を得てお金を所持されている方、また事業所が管理している方とそれぞれですが必要な物を購入できるように、また出来るだけご自分で支払いをして頂くよう支援しています。</p> | | |
| 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している</p> | <p>気兼ねなく電話しやすい雰囲気作り、電話の設置場所の工夫、またご本人が出来ない時は希望に応じて取次ぎをしています。携帯電話を自由に使用されておられる方もいらっしゃいます。お手紙の代筆もいつでも支援しています。</p> | | |
| 52 | 19 | <p>○居心地のよい共用空間づくり</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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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> | <p>入居者様が自分が住んでいる家だという意識を高めて頂けるように食事の匂いや準備の音などを感じられる支援をしています。また季節がわかるようにフローアの飾りつけ、毎月のカレンダーを一緒に作り上げる工夫をしています。</p> | | |
| 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> | <p>玄関、フローアのスペースがある所にテーブル、ソファ、椅子を置き一人で過ごしたり入居者様同士で寛げる居心地の良い空間を作っています。ソファで新聞や本を読まれたり思い思いに過ごされています。</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 |
| 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> | <p>個々の部屋でゆっくりして頂けるよう馴染みのある物やお孫さんの写真を貼ったりして、ご本人が安心して生活できるような環境作りに努めています。</p> | | |
| 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> | <p>入居者様の個々の状態に応じた仕事（お盆拭き、テーブル拭き、おしぼりたたみなど）をして頂いています。</p> | | |

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。 (参考項目：23, 24, 25) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者の |
| | | | 2 利用者の2/3くらいの |
| | | | 3 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38) | ○ | 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。 (参考項目：38) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3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見られている。 (参考項目：36, 37) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3くらいが |
| | | | 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) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3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せている。 (参考項目：30, 31) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3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。 (参考項目：28) | ○ | 1 ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3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。 (参考項目：9, 10, 19) | ○ | 1 ほぼ全ての家族と |
| | | | 2 家族の2/3くらいと |
| | | | 3 家族の1/3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。 (参考項目：9, 10, 19) | ○ | 1 ほぼ毎日のように |
| | | | 2 数日に1回程度ある |
| | | | 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。 (参考項目：4) | ○ | 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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12) | ○ | 1 ほぼ全ての職員が |
| | | | 2 職員の2/3くらいが |
| | | | 3 職員の1/3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2/3くらいが |
| | | | 3 利用者の1/3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2/3くらいが |
| | | | 3 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない |