

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 元年 9月 2日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470104476		
法人名	医療法人 社団 恵宣会		
事業所名	グループホーム あき・なごみの家		
所在地	広島市安芸区船越南3-7-24 (電話) 082-821-2873		
自己評価作成日	令和元年7月30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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470104476-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470104476-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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8月27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）】

<p>医療法人の開設したホームで、同一敷地内にクリニックが併設されており、医療面において医師・看護師に相談等が迅速に行うことができ、安心のベースとなっている。管理職以下全職員が、家庭的な雰囲気の中で、一人一人の自由な意思を尊重し、安心と生きがいのある生活が実現できるよう心がけケアに臨んでいる。</p>
---

【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）】

<p>事業所の周囲は住宅や町工場などが立ち並び、徒歩圏内に商業施設や行政機関などが立地している。催しや活動、取り組みも盛んな地域にあり、「いきいきサロン」への参加や地域行事への協力など地域交流も数多く行っている。事業所の立地条件を活かし、近所のスーパーへの買い物や散歩など日頃から外出する機会が多いほか、職員の発案で喫茶店やフードコートへの外出など、多くの企画が行われている。職員の「提案・疑問」シートに基づく発案により、個別援助の視点に特化された利用者個別のプログラムを実施することで日々の生活の中での本人の思いや希望の実現に向けた取り組みに尽力している。また、事業所内で3食とも食事作りを行い、家庭的な食事の雰囲気づくりに努めているほか、併設のクリニックやデイケアによる医療面の支援を受けながら、その人らしい生き方が実現できるような工夫が日々行われている事業所である。</p>
--

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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
<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。	事業所の理念を掲げて、毎朝のミーティング時に理念・行動指針の読み上げを行うなど職員に理念共有の徹底を行っている。会議において、理念を判断基準として決定している。	事業所理念に基づき、職員の年間行動目標を立てている。また、曜日別の行動目標を立てることで利用者の日々の状況を観察し、必要に応じて医師に確認を行っている。その結果、体を動かす外出などのメニューや食事メニューを豊富に取り入れたり、利用者の意思を尊重するケアにつながっている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい  利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	地域の中でのグループホームを目指し、地域活動・町内行事やゴミ拾い等に声をかけて頂き積極的に参加するなどして、地域住民の方々との交流を図っている。にこにこサロン、認知症カフェに毎月参加している。	地域の中の月1回の「にこにこサロン」には、利用者の個別メニューとして参加がなされ、利用者がそこでピアノを弾く場を作るなどの支援が行われている。また、町内清掃への参加、夏祭りや敬老会、区民祭りへの参加など、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		○事業所の力を活かした地域貢献  事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議やにこにこサロンなどで認知症高齢者介護についての質問・相談を受けるなど暮らしに役立つアドバイスをを行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議などに併せてグループホーム行事を実施するなどして家族や構成員の参加を募り、情報共有や意見交換をするなどして、より良いサービス提供に活かせるように取り組んでいる。近年、ご家族の運営推進会議参加が少なくなっており、ご家族の参加を促すよう連絡頻度を増やすなどの連携の強化を考えている。運営推進会議の会議内容を全職員へ周知できるように課題としてあげている。	運営推進会議には地域包括支援センターのほか、民生委員など地域役員も出席し、参加者からの働きかけによって「にこにこサロン」へ参加ができるようになった経緯がある。会議と同日に避難訓練も実施したり、ヒヤリハット委員会の運営方法のアドバイスを参加者から受けるなど、事業所運営に活かしている。	運営推進会議には様々な事情により参加できない家族もいるため、例えば広報誌へ運営推進会議の様子を載せるなど関心を持ってもらったり、地域の消防団員へ働きかけ事業所活動への理解を求めるなど、幅広い周知活動を行うことにより、よりいっそう事業所運営への提案が得られることが期待される。
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。	同地区の他施設との交流会を行う、区的生活課や地域包括支援センターとの連携などして、市と共にサービス向上に取り組んでいる。	区の高齢担当部局や生活担当部局等とも日頃からやり取りを行っているほか、地域包括支援センターとも日常的に情報交換を行っている。また、区の認知症地域支援推進員の働きかけにより、地域の他法人の事業所との交流会に参加し、日頃から協力関係を築くように努めている。	地域包括支援センターや認知症地域支援推進員との連携を日頃から行い、協力関係の構築ができています。今後は行政の担当部局とも情報交換や共通課題の整理、協同などのため、少しずつ顔の見える関係の構築を通じ、将来的な協力関係が得られるような取り組みが期待される。

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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	<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>身体拘束に関するマニュアルを作成し、その有事のみの行使に至るよう対策を講じている。帰宅願望が強いなどして施設内を歩き回られる入居者がいることなどもあるが、玄関には開閉がわかるように警告音センサーを設置して対応している。運営推進会議において毎回身体拘束への対策を議題に挙げ、報告・助言を受けている。</p>	<p>身体拘束予防に関するマニュアルを作成し事業所内で周知を行っているほか、やむを得ず拘束を行わざるを得ない場合、家族への説明と書面での同意を求め、運営推進会議等で対策を議題に挙げている。その結果、身体拘束予防に関する職員の意識が向上し、職員から問題点の改善提案が出るなどの状況にある。</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>研修や施設内での勉強会などにおいて虐待防止の徹底に取り組んでいる。日々の申し送りなどでもスタッフ間で確認を行っている。</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>自己評価にて施設での取り組みを振り返り、外部評価にて第三者からの視点でホームをチェックしていただき、より良いサービスの提供へ活かせるよう取り組んでいる。身寄りのない入居者の金銭管理に社会福祉協議会によるかはしサービスを利用し、外部からの視点が出来るだけ入るようになっている。</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>入居から退去までの内容と条件を詳しく説明して同意を頂いている。契約内容の変更があれば、予め文章にて通知を行い、説明・同意の手順を再び行っている。</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>常日頃から利用者と信頼関係を築けるよう努力し、訴えやすい関係を目指している。ケアプランの立案、説明時には話し合いの場を持てるようにするほか、定期的に請求書送付とともに入居者の様子を文面にて家族に報告している。伝える内容などについて統一し、担当制をとってご家族とより近い関係を構築できるよう計画中である。</p>	<p>利用者の状態を各担当職員が把握し、広報誌に毎月コメントを記入し家族の反応が得られているほか、買い物や企画などに日頃から利用者の意思を尊重し反映している。家族会も年に1回行っているほか、できるだけ本人の状況を家族に知ってもらうための活動を行っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映  代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎月2回ほど定期的に意見や指導を確認する会議を開いている。『提案・疑問シート』を使用し、職員一人一人が気付いた事を会議に出しやすい環境が出来ている。朝の申し送り時・午後のミーティング時の際、職員間で話し合う機会を持ち、意見等を反映させている。	事業所運営に関する「提案・疑問シート」を活用し、職員からの意見をオープンな形で議論し、その経過を職員全員が把握している。その結果、職員も自分の意見がどのように取り上げられ、どのような経過をたどっているか確認でき、仕事に反映している実感が感じられ多くの提案や意見が挙がるようになっている。	
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	一人一人の職員の状況を管理者が把握し、向上心を持って働けるよう努めている。子育てやその他家庭の事情などで急な勤務変更が生じる場合にも職員間で互いに対処できる体制を築いている。		
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。	管理者・職員を段階に応じて育成する為の研修を受ける機会を設けている。また、職員間で定期的な勉強会も実施している。機会があれば外部から講師を招いた研修も実施している。就業時は業務マニュアルに沿い、出来るようになったか本人と担当者が話し合いながら業務を広げていくようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上  代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	同業の施設と運営推進会議などに相互に構成員として参加し、相談できる関係を構築している。問題が発生した時には相談や意見交換をし、相互に協力できる関係を築いている。		
<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。	相談を受けた当初は当施設がご利用者に適しているかといった視点からも考えていただけるように配慮し、入居に至るまでに入居者本人との面会を実施し、其の他にも家族や担当の施設関係者などからの情報の提供をしっかりと受け、職員間で今後の対応について話し合うことで、入居後の関わりを深く持ち信頼関係を早く築けるように努力している。		

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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。	各職員が家族の意向などにしっかりと耳を傾け、すべて対応できているわけではないが、不安ができる限り取り除けるように努めている。窓口を設け、細かな相談まで対応できる努力をしている。		
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。	利用・入居希望の相談を受けた時にはまず、本人、家族が現状で困っていることや不安に感じている内容を知り、介護保険の概要や他サービスも含めた説明をするなどしながら、個々に応じた対応をしていけるよう努力している。		
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。	管理者・職員は、利用者の喜怒哀楽を共にし、家事やイベント、外出など様々な事に共感しながら支えあう関係を築いていけるよう努力している。日常の家事など入居者個々に出来る範囲で行って頂き、その都度感謝の声掛けをしあっている。		
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。	管理者・職員は、できる限り家族の意向を尊重し、一緒に入居者本人を支えていく関係を築いていけるよう努力をしている。変化があった時は必ず家族に連絡し、家族に来ていただくほか、家族による支援がなされるよう相談をしている。		
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。	入居者本人の馴染みの人や、場所の関係が途切れないような支援に努めている。家族への手紙や電話の要望があれば対応し、希望があれば外食・外泊支援もしている。	家族や友人など、馴染みの関係の人からの面会や電話の取次ぎなども行っているほか、毎月の広報誌に利用者毎にコメントを記載し配布を行い、家族との関係をつなぐような記載を心がけることや詳細を伝え情報交換を行い把握に尽力することで本人がこれまで大切にしていた関係が途切れないような支援に努めている。	

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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。	入居者同士の関係は把握しているが、入居者同士の交流が入居者間で困難な場合は、職員が介入して円滑な関係が築けるような支援に努めている。入居者数名での個別プログラムの機会を使い、入居者相互の関わりが持てるよう支援を考えている。		
22		○関係を断ち切らない取組み  サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	サービス利用が終了しても、必要に応じ、本人・家族あるいは他施設関係者からの相談や連絡を受け、郵送物の返送など適切な支援が行われるように説明やフォローを行っている。		

### 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。	集団生活の中で制限される部分もあり希望に添えないこともあるが、入居者一人一人の要望・意向の把握に努め、可能な限りでの支援が行えるよう努めている。自発的な訴えの無い入居者の意向・要望を汲み取るために情報収集に努め、職員間で共有する体制を向上させることが課題として上がっている。	一人ひとりの思いや意向を実現できるようにするため、例えば外出先の希望など、可能な限り本人の意向に沿う形で実現している。また、日頃から本人の思いや意向の把握に努め、本人本位に検討している。	
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。	入居者一人一人の生活歴、環境、これまでのサービス利用の経過等の把握を入居時に家族や関係者からしっかりと聞き取り、また、入居後の本人との会話などの中からもこれまでの生活歴を探るなどして、職員間で共有できるよう努めている。職員によって日々の関わりの中で得られる情報に違いがあることを前提に、他の職員にも共有できるようにしていく事が課題として上がっている。		
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。	入居者一人一人の一日の過ごし方、心身状態、嗜好、有する能力等の現状を総合的に把握できるようケアプラン作成時のアセスメントを行い、生活の中で役割が持てるように努めている。ケアプランに日々の役割をあげていく中で、職員の意識も向上し、入居者のIADLの把握にもつながっている。		

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p><b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b></p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。</p>	<p>連絡のとりづらい家族もあるが、入居者本人がより良く暮らすため、入居者本人、ご家族や必要な関係者と職員それぞれが話し合うことで意見やアイデアを出し合い、それらを活かした介護計画を作成している。</p>	<p>利用者の介護サービス計画書に、職員が日頃から感じたり話し合ったりしたことを直接記入することで、サービス計画の見直しや意見の集約につながっている。その結果、介護計画が更新されるごとに職員全体の意見が反映され、より実態に即したプランの作成につながっている。</p>	
27		<p><b>○個別の記録と実践への反映</b></p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>日常生活の様子や、ケアの実践、結果、気づき等を個人記録や業務日誌に記入し、情報を職員、家族、必要な関係者と共有しながら介護計画の見直しなどにも活かしている。</p>		
28		<p><b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b></p> <p>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。</p>	<p>入居者に合わせた個別のプログラムを計画することで、既成概念に捉われない個々の要望に応じた柔軟なサービスを提供していけるように努力している。入居者個々の意志を尊重し可能な限り対応している。意思表示の困難な利用者もあるが、外出援助などにより気分転換を図っている。</p>		
29		<p><b>○地域資源との協働</b></p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p>	<p>地域の催し物には積極的に参加し、町内会や消防機関などと協力した関係を築けている。機会があれば警察や教育機関などにも要請をし、地域資源をより活用した支援も検討している。にこにこサロンなどを通じ地域の方々にも施設を知っていただき、交流も深まっている。</p>		
30	11	<p><b>○かかりつけ医の受診診断</b></p> <p>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。</p>	<p>本人及び家族等の希望により病院を受診され、適切な医療を受けられるようかかりつけ医との関係を築きながら支援している。職員の気付き、特変があれば関係医療機関の医師、看護師の指示を仰ぎ、ご家族へ説明の上受診を決定している。</p>	<p>地域の開業医や併設のクリニックの医師・看護師等との連携に努め、内科や皮膚科、泌尿器科など専門科ごとに近隣の開業医に職員が付き添い通院している。また、歯科は訪問診療で対応している。家族が特別に希望する遠方の医療機関を受診する場合は、家族付き添いで受診ができるよう支援がなされてる。</p>	

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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。	協力医療機関のあきクリニックの医師、看護師に入居者個々の情報提供を随時行っており、適切な対応を仰いでいる。必要時には他科受診の指示や薬の変更などを受けるなどして、入居者一人一人の健康管理や医療活用の支援が適切かつ迅速に行えるよう協力している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者の入院時には入居者本人や家族が安心して過ごせるよう病院からの情報をしっかりと把握し、早期の退院につながるよう協力をしている。病院とGH職員とのやり取りで終始しないよう、GHは仲介役として家族につなげていく事を重視するように対策を立てている。		
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。	重度化した場合や終末期のあり方については、入居時に家族にしっかりと理解して頂けるよう説明を行って同意書を交わし、早い段階から方針を共有している。要介護3になった時点、常時車椅子で移動するようになった時点で特養への申し込みを促している。	重度化した場合の対応について、入居時に家族に一通りの説明を行っているほか、事業所が看取りを原則行わず、認知症ケアに力を入れた中間施設という方針を家族に理解してもらっている。また、利用者の状態に応じ適切に医療機関に入院したり、特別養護老人ホームへの入所申し込みができるよう支援している。	
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る。	急変時、事故発生時の関係医療機関との連携を含めた対応マニュアルを作成し、周知している。職員に対して定期的な勉強会・訓練を行い確認をするよう計画している。		
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回の避難訓練を行っている。夜間の火災発生に対する訓練も実施している。訓練時は消防局にも予め訓練実施の報告をして協力を得ている。訓練に民生委員の参加をしていただいております。地域との協力関係を築くよう努めている。	夜間想定火災避難訓練を年2回行っているほか、洪水や高潮に備え2階に避難するシュミレーションも行っている。職員の緊急連絡網も整備したり、訓練に民生委員に参加してもらおうなど、地域との協力関係も築くよう努めている。	



自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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。	入居者一人一人のペースに合わせた対応に努め、個人情報に関しては全職員で入居者の尊厳を守り、プライバシーに配慮した言葉かけ・対応をしていくよう、職員相互で指摘しあい、その都度問題がおきたときに会議を行っている。	利用者のプライバシーを守るため、例えば広報誌や運営推進会議、併設クリニックの便りなど、利用者の顔が出る可能性のある印刷物には段階別に同意をとる配慮が行われている。また、日頃の利用者への声掛けについても、事業所の行動目標として日々の振り返りを行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援  日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	入居者の自主的な部分を尊重し、必要な事柄には常に本人による選択を行って頂き、入居者一人一人の人格を尊重できるよう環境づくりを目指している。		
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。	入居者の生活のリズムは概ね決まってはいるが、可能なかぎりその時々で入居者一人一人のペースを大切に、その人らしい暮らしができるような支援に努めている。		
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。	入居者本人や家族から聞いた個々のこれまでの生活スタイルにできるだけ準じた整容が行えるように努めている。毎月訪問理美容では本人の希望に応じたスタイルにしてもらうなどして、その人らしい支援ができるように努めている。		
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。	メニュー作りは、職員で分担し、パターンに嵌らないようにたくさんの献立を立てている。誕生日の方に対しては、当日夕食時には本人の好きなメニューを提供している。入居者には調理、配膳、片付け時にそれぞれできる事を一緒に行っている。	食事メニューを職員が考えており、利用者の好みを取り入れながらバランスも考えた家庭的な食事作りが行われている。また、誕生日のお祝いやおやつ作り、買い物の際には好みのおかずを買うなどの配慮も行っている。食器は陶器を使用し、利用者と共に配膳や片付けを行うなど、家庭的な雰囲気作りに努めている。	

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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>必要時は家族や医療機関からの情報を得て、入居者一人一人の状態に合わせた食材、調理方法、カロリー、栄養バランスを考慮したメニューを立案するよう努めている。食事が少ない時などは医師に相談するなどして対応し、必要時は家族から入居者本人の好物を差し入れて頂くなどの対応もしている。また、水分摂取量の少ない方にはゼリーなどで工夫し、摂取を促している。</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>口腔内が清潔に保てるように支援している。週に1度訪問歯科往診にて入居者一人一人が定期的にメンテナンスを行ってもらえるようにしている。</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>排泄表を活用し、排泄傾向を分析することでトイレ誘導を行い、個々の排泄の自立に向けた支援を行っている。また、関係医療機関の看護師にも入居者個々の排泄状況を常に報告し、必要な対応が適切かつ迅速に行えるようにしている。オムツはずしについてや尿パッドの使用方法について職員会議で話し合っている。</p>	<p>個別の介護記録に利用者の使用しているリハビリパンツやパットなどの情報が表示され、特に注意してトイレ誘導などを行う時間が一目でわかるような工夫がなされている。その結果、排泄の失敗が軽減し、自立に向けた取り組みとして活用がなされている。</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>排便表を作成し、入居者個々の排便状況を把握し関係医療機関と連携して、できるだけスムーズな排便コントロールができるように情報交換している。また、飲食物の工夫や身体を動かして頂くことで、よりスムーズな排便が行えるように取り組んでいる。</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>基本的に曜日や時間帯を決めているが、入居者のその時々状態に合わせて柔軟に対応している。</p>	<p>浴槽は場所によって縁が厚く設計されており、縁に腰掛けて浴槽に入ることができたり、はめ込み手すりをつかんで浴槽に入れるよう工夫がなされている。また、利用者のペースで入浴ができるよう声掛けの工夫や、必要に応じ2人体制など個々に応じた入浴の支援がなされている。</p>	

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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>入居者個々にあった睡眠環境 を作り、安心して気持ちよく休 息し眠れるように支援している。 時期にあわせ、その方にあった 冷暖房の調整をその都度行っ ている。また、不眠・昼夜逆転 とならないよう、睡眠導入剤な どの使用も医師と相談している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者一人一人の服薬情報をフ ロア別にファイリングしており、 内服薬の情報がすぐわかるよう に整理している。入居者に変わ った様子がみられた時には都度 関係医療機関に連絡し、服薬 変更の指示があった場合には、 日誌や申し送りで全職員が把握 できるようにし、またファイリン グの薬情報の都度入れ替えてい 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>日常の家事を一緒に行うほか、 買い物や散歩など、一人一人の 生活歴や本人の力を活かした役 割、楽しみごと、気晴らしの支 援をしている。本人の意思・移 行をどう取り入れていくか検討 し、実施している。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそ って、戸外に出かけられるよう 支援に努めている。また、普段 は行けないような場所でも、本 人の希望を把握し、家族や地域 の人々と協力しながら出かける ように支援している。</p>	<p>本人の希望があれば、可能な限 り散歩や買い物などに出かけて いる。また、月に数回の外出プ ログラムも設けており、入居者 一人一人が気分転換が行える よう支援している。</p>	<p>日頃から近所への散歩や、スー パーへの買い物、にこにこサロ ンへの外出などを行っているほ か、ドライブや外食なども行っ ている。また、普段は職員駐車 場として使っている事業所の中 庭を、車がない日や時間帯に外 に出て気分転換するなど、日常 的に外出支援がなされている。</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>入居者一人一人の希望や力に 応じてお金を所持したり、使え るよう支援している。本人・家 族による管理が難しい方には 社協による金銭管理支援を受 けて頂いている。入居の際、金 銭管理同意書にて説明を行い、 同意を得て金銭を取り扱ってい る。</p>		

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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。	家族の状況、時間を考慮しながら、家族や親戚に対しての電話、手紙のやり取りができるように支援している。		
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。	毎朝共用スペースの掃除を行い入居者が快適に過ごせる空間作りを目指している。また、空調には気を配り居心地のよい室温で過ごせるように努めている。屋外では花壇やプランターに野菜や花を植え家庭菜園を楽しんで頂いている。	共有空間には貼りものをしないことで家庭と同じ雰囲気になるよう配慮しているほか、花壇やプランター、ソファなどのくつろぎスペースや、廊下の奥のちょっと一人になれるスペースなど、利用者が居心地よく過ごせるような工夫がなされている。	
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。	リビングにはソファを設置するなどして入居者同士と一緒に過ごせる空間を作っている。居室は入居者個々の過ごしやすい環境にしておき、いつでも自室で独りくつろげるように工夫している。		
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。	入居者一人一人の居室入口に本人の写真を取り入れた創作物を貼るなどして、自室を間違わないように工夫している。また使い慣れた家具や道具、家族の写真、仏壇などを置き、入居者個々の生活スタイルに合った居室作りを行っている。	居室には収納力の大きなクローゼットが二つあるほか、利用者が使い慣れた家具を持ち込むことができる。利用者によっては家族の写真を貼ったり、好きなDVDを見たりするなど、思い思いに居心地よく過ごせるような配慮がなされている。	
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。	安全で自立できる生活が送れるよう各所に手すりや個々の居室の表札やトイレなどの標識を設置している。また、各居室のタンスなどにもどこに何が入っているのかわかるようにテープなどで表示を貼っている。		

V アウトカム項目( ユニットA ) ← 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	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目( ユニットB )	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
<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。	事業所の理念を掲げて、毎朝のミーティング時に理念・行動指針の読み上げを行うなど職員に理念共有の徹底を行っている。会議において、理念を判断基準として決定している。		
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。	地域の中でのグループホームを目指し、地域活動・町内行事やゴミ拾い等に声をかけて頂き積極的に参加するなどして、地域住民の方々との交流を図っている。にこにこサロン、認知症カフェに毎月参加している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献  事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議やにこにこサロンなどで認知症高齢者介護についての質問・相談を受けるなど暮らしに役立つアドバイスをを行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議などに併せてグループホーム行事を実施するなどして家族や構成員の参加を募り、情報共有や意見交換をするなどして、より良いサービス提供に活かせるように取り組んでいる。近年、ご家族の運営推進会議参加が少なくなっており、ご家族の参加を促すよう連絡頻度を増やすなどの連携の強化を考えている。運営推進会議の会議内容を全職員へ周知できるよう課題としてあげている。		
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。	同地区の他施設との交流会を行う、区的生活課や地域包括支援センターとの連携などして、市と共にサービス向上に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目( ユニットB )	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	<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>身体拘束に関するマニュアルを作成し、その有事のみの行使に至るよう対策を講じている。帰宅願望が強いなどして施設内を歩き回られる入居者がいることなどもあるが、玄関には開閉がわかるように警告音センサーを設置して対応している。運営推進会議において毎回身体拘束への対策を議題に挙げ、報告・助言を受けている。</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>研修や施設内での勉強会などにおいて虐待防止の徹底に取り組んでいる。日々の申し送りなどでもスタッフ間で確認を行っている。</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>自己評価にて施設での取り組みを振り返り、外部評価にて第三者からの視点でホームをチェックしていただき、より良いサービスの提供へ活かせるよう取り組んでいる。身寄りのない入居者の金銭管理に社会福祉協議会によるかけはしサービスを利用し、外部からの視野が出来るだけ入るようにしている。</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>入居から退去までの内容と条件を詳しく説明して同意を頂いている。契約内容の変更があれば、予め文章にて通知を行い、説明・同意の手順を再行っている。</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>常日頃から利用者と信頼関係を築けるよう努力し、訴えやすい関係を目指している。ケアプランの立案、説明時には話し合いの場を持てるようにするほか、定期的に請求書送付とともに入居者の様子を文面にて家族に報告している。伝える内容などについて統一し、担当制をとってご家族とより近い関係を構築できるよう計画中である。</p>		



自己評価	外部評価	項目( ユニットB )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎月2回ほど定期的に意見や指導を確認する会議を開いている。『提案・疑問シート』を使用し、職員一人一人が気付いた事を会議に出しやすい環境が出来ている。朝の申し送り時・午後のミーティング時の際、職員間で話し合う機会を持ち、意見等を反映させている。		
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	一人一人の職員の状況を管理者が把握し、向上心を持って働けるよう努めている。子育てやその他家庭の事情などで急な勤務変更が生じる場合にも職員間で互いに対処できる体制を築いている。		
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。	管理者・職員を段階に応じて育成する為の研修を受ける機会を設けている。また、職員間で定期的な勉強会も実施している。機会があれば外部から講師を招いた研修も実施している。就業時は業務マニュアルに沿い、出来るようになったか本人と担当者が話し合いながら業務を広げていくようにしている		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	同業の施設と運営推進会議などに相互に構成員として参加し、相談できる関係を構築している。問題が発生した時には相談や意見交換をし、相互に協力できる関係を築いている。		
<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。	相談を受けた当初は当施設がご利用者に適しているかといった視点からも考えていただけるように配慮し、入居に至るまでに入居者本人との面会を実施し、其の他にも家族や担当の施設関係者などからの情報の提供をしっかりと受け、職員間で今後の対応について話し合うことで、入居後の関わりを深く持ち信頼関係をより早く築けるように努力している。		

自己評価	外部評価	項目( ユニットB )	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。	各職員が家族の意向などにしっかりと耳を傾け、すべて対応できているわけではないが、不安ができる限り取り除けるように努めている。窓口を設け、細かな相談まで対応できる努力をしている。		
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。	利用・入居希望の相談を受けた時にはまず、本人、家族が現状で困っていることや不安に感じていることを知り、介護保険の概要や他サービスも含めた説明をするなどしながら、個々に応じた対応をしていけるよう努力している。		
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。	管理者・職員は、利用者の喜怒哀楽を共にし、家事やイベント、外出など様々な事に共感しながら支えあう関係を築いていけるよう努力している。日常の家事など入居者個々に出来る範囲で行って頂き、その都度感謝の声掛けをしあっている。		
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。	管理者・職員は、できる限り家族の意向を尊重し、一緒に入居者本人を支えていく関係を築いていけるよう努力をしている。変化があった時は必ず家族に連絡し、家族に来ていただくほか、家族による支援がなされるよう相談をしている。		
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。	入居者本人の馴染みの人や、場所の関係が途切れないような支援に努めている。家族への手紙や電話の要望があれば対応し、希望があれば外食・外泊支援もしている。		

自己評価	外部評価	項目( ユニットB )	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。	入居者同士の関係は把握しているが、入居者同士の交流が入居者間で困難な場合は、職員が介入して円滑な関係が築けるような支援に努めている。入居者数名での個別プログラムの機会を使い、入居者相互の関わりが持てるよう支援を考えている。		
22		○関係を断ち切らない取組み  サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	サービス利用が終了しても、必要に応じ、本人・家族あるいは他施設関係者からの相談や連絡を受け、郵送物の返送など適切な支援が行われるように説明やフォローを行っている。		

### 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。	集団生活の中で制限される部分もあり希望に添えないこともあるが、入居者一人一人の要望・意向の把握に努め、可能な限りでの支援が行えるよう努めている。自発的な訴えの無い入居者の意向・要望を汲み取るために情報収集に努め、職員間で共有する体制を向上させることが課題として上がっている。		
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。	入居者一人一人の生活歴、環境、これまでのサービス利用の経過等の把握を入居時に家族や関係者からしっかりと聞き取り、また、入居後の本人との会話などの中からもこれまでの生活歴を探るなどして、職員間で共有できるよう努めている。職員によって日々の関わりの中で得られる情報に違いがあることを前提に、他の職員にも共有できるようにしていく事が課題として上がっている。		
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。	入居者一人一人の一日の過ごし方、心身状態、嗜好、有する能力等の現状を総合的に把握できるようケアプラン作成時のアセスメントを行い、生活の中で役割が持てるように努めている。ケアプランに日々の役割をあげていく中で、職員の意識も向上し、入居者のIADLの把握にもつながっている。		

自己評価	外部評価	項目( ユニットB )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。</p>	<p>連絡のとりづらい家族もあるが、入居者本人がより良く暮らすため、入居者本人、ご家族や必要な関係者と職員それぞれが話し合うことで意見やアイデアを出し合い、それらを活かした介護計画を作成している。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>日常生活の様子や、ケアの実践、結果、気づき等を個人記録や業務日誌に記入し、情報を職員、家族、必要な関係者と共有しながら介護計画の見直しなどにも活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	<p>入居者に合わせた個別のプログラムを計画することで、既成概念に捉われない個々の要望に応じた柔軟なサービスを提供していけるように努力している。入居者個々の意志を尊重し可能な限り対応している。意思表示の困難な利用者もあるが、外出援助などにより気分転換を図っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p>	<p>地域の催し物には積極的に参加し、町内会や消防機関などと協力した関係を築けている。機会があれば警察や教育機関などにも要請をし、地域資源をより活用した支援も検討している。にこにこサロンなどを通じ地域の方々にも施設を知っていただき、交流も深まっている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。</p>	<p>本人及び家族等の希望により病院を受診され、適切な医療を受けられるようかかりつけ医との関係を築きながら支援している。職員の気付き、特変があれば関係医療機関の医師、看護師の指示を仰ぎ、ご家族へ説明の上受診を決定している。</p>		

自己評価	外部評価	項目( ユニットB )	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。	協力医療機関のあきクリニックの医師、看護師に入居者個々の情報提供を随時行っており、適切な対応を仰いでいる。必要時には他科受診の指示や薬の変更などを受けるなどして、入居者一人一人の健康管理や医療活用の支援が適切かつ迅速に行えるよう協力している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者の入院時には入居者本人や家族が安心して過ごせるよう病院からの情報をしっかりと把握し、早期の退院につながるよう協力をしている。病院とGH職員とのやり取りで終始しないよう、GHは仲介役として家族につなげていく事を重視するように対策を立てている。		
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。	重度化した場合や終末期のあり方については、入居時に家族にしっかりと理解して頂けるよう説明を行って同意書を交わし、早い段階から方針を共有している。要介護3になった時点、常時車椅子で移動するようになった時点で特養への申し込みを促している。		
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る。	急変時、事故発生時の関係医療機関との連携を含めた対応マニュアルを作成し、周知している。職員に対して定期的な勉強会・訓練を行い確認をするよう計画している。		
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回の避難訓練を行っている。夜間の火災発生に対する訓練も実施している。訓練時は消防局にも予め訓練実施の報告をして協力を得ている。訓練に民生委員の参加をしていただいております。地域との合同訓練を提案していただいている。		

自己評価	外部評価	項目( ユニットB )	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。	入居者一人一人のペースに合わせた対応に努め、個人情報に関しては全職員で入居者の尊厳を守り、プライバシーに配慮した言葉かけ・対応をしていくよう、職員相互で指摘しあい、その都度問題がおきたときに会議を行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援  日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	入居者の自主的な部分を尊重し、必要な事柄には常に本人による選択を行って頂き、入居者一人一人の人格を尊重できるように環境づくりを目指している。		
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。	入居者の生活のリズムは概ね決まってはいるが、可能なかぎりその時々で入居者一人一人のペースを大切に、その人らしい暮らしができるような支援に努めている。		
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。	入居者本人や家族から聞いた個々のこれまでの生活スタイルにできるだけ準じた整容が行えるように努めている。毎月訪問理美容では本人の希望に応じたスタイルにしてもらうなどして、その人らしい支援ができるように努めている。		
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。	メニュー作りは、職員で分担し、パターンに嵌らないようにたくさんの献立を立てている。誕生日の方に対しては、当日夕食時には本人の好きなメニューを提供している。入居者には調理、配膳、片付け時にそれぞれできる事を一緒に行っている。		

自己評価	外部評価	項目( ユニットB )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援  食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	必要時は家族や医療機関からの情報を得て、入居者一人一人の状態に合わせた食材、調理方法、カロリー、栄養バランスを考慮したメニューを立案するよう努めている。食事量が少ない時などは医師に相談するなどして対応し、必要時は家族から入居者本人の好物を差し入れて頂くなどの対応もしている。また、水分摂取量の少ない方にはゼリーなどで工夫し、摂取を促している。		
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。	口腔内が清潔に保てるように支援している。週に1度訪問歯科往診にて入居者一人一人が定期的にメンテナンスを行ってもらえるようにしている。		
43	16	○排泄の自立支援  排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄表を活用し、排泄傾向を分析することでトイレ誘導を行い、個々の排泄の自立に向けた支援を行っている。また、関係医療機関の看護師にも入居者個々の排泄状況を常に報告し、必要な対応が適切かつ迅速に行えるようにしている。オムツはずしについてや尿パッドの使用方法について職員会議で話し合っている。		
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。	排便表を作成し、入居者個々の排便状況を把握し関係医療機関と連携して、できるだけスムーズな排便コントロールができるように情報交換している。また、飲食物の工夫や身体を動かして頂くことで、よりスムーズな排便が行えるように取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的に曜日や時間帯を決めているが、入居者のその時々状態に合わせて柔軟に対応している。		

自己評価	外部評価	項目( ユニットB )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援  一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している。	入居者個々にあった睡眠環境を 作り、安心して気持ちよく休息 し眠れるように支援している。時 期にあわせ、その方にあった冷 暖房の調整をその都度行ってい る。また、不眠・昼夜逆転とな らないよう、睡眠導入剤などの 使用も医師と相談している。		
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。	入居者一人一人の服薬情報をフ ロア別にファイリングしており、 内服薬の情報がすぐわかるよう に整理している。入居者に変わ った様子がみられた時には都度 関係医療機関に連絡し、服薬 変更の指示があった場合には、 日誌や申し送り等で全職員が把 握できるようにし、またファイ リングの薬情報の都度入れ替え 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。	日常の家事を一緒に行うほか、 買い物や散歩など、一人一人の 生活歴や本人の力を活かした役 割、楽しみごと、気晴らしの支 援をしている。本人の意思・移 行をどう取り入れていくか検討 し、実施している。		
49	18	○日常的な外出支援  一人ひとりのその日の希望にそ って、戸外に出かけられるよう 支援に努めている。また、普段 は行けないような場所でも、本 人の希望を把握し、家族や地 域の人々と協力しながら出かけ られるように支援している。	本人の希望があれば、可能な限 り散歩や買い物などに出かけて いる。また、月に数回の外出プ ログラムも設けており、入居者 一人一人が気分転換が行える よう支援している。		
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。	入居者一人一人の希望や力に 応じてお金を所持したり、使え るように支援している。本人・ 家族による管理が難しい方には 社協による金銭管理支援を受け て頂いている。入居の際、金銭 管理同意書にて説明を行い、同 意を得て金銭を取り扱っている。		



自己評価	外部評価	項 目( ユニットB )	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。	家族の状況、時間を考慮しながら、家族や親戚に対しての電話、手紙のやり取りができるように支援している。		
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。	毎朝共用スペースの掃除を行い入居者が快適に過ごせる空間作りを目指している。また、空調には気を配り居心地のよい室温で過ごせるように努めている。屋外では花壇やプランターに野菜や花を植え家庭菜園を楽しんで頂いている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり  共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	リビングにはソファを設置するなどして入居者同士と一緒に過ごせる空間を作っている。居室は入居者個々の過ごしやすい環境にしており、いつでも自室で独りくつろげるように工夫している。		
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。	入居者一人一人の居室入口に本人の写真を取り入れた創作物を貼るなどして、自室を間違わないように工夫している。また使い慣れた家具や道具、家族の写真、仏壇などを置き、入居者個々の生活スタイルに合った居室作りを行っている。		
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」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。	安全で自立できる生活が送れるよう各所に手すりや個々の居室の表札やトイレなどの標識を設置している。また、各居室のタンスなどにもどこに何が入っているのかわかるようにテープなどで表示を貼っている。		

V アウトカム項目(                      ユニットB                      ) ← 左記(                      )内へユニット名を記入願います			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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 グループホームあき・なごみの家

作成日 令和元年10月23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	4	運営推進会議への家族の参加率の低下をはじめ、事業所活動の理解や周知の働き掛けが不足している。	活用できる地域資源を増やし、事業所に関する広報の幅を広げていく。	メール等を活用した家族連絡の機会を増やしている。運営推進会議や行事实施に対する地域への報告を拡大する。	1年間。すでに実施中。
2	5	特定機関との情報共有しか行えておらず、制度や施策に関する情報をもっと多く収集していく努力が必要。	フォーマルな面での情報収集を増やし、関係機関と協力しながら適切な事業所活動が行える関係性を構築する。	生活課に行った際には担当職員と密な情報交換を行う。運推推進会議後は介護保険課にも立ち寄り報告を行う。	1年間。毎月生活課訪問の際には関係部署も訪問してみる。
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。