

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 3 月 24 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3493600039		
法人名	特定非営利活動法人 匠の家		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ケアホーム匠		
所在地	広島県安芸高田市吉田町常友486		
自己評価作成日	平成28年10月29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_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3493600039-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3493600039-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</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29年3月17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）】

「誰でも集えるホーム」「その人らしさを大切に」「明るい笑顔とあいさつ」の理念を掲げ、何よりも利用者を第一に考えるケアを心がけている。  
地域との関係がやや希薄なため、開設当初より地域との関係づくりには力を入れてきた。お蔭様で事業所も今年10年目を迎え、毎年のお祭りや匠まつり等の行事を通じて、地域の方々との関係性も徐々に築かれてきたように感じている。  
また、昨年からは新人の指導体制を確立し、新人育成、離職率の低下を目指し、より充実した支援ができるよう、取り組んでいる。

【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）】

この1年間の特徴的な取組みとして、第一に、「運営に関する職員意見の反映」の深化がある。即ち、今年から原則、全員参加で、毎月開催の「グループホーム会議」を開始した。主に、リスク管理・カンファレンスを中心とした会議で、今回、従来のヒヤリハット「報告書」よりは実践的な即効性を企図して、「ヒヤリ気づき用紙」というメモ用紙をフロアの白板に張り出し、職員の意識化・共有化を図り、1か月まとめて集約する事とした。第一に、「職員を育てる取組み」の深化がある。即ち、昨年からは新人の人材育成体制を確立させ、リーダーと新人の協働によるOJTを実施して、職員相互の信頼関係の醸成を支援している。以前から外部ファシリテーターを講師として、全員参加の内部研修を実施しており、新人・中堅・リーダーのレベルに応じた研修体系を整備している。職員の「思いや考えを互いに共有」することにより、「ポジティブ思考で現場のピンチをチャンスに」変えるとの意志で実践に取り組んでいる。それらと相俟って、事業所行事の「お祭りや匠まつり」に地域住民の参加へのマインドも着実に浸透しつつあり、地域交流の促進が図られている。

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      あやめ ユニット					
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。	皆で考えた理念を毎朝の朝礼で唱和し、職員一人ひとりが、具体的な行動目標を施設内に貼り出して、実践につなげるよう努力している。	開設時に職員が作った理念を玄関等に掲示し、常に確認出来るようにすると共に、毎日の朝礼で唱和する事により、理念の徹底を図っている。又、理念に沿った事業所の年間事業計画を策定し、併せて各職員の業務目標管理制度も導入している。即ち、「私の目標を皆さんと一緒に」シートを事業所内に掲示し、3カ月毎にリーダーが評価して、その目標・理念の達成度を検証している。	
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人として日常的に交流している。	日常的とは言えないが、自治会の一員に加えてもらい、回覧板を回付したり、地域の清掃等には積極的に参加している。又、事業所の行事の時は地域に声掛けし、交流している。今年1月には初めて「とんど」へも参加した。	日頃から、近所への散歩や買い物で地域交流を深めている。自治会に加入し、地域清掃や「とんど」等の地域行事に参加したり、地域住民の繋がりや、ミニ演奏会のボランティア訪問や住職による法話会、地域の支援学校から実習生の受け入れ等、相互交流も為されている。又、地域の小学校行事の見学や小学生のキャラバン・メイトによる事業所見学等、世代間交流も為されている。	
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。	事業所の行事を通して、参加された方が、職員と一緒に認知症の利用者と関わりをもつ中で、少しずつ理解していただいている。		
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。	二か月に一度の運営推進会議では、地域やご家族の方からいろいろと意見をいただき、真摯に受け止めている。そして、それらを日々の業務や利用者の支援に活かす様に努めている。	会議は併設の小規模多機能事業所と合同で定期的に開催され、利用者家族代表、地域住民代表として地区住民や民生委員、行政から市介護保険係職員・地域包括支援センター職員が参加している。事業所の現況報告が、参加者との率直な意見交換と共に行われ、サービスの質の向上に繋げている。参加者から地域の防災訓練との連携の提案があり、防災対策を強化していく方針である。	参加者の意見・情報交換が、運営に一定程度が反映されてはいるが、事業所利用者の家族の参加は少ない。議事録閲覧は可能だが、参加できない家族との情報共有が不十分な面がある。今後は個人情報にも配慮しつつ、議事録を送付したり、事業所行事と会議の同日開催案等、日時調整により、より多くの家族の参加が得られるよう、会議の活性化に向け、更なる工夫を期待したい。
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。	行政の担当者も運営推進会議には毎回参加され、コミュニケーションをとるようにしている。また、何かあった時は相談、協力を仰いでいる。	運営推進会議には市介護保険係職員・地域包括支援センター職員が毎回参加し、情報共有を図ると共に、開催報告書は市町担当者に毎回提出している。後見人設置の件等、日々の運営上の相談・助言の他、行政主催の虐待や口腔ケアの外部研修にも参加して、連携強化に努めている。又、困難事例解決のため、地域包括支援センター主催の地域ケア会議に参加することもある。	

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
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>研修などで理解を深め、身体拘束をしない介護を目指しているが、リスク回避の面でやむを得ない事もある。例えば、玄関の自動ドアは過去に事故があり、中からは職員の手動となっている。そのため、利用者が外に出たいときには、職員と一緒に出るよう対応している。</p>	<p>事業所で身体拘束排除マニュアルを策定し、内・外部研修を通して、職員は「拘束はしない」必要性を認識し、具体的なケアの中で実践を重ねている。玄関は安全上、内側からは職員の手動とし、外出希望があれば、職員が同行している。利用者によっては、夜間はベッドサイドの足元に、又、日中は、車いす対応のセンサーマットを設置する等、リスク管理に努めている。</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>虐待に関しては、昨年あたりから特に力を入れて研修等取り組んでいる。利用者に対しては、入浴時や更衣時に身体のチェックを行い、職員間では不適切な行動に対して、注意しあえる環境づくりを目指している。</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>管理者やチーフ・リーダーは理解しており、制度の活用を必要とする利用者に対しては、地域包括支援センターへの橋渡し等サポートしているが、一般職員の理解は浅い。</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>入所時には十分な説明を行い、理解・納得された上で契約していただいている。改定等の際には、その都度、文書と口頭にて説明している。</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>玄関に意見箱を設置しているが、入っている事はほとんどないので、面会時等に意見や相談をうけた際には管理職に報告し、反映させるようにしている。運営推進会議でも意見・要望は聴いている。</p>	<p>利用者の意見は、日々の職員との会話を通じて把握し、家族とは面会時や介護計画更新時、運営推進会議や毎年の家族会等で把握するように努めており、それらを連絡ノートに記録し、職員間で共有している。又、事業所で実施する行事アンケートで要望等を把握することもあり、行事が多いという意見に対し、敬老会と家族会を同日開催として統一し、調整した経緯がある。</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
11	7	代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月に最低でも1回の職員会議を行っており、職員の誰でもが意見を言いやすい環境をつくっている。会議で出た意見は、可能な限り反映されている。	今年から開始のグループホーム会議や年2回の法人総会、毎月の職員会議、行事等の各種係会、毎日の申送りや随時の個別面談を通し、意見を聞く機会を設け、会議録等で共有をしている。又、年度末のファシリテーション研修会も、寛いだ雰囲気で見え出し易いものとなっている。職員の提案で、劇団を立ち上げ、行事の出し物として公演したり、職員間交流も兼ねた取り組みを行った経緯がある。	
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。	就職時には、就業規則の説明を受け、子育て中の職員などに対しても、個々の事情に合わせた勤務の配慮をしてもらっている。また、職員からの提案を受け入れて、リフレッシュ休暇の制度も就業規則に盛り込んでもらった。		
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。	年間を通して、ファシリテーターを講師に招いての研修を、全職員が受講している。個別には、新人、中堅、リーダーなどそれぞれのレベルに応じた、内外の研修を受けている。特に新人育成においては、特定の先輩指導者を付けて、一貫した指導をおこなっている。		
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。	実践者やリーダー研修等を通じて、同業者との関わりは多く、個別にネットワークをつくり、情報交換など行っている。		
<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。	職員はサービス開始時に、情報提供等に目を通した上で、可能なかぎり本人とコミュニケーションをとりながら、安心していただける関係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
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>ご家族の思いにも十分に耳を傾け、いい関係づくりができるように努めている。</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>いきなりの入居を躊躇されているご家族には、まず、併設の小規模多機能事業所のサービスを利用しつつ、グループホームの空きが出た時に、入居サービス利用へとつなげる提案もしている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</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>ご利用者を人生の大先輩と仰ぎ、今までやってこられた事を、出来る事はやっていただき、出来ない事は支援するようにしている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>定期受診やお盆・お正月の外泊などは、可能な限りご家族に対応していただくようにしている。 また、担当職員は面会時や毎月の便りで、日常の様子を伝えている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>お誕生日などに、馴染みの場所へドライブに行くことはたまにあるが、なかなか全員の利用者に対して支援ができていない。 ご近所や親戚の方の面会もときどきある。</p>	<p>「地域との絆」「気軽に訪問できる事業所作り」を大事にし、近隣の友人・知人の訪問や、利用者との会話や生活歴を参考に、家族の協力で美容院・墓参り等への外出を行い、馴染みの場所で馴染みの顔や声と、何気ない日常を楽しめるように支援している。誕生日に娘の店に行って、好物を買ったり、家族と自宅で100歳のお祝いをしたり、住んでいた地域の敬老会に出席した例がある。</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
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。	ホールの席は自由だが、何となく固定してきている。 職員は、利用者同士のトラブルが起きないように配慮しながら、食事やお茶の時間には一緒に座り、談笑している。		
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。	利用者が亡くなられた後も、ご家族に運営推進会議のメンバーとして残っていたり、ボランティアとして来てくださっている。 また、行事の時には声掛けさせてもらっている。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握  一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	集団生活ではあるが、生活のパターンは利用者の意向を聴きながら、可能な限り、本人のペースに合わせるようにしている。	利用者毎に担当を決め、職員は利用者の気持ちを大事にしながら、ゆっくり話す時間を作り、その方の行動を理解するよう努めている。話す内容は同じでも、信頼関係が築かれていくのが分かる。それ等の情報は連絡ノート・ケア記録に残し、職員間で共有している。例えば、猫好きが分かった利用者の居室に猫の写真を貼ったり、お風呂に誘う時に猫の話をして波長合わせ等をして意向把握、対応に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握  一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入所時の情報提供を基に、本人やご家族から話を聴きながら、情報の把握に努め、得た情報はセンター方式にまとめている。		
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。	毎朝バイタルチェックを行い、健康状態を把握している。 一日の過ごし方は、個々のケアプランに沿って支援し、日勤・夜勤で振り返りチェックしている。		

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
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>ケース担当中心に、カンファレンスでケアプランを立て、3か月ごとにモニタリングを行っている。 ご家族には面会時や電話などで希望を聴くようにしている。</p>	<p>アセスメント・原案作成は、利用者毎の担当職員が行い、職員会議で家族・他職員等の意向・意見を集約して、計画作成担当者が本案を作成している。モニタリング・計画の見直しは、職員が3か月を基本に行っている。事業所でのリハビリ実施を前提に、早期退院となり、介護計画の実施により、紙パンツから布パンツに改善し、協力医から「表情も変わった」と言われた事例がある。</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>日々の記録には、ケアプランのチェックや食事量・バイタル等も書き込み、共有できるようにしている。特に重要な事は、口頭にて申し送っている。</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、その時々生まれ出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>帰宅願望の強いご利用者のために、県外への外出援助をおこなった。</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>地域からはボランティアや法話会など、馴染みの人にきていただき、地域に向けては近所の店に買い物に行ったりしている。 以前は、下校児童の見守りや小学校の運動会に行ったりもしたが、現状は難しくなっている。</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>日頃は、可能な限り入居以前からのかかりつけ医に診ていただいております、場合によっては往診もしていただいております。 急変時には、協力病院である吉田総合病院で受診することもある。</p>	<p>9割の利用者が、入居前の主治医の受診継続となっており、状態によっては往診も可能である。急変時には、協力病院である近隣の総合病院で受診したり、必要時には近くの歯科医による往診もある。受診は、基本的には家族同道によるが、最近は職員の対応が多い。医療連携により、週1回訪問看護師の来訪があり、利用者の健康状態を把握して、適切な医療支援を行っている。</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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	週に一度の訪問看護では、利用者の一週間の様子を伝え、相談などもしている。それ以外での体調の変化があった時は、併設の看護師に相談し、アドバイスを受けながら支援している。		
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。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。</p>	入院時には、ご家族と連絡を密に取り合い、最低でも週2回は面会に行くようにしている。その際、看護師などから病状の把握に努め、早期退院に向けて受け入れ態勢も準備しておくようにしている。		
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・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。</p>	入所契約時には、重度化に関する説明をして、ご家族の意向は聴いている。状態が悪くなったら、家族を交えてカンファレンスを行い、本人もしくはご家族が望まれる看取り支援をおこなっている。	利用開始時に「重度化した場合の対応にかかる指針」で、意向の把握や終末期の援助方法等の方針を説明し、了解を得ている。看取り対応の際は、往診の医師・家族・関係者で話し合い、当初の介護計画を「看取りの介護計画」に移行し、指針に沿った適切な支援を行っている。今までに数例の看取り経験があり、家族と共に「穏やかな最期」に寄り添う体制作りに取り組んでいる。	
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、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。</p>	急変時に備えての研修は受けている職員もいるが、最近入職した新人職員は受けていない。研修を受けていても、実践でどこまで出来るかはわからない現状にある。		
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>	火災避難訓練は年に2回、日勤や夜勤帯を想定して行っているが、昨今の地震や水害に対しても、今後は、訓練を行う必要があると認識している。	防火管理者の指導の下、年2回の避難訓練を夜間想定し、利用者の参加を含め実施している。夜間の緊急連絡網は、代表者から全職員に一斉メールが発信される体制となっている。又、地域との協力体制は、近隣の住民宅が一時避難場所であり、運営推進会議や地域サロンでも、事業所を緊急退避施設として利用可能な旨、発信している。今年度は、他の防災訓練も予定している。	

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
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。	トイレ誘導の際には、耳元で小さな声で囁くようにしたり、「風呂に入れる」などといった言葉づかいに対しては、注意し合えるように努めている。 不適切な対応に関する研修も行っている。	新人の接遇研修でも、指導項目に挙げ、職員の幅広い知識習得と資質向上を図る体制もあり、職員も利用者目線で対応し、尊厳に配慮出来るようになった。例えば、大事な話は居室でしたり、トイレ誘導の際も、小声や利用者に寄り添った、さりげない支援に努めている。職員間でも、声掛け等での不適切な対応に対しては、相互に注意し合える自覚と関係性が出てきている。	
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。	お茶の時間には、飲みたい飲み物を聞いたり、テレビを見るか見ないかなど「～しましょう」ではなく「～しませんか?」「～どうしますか?」といった声掛けをして、できるだけ利用者に自己決定を促している。		
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。	一日の流れは、だいたい決まっているが、朝起きられない方については、時間をズラして、朝食を食べていただいたりしている。		
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。	洋服の食べこぼしや、口元の汚れ等はその都度きれいにするようにしているが、まだ徹底していない。 洗顔や整髪は、出来る方には自分でやっていただいている。		
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。	食事の準備は、盛り付け等出来る事は職員と一緒にしていただき、一緒に食べている。 食後のお盆拭きは、それを自分の仕事と決めている利用者もおられる。	週4日は外部業者の献立による配食があり、事業所で利用者と盛り付け等を行っている。残りの3日は利用者と食材を購入し、事業所で調理をしている。火曜日は手作りの日であり、食事係が献立を考え、利用者が食材を切ったりしている。菜園の野菜が食卓に上ったり、おはぎ等のおやつ作りや餅つき・行事食・外食も楽しんでいる。又、食べこぼし防止の補助テーブルや、足台の工夫もある。	

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
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>毎日、食事と水分の摂取量を記録に残しており、栄養や水分量が不足気味な方には、食べやすい形状で摂取していただいている。</p> <p>嚥下状態が悪い方には、ムース食やミキサー食を提供している。</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>口腔ケアは、基本的に毎食後行っている。自分でできない方は職員がサポートし、義歯は毎晩預かり、洗浄剤につけているが、拒否などあり、出来ない日もある。</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>排泄は、可能なかぎりトイレで行うよう支援している。</p> <p>排泄チェック表を毎日付けて、その人に合ったタイミングを掴むようにしている。</p> <p>また、パッドの量は最小限にし、できるだけ布パンツで過ごせるように取り組んでいる。</p>	<p>排泄誘導表により、各人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を基本としている。各居室にトイレが設置され、その導線が最短となるよう、ベッドや介助バー、家具の配置に配慮している。布パンツ・夜間のみ紙パンツ・常時紙おむつ等の柔軟な対応により、布パンツのみに改善した例もある。移動用の手すり設置やリハビリによる便秘の解消等、排泄の自立支援にも取り組んでいる。</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>毎朝ヨーグルトを食べて、自然排便をうながしているが、排便困難が続くと、下剤なども使用している。</p> <p>定期的なリハビリを行う事で、薬に頼らず便秘が解消した人もいる。</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>以前は夜間入浴も行っていたが、現在はなかなか難しくできていない。</p> <p>毎日でも入浴したい方の希望も叶えてあげたいが、他者との兼ね合いもあり、実現ができていない。</p> <p>入浴の順番は、利用者の意見を尊重している。</p>	<p>週2～3回の午後浴を基本とし、利用者の体調や入浴習慣に合わせ、好みの湯温や時間で柔軟に対応している。入浴は半埋め込み式家庭浴槽での個人浴となっており、利用者の負担を考え、入浴リフトの利用やシャワー浴・足浴で対応したり、冬至の柚子湯で寛いでもらうこともある。お風呂嫌いの方には、声掛けを工夫する等、利用者との波長合わせを行い、対応している。</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
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>日中はできるだけ起きて、夜間良眠していただけるように気を付けているが、体調も配慮しながら、日中は個々に休んでもらっている。</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>服薬に関しては、チェック表を作って、モレや忘れのないよう注意している。効能や副作用についても確認し、本人の状態を見ながら、減らせるものは減らしていただくよう、医師に相談している。</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>生活歴等アセスメントし、本人が好きな事はできるだけ続けていただくよう支援している。タオル巻や洗濯物たたみ等は、毎日の日課になっているが、他のことはなかなか思うように支援できていない。</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られるように支援している。</p>	<p>日常的な外出支援はあまりできていないが、年間行事の八朔狩りやお花見等には、全員の利用者が参加できるよう支援している。個人的には、墓参りや長距離ドライブ等、個々人の希望に沿えるように努めている。</p>	<p>普段から、希望により、少人数で近所の散歩や買い物を楽しんだり、地域のとんど祭り・小学校行事の見学や家族の協力で、馴染みの美容院等に出掛けることもある。季節行事の初詣・花見・備北公園のひまわり・高宮の花田植え、又、家族や地域住民の協力の下、利用者全員が参加する、恒例の因島の八朔狩り等、普段は行けないような所へ外出し、「非日常」を楽しむこともある。</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>自己管理できる方は、お財布にお小遣いを入れて、職員と一緒に近所の店で買い物やされている。</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
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>手紙のやり取りは殆ど無いが、本人の希望があれば、電話は職員が取次ぎ、かけておられる。</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>個々の居室には、写真や色紙など貼ってあり、共用のホールには、季節の花や観葉植物の鉢物など置いて、四季を感じていただけるようにしている。</p>	<p>フロアは、職員が毎日掃除をし、時に利用者が床掃除・手すり拭きを手伝い、清潔で居心地良い空間となっており、利用者は洗濯物畳み・お絞作り等、出来る範囲の役割も担っている。フロアには季節毎に利用者で作った、塗り絵等の「壁掛け作品」や雛人形を飾ったり、中庭のテラスでは、ソーメン流しや秋祭り、畑では野菜を植えたり、今年初めて、事業所のとんどを楽しんだ。</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>共用空間は、どこでも自由に行き来できるので、居心地のいい場所で過ごしていただける。</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>入居時には、馴染みの品物を1品でも持ってきていただくよう伝えている。</p>	<p>居室にはベッド・クローゼット・エアコンが設置され、利用者が使い慣れたテレビ・籐の椅子や家族の写真・学習セット等、好みの物を持ち込み、居心地よく過ごせる様に工夫が為されている。又、各居室にトイレも設置され、その導線が最短となる様、ベッドや介助バー、家具の配置を工夫したり、夜間は安全のため、ベッドサイドの足元にセンサーマットを設置する事もある。</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>手すりやベッドの位置や向きなど、個々の状に配慮して、事故が無いように自立支援をしている。</p>		

V アウトカム項目      あやめ 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	○	<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	○	<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 ケアホーム匠

作成日 平成29年4月25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	4	運営推進会議の議事録は、事業所内で閲覧出来るようにしているがご家族の方は殆どみられない。	運営推進会議の内容の周知徹底を図る。	議事録をグループホームのご家族全員に郵送する。	2か月
2		運営推進会議に出席されるご家族が限定されてしまう。	ご家族の方に幅広く出席していただき、屈託のない意見をいただく。	固定したご家族だけでなく出席可能なご家族には単発でも出席していただくよう声掛けする。	1年
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。