

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 31 年 2 月 26 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3472500614		
法人名	社会福祉法人 しらゆり会		
事業所名	グループホーム長寿苑		
所在地	東広島市西条町馬木1660-2 (電話) 082-425-2000		
自己評価作成日	平成31年2月4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=3472500614-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3472500614-00&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	平成31年2月20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>当事業所は平成12年3月に開所し、今年で19年になります。当初に比べ現在の利用者の平均介護度は4と高く、重度者への対応が日々複雑でより専門性が必要となっています。人生最後の場所となっており、入院で退所される方はほとんどおられません。最後の時を迎えられるその日まで、心穏やかに自然に過ごして頂けるように職員一同頑張っています。</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>のどかな地域に囲まれ、広々と明るく清潔で利用者目線に立ったケアを職員が目指している事業所である。居室も洋室、和室が選択可能である。日当たりの良いリビングでは体操や斉唱が行われ明るい雰囲気である。看取りの経験も豊富で終末期の医療介護看護体制も細やかな心遣いで行われている。職員の有給休暇取得や諸手当、資格取得の支援なども充実して働きやすい職場環境のため勤続年数が10年以上の職員も多い。家族会もあり利用者の要望など自由に発言できる場もある。利用者が毎月家族に絵手紙で近況報告をする支援も行っている。買い物などの外出支援や自宅や病院などへの送迎支援も利用者家族に優しい事業所である。行事も多く川の流れのようにの手話ダンスを全員で運動会で披露したりしている。入浴も毎日可能であり、ホットタオルも常に使用でき、気持ちよく過ごしてもらえる配慮がなされている。</p>
---

自己評価	外部評価	項目( つ る )	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。	法人全体の理念「ゆっくり・やさしく・確実に」に沿い、職員それぞれが責任を果たせる様に、日々を振り返り実践につなげている。	「理念」に沿ったケアができていたか職員個々人が業務の終わりに振り返りを行っている。日常的にはお互いに話し合い、意見交換しながら、事業所の理念を共有し、理念が利用者のケアに十分反映されるよう実践に繋げている。	
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。	日常の散歩や買物に出かけたり、お花見や夏祭り・小中学校・保育園の慰問等地域交流を図っている。	町内会といった組織はないが、長年培われた地域との関わりは強く、交流が図られている。物忘れ相談会や脳年齢測定など、認知症を支える活動が行われる際には事業所も参加し、地域交流が図られている。保育所園児とお花見弁当と一緒に食べるなど日常的に地域の一員として交流している。	
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。	年2回の広報誌の発行や在宅系事業所スタッフによる在宅訪問及びオレンジアドバイザーを置いている。又、地域の小学校の認知症サポーター養成講座や認知症相談会にも参加し地域の人々に活かしている。	/	/
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。	運営推進会議を2ヶ月に1度開催し、事業所・行政・家族・地域の代表者との意見交換し、サービス向上に活かしている。	外出や買い物の機会を増やしてほしいとの運営推進会議での家族からの要望に応じて、カフェでお茶やケーキを楽しんだり、洋服を買いにスタッフが同行するなどの回数を増やし、サービス向上に活かし繋げている。	
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組んでいる。	運営推進会議で意見交換等を行っている。又、介護保険担当者が参加しており、協力関係を維持している。	運営推進会議には必ず東広島市の介護保険担当者が参加し、利用者家族や民生委員、地域包括の意見を聞き、事業所の実績やケアサービスの現状を把握してもらっている。市からは情報提供を受け、お互いに協力関係を築きながらサービス向上に繋げている。	

自己評価	外部評価	項目( つ る )	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>法人内外での研修に参加し、身体拘束禁止委員会を定期的開催している。又、玄関施錠については建物の構造上フロア出入口が電気錠で施錠されているが誰でも開けられる状態である。</p>	<p>職員は常に研修を受け、何が身体拘束になるか、身体拘束をしていないか振り返りを行ってケアの向上に取り組んでいる。外出しようとする利用者には「一緒に散歩に行きましょう」などその人にふさわしい言葉がけを行い、職員同士でも対応を学び合って尊厳を守りリスクを回避する身体拘束防止に努めている。</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>法人内外の研修で虐待・拘束の研修を受けている。入苑者の方にスピーチロックや、心理的ネグレクトになる事がないか、日々の介護・自分達の言葉を見つめ直している。</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>法人内外の研修会に参加し、学ぶ機会を持っている。</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>契約時には、重要事項説明書を用いて説明し、理解してもらえようとしている。入所時の説明以外にも都度相談に乗っている。</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>家族会の定期的に行い、要望を取り入れるようにしている。又、普段から気軽に要望を伝えていただけるよう、関係づくりに努めている。又、意見箱を設置し、意見や苦情を受け付けている。</p>	<p>日頃から管理者、職員から声掛けを行い話のしやすい関係づくりに心がけている。管理者が家族から介護費用の相談を受けるなどなんでも相談してもらい、家族と事業所の風通しの良い環境を構築し運営に反映させている。</p>	

自己評価	外部評価	項目( つ る )	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。	定例会議に出席し、スタッフの意見を聞く事でスムーズかつ確実に要望が反映されている。又、職員用の意見箱を設置し職員も自由に意見が言える様になっている。	月1回、管理者を交えて定例会議が開催され、感染症、誤嚥防止、虐待防止、ADE使用法などの伝達研修や職員の提案、要望が話し合われている。最近では、顔の清拭用ホットタオル器に追加して排泄時、清拭用のホットタオル器設置を提案し、利用者のケアの改善に繋がっているケースもある。	
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。	資格取得のための勉強会や定例会議に出席し、個々の意見を聞き明日につながる介護環境を整える努力をしている。		
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。	事業所内の研修に職員を計画的に参加出来る様考えている。又、研修会に参加した職員より全職員に伝達研修により報告する様努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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。	様々な研修会に参加し、他施設の方と交流する機会がある。		
<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。	利用開始前に事前訪問を行い、本人・家族への聞き取りを実施している。医療関係との連携を図り、本人の既往歴や生活歴をスタッフがよく知った上で、共に生活が出来るよう援助を行っている。		

自己評価	外部評価	項目( つ る )	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。	入所前実際にグループホームを見ていただいたり、介護スタッフや看護師と話し、不安を出来るだけ取り除き、理解を求め信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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。	契約前にグループホームの「見学も出来、本人や家族の望みが何かを対話等でしっかり見極められるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係  職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	利用者の話を傾聴し、一人一人の人格や個性を尊重するようにしてる。		
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。	面会時や月1回の絵手紙、月末に送付するメッセージカードを活用し、状況報告を行い、必要な協力を仰いでいる。		
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。	ご家族や友人が気楽に訪問できるよう、居心地の良い丁寧な対応をするよう心掛けている。又、今まで使っていた物を居室に置き、安心できる空間を作る様にしている。	入居後10数年の利用者も多く、近くのスーパーと馴染みになり、店員さんが車椅子を押してくれる関係になっている。毎週の外泊や外食、結婚式や孫のピアノの発表会、コンサートには職員が送迎を行い、関係継続の支援も行っている。	

自己評価	外部評価	項目( つ る )	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。	ユニットで分裂しない様、月1回は合同茶話会を実施し、普段からも行き来をしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み  サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	サービスの終わりはグループホーム内で亡くられる場合が殆どである。		

### 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。	出来る限り希望に沿える様努めている。又、意思表示が困難な方については、ご家族の意向を聴き支援に努めている。	日頃から常に職員は利用者のために何が出来るかを考えながらケアをしている。飲酒が楽しみという利用者の声を聞き、晩酌の日を月2回設けたり、自宅の仏壇にお参りしたいという利用者の願いを耳にした職員が自宅までお連れし思いや意向を実践へと繋げ支援している。	
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。	本人は勿論、ご家族等への聞き取りを行い、生活歴の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握  一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	一人一人の心身状態を、一日一回必ず申し送りでその日のスタッフ全員で確認している。無理のない様、又、画一的な対応にならないよう、スタッフ間で話し合い対応している。		

自己評価	外部評価	項目( つ る )	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>何が本人にとって良い生活なのかを利用者本人・家族・スタッフ間で話しながら、状況に応じて対応出来るよう、きめ細やかな介護計画が作成出来るよう、努力している。</p>	<p>家族の要望を反映させた利用者目線の介護計画をチームで話し合いながら作成している。モニタリングも年2回行い、利用者の状況に応じて介護計画も臨機応変に見直し、よりよく暮らすためのケアに繋げている。</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>日々の様子を個別のケース記録や日誌に記入する。又、体調の変化が感じられた時は、早めに看護師に報告し、指示を受ける様にしている。</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>利用者本人・家族の希望等、日常の会話の中で把握し、法人内の他事業所と連携をし支援に努めている。又、ケア職員のみで話をするのではなく、医師・看護師等、別の意見を聞き、支援に努めている。</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>ケアプランの見直し等、都度問題把握している。只、地域資源をどのような形でケアプランへ反映してよいか解らない。</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>入居前からのかかりつけ医をそのまま継続したり、本人・家族が納得出来る様、支援している。又、精神科医の毎週の回診、必要時の往診等も行っている。</p>	<p>入居前のかかりつけ医の継続受診時には職員が付き添うなど支援を行っている。週2回協力医の往診があり、隣接する特養には歯科医の診療室もあり、抜歯などの治療も受けることができる。口腔ケアの歯科医の訪問もあり、多機能に亘り手厚い支援が図られている。</p>	

自己評価	外部評価	項目( つ る )	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		<b>○看護職員との協働</b> 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。	各ユニット毎に看護師がおり日常的に関わりを持っている。又、重度者への対応は24時間対応をしている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、治療がスムーズに進むよう、本人の気持やケア上のポイントについて情報交換をするようにしている。		
33	12	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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、事業所です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。	終末期ができる限り安らかに幸せなものになるように、介護・医療・栄養それぞれのスタッフがチームで支援し、取り組めるよう努力している。	開所から19年、看取りも数多く、積み重ねられた経験と知恵に裏付けられた終末期の支援、取り組みの好事例が豊富にあり、利用者や家族の安心に繋がっている。家族・医師・介護職員・栄養士などが常に話し合い、連携協力して幸せな終末期を迎えるためのチームケアに取り組み支援している。	
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 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。	法人外研修に出来るだけ参加する。又、内部研修で看護師の指導のもと、全職員が応急処置・人工呼吸・心臓マッサージ等の方法について教えられている。		
35	13	<b>○災害対策</b> 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。	消防署の協力を得て、年2回避難訓練を行い、避難経路の確認や消火器具の使用方法などを、全介護職員が行っている。	火災のみならず、風水害、地震に備えて日頃から消防署や地域の消防団の協力を得て訓練を行っている。有事の際には利用者へすぐ名札をかけてもらう訓練や伝達方法、連絡網、隣接の特養との連携協力体制、備蓄なども整備されている。	



自己評価	外部評価	項目( つ る )	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>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの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。	利用者の人格を守る重要性を確認している。又、プライバシーの保護にも努めているが、時折損ねる様な言葉かけや対応が見られ、都度、職員同士が声かけを行い、損ねない様に努めている。	名前の呼び方、声かけ、トイレへの誘導、言葉遣いなど人格を尊重しつつ利用者一人ひとりに適した対応が心がけられている。接遇の研修にも力を入れ、レベルアップを図り、利用者の人格や誇りの尊重、プライバシーの確保に繋げている。	
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。	本人に出来るだけ声かけを行い、どの様にしたいか？どの服を着るか？等を尋ね、自己決定につなげている。		
38		○日々のその人らしい暮らし  職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	一日の全体的な流れの中で個々の時間(歌・創作・手芸等)が持てる様に努めているが、時折、職員の都合で利用者に合わせてもらう事がある。		
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。	1日中寝間着でないように、朝必ず着替えをして頂き、身だしなみを整える。又、寝る前には寝間着に着替えてもらうよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	入所者の重度化が進み毎日の食事作りは難しいが、月に何度かはお好み焼きを焼いたり等手作りをしている。	お刺身とビールで楽しむ「晩酌の日」「お誕生日の日」が設けられている。テーブルや椅子も利用者に合わせて高低に配慮されている。春秋には回転寿司やファミレス、カフェなど家族同伴の外出会食の支援を行い、ひな祭りなど行事食にも力を注ぎ毎食が楽しいものになるよう工夫がなされている。	

自己評価	外部評価	項目( つ る )	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>医師・看護師・栄養士の下、バランスの良い食事が提供出来ている。水分量については、一人一人毎日チェックを行い、必要量は確保出来ている。又、嚥下が難しい人には、ソフト食・ミキサー食・ゼリー食の中から、その人に合った食事を提供している。</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>本人が出来る方は、歯磨きを行ってもらっている。出来ない方は、職員が行い、歯がない方はお茶を使用し口腔ケアを行っている。又、歯科治療の必要な方は歯科医の往診あり。</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>個々にあった排泄パターンを調べ、その方にあった支援を行っている。</p>	<p>トイレでの排泄を基本としている。職員が個々の排泄パターンを把握しているのでさり気ないトイレ誘導が可能であり、リハビリパンツやパットの使用も減らすことに繋がっている。便秘気味の利用者には便秘薬の服用を控えるために薬剤師と相談しながら、食事にも配慮して対応している。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。</p>	<p>あまり薬に頼らない様、水分量を確保したり、乳製品を取ってもらったりと自然排便を心掛けている。又、看護師を話し合い、便秘にならない様努めている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>基本的に毎日入浴出来るが本人の希望に沿って入浴、又、高齢の為看護師と話し合い入浴して頂いている。</p>	<p>毎日入浴可能であるが、入浴を希望しない場合や入浴ができない場合には、気持ちよく過ごせるように足浴を行い、足のケアの支援を行っている。菖蒲湯やゆず湯の日も設け、昔の思い出や季節を感じ入浴を楽しんでもらう配慮もなされている。</p>	

自己評価	外部評価	項目( つ る )	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		<b>○安眠や休息の支援</b> 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。	居室の湿温度に気を付けながら本人に合った空間で安眠・休息を出来る様努めている。又、個々での昼寝の時間を設けている。		
47		<b>○服薬支援</b> 一人ひとりを使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	処方箋に目を通すと共に、看護師・薬剤師からも情報を得て、理解を深めている。		
48		<b>○役割、楽しみごとの支援</b> 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。	毎日、体操を行い、体操終了時には歌や創作・手芸・ゲームなどを行う。又、本人の昔やっていた事や出来る事を見つけ、洗濯物をたたんだり、縫物をしてむらったり、役割をもってもらい様努めている。		
49	18	<b>○日常的な外出支援</b> 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。	週1回の買物・ドライブ(不定期)等に出掛ける機会を設けている。又、家族も同行出来る食事会・ドライブ・喫茶等も実施している。	行事も豊富で運動会や祭りで外に出る機会も多いが、日常的には利用者の希望にそって、スーパーへの日用品や洋服などの買い物、お食事ドライブ、コンサートなど家族も同伴の外出支援を行っている。	
50		<b>○お金の所持や使うことの支援</b> 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。	本人が管理出来る方は、小遣い程度は自分で管理されている。又、管理が難しい方は事務所で預かりし、何時でも本人が使える様にしている。		

自己評価	外部評価	項目( つ る )	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。	最低でも月1回は様子報告も兼ねて絵手紙を書いてもらっている。又、自分で手紙を書く事が出来る方は、都度手紙を書かれたり、電話も希望があれば、何時でも対応している。		
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。	日当たりの良い所には他の方と話しがゆっくり出来る様に机やソファを置き、くつろぎの空間を作り、リビングや居室には、季節にあった絵などを飾っている。又、季節の花を生け、季節感を大切にしている。	窓からの景色が素晴らしい居間、利用者も車椅子で動き回れる明るい台所、浴室、廊下、トイレも広々とし、清潔である。居間には季節を感じる事ができるように四季折々の花が生けられ、廊下には多くの行事の写真が飾られ当時の思い出を楽しむことができる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。	外が見える廊下には他の方とゆっくり話が出来様に机やソファを置き、落ち着ける様に努めている。		
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。	自室には、家族の写真や馴染みの物等を設置し本人が居心地よく過ごせる様に努めている。	居室は和室と洋室があり、押入れ、トイレ、タンス、加湿器が備え付けられ、安全で居心地の良い造作、設えになっている。仏壇や家族の写真、趣味の品など馴染みのものに囲まれ、家族とゆっくり過ごせるようにソファの置かれている居室もあり、今までと変わらぬ生活が継続できるよう配慮されている。	
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。	居室をより解りやすくする為に名札をつけたり、場合によっては、名前を大きく書き解りやすくしている。		

自己評価	外部評価	項目(かめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践  地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	ひとりひとりの人格や個性を尊重し、その人らしく安心して生活していただけるように、管理者と職員で理念を共有し、実践している。		
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。	夏祭りや敬老会等の多くの行事で地域の方との交流をはかっている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献  事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	オレンジアドバイザーが複数在籍し、相談に応じている。		
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。	定期的に運営推進会議を行い、利用者家族・保険者とも意見交換を行っている。		
5	4	○市町との連携  市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	運営推進会議等で意見交換を行っている。		

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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><b>○身体拘束をしないケアの実践</b></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>身体拘束廃止委員会が設置されており、定期的に開かれている。(月1回程度) 玄関の施錠はしていない。各ユニットの出入り口は安全のため施錠している。</p>		
7		<p><b>○虐待の防止の徹底</b></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>高齢者への虐待については具体的事例を出して毎年研修を受けている。スタッフ間でも注意しあい気をつけている。</p>		
8		<p><b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b></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>施設内外研修に参加している。</p>		
9		<p><b>○契約に関する説明と納得</b></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>入所前に施設の事前見学をしていただき、十分な説明を行い納得してもらっている。</p>		
10	6	<p><b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b></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>意見箱を設置している。家族会も定期的に行い要望があればとり入れている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(かめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。</p>	<p>毎月2回カンファレンスを行い意見交換をしている。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>	<p>介護福祉士やケアマネージャーなどの資格取得後は、給料アップに反映されている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。</p>	<p>施設内外の研修に参加し、各々オンザジョブトレーニングの機会も確保されている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。</p>	<p>法人外研修に参加させて頂き他の施設の職員とも意見交換する事ができる。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>本人・家族への聞きとりをしっかりと行いどのような生活がしたいかを具体的にするよう心がけている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目( かめ )	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、関係づくり努めている。	入所前・入所後も意見を聞き、アセスメントも入所時と1ヶ月後の2回行いスタッフ間で共有し、介護計画に生かすようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援  サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	本人・家族の希望を聞き、主治医・看護師・薬剤師・ケアスタッフ等の間で意見を出しあい、必要なサービス提供につとめている。介護保険対応の施設なので他のサービス利用は難しい。		
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。	私達ケアスタッフをはじめ、利用者に関わる全てのスタッフは、利用者に敬意をはらい、暮らしを共にする者同志として大切にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	全ての職員は、本人と家族の絆を大切にし、共に本人を支えていけるよう関係づくりにつとめている。		
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。	自宅からの入所の方には、馴染みの持ち物を持って来てもらっている。施設からの入所の方も多いため、自分らしい部屋で生活していただけるように、居室に自分や家族の写真を飾ったりしている。		



自己評価	外部評価	項 目( かめ )	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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者同士は適度な距離感を保ちながら生活しておられるように見受ける。挨拶をしたり、一緒にレクリエーションをしたりとの交流は普通にある。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>直接グループホームの職員がフォローを行わないが、居宅介護支援事業所や、事務所の生活相談員が支援を行っている。</p>		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>本人から希望があった場合は、できる限り対応している。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>本人に聞いた生活歴や好きな（思い出深い）食べ物などは、できるだけ記録し、スタッフ間でも共有することになっている。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>スタッフ全員で毎朝利用者全員の体調について申し送りを行っている。日誌や伝達ノートで非番のスタッフにも伝えることにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目( かめ )	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>半年ごとに担当者がアセスメントを行い、毎月カンファレンスを開催し意見交換を行い、ケアプラン立案に生かしている。</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>ケース記録への記入はもちろん、ヒヤリハットで報告された小さなけがや、褥瘡になる前の皮膚トラブル等も記録し、(必要な写真)を撮り対応を協議している。</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>利用者・家族から新しい提案や要望が出た場合は、カンファレンスで再確認し提供できるよう取り組んでいる。</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>毎月誕生会ではボランティアの方々が、歌や踊りを披露してくださっている。</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、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>主治医による往診も週2回あり、体調に変化がある時は随時指示を受ける事ができる。本人・家族の希望に応じて、他の医療機関への受診(送迎)も行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目( かめ )	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		<b>○看護職員との協働</b> 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。	朝の申し送りで利用者の体調変化は必ず看護師に伝えている。日中の変化も随時報告し、必要な指示をあおいでいる。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 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。	入退院時にはスタッフが付き添い病院関係者との情報交換を行っている。		
33	12	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	スタッフは毎年看取り介護と苑の方針について研修を受けている。終末期と考えられる場合は、苑の看取り介護の指針に沿って家族に管理者から説明を行い、終末期への支援を全スタッフで行っている。		
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 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。	苑内外での研修に参加し、月1回の伝達研修で各々のスタッフに伝えている。看護職からも随時指導を受けている。		
35	13	<b>○災害対策</b> 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。	避難訓練を定期的に行っている。漏電による火災やいろいろなケースを想定し、柔軟に対応出来るように訓練をしている。		

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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。	何がその人の誇りやプライバシーを損ねる事なのか、年代の差もあり感じ方も人それぞれ違って迷う事もあるが、嫌な雰囲気にならない様に言動には気を付けている。		
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。	日常会話の中で出てきた食べたい物等はショッピングで買うようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし  職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	できるだけその人のペースに合わせて生活していただけるよう、起床時間やリビングでの過ごし方など自由にしてもらっている。		
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。	個々の体調にもよるが、朝はパジャマから服に着替えて、きちんとした身だしなみで一日が過ごせるよう支援している。		
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。	時よりお菓子作りや料理を一緒にする事はあるが、毎日の食事の準備やお皿洗いなどは、スタッフが行っている。		

自己評価	外部評価	項 目( かめ )	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>1日1000ccを目安に、個人の嚥下状態や、体重を考えながら摂取してもらっている。ゼリーやトロミ付き、味もコーヒー・牛乳・豆乳など好みや栄養状態に応じて提供している。</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>昼・夕食後に歯磨き、うがいをしている。うがいが出来ない方は、舌ブラシや口腔洗浄液等で口腔ケアを行っている。</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>利用者のADLが重度化しトイレでの排泄が可能な人数が減少しているが、排泄パターンを把握してトイレで排便が出来るよう努めている。</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>お菓子が多かったおやつを、豆乳や蒸かし芋・果物なども取り入れ、食物繊維やビタミンを摂ることで、便秘予防に取り組んでいる。</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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>午後だけだった入浴を午前にもする事で入浴拒否が減った。ADLが重度化する方が増える一方、特浴がないので、シャワーのみで対応する方が増えているのが課題。</p>		

自己評価	外部評価	項 目( かめ )	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		<b>○安眠や休息の支援</b>  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。	パットの交換で眠りを妨げない ように夜間は1200cc長時間対 応パットを使用し、体位交換のみ 行っている。(排便の時は速やか に交換している。)		
47		<b>○服薬支援</b>  一人ひとりを使用している薬の 目的や副作用、用法や用量につ いて理解しており、服薬の支援 と症状の変化の確認に努めてい る。	利用者全員の薬の処方と注意す べき副作用について、いつでも スタッフが確認できるようにし ている。副作用が疑われると 気付いたスタッフは、出勤ス タッフに相談、看護職員に報 告している。		
48		<b>○役割、楽しみごとの支援</b>  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。	習字・貼り絵・ぬり絵・散歩・ 歌・料理等をしている。週1回 ショッピング(外出支援)でお 菓子等を買ってもらっている。 希望があれば洋服を買うこと もある。		
49	18	<b>○日常的な外出支援</b>  一人ひとりのその日の希望に 合わせて、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。	ドライブ・食事会・カフェでの おやつ・ショッピング等、外出 の機会を頻回に設けている。		
50		<b>○お金の所持や使うことの支援</b>  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。	買い物やドライブの折にお小遣 いを自分で使われるよう支援 している。		

自己評価	外部評価	項 目( かめ )	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		<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をしている。</p>	<p>月1回様子報告の絵手紙は本人の希望を聞いてスタッフが書くようにしている。自分で書ける方には書いてもらっている。電話は本人・家族の希望に応じて対応している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</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。</p>	<p>直射日光を不快(眩しい)に感じる人が多いので、締め切らない程度にカーテンをしている。テレビの音や室温などは、その都度対応している。温度・湿度も訪室都度、不快でないよう調整している。</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>ソファや畳の空間があるが、リビングの自分の席と居室のベットの往復になっている事が多い。</p>		
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>本人の好みの物を置いてもらっている。(CD・ぬいぐるみ・絵・写真等)安全で清潔な気持ち良い空間になるよう配慮している。</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>本人のできる事を生かし移動手段・排泄手段もそれぞれ対応している。見え方・聞こえ方も皆違うので、それぞれに応じた対応をしている。</p>		

V アウトカム項目( つる ) ← 左記( )内へユニット名を記入願います			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない



64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

V アウトカム項目( かめ ) ← 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

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム長寿苑

作成日 平成31年3月28日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点, 課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	49	週一回の買物に順番で利用者と一緒に出掛けられているが必ずしも本人の希望の場所ではない。	本人の望む外出をもっと柔軟に考え外出支援を行う。	スタッフだけではなく御家族の手を借り、一緒に外出支援に取り組む。	6ヶ月
2					
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。