

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 7 月 8 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200593		
法人名	森信建設株式会社		
事業所名	グループホームなでしこ富士見町		
所在地	広島市中区富士見町15-23 (電話) 082-244-3599		
自己評価作成日	平成25年5月1日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成25年6月7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）】

施設のコットー「 ゆったり・のんびり・ほがらかに」を前提としてお一人おひとりのその日その日の体調や気分などを見ながら、介護のメニューを組立て、街なかにある施設の特性を活かして、毎朝の地域への散歩や近所の大型スーパー等にも出かけてメリハリのある生活を心がけています。

特に大切な食事の提供は、「地産地消」を合言葉に、県内の新鮮野菜やお米を使用しています。産直市場での野菜の購入と東広島市黒瀬の生産農家から直送される玄米を都度自家精米して提供しています。運営の母体が建設業でするので、施設内の細かい修理はもとより、在宅の管理なども将来的に視野に入れた終の棲家として安心安全な住まい空間を提供しています。

【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）】

グループホームなでしこ富士見町（以下、ホーム）は、開設後1年を迎えたホームです。歴史ある建設会社を母体とし、法人の会社と賃貸住宅があるビルの3階、4階にあり、平和大通りや地藏通り近くの利便性の良い場所に位置します。

ホームでは、毎日のように散歩に出かけ、地域住民と積極的に挨拶を交わし、顔馴染みの関係づくりに努めながら、地域との交流をさらに深められるよう努力されています。

また、良質な食事やケアの提供ができるよう、食事を担当する専属の職員を配置し、人員を手厚くされています。

職員は、理念に添って、自分の親ならどのように関わりたいかの想いを基本に、入居者の思いに寄り添いながら笑顔で支援に取り組まれています。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営(ユニット1)					
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。	「ゆったり、のんびり、ほがらかに」ということを運営の理念としています。朝夕の職員の引継ぎの場にも掲示し、時おり確認しています。日常の運営に際しても理念をもとに気を配り、常に心がけた介護を行っています。	理念は、開設時に代表者を含め職員全体で話し合い作成されています。自分の家で過ごすようにゆったりと、笑い声があふれるホームにしたいとの思いが込められています。ホームでは、行動指針を掲示し、理念に添った支援に努めておられます。	
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。	不定期ですが、地元からの希望に沿って「いきいきサロン」を開催し、地域の方10名程度にお集まりいただき、介護予防の体操と昼食をしていただき地域の単身高齢者同士の交流を図っています。また、町内のお祭り等にも積極的に参加しています。	経営母体の会社は地元での歴史が長く、代表者と町内会との信頼関係が築かれています。併設の地域交流室は地域住民の会議にも利用されています。時折、ホームへ近隣住民の訪問があり、入居者とお茶を楽しまれています。また、地域行事への積極的な参加や、毎日の散歩を通して、地域住民と言葉を交わし交流を深められるよう努力されています。	
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。	「いきいきサロン」では、介護予防の体操や食事をしていただくとともに、気軽に介護などについての質問や相談を受けています。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	ご入所様のご家族や町内役員の方、地域包括センターの職員等との意見交換や情報交換を行い、内外のご提案などをお聞きし、日々の運営に活かしています。また、消防訓練の立会いや認知症サポーターの講習会なども取り入れて地域との連携を意識した運営を心がけています。	会議は2か月ごとに開催されています。メンバーは、家族、民生委員、町内会長、法人代表者の出席があります。会議では、報告や意見交換が行われています。外に目を向けてほしいという意見が出され、大型スーパーマーケットへ出かけるきっかけとなった事例があります。	
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り組んでいる。	隔月開催の運営推進会議には、国泰寺地域包括支援センター職員のほか、中区介護保険課の職員にも開催・出席を呼びかけ、ご都合に応じて参加を得ています。毎回、会議記録をFAX送信し欠席時の協議内容を報告しており連携はできていると思います。	市担当課には、毎回、運営推進会議の出席案内をされています。また、こまめに報告を行い、協力関係を築くよう努められています。入居者に関する相談などは、地域包括支援センターと連携を図りながら対応されています。	

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>職員は、開設前研修や全体会議、日々の引継ぎ時などで、具体例を挙げて身体拘束とみられかねない行為などについて指摘・指導や確認など行っています。3点ベッド柵や拘束バンドは使用していません。また、ユニットの主玄関は日中は施錠せず、季節によっては開放しています。</p>	<p>玄関ドアは開放されています。管理者は、拘束にあたる行為を常に職員に伝え、申し送りノートにも記載し、周知を図られています。また、車椅子は移動の手段と考え、必ず椅子に移乗するよう取り組まれています。帰宅願望の強い入居者には、一緒に自宅を訪問されることもあります。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>外部の研修に積極的に参加し、その場で学んだことは全体会議の場で報告し、全職員で共有できるようにしています。また、入浴介助の際にはご入所者の身体に不審な傷・痣等ができていないか必ず確認をして報告しています。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。</p>	<p>一般社団法人人生安心サポートセンターきらりの賛助会員となっており、成年後見人制度についての仕組みや役割などを管理者等は理解しています。ご家族からの相談時にはこのような組織があることなど説明しています。現在1名の方が成年後見人制度を利用されています。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>契約時には、細かい仕組み、体制、費用などについて、書類を読み上げて説明しています。特に健康管理や重篤時の対応などは丁寧に説明し、ご理解・ご納得を頂けるよう心掛けています。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>日常のご入所様と接する中で細かい要望なども積極的に聞き出して、できるところから応えるように心がけています。また、ご家族のご来所時には、我々への要望、思いや苦情等は、積極的に管理者にて機会を設けてお聞きするようにしています。また、苦情処理機関の存在などリーフレットも置いています。</p>	<p>ホームでは、家族の訪問が頻回にあり、意見や要望は遠慮なく管理者に伝えてもらうよう話されています。遠方に住む家族には、電話やメールで状況などを報告されています。敬老会や1周年記念行事を利用し、家族と意見交換する機会も設けられています。</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
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。	代表者と管理者はほぼ毎日、協議など行っており、不在時はメールにて24時間意見聴取できる体制をとっています。また、隔月の職員全体会議や随時のリーダー会、さらに必要時は個別での意見聴取の機会を作っています。	全体会議やリーダー会議に代表者の出席があり、直接意見が言える環境です。出された意見は、代表者と管理者で改善に向けて協議されています。ホームでは、今後の課題として、情報を共有するための仕組みづくり、体制づくりに取り組まれています。	
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。	代表者は、不在時を除き毎朝の引継ぎには出席し、就業環境の確認などを行っています。また、職員の処遇改善に向けては社労士の指導助言など受けて、常に前向きに実施することを明示し、心がけています。なお、年1回、業務についての自己評価、個人面談を行っている。		
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。	社内研修は、隔月開催の全体会議の折にテーマを決めて研修の機会を取っています。また積極的に外部の研修を案内し参加を促すとともに、シフトでの便宜を図っています。個人に帰する資格研修の参加費用については給与との分割相殺など職員の負担の軽減を図っています。また、施設に帰する研修は施設が負担しています。		
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。	他のグループホームや訪問介護サービス事業会社などとの代表者や管理者の交流や研修派遣などを通じて他の施設での参考事例を身に着け、報告書で社内回覧を行っています。特に西区の同施設との交流を行っており、相互研修や見学等を実施しています。		

## 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。	入所前の事前面接ではご本人の生活の様子、ADLを確認し、困りごとや要望などの聞き出しに時間をかけています。入所後の数日は帰宅願望などで不穏状態がみられることから職員の重点的な見守りを行い、ご本人やご家族の要望や相談事を聴く機会を積極的にとり安心感を醸成しています。		
----	--	--	--	--	--

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
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。	事前面接ではご家族やケアマネを含めて、これまでの生活の様子、ご家族の困りごとや要望などの聞き出しに時間をかけています。入所後の数日はご本人は帰宅願望などで不穏状態がみられることからご家族との連絡を密にしてご要望など聴く機会を積極的にとり安心感を醸成しています。		
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。	事前面接ではご本人、ご家族やケアマネを含めてご希望などを聞き出しています。入所後の数日は帰宅願望など不穏状態なので、職員を重点的に見守りさせて、引き続き要望や相談事を聴く機会や時間を作るようにしています。職員相互の協議で、今後の見守りや介護などのありかたについて微調整を行っています。		
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。	職員はご入所者の「新しい家族」という立場を認識し、新しい家で、新しい家族としての信頼関係を築き、何事も共に寄り沿いながら行い、日々過ごすように心がけています。		
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。	ご家族の思いをしっかり受け止めて、入所後も負担を少しでも軽減できるよう心掛けるとともに、ご入所者に寄り添い、早く信頼関係を築けるよう心掛けて対応しています。		
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。	ご本人からのご要望や相談があれば職員がまず対応し、外部との手紙のやり取りや電話等も必要に応じて取り次いでいます。特に不穏な時やご家族の訪問が必要時には施設に来ていただけるよう連絡を取り調整しています。	家族の訪問をはじめ、友人や知人の訪問があります。家族の協力を得て自宅へ外泊したり、馴染みの美容院へ出かけたりする入居者もおられるなど、馴染みの人や場所との関係の継続を支援されています。	
		○利用者同士の関係の支援	入所時から、性別、同じレベルの方、趣味		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		利用者同士の関係を把握し、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。	や生活スタイルなどお話が合う方は席を近づけたり、時には入れ替えるなど、お互いに刺激を与えるような工夫を行っています。またユニットを超えてレクを行い合同での相互交流を行っています。		
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。	退所後も、家族様の不安を取り除く為居宅介護支援所とのかかわりは継続しています。近くに行った際はケアマネを訪ね、その後の経過などお聞きしています。		
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。	ご入所者様ご本人の現在・過去の思いや暮らし方等をお聴きし、我々で対応できることは積極的に取り組んでいます。また、ご家族のご了解が必要な事項は連絡を取り、個別に対応しています。	入居時の情報とともに、日々のコミュニケーションのなかで、新たな思いや意向の把握に努められています。入居者の思いを受け止め、その都度実現に向けて努力されています。お寺参りや季節の挨拶なども家族の協力を得て支援されています。	
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。	事前面接ではこれまでの住まいをお訪ねし、日常のADLなどを確認するとともに、デイサービスなどこれまでの介護サービスでの状況も観察させて頂いています。入所後は見守りや声掛けなどを通じて細やかにご本人の要望等をお聞きするとともにご家族様にも訪問をお願いし、なじみの暮らし方と差が無いよう心掛けています。		
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。	継続的な職員の介護や見守り、散歩やレクなどでの状態をもとに、日勤リーダーを中心とした朝の引継ぎ時に管理者、看護師などと協議して、それぞれの方の一日の過ごし方などを取りまとめて、日々実施しています。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング		計画作成担当者を中心に、介護計画を作	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	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。	ケアプラン作成に当たっては、ご家族やご入所者本人のご希望を聞き作成しています。また担当職員やユニット職員、看護師と共に介護計画作成に必要なことを聞きだし、作成し、アセスをおこなっています。	成されています。6か月ごとにモニタリングを実施し、計画の見直しが行われています。担当者会議には、家族、看護師の出席があり、必要に応じてかかりつけ医の意見を聞きながら、現状に即した計画を作成されています。	
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。	介護記録・個人記録等は日勤・夜勤者が記入し、その後の職員は出勤時にこれら記録を確認してから業務に入るようにしています。特記事項等は申し送りで情報を共有しています。今後はタブレット端末による記入で情報共有ができるよう現在試行しています。		
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。	入所者等のご希望により外部のデイサービスの利用を受入れています。その他ご要望や状態に合わせて、ご家族やご本人様を交え、他のサービス利用を行っています。今後は社内での多機能化も視野に入れていきます。		
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。	毎日の散歩等で地域の方との顔見知りになりました。最近では声をかけて頂いたり、グループホームにも遊びに来てくださることが多くなりました。		
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。	事業所のかかりつけ医の往診を隔週でお願いしています。看取りの時は夜を徹して立ち会っていただきました。入所時にご本人・ご家族の意向等をお聞きし、そのご希望をもとに、かかりつけ医以外の受診も積極的に協力し対応しています。	入居前のかかりつけ医の継続が可能です。受診は、基本的に家族対応ですが、困難な場合はホームで対応されます。専門医への初回受診では、ホームの看護師が付き添われます。また、家族の付き添いによる受診の場合は、日々の生活での様子を記載した情報を提供されています。	
		○看護職員との協働	看護師は週三日の勤務ですが、それ以外		

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		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。	も常に連絡が取れる体制となっており休日夜間でも緊急の対応を行っています。日常はかかりつけ医や受信医療機関等との連絡を担い、十分に相談しながら、日常の健康、医療の支援をしています。		
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。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。	ご入所者のこれまでの入院病院とは常に情報交換をしています。緊急時の搬送などの受け入れを確認しています。また、途中入院時は退院に向けて常に状態を把握しご家族や入所者が安心して退院、再入居できるように努めています。また医療行為が必要な場合は他の病院の紹介なども行っています。		
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。	入所する時点で重度化への指針や緊急時の体制などについて入念にお話させていただいています。ご入居後、状態が悪くなっていく場合は、かかりつけ医・看護師・職員とご家族で今後の重篤時の対処などについて話し合いを行い、承諾書などもいただいています。	ホームでは、看取りの経験があります。重度化の兆候が見られた場合は、家族と話し合い、医師の説明を受けておられます。また、希望があれば看取りを行う方針を持たれています。医療機関と連携を図りながら、ぎりぎりまで口から食べることや排泄の自立など、入居者の尊厳を尊重しながら取り組まれています。こと細かに対応方法を決め、いつでも医療機関や管理者と連絡できる体制を整え、職員の不安の軽減にも努めておられます。	
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。	急変事などは、運営マニュアルに沿って連絡網に沿って即時情報が流れるよう体制をとっています。これまで発生した事例をもとに、再度当日の行動などを関係者で振り返り改善などについて意見交換と研修をしています。		
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。	半年に一回、定期的に消防避難訓練を行い、ご入所者の誘導、初期消火などについて実際に身につけています。運営推進会議等で地域の方々とも災害時の対応について話し合っています。	消防署立会いのもと、これまでに避難訓練と消火訓練を3回実施されています。エレベーターホールには防火扉を設置し、ルーフバルコニーには、援降機が備え付けられています。また、母体法人では、着替えのみの持参で利用できる「お試し住宅」を整備し、震災で避難した家族に提供されています。	もしもの災害時に備え、ホームとして地域に協力できること、ホームから地域にお願いしたい協力内容など、今後の取り組みとして運営推進会議の場などを利用し、具体的な協力体制が築けるよう期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保  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。	ご入所様への日常の言葉遣い等は特に注意していますが、必ずしも敬語での対応がふさわしくない場合など、「家族の一員」という視点で最適な口調となるよう配慮しています。	入居者一人ひとりを尊重しながら、親しみやすい言葉かけをされています。また、入居者の前で他の入居者の話しをしないように配慮されています。入浴時の同性介助の希望があれば支援されています。	
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。	ご本人の要望や思いなどに素直に耳を傾け、その中で出来ることと出来ないことなど丁寧に説明しています。場合により管理者やリーダーなども交えて話し合いをし、納得を得られるよう心掛けています。		
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。	まずはご入所者の方の思いや要望をお聞きしその日その時の体調なども考慮して、最適な過ごし方ができるよう心掛けています。当日入浴を希望されない方は翌日に回しています。食欲がない場合や一斉での食事を希望されないときは後でおひとりでも食べられるよう工夫しています。		
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。	定期的にヘルパー資格を持った理美容サービスに来ていただき、ご本人の希望に合わせてカット・カラー・パーマをお願いしています。また、外部の行きつけの美容院へのご家族との外出も認めています。		
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。	食事作りへの参加はありませんが、無理のない程度に食器等の片付けを一緒にいただいています。食事が楽しめるように、折々に季節の食材を取り入れたり彩りに気をつけています。お米は県内産の玄米を自社精米して提供し、野菜は産直市で購入したものを提供しています。	ホームでは食事を大切に考え、調理担当職員を配置し3食とも手作りされています。陶器の食器を使用し、職員も、歓談しながら同じものを食べ家庭的な雰囲気です。誕生日には、入居者が食べたい物を献立し、提供されています。また、外食する楽しみも設けられています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援  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。	食事量・水分量は個人別に記録し、常に推移を見ながら工夫と配慮をしています。また献立表にご入所者の方の好みや硬さなど特記があれば職員が記入し、食事作りに役立てるようにしています。		
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。	毎食後口腔ケアを全員行っています。またその確認を職員で行い、歯科医院の往診時には個々人に応じた指導を受けています。		
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。	排泄介助が必要な方は、時間・表情を見ながら声をかけるようにしています。原則的にはパット内に排泄されるのではなく、自立での排泄が行えるよう支援し、気持ち良い排泄をしていただくよう取り組んでいます。	排泄チェック表を活用されています。トイレでの排泄を基本とし，入居者一人ひとりの排泄リズムに合わせて声かけ誘導されています。ホームでは，リハビリパンツではなく，布製の「お尻ぴったりパンツ」やパッドなどを着用し，排泄の自立に向けて取り組まれています。	
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。	処方された便秘薬に頼ることなく、極力自然排泄が進むよう、寒天ゼリーを作ったり飲み物に寒天パウダーを入れるなどして工夫しています。また排泄記録をもとに看護師と相談して適度な運動なども心がけています。		
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をしている。	週2回の入浴を行っています。入浴の拒否がある場合には、極力ご本人の意思を尊重して日をかえて入浴して頂くよう対応しています。	夏季の7月からは，週3回の入浴を基本に支援されています。汗や皮膚の状況をみながら柔軟な対応をされています。朝から19時30分の間で入居者の希望を優先し，入浴が楽しめるよう個別に支援されています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援  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。	天気の良い日には寝具類の天日干しや風通しなど行い清潔な安眠環境づくりを心がけています。また、夜間しっかりと眠られるよう、日中のレクや軽い運動などお行い、なるべく起きている時間が長くなるよう声かけをしています。処方による睡眠導入剤の服用なども日々の状況によって対応しています。		
47		○服薬支援  一人ひとり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。	ご入所者ごとに処方されている服薬情報をまとめ、かかりつけ医・看護師や職員が確認できるように工夫・配慮しています。ご入所前に処方されていた薬についてはかかりつけ医と相談し、その服用について様子観察しながら場合によっては整理・縮小する方向で状態を看護師と確認しながら服薬支援をしています。		
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。	おひとりごとの好みや得意分野などを日々のかかわりの中から引きだして、取り組みが可能なものは検討し導入しています。特に固定的な役割分担など決めることはせず、ご入所者のご希望に沿って気分転換の散歩や読書、家事の手伝いなどを支援しています。		
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。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。	ご入所者全員のご希望に沿うことは難しいのですが、天気の良い日の近隣の散歩を実施しています。また、休日には近くのショッピングセンターに行って買い物や飲み物摂取などを行っています。ご希望により外部のデイサービスへの送り出しやご家族との外出、食事なども行っています。	外出支援に力を入れておられます。平日は、毎日ホーム周辺を散歩されています。近隣には平和大通りの緑地帯や、飲食店が多くあり、季節の変化や料理の匂いなどを五感で感じることができます。土曜日、日曜日は近郊へドライブしたり、希望があればショッピングに出かけたりしておられます。	
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。	ご入所時に金銭管理の説明をご家族を交えて行っています。金銭管理規定に沿って金庫での預かりと支出記録を行い、毎月の請求時等にはその報告を行っています。ご希望により現金が必要な時には職員立会で買物や飲食などをして頂いています。		

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
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。	電話の取り扱いについては入所時にご家族と話し合いを行っています。定期的にご家族から電話などをして頂くようにしています。 手紙の受発信は原則自由ですが、ご家族のご意向に沿った相手先に限定しています。事前開封などは行っていません。		
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。	居室室内や共用施設は掃除の仕方をマニュアルで定め、清潔で明るい空間となるよう努めています。季節の草花を飾り、季節感を出しています。またご入所者と一緒に作業を行うことで生活感覚を取り戻していただいています。	ホームは広島市中心地にありますが、周辺は静かな環境です。広いルーフバルコニーに季節の花を植え、入居者は自由に散歩されています。玄関ドアと窓を開放し、心地よい風が通り抜けれます。共用フロアにはテーブルとソファがあり、居心地の良さが感じられます。広い廊下の角にもソファが置かれ、入居者は思い思いの場所で寛がれています。ホームでは、特に丁寧な掃除を心がけ、清潔な環境づくりに配慮されています。	
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。	リビングではソファ、3階バルコニーにはベンチを置いて、ご入所者同士の交流を深めてもらっています。		
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。	入所前にご家族やご本人に、居室を見学していただき、それまでの日々の生活の状況と違和感の無いような居室作りをご家族と一緒に考え工夫などしています。使い慣れた家具、椅子、テレビなどの持ち込みは自由に受け入れています。	居室入口には、職員手作りの表札が掛けてあります。居室には、愛着のある人形や使い慣れた家具など、好みのもので持ち込まれています。入居者一人ひとりの個性に合わせて居心地良く過ごせるよう工夫されています。	
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。	施設の随所にスロープやてすりを設けています。 一部のトイレは段差を残していますが、これは下肢筋力低下予防にも役立っています。		

V アウトカム項目(1ユニット)			
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やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている 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

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(ユニット2)					
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。	「ゆったり、のんびり、ほがらかに」ということを運営の理念としています。朝夕の職員の引継ぎの場にも掲示し、時おり確認しています。日常の運営に際しても理念をもとに気を配り、常に心がけた介護を行っています。		
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。	不定期ですが、地元からの希望に沿って「いきいきサロン」を開催し、地域の方10名程度にお集まりいただき、介護予防の体操と昼食をしていただき地域の単身高齢者同士の交流を図っています。また、町内のお祭り等にも積極的に参加しています。		
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。	「いきいきサロン」では、介護予防の体操や食事をさせていただくとともに、気軽に介護などについての質問や相談を受けています。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	ご入所様のご家族や町内役員の方、地域包括センターの職員等との意見交換や情報交換を行い、内外のご提案などをお聞きし、日々の運営に活かしています。また、消防訓練の立会いや認知症サポーターの講習会なども取り入れて地域との連携を意識した運営を心がけています。		
		○市町との連携	隔月開催の運営推進会議には、国泰寺地		

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。	域包括支援センター職員のほか、中区介護保険課の職員にも開催・出席を呼びかけ、ご都合に応じて参加を得ています。毎回、会議記録をFAX送信し欠席時の協議内容を報告しており連携はできていると思います。		
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	職員は、開設前研修や全体会議、日々の引継ぎ時などで、具体例を挙げて身体拘束とみられかねない行為などについて指摘・指導や確認など行っています。3点ベッド柵や拘束バンドは使用していません。また、ユニットの主玄関は日中は施錠せず、季節によっては開放しています。		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p>	外部の研修に積極的に参加し、その場で学んだことは全体会議の場で報告し、全職員で共有できるようにしています。また、入浴介助の際にはご入所者の身体に不審な傷・痣等ができていないか必ず確認をして報告しています。		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。</p>	一般社団法人人生安心サポートセンターきらりの賛助会員となっており、成年後見人制度についての仕組みや役割などを管理者等は理解しています。ご家族からの相談時にはこのような組織があることなど説明しています。現在1名の方が成年後見人制度を利用されています。		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	契約時には、細かい仕組み、体制、費用などについて、書類を読み上げて説明しています。特に健康管理や重篤時の対応などは丁寧に説明し、ご理解・ご納得を頂けるよう心掛けています。		
		○運営に関する利用者、家族等意見の反映	日常的にご入所様と接する中で細かい要		

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
10	6	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。	望なども積極的に聞き出して、できることから応えるように心がけています。また、ご家族のご来所時には、我々への要望、思いや苦情等は、積極的に管理者にて機会を設けてお聞きするようにしています。また、苦情処理機関の存在などリーフレットも置いています。		
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。	代表者と管理者はほぼ毎日、協議など行っており、不在時はメールにて24時間意見聴取できる体制をとっています。また、隔月の職員全体会議や随時のリーダー会、さらに必要時は個別での意見聴取の機会を作っています。		
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。	代表者は、不在時を除き毎朝の引継ぎには出席し、就業環境の確認などを行っています。また、職員の処遇改善に向けては社労士の指導助言など受けて、常に前向きに実施することを明示し、心がけています。なお、年1回、業務についての自己評価、個人面談を行っている。		
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。	社内研修は、隔月開催の全体会議の折にテーマを決めて研修の機会を取っています。また積極的に外部の研修を案内し参加を促すとともに、シフトでの便宜を図っています。個人に帰する資格研修の参加費用については給与との分割相殺など職員の負担の軽減を図っています。また、施設に帰する研修は施設が負担しています。		
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。	他のグループホームや訪問介護サービス事業会社などの代表者や管理者の交流や研修派遣などを通じて他の施設での参考事例を身に着け、報告書で社内回覧を行っています。特に西区の同施設との交流を行っており、相互研修や見学等を実施しています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					

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
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。	入所前の事前面接ではご本人の生活の様子、ADLを確認し、困りごとや要望などの聞き出しに時間をかけています。入所後の数日は帰宅願望などで不穏状態がみられることから職員の重点的な見守りを行い、ご本人やご家族の要望や相談事を聴く機会を積極的にとり安心感を醸成しています。		
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。	事前面接ではご家族やケアマネを含めて、これまでの生活の様子、ご家族の困りごとや要望などの聞き出しに時間をかけています。入所後の数日はご本人は帰宅願望などで不穏状態がみられることからご家族との連絡を密にしてご要望など聴く機会を積極的にとり安心感を醸成しています。		
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。	事前面接ではご本人、ご家族やケアマネを含めてご希望などを聞き出しています。入所後の数日は帰宅願望など不穏状態なので、職員を重点的に見守りさせて、引続き要望や相談事を聴く機会や時間を作るようにしています。職員相互の協議で、今後の見守りや介護などのありかたについて微調整を行っています。		
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。	職員はご入所者の「新しい家族」という立場を認識し、新しい家で、新しい家族としての信頼関係を築き、何事も共に寄り添いながら行い、日々過ごすように心がけています。		
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。	ご家族の思いをしっかり受け止めて、入所後も負担を少しでも軽減できるよう心掛けるとともに、ご入所者に寄り添い、早く信頼関係を築けるよう心掛けて対応しています。		

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
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。	ご本人からのご要望や相談があれば職員がまず対応し、外部との手紙のやり取りや電話等も必要に応じて取り次いでいます。特に不穏な時やご家族の訪問が必要時には施設に来ていただけるよう連絡を取り調整しています。		
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。	入所時から、性別、同じレベルの方、趣味や生活スタイルなどお話が合う方は席を近づけたり、時には入れ替えるなど、お互いに刺激を与えるような工夫を行っています。またユニットを超えてレクを行い合同での相互交流を行っています。		
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。	退所後も、家族様の不安を取り除く為居宅介護支援所とのかかわりは継続しています。近くに行った際はケアマネを訪ね、その後の経過などお聞きしています。		
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。	ご入所者様ご本人の現在・過去の思いや暮らし方等をお聴きし、我々で対応できることは積極的に取り組んでいます。また、ご家族のご了解が必要な事項は連絡を取り、個別に対応しています。		
		○これまでの暮らしの把握	事前面接ではこれまでの住まいをお訪ね		

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
24		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。	し、日常のADLなどを確認するとともに、デイサービスなどこれまでの介護サービスでの状況も観察させて頂いています。入所後は見守りや声掛けなどを通じて細やかにご本人の要望等をお聞きするとともにご家族様にも訪問をお願いし、なじみの暮らし方と差が無いよう心掛けています。		
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。	継続的な職員の介護や見守り、散歩やレクなどでの状態をもとに、日勤リーダーを中心とした朝の引継ぎ時に管理者、看護師などと協議して、それぞれの方の一日の過ごし方などを取りまとめて、日々実施しています。		
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。	ケアプラン作成に当たっては、ご家族やご入所者本人のご希望を聞き作成しています。また担当職員やユニット職員、看護師と共に介護計画作成に必要なことを聞きだし、作成し、アセスをおこなっています。		
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。	介護記録・個人記録等は日勤・夜勤者が記入し、その後の職員は出勤時にこれら記録を確認してから業務に入るようにしています。特記事項等は申し送りで情報を共有しています。今後はタブレット端末による記入で情報共有ができるよう現在試行しています。		
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。	入所者等のご希望により外部のデイサービスの利用を受入れています。その他ご要望や状態に合わせて、ご家族やご本人様を交え、他のサービス利用を行っています。今後は社内での多機能化も視野に入れていきます。		
		○地域資源との協働			

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
29		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。	毎日の散歩等で地域の方との顔見知りになりました。最近では声をかけて頂いたり、グループホームにも遊びに来てくださることが多くなりました。		
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。	事業所のかかりつけ医の往診を隔週でお願いしています。看取りの時は夜を徹して立ち会っていただきました。入所時にご本人・ご家族の意向等をお聞きし、そのご希望をもとに、かかりつけ医以外の受診も積極的に協力し対応しています。		
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。	看護師は週三日の勤務ですが、それ以外も常に連絡が取れる体制となっており休日夜間でも緊急の対応を行っています。日常はかかりつけ医や受信医療機関等との連絡を担い、十分に相談しながら、日常の健康、医療の支援をしています。		
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。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。	ご入所者のこれまでの入院病院とは常に情報交換をしています。緊急時の搬送などの受け入れを確認しています。また、途中入院時は退院に向けて常に状態を把握しご家族や入所者が安心して退院、再入居できるように努めています。また医療行為が必要な場合は他の病院の紹介なども行っています。		
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。	入所する時点で重度化への指針や緊急時の体制などについて入念にお話させていただいています。ご入居後、状態が悪くなっていく場合は、かかりつけ医・看護師・職員とご家族で今後の重篤時の対応などについて話し合いを行い、承諾書などもいただいています。		
		○急変や事故発生時の備え	急変事などは、運営マニュアルに沿って連		

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
34		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。	絡網に沿って即時情報が流れるよう体制をとっています。これまで発生した事例をもとに、再度当日の行動などを関係者で振り返り改善などについて意見交換と研修をしています。		
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。	半年に一回、定期的に消防避難訓練を行い、ご入所者の誘導、初期消火などについて実際に身につけています。運営推進会議等で地域の方々とも災害時の対応について話し合っています。		
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。	ご入所様への日常の言葉遣い等は特に注意していますが、必ずしも敬語での対応がふさわしくない場合など、「家族の一員」という視点で最適な口調となるよう配慮しています。		
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。	ご本人の要望や思いなどに素直に耳を傾け、その中で出来ることと出来ないことなど丁寧に説明しています。場合により管理者やリーダーなども交えて話し合いをし、納得を得られるよう心掛けています。		
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。	まずはご入所者の方の思いや要望をお聞きしその日その時の体調なども考慮して、最適な過ごし方ができるよう心掛けています。当日入浴を希望されない方は翌日に回しています。食欲がない場合や一斉での食事を希望されないときは後でおひとりでも食べられるよう工夫しています。		
		○身だしなみやおしゃれの支援	定期的にヘルパー資格を持った理美容		

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
39		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。	サービスに来ていただき、ご本人の希望に合わせてカット・カラー・パーマをお願いしています。また、外部の行きつけの美容院へのご家族との外出も認めています。		
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。	食事作りへの参加はありませんが、無理のない程度に食器等の片付けを一緒にいただいています。 食事が楽しめるように、折々に季節の食材を取り入れたり彩りに気をつけています。 お米は県内産の玄米を自社精米して提供し、野菜は産直市で購入したものを提供しています。		
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。	食事量・水分量は個人別に記録し、常に推移を見ながら工夫と配慮をしています。また献立表にご入所者の方の好みや硬さなど特記があれば職員が記入し、食事作りに役立てるようにしています。		
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。	毎食後口腔ケアを全員行っています。またその確認を職員で行い、歯科医院の往診時には個々人に応じた指導を受けています。		
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。	排泄介助が必要な方は、時間・表情を見ながら声をかけるようにしています。原則的にはパット内に排泄されるのではなく、自立での排泄が行えるよう支援し、気持ち良い排泄をしていただくよう取り組んでいます。		
		○便秘の予防と対応	処方された便秘薬に頼ることなく、極力自		

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。	然排泄が進むよう、寒天ゼリーを作ったり飲み物に寒天パウダーを入れるなどして工夫しています。また排泄記録をもとに看護師と相談して適度な運動なども心がけています。		
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をしている。	週2回の入浴を行っています。入浴の拒否がある場合には、極力ご本人の意思を尊重して日をかえて入浴して頂くよう対応しています。		
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。	天気の良い日には寝具類の天日干しや風通しなど行い清潔な安眠環境づくりを心がけています。また、夜間しっかりと眠られるよう、日中のレクや軽い運動などお行い、なるべく起きている時間が長くなるよう声かけをしています。処方による睡眠導入剤の服用なども日々の状況によって対応しています。		
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。	ご入所者ごとに処方されている服薬情報をまとめ、かかりつけ医・看護師や職員が確認できるように工夫・配慮しています。ご入所前に処方されていた薬についてはかかりつけ医と相談し、その服用について様子観察しながら場合によっては整理・縮小する方向で状態を看護師と確認しながら服薬支援をしています。		
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。	おひとりごとの好みや得意分野などを日々のかかわりの中から引きだして、取組みが可能なものは検討し導入しています。特に固定的な役割分担など決めることはせず、ご入所者のご希望に沿って気分転換の散歩や読書、家事の手伝いなどを支援しています。		
		○日常的な外出支援	ご入所者ごとのご希望に沿って支援しています。		

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
49	18	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。	ご入所者全員のご希望に沿うことは難しいのですが、天気の良い日の近隣の散歩を実施しています。また、休日には近くのショッピングセンターに行って買い物や飲み物摂取などを行っています。ご希望により外部のデイサービスへの送り出しやご家族との外出、食事なども行っています。		
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。	ご入所時に金銭管理の説明をご家族を交えて行っています。金銭管理規定に沿って金庫での預かりと支出記録を行い、毎月の請求時等にはその報告を行っています。ご希望により現金が必要な時には職員立会で買物や飲食などをして頂いています。		
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をしている。	電話の取り扱いについては入所時にご家族と話し合いを行っています。定期的にご家族から電話などをして頂くようにしています。手紙の受発信は原則自由ですが、ご家族のご意向に沿った相手先に限定しています。事前開封などは行っていません。		
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。	居室室内や共用施設は掃除の仕方をマニュアルで定め、清潔で明るい空間となるよう努めています。季節の草花を飾り、季節感を出しています。またご入所者と一緒に作業を行うことで生活感覚を取り戻していただいています。		
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。	リビングではソファ、3階バルコニーにはベンチを置いて、ご入所者同士の交流を深めてもらっています。		

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>入所前にご家族やご本人に、居室を見学していただき、それまでの日々の生活の状況と違和感の無いような居室作りをご家族と一緒に考え工夫などしています。使い慣れた家具、椅子、テレビなどの持ち込みは自由に受け入れています。</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>施設の随所にスロープやてすりを設けています。 一部のトイレは段差を残していますが、これは下肢筋力低下予防にも役立っています。</p>		

V アウトカム項目(2ユニット)			
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
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
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やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている 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

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームなでしこ富士見町

作成日 平成 25 年 7 月 29 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り組み内容	目標達成に要する期間
1	34	急変事故に対する職員の認識不足。	急変事故に対して, 敏速に動けるようにする。	定期的の勉強会を行い, 意見交換の場を持ち認識を深める。	平成25年12月
2	35	避難訓練に近隣住民の参加が無い。	地域と連携を図り, 災害対策を行う。	運営推進委員会で日程を話し合い, 近隣住民にも参加して頂く。	平成25年12月
3	23	利用者や家族の思いや意向の把握ができていない。	家族の協力も得ながら, 利用者を支え合う関係を作る。	利用者や家族の思いを把握する事で, 自分らしい生活の支援ができるように話しやすい環境を作る。	平成25年12月
4	26	ケアプランへの把握ができていない。	毎日ケアプランに目を通すようにする。	担当者会議時。家族・本人・担当職員・看護師の参加により目標の生活が行えるように作成をする。	平成25年12月
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。