

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 10 月 22 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3474100298		
法人名	尾道市		
事業所名	公立みつぎ総合病院グループホーム「かえで」		
所在地	広島県尾道市御調町高尾1348番地6 (電話) 0848-76-2569		
自己評価作成日	平成27年6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	
-------------	--

【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27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>公立みつぎ総合病院グループホーム「かえで」は、介護保険法の基本方針に基づき、共同生活住居において、より家庭的な環境のもと、家族や地域住民との交流等住み慣れた環境での生活を継続できるよう支援することにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、生活機能の維持向上と自立した生活を営むことを目指しています。</p> <p>また、利用者の生活の質・ケアの質の向上を目指し介護計画を立案、実践しています。「身体拘束ゼロ作戦」を実施し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供しています。また公立みつぎ総合病院を中心とした他施設との連携のもと、明るく家庭的な雰囲気の中で、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行っています。</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>公立みつぎ総合病院グループホーム「かえで」（以下、ホーム）は、四季を感じる小高い丘の上に位置し、春の桜、初夏の田植え、夏祭り、秋の稲穂の取り入れなど、この地で生まれ育った入居者の見慣れた風景が広がっています。</p> <p>ホームの畑で野菜を育て、収穫などには地域住民の協力を得るなど交流の場ともなっています。また、食事を通して「できること」「可能性を引き出す」「入居者・職員と一緒にテーブルを囲み同じものを食べる」など、その人らしさが発揮できる生活の場づくりに取り組まれています。職員は、入居者一人ひとりのペースに配慮しながら、「できないではなく、この面がある」「その人らしい暮らしを支える」を大切にされたケアに努めておられます。</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
I 理念に基づく運営（かえで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。	毎日、始業前に理念を唱和し日々実践できるように取り組んでいる。又、ユニット単位の目標をたて、掲示・毎月モニタリングを行っている。	法人理念を基本に、開設時に職員全員で考えたホーム独自の理念を掲げておられます。ブレインストーミング法を活用し、各ユニットで理念に沿った年度目標を作成されています。また、入居者の可能性を引き出すために目標を設定し、実践に繋がるよう取り組まれています。	
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。	保育所との交流、地区の文化祭での作品展示、図書館での作品展示、原爆慰霊碑への千羽鶴の献納、運動会、すだちん祭、隣接の施設の祭り、催し物、その他地域のイベントに参加し交流に努めている。買い物を通して地域と馴染みの関係を築いている。	ホームの畑を活用し、収穫を通して地域住民との関係を深めておられます。また、どんど祭りなどの行事では、運営推進会議委員会メンバーと地元住民の協力を得て、友人や知人と交流できる場をつくるなど、これまでの関係や繋がりが途絶えないよう、地域の力をかりて地域のなかで支え合っている仕組みづくりが行われています。	
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。	依頼があれば、研修修了者が講師として、地域に出向いている。研修生を受け入れグループホームの役割の啓発を行っている。		
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。	概ね2か月ごとに運営推進会議を開催し、グループホームの現状について報告を行い、各々の立場からの意見を頂き改善に努めている。地域（高尾地区）の方や警察官にも会議に参加して頂き、地域の思いの代弁や情報交換をしている。	会議には、入居者、家族代表、地域住民、民生委員・児童委員、尾道警察署員、市行政職員、地域包括支援センター職員の他、法人の協力を得て保健福祉施設代表の参加があり、利用状況や行事の報告が行われています。また、防火訓練を会議と同日に行い、訓練後に会議メンバーから気づきやアドバイスを受け、運営に反映できるよう努力されています。	
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。	居宅介護支援センターから入居の相談を受けるだけでなく、常に連携をとっている。	運営推進会議に市行政職員の出席があります。ホームから相談や空き情報を伝えるなど普段から連携を取られています。また、地域包括支援センターから相談を受け、グループホームへの入居を選択肢として提案するなど、協力関係を築かれています。	

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>センサーを活用し迅速な対応に努め、歩行不安定な利用者でも自由に動けるよう、常に行動を見守り寄り添うよう支援している。身体拘束についての研修を行っている。</p>	<p>ホーム全体で身体拘束をしないケアについて職員自身が研修講師となって勉強会を実施し、周知に努めておられます。また、言葉による拘束も含め、日常業務の中で話し合いを行うなど、共通の理解を深めておられます。</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>研修会を行い虐待防止関連の書類を日常目に触れる場所に設置している。接遇に関する学習を通し、職員全員が常に心がけている。</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>必要のある方には支援している。成年後見制度を利用されている方が入居されており、職員間での知識はある。総合施設全体での研修を実施している。平成20年度より研修プログラムに組み入れ研修している。</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>契約時には十分な説明を行い理解を得て契約を行っている。</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>相談窓口、責任者を定め、契約時に苦情に関する文書を渡し外部機関への相談等についても説明を行っている。また、その都度検討を行っている。玄関にはご意見箱(ご利用者・ご家族の声)を設置、意見や要望が出しやすいように工夫している。又アンケート結果を全家族に配布し、家族会、運営推進会議などでも報告している。</p>	<p>入居者や家族の意見は、面会時や電話、運営推進会議、ケアプランの説明などで聞かれています。無記名の満足度調査アンケートを実施し、出された意見や改善点を職員全員で話し合われています。また、アンケート結果や改善に向けた取り組み内容を公表し、さらに意見が出しやすいよう工夫されています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	管理者と職員が個々に面談を行い、意見交換の機会がある。グループホーム内の業務改善や環境整備は職員主体で行っている。	個人面談を実施し、職員から出された提案等には「とりあえずやってみよう」と即実践に繋げ、職員の働く意欲に繋がっています。職員が意見や提案など何でも言い合える環境を整えておられます。	
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。	管理者と職員が個々に面談を行い、意見交換の機会を設けている。努力・実績等を評価し、やりがいを実感できる体制をとっている。		
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。	段階別研修、全体研修、総合施設内研修、グループホーム独自の研修等、毎月、研修計画を立てており、また、公立みつき総合病院の研修及びフォーラム、外部研修会にも参加している。		
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。	研修等で知り合った他事業所の職員との交流に努めている。また、事業所外の研修に参加し情報交換に努めている。認知症ケアリーダー研修を受け入れている。見学や互いの行事への招待を通じ、他事業者との交流を行っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居前より情報収集をするとともに、本人と面談を行いスムーズに入居できるように努めている。		

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>入居前に家族と面談、或いは、話し合いの機会を設け受け止めるよう努めている。</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>極力、本人・家族の必要としている支援の方向を話し合い、他のサービス資源の紹介を行うなどニーズに合った対応が出来るよう努めている。</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>常に利用者に寄り添い、喜怒哀楽を分かち合うよう努め、利用者が培ってきた能力を尊重したかかわりに努めている。野菜作りや園芸、料理など利用者に指導していただいている。</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>日常に起きた出来事を家族に伝え家族からは、昔の生活習慣や様子などを聞き、家族と話し合いながら対応を検討している。</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>年賀状、暑中見舞い、礼状などの習慣が維持出来るよう援助している。実家や親戚等への帰省、墓参りなどの支援や、馴染みの場所への外出支援に努めている。希望に応じ、行きつけの理容院を利用している。</p>	<p>入居者の生活歴や馴染みの人等を把握し、関係が途切れないように支援に取り組まれています。入居者との日常会話から情報収集に努め、家族の協力を得ながら関係継続の支援に努めておられます。</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
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。	利用者同士の関係は把握しており、席の位置、日常くつろげる場所等の配慮をしている。また、利用者同士の関わり合いを見守っている。		
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。	総合施設内の施設に入所された利用者の面会に行ったり、グループホームへの里帰りの支援をしている。		

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。	ケアプラン作成時には必ず本人に意向を尋ねケアプランに反映している。意向が伝えられない利用者も日常の発言や行動から把握するように努めている。ユニット職員全員がアセスメントに参入している。	センター方式の活用や日常の何気ない会話から、入居者の生活歴や思い・意向の把握に努めておられます。時には、入居者の呟きの一言をきっかけに職員自身の支援方法を見直す「気づき」に繋げるなど、一人ひとりの言葉の拾いあげを大切にされています。	
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。	入居前より生活歴や暮らしの情報、好みなど情報シートにより収集し、入居後も本人や家族から情報の収集を継続している。		
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。	24時間のケア記録を行っており、利用者が一日をどのように過ごされているか記録することにより把握し、情報交換に努めている。気づきがあれば、気づきノートを活用し、情報交換し共有している。		

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>ケアプラン作成時には家族に現状報告するとともに要望を尋ね、月1回ユニット職員全員でモニタリングを行い、次のケアプランへ反映するようにしている。本人にしたい事があればそれを目標とし、目標達成に向け職員、家族、関係者が協働し、取り組むように介護計画を作成している。</p>	<p>毎月モニタリングを実施されています。介護計画は、年2回を基本に、変化が生じた場合はその都度見直しされています。ADLの低下が見られた場合は、家族や理学療法士を交えてカンファレンスを開催し、医師や関係者の意見を聞きながら現状に即した介護計画を作成されています。</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24時間の視野での記録を行っており、ヒントになること気づきなど記録に残している。また、申し送りが必要な情報を共有している。</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>本人・家族の要望に応じリハセンターを利用している。趣味の継続で習字教室や、俳句の会へ通っている。音楽療法等、多職種の導入をしている。作業療法士による定期的なADLの評価及び作業療法の支援を行っている。総合施設内の活動(法要法話等)も活用している。</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>利用者が地域の中の施設を利用出来るよう、運営推進会議や支援センターから情報をもらっている。地区の文化際や図書館に利用者の作品展示をしたり交流事業に参加するなど地域資源を活用している。</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>入居時に当事業所の母体病院をかかりつけ医とする同意を得ている。毎月内科医、神経内科医、精神科医、皮膚科医及び歯科医による訪問診療、必要時の通院等の体制が整っている。定期的に隣接の診療所に受診している。</p>	<p>入居者は母体の病院をかかりつけ医として受診されています。内科医や精神科医、皮膚科医など定期的に受診されています。また、歯科衛生士による訪問診療が毎週あります。受診時は職員が付き添い、日常の状況などを医師に説明し、適切な助言や指示を受けておられます。</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
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>	<p>職員の中に看護職員が配置されており、常に相談出来る体制が整っている。また、訪問看護ステーションと医療連携体制について契約を結んでいる。</p>		
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>	<p>入院時には看護職員による情報交換が出来ており、早期に退院できる体制が整っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>重度化した場合は、家族の意向、医師の判断等を話し合い、方針を決めている。</p>	<p>看取りについて家族と話し合い、ホームで可能な範囲までの支援に取り組まれています。兆候が見られた場合は、家族と情報共有を図っておられます。また、状態悪化により退去が必要となった場合は他の施設へ紹介などの対応をされています。重度化予防のためのリハビリや栄養士による指導など、できる限りホームで過ごせるよう工夫されています。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、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>	<p>急変時や事故発生の場合の対応をマニュアル化し、職員全員周知しており研修も実施している。また、日常的に話し合っている。AEDの研修を全員受講している。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>	<p>総合施設全体、グループホーム独自の対策をマニュアル化しており周知している。全体での避難訓練、グループホーム独自の避難訓練や研修を実施している。毎年避難訓練は実施している。</p>	<p>年2回の訓練には、尾道消防署や地元消防団の参加があります。また、ホーム独自で自主訓練も実施されています。運営推進会議と同一日に訓練を実施し、メンバーから改善点などの意見を受けておられます。災害に備えて、法人全体で食料や飲料水などの備蓄を用意されています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	接遇の研修を重ね、言葉遣いや対応に配慮している。また、記録物等人の目に触れないように配慮している。言葉遣いや対応で、気付いた点があれば職員同士声をかけあっている。	ホーム独自の理念に、『利用者の人権を尊重し「人」をみる介護を提供します』を掲げ、職員全体が日々の業務で確認し合いながら取り組まれています。職員同士で入居者の情報を共有する際は、声の大きさやトーン、場所、目線に気を配りながら対応されています。職員は、入居者の誇りやプライバシーを損なわない言葉かけなどの対応に心がけておられます。	
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。	常に利用者に寄り添い、個々の日常の言動を把握し、意志表示、自己決定がしやすいように支援している。		
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。	職員は、常に一人ひとりのペースに合わせて、利用者の意向に合わせて支援している。		
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。	日頃から本人の好みを把握し、今まで使用していた化粧品の使用など、本人の好みに応じた身だしなみを支援している。		
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。	一人ひとりの好みを取り入れながら、食事メニューを決め、おやつ作り等も行っている。利用者と職員と一緒に、献立を決め、利用者の昔からの方法で好きな味を楽しんで食事できるように支援している。片付けも複数の利用者と一緒にしている。個別に外食支援を行っている。	ホームの畑で採れた野菜を使い、入居者と一緒に考えて調理した食事が提供されています。入居者と職員が同じテーブルを囲み、会話を楽しみながら食事をされています。また、仲の良い入居者同士で外食に出かけることもあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	一人ひとりの食事量は把握出来ており、個別に飲み物を設置し状態によって提供している。また、毎食、汁物を提供し、個別に好みの飲み物を提供している。水分を摂ることが困難な利用者にはゼリー等個別に工夫している。嚥下困難な利用者にはSTの評価により、ミキサー食・トロミ剤の使用、本人に合った机やイスの使用など個別に提供している。		
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。	毎食後、口腔ケアを実施している。自分で出来る利用者は見守り、援助の必要な利用者には、応じた支援を行っている。定期で歯科衛生士による口腔ケアを実施、医師との連携もとれており訪問診療も実施している。		
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。	排泄の支援が必要な利用者は、サインや個別のパターンを見ながら、さり気なく誘うようにしている。個々の状況に合わせ、日中はパンツ式オムツから普通のパンツにはきかえている。	入居者一人ひとりの仕草やリズムなどに応じてトイレ誘導されています。日中は、ほとんどの入居者が布パンツで過ごしておられます。失敗した際でも、職員はさり気なく処理するなど、入居者のプライバシーに配慮したケアに努めておられます。	
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。	日常的に水分摂取に努め、寒天の使用や野菜摂取の工夫をしている。下剤を使用する利用者については家族に説明を行っており、日常の運動量も把握している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	一人ひとりのタイミングを計りながら入浴出来るように支援している。希望のある利用者は、本人の希望する時間に入浴できるよう支援している。一人ひとりのペースに合わせた入浴介助等の支援を行っている。	入浴は、2日に1回を基本に、一人ひとりの希望に応じて支援されています。入居者がゆっくりと時間をかけて入浴できるよう、お湯の温度調整や同性介助など、さまざまな面で配慮されています。	

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。	本人が好まれる場所で休息していただいたり、個々の状態に合わせて休息時間をとっている。		
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。	服薬については職員全員周知しており、疑問等ある場合には、医師、看護師、薬剤師に相談している。定時薬や臨時薬の処方記録に残している。		
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。	役割が出来ている利用者には、継続できるように支援し、意思の表現が困難な利用者には、日頃の言動からしたい事を把握し参加出来るように支援している。また、生活歴から習字や絵手紙など個別の楽しみが継続できるように支援している。		
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。	体調を見ながら日々外出するよう支援しており、本人の希望があれば希望する場所へ出かけている。一人ひとりの大体の希望は把握出来ており、個別に思い出の場所への外出など添うように支援している。家族との外出を支援している。	入居者は、法人が運営するリハビリテーションセンターに通ったり、ホーム周辺の散歩や食材の買い出しを兼ねたドライブなど、日常に出かけておられます。また、入居者の表情や言葉、家族からの情報を基に、「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」を職員全員で考えながら外出支援に取り組まれています。	
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。	お金の管理が困難な利用者に対しては職員が係わり、いつでも買い物ができるように支援している。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。	電話があるときは取り次いでいる。手紙のやり取りの援助をしている。認知症が進行しても、やり取りがあった家族や親せきに写真入り年賀状を出すなど、関係が継続できるよう支援している。		
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。	いつでも誰にでも来ていただけるようなスペースや接待のお茶等の準備は出来ている。各々に好みの場所で過ごしてもらえるように支援している。	玄関を入ると昔懐かしい足踏み式ミシンや時代タンスが飾られています。リビングの椅子やテーブルは、入居者が居心地良く過ごせるように一人ひとりの体に合ったものを設置するなど工夫されています。また、死角となる場所に椅子やソファを設置し、入居者同士で会話を楽しむ人やゆっくり一人で過ごす人など、それぞれのスタイルを大切に空間づくりとなっています。	
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。	各々が安心して過ごせるように家具やソファの配置を工夫し、各々にくつろげる場所が定着している。		
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。	極力本人の馴染みの家具や調度品・写真・飾り物を本人や家族の手により配置している。	居室には、エアコン、カーテンが備えつけられています。入居者は、使い慣れた布団や家具を持ち込まれています。また、家族写真を飾ったり、仏壇や位牌、思い出の品などを持ち込み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。	場所間違いがないように表札を設置するなど、場所の表示に工夫している。テラスに椅子を設置し、日光浴を楽しんだり外が眺められるようにしている。中庭に花壇・菜園を作っている。洗濯の物干し台は利用者に応じた高さものを設置している。		

V アウトカム項目（かえで1）			
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（かえで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。	毎日、始業前に理念を唱和し日々実践できるように取り組んでいる。又、ユニット単位での目標をたて、掲示・毎月モニタリングを行っている。		
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。	保育所との交流、地区の文化祭での作品展示、図書館での作品展示、原爆慰霊碑への千羽鶴の献納、運動会、すだちん祭、隣接の施設の祭り、催し物、その他地域のイベントに参加し交流に努めている。買い物を通して地域と馴染みの関係を築いている。		
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。	依頼があれば、研修修了者が講師として、地域に出向いている。研修生を受け入れグループホームの役割の啓発を行っている。		
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。	概ね2か月ごとに運営推進会議を開催し、グループホームの現状について報告を行い、各々の立場からの意見を頂き改善に努めている。地域（高尾地区）の方や警察官にも会議に参加して頂き、地域の思いの代弁や情報交換をしている。		
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。	居宅介護支援センターから入居の相談を受けるだけでなく、常に連携をとっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>精神不安定な利用者や歩行不安定な利用者でも自由に動けるよう、常に行動を見守り寄り添うよう支援している。身体拘束についての研修を行っている。</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>研修会を行い虐待防止関連の書類を日常目に触れる場所に設置している。接遇に関する学習を通し、職員全員が常に心がけている。</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>必要のある方には支援している。成年後見制度を利用されている方が入居されており、職員間での知識はある。総合施設全体での研修を実施している。平成20年度より研修プログラムに組み入れ研修している。</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>契約時には十分な説明を行い理解を得て契約を行っている。</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>相談窓口、責任者を定め、契約時に苦情に関する文書を渡し外部機関への相談等についても説明を行っている。また、その都度検討を行っている。玄関には、ご意見箱を設置、意見や要望が出しやすいように工夫している。また、アンケート結果を全家族に配布し、家族会、運営推進会議などでも報告している。</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
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>管理者と職員が個々に面談を行い、意見交換の機会がある。グループホーム内の業務改善や環境整備は職員主体で行っている。</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>管理者と職員が個々に面談を行い、意見交換の機会を設けている。努力・実績等を評価し、やりがいが実感できる体制をとっている。</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>段階別研修、全体研修、総合施設内研修、グループホーム独自の研修等、毎月、研修計画を立てており、また、公立みつぎ総合病院の研修及びフォーラム、外部研修会にも参加している。</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>研修等で知り合った他事業所の職員との交流に努めている。また、事業所外の研修に参加し情報交換に努めている。認知症ケアリーダー研修を受け入れている。見学や互いの行事への招待を通じ、他事業者との交流を行っている。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。</p>	<p>入居前より情報収集をするとともに、本人と面談を行いスムーズに入居できるように努めている。</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
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>入居前に家族と面談、或いは、話し合いの機会を設け受け止めるよう努めている。</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>極力、本人・家族の必要としている支援の方向を話し合い、他のサービス資源の紹介を行うなどニーズに合った対応が出来るよう努めている。</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>常に利用者に寄り添い、喜怒哀楽を分かち合うよう努め、利用者のが培ってきた能力を尊重したかわりを努めている。漬物作りや野菜作り、家事など利用者に指導していただいている。</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>日常に起きた出来事を家族に伝え、家族からは、昔の生活習慣や様子などを聞き、家族と話し合いながら対応を検討している。</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>年賀状、暑中見舞い、礼状などの習慣が維持出来るよう援助している。また、馴染みの地域の行事(市地区とんど)に参加し、地域の人たちとの交流を継続している。他施設に入所している妹や知人の面会など支援を継続している。</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
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。	利用者同士の関係は把握しており、席の位置、日常くつろげる場所等の配慮をしている。また、利用者同士の関わり合いを見守っている。		
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。	総合施設内の施設に入所された利用者の面会に行ったり、グループホームへの里帰りの支援をしている。また、入居前に利用されていた場所への訪問・交流を行っている。		
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。	ケアプラン作成時には必ず本人に意向を尋ねケアプランに反映している。意向が伝えられない利用者も日常の発言や行動から把握するように努めている。ユニット職員全員がアセスメントに参入している。		
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。	入居前より生活歴や暮らしの情報、好みなど情報シートにより収集し、入居後も本人や家族から情報の収集を継続している。		
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。	24時間のケア記録を行っており、利用者が一日をどのように過ごされているか記録することにより把握し、情報交換に努めている。気づきがあれば、必ず気づきノートを活用し、情報交換し共有している。		

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>ケアプラン作成時には家族に現状報告するとともに要望を尋ね、月1回ユニット職員全員でモニタリングを行い、次のケアプランへ反映するようにしている。本人にしたい事があればそれを目標とし、目標達成に向け職員、家族、関係者が協働し、取り組むように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>日々24時間の視野での記録を行っており、ヒントになること気づきなど記録に残している。また、申し送りが必要な情報を共有している。</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>本人・家族の要望に応じリハセンターを利用している。音楽療法等、多職種の導入をしている。作業療法士による定期的なADLの評価及び作業療法の支援を行っている。総合施設内の活動(法要法話等)も活用している。</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>利用者が地域の中の施設を利用出来るよう、運営推進会議や支援センターから情報をもらっている。地区の文化祭や図書館に利用者の作品展示をしたり、交流事業に参加するなど地域資源を利用している。</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>入居時に当事業所の母体病院をかかりつけ医とする同意を得ている。毎月、内科医、神経内科医、精神科医、皮膚科医及び歯科医による訪問診察、必要時の通院等の体制が整っている。定期的に隣接の診療所に受診している。</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
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>	<p>職員の中に看護職員が配置されており、常に相談出来る体制が整っている。また、訪問看護ステーションと医療連携体制について契約を結んでいる。</p>		
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>	<p>入院時には看護職員による情報交換が出来ており、早期に退院できる体制が整っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>重度化した場合は、家族の意向、医師の判断等を話し合い、方針を決めている。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、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>	<p>急変時や事故発生の場合の対応をマニュアル化し、職員全員周知しており研修も実施している。また、日常的に話し合っている。AEDの研修を全員受講している。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>	<p>総合施設全体、グループホーム独自の対策をマニュアル化しており周知している。全体での避難訓練、グループホーム独自の避難訓練や研修を実施している。毎年避難訓練は実施している。</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
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。	接遇の研修を重ね、言葉遣いや対応に配慮している。また、記録物等人の目に触れないように配慮している。言葉遣いや対応で、気付いた点があれば職員同士声をかけあっている。		
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。	常に利用者に寄り添い、個々の日常の言動を把握し、意志表示、自己決定がしやすいように支援している。		
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。	職員は、常に一人ひとりのペースに合わせて、利用者の意向に合わせて支援している。		
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。	日頃から本人の好みを把握し、本人の好みに応じた身だしなみを支援している。本人の希望により毛染めや化粧などの支援をしている。		
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。	一人ひとりの好みを取り入れながら、食事メニューを決め、おやつ作り等も行っている。利用者と職員と一緒に、準備・片付けを行っている。利用者の誕生日には好みのメニューを提供している。利用者と畑で野菜を栽培・収穫し調理している。		

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
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。</p>	<p>一人ひとりの食事量は把握出来ており、個別に飲み物を設置し状態によって提供している。また、毎食、汁物を提供し、個別に好みの飲み物を提供している。利用者の健康状態に応じ、食べやすく刻んだり、ミキサーにかけるなど工夫している。また、個別に食べられるメニューを提供するなど工夫している。</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>毎食後、口腔ケアを実施している。自分で出来る利用者は見守り、援助の必要な利用者には、応じた支援を行っている。定期で歯科衛生士による口腔ケアを実施、医師との連携もとれており訪問診療も実施している。</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>排泄の支援が必要な利用者は、サインや個別のパターンを見ながら、さり気なく誘うようにしている。個々の状況に合わせ、日中はパンツ式オムツから普通のパンツにはきかえている。</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>日常的に水分摂取に努め、寒天の使用や野菜摂取の工夫をしている。下剤を使用する利用者については家族に説明を行っており、日常の運動量も把握している。</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>一人ひとりのタイミングを計りながら入浴出来るように支援している。希望のある利用者は、本人の希望する時間に入浴できるよう支援している。一人ひとりのペースに合わせた入浴介助等の支援を行っている。</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
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。	本人が好まれる場所で休息していただいたり、個々の状態に合わせて休憩時間をとっている。		
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。	服薬については職員全員周知しており、疑問等ある場合には、医師、看護師、薬剤師に相談している。定時薬や臨時薬の処方記録に残している。		
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。	役割が出来ている利用者には、継続できるように支援し、意思の表現が困難な利用者には、日頃の言動からしたい事を把握し参加出来るように支援している。また、特技や好みに合わせ貼り絵・ぬり絵・折り紙など個別の楽しみが継続できるように支援している。		
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。	体調を見ながら日々外出するよう支援しており、本人の希望があれば希望する場所へ出かけている。一人ひとりの大体の希望は把握出来ており、個別に思い出の場所への外出など添うように支援している。外泊や家族との外出が継続できるように支援している。		
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。	お金の管理が困難な利用者に対しては職員が係わり、いつでも買い物ができるように支援している。希望者には家族と相談の上お金を所持していただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	電話があるときは取り次いでいる。宛名書きや投函等を手伝い手紙のやり取りの援助をしている。		
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。	いつでも誰にでも来ていただけるようなスペースや接待のお茶等の準備は出来ている。各々に好みの場所で過ごしてもらえるように支援している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	各々が安心して過ごせるように家具やソファの配置を工夫し、各々にくつろげる場所以が定着している。		
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。	極力、本人の馴染みの家具や調度品・写真・飾り物を本人や家族の手により配置している。仏壇を持ち込んでいる利用者もあり、自分自身でお供えができるように支援している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	場所間違えがないように表札を設置するなど、場所の表示に工夫している。テラスに椅子を設置し、日光浴を楽しんだり外が眺められるようにしている。中庭に花壇・菜園を作っている。洗濯の物干し台は利用者に応じた高さものを設置している。		

V アウトカム項目（かえで2）			
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 ③利用者の3分の1くらい 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

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 公立みつぎ総合病院グループホーム「かえで」

作成日 平成 27 年 11 月 7 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	23	入居者一人ひとりの思いや意向が十分に把握しきれていない。	入居者一人ひとりを理解し, 職員が同じ気持ちでケアに結びつける。	勉強会を継続する。 ・グループホームの役割について ・認知症の理解 ・アセスメント～ケアプラン等について	1年間
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。