

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 10 月 3 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200593		
法人名	森信建設株式会社		
事業所名	グループホームなでしこ富士見町		
所在地	広島市中区富士見町15-23 (電話) 082-244-3599		
自己評価作成日	平成26年3月28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26年7月23日

【事業所が特に力を入れている点、アピールしたい点（事業所記入）】

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

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

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

グループホームなでしこ富士見町（以下、ホーム）は、広島市の中心部に位置しています。近隣には、ショッピングモールや病院などがあり、利便性の良い環境の中にあります。

地元出身の法人代表者を中心に、地域の理解を得ながら良好な関係が築けるよう開所当初から努力されてきました。

ビル内にあるホームは、玄関を入ると職員の笑顔で出迎えられ、家に帰ったような雰囲気のある温かいホームです。職員は、自分の親だったらという思いを持って支援に取り組まれています。また、食事は、地元産の旬な食材や食べ慣れた家庭の味付けなど、食べる楽しみを大切にした取り組みに力を入れておられます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営（3階）					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	「ゆったり、のんびり、ほがらかに」ということを運営の理念としています。朝夕の職員の引継ぎの場にも掲示し、毎朝出席者で唱和し、確認しています。日常の運営に際しても理念を常に意識して介護業務を行っています。	なでしこ富士見町に来たら、ゆっくり、のんびり、ほがらかに暮らしてもらいたい、という職員の思いが理念に込められています。職員全体で理念の唱和を行い、実践に向けて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。	1階そとだん館を開放して、町内の行事に入所者も参加させてもらう形で交流を行っています。開所時に「いきいきサロン」を開催していました。介護予防の体操と昼食をしていただき地域の単身高齢者同士の交流を図っていました。現在職員の余裕がないため休止しています。できるだけ早い時期に再開したいと思います。町内のお祭りや行事等にも積極的に参加しています。	法人代表者は地元出身であり、地域住民とは垣根のない付き合いが行われています。地域から要望が出され、ホームの地域交流室を開放し、ホーム主催の夏祭りや介護教室の計画を立てておられます。気軽にホームに訪問してもらえる雰囲気づくりに努め、専門知識を地域に還元できるよう努力されています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	「いきいきサロン」では、介護予防の体操や食事をしていただくとともに、気軽に介護などについての質問や相談を受けています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	ご入所様のご家族や町内役員の方、地域包括センターの職員等との意見交換や情報交換を行い、内外のご提案などをお聞きし、日々の運営に活かしています。また、消防訓練の立会いや認知症サポーターの講習会なども取り入れて地域との連携を意識した運営を心がけています。	会議には、町内会会長、民生委員・児童委員、地域包括支援センター職員、家族、法人代表、職員をメンバーに実施されています。ホームの取り組み状況やボランティアとの交流の様子、ヒヤリハットなどを報告されています。	
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。	隔月開催の運営推進会議には、国泰寺地域包括支援センター職員のほか、中区介護保険課の職員にも開催・出席を呼びかけ、ご都合に応じて参加を得ています。毎回、会議記録をFAX送信し欠席時の協議内容を報告しており連携はできていると思います。	行政に運営推進会議の報告を行い、連携が図れるよう努力されています。また、今年度は、「認知症を学ぶ会」の開催に向けて、地域包括支援センターと協力されています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 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。	職員は、隔月開催の全体会議、日々の引継ぎ時などで、具体例を挙げて身体拘束とみられかねない行為などについて指摘・指導や確認など行っています。3点ベッド柵や拘束バンドは使用していません。また、ユニットの主玄関は日中は施錠せず、季節によっては開放しています。	全体ミーティング時に、身体拘束をしないケアについて話し合いの場を設けておられます。外出傾向の強い入居者は、職員の付き添いでホーム周辺を散歩するなど気分転換されています。リビングから自由に出入りできる広いバルコニーが設置され、閉塞感なく過ごせるよう工夫されています。	
7		○虐待の防止の徹底 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。	外部の研修に積極的に参加し、その場で学んだことは全体会議の場で報告し、全職員で共有できるようにしています。また、入浴介助の際にはご入所者の身体に不審な傷・痣等ができていないか必ず確認をして報告しています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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。	一般社団法人人生安心サポートセンターきらりの賛助会員となっており、成年後見人制度についての仕組みや役割などを管理者等は理解しています。ご家族からの相談時にはこのような組織があることなど説明しています。		
9		○契約に関する説明と納得 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。	契約時には、細かい仕組み、体制、費用などについて、書類を読み上げて説明しています。特に健康管理や重篤時の対応などは丁寧に説明し、ご理解・ご納得を頂けるよう心掛けています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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。	日常的にご入所様と接する中で細かい要望なども積極的に聞き出して、できるところから応えるように心がけています。また、ご家族のご来所時には、我々への要望、思いや苦情等は、積極的に管理者にて機会を設けてお聞きするようにしています。また、苦情処理機関の存在などリーフレットも置いています。	家族会で実施するアンケートをもとに、出された意見や質問などに対して、専門的立場として情報提供されています。敬老会などの行事を兼ねて家族会を実施するなど、開催方法を工夫されています。	

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	代表者と管理者はほぼ毎日、協議など行っており、不在時はメールにて24時間意見聴取できる体制をとっています。また、隔月の職員全体会議や随時のリーダー会、さらに必要時は個別での意見聴取の機会を作っています。	代表者や管理者は、職員個々が直接意見を言える場を設けておられます。トイレに設置されている手すりの位置の改善や座り心地が悪くなったソファの買い替えなど、職員からの意見や提案を反映されています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者は、不在時を除き毎朝の引継ぎには出席し、就業環境の確認などを行っています。また、職員の処遇改善に向けては社労士の指導助言など受けて、常に前向きに実施することを明示し、心がけています。なお、年1回、個人面談を行っています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	社内研修は、隔月開催の全体会議の折にテーマを決めて研修の機会を取っています。また積極的に外部の研修を案内し参加を促すとともに、シフトでの便宜を図っています。個人に帰する資格研修の参加費用については給与との分割相殺など職員の負担の軽減を図っています。また、施設に帰する研修は施設が負担しています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	他のグループホームや訪問介護サービス事業会社などとの代表者や管理者の交流や研修派遣などを通じて他の施設での参考事例を身に着け、報告書で社内回覧を行っています。特に西区の同施設との交流を行っており、相互研修や見学等を実施しています。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入所前の事前面接ではご本人の生活の様子、ADLを確認し、困りごとや要望などの聞き出しに時間をかけています。入所後の数日は帰宅願望などで不穏状態がみられることから職員の重点的な見守りを行い、ご本人やご家族の要望や相談事を聴く機会を積極的にとり安心感を醸成しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	事前面接ではご家族やケアマネを含めて、これまでの生活の様子、ご家族の困りごとや要望などの聞き出しに時間をかけています。入所後の数日はご本人は帰宅願望などで不穏状態がみられることからご家族との連絡を密にしてご要望など聴く機会を積極的にとり安心感を醸成しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	事前面接ではご本人、ご家族やケアマネを含めてご希望などを聞き出しています。入所後の数日は帰宅願望など不穏状態なので、職員を重点的に見守りさせて、引続き要望や相談事を聴く機会や時間を作るようにしています。職員相互の協議で、今後の見守りや介護などのありかたについて微調整を行っています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員はご入所者の「新しい家族」という立場を認識し、新しい家で、新しい家族としての信頼関係を築き、何事も共に寄り沿いながら行い、日々過ごすように心がけています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族の思いをしっかり受け止めて、入所後も負担を少しでも軽減できるよう心掛けるとともに、ご入所者に寄り添い、早く信頼関係を築けるよう心掛けて対応しています。昨年9月に家族会を立ち上げて、ご家族の参加や行事支援など活発に活動してもらっています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご本人からのご要望や相談があればまず対応し、外部との手紙のやり取りや電話等も必要に応じて取り次いでいます。特に不穏な時やご家族の訪問が必要時には施設に来ていただけるよう連絡を取り調整しています。	散歩や行事などを通じて、入居後もこれまで暮らしてきた地域との関わりが途切れない支援に努められています。家族の協力を得ながら、入居者は墓参りや買い物、外食などに出かけておられます。	
		○利用者同士の関係の支援	入所時から、性別、同じレベルの方、趣味や生活マタイルなどお話が合う方と		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	床や生活スタイルなどお話を伺った方が席を近づけたり、時には入れ替えるなど、お互いに刺激を与えるような工夫を行っています。またユニットを超えてレクを行い合同での相互交流を行っています。人間関係など考慮して部屋の移動などご了解を得て行っています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退所後も、家族様の不安を取り除く為居宅介護支援所とのかかわりは継続しています。近くに行った際はケアマネを訪ね、その後の経過などお聞きしています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご入所者様ご本人の現在・過去の思いや暮らし方等をお聴きし、我々で対応できることは積極的に取り組んでいます。また、ご家族のご了解が必要な事項は連絡を取り、個別に対応しています。家族会として要望事項等アンケートを行い、その集計結果を報告してもらっています。日々の参考にしています	「自宅に帰りたい」「ドライブに行きたい」などの要望があれば、なるべくその思いを叶えられるよう取り組まれています。意思表示の難しい入居者は、家族から得た情報と併せて、これまでの生活歴から紐解きし、思いや意向の把握に努めておられます。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	事前面接ではこれまでの住まいをお訪ねし、日常のADLなどを確認するとともに、デイサービスなどこれまでの介護サービスでの状況も観察させて頂いています。入所後は見守りや声掛けなどを通じて細やかにご本人の要望等をお聞きするとともにご家族様にも訪問をお願いし、なじみの暮らし方と差が無いよう心掛けています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	継続的な職員の介護や見守り、散歩やレクなどでの状態をもとに、日勤リーダーを中心とした朝の引継ぎ時に管理者、看護師などと協議して、それぞれの方の一日の過ごし方などを取りまとめて、日々実施しています。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング	ケアプラン作成に当たっては6名実施	日々の記録を基に	エーカイ、グレア

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ケアプラン作成に当たっては、ご家族やご入所者本人のご希望を聞き作成しています。また担当職員やユニット職員、看護師と共に介護計画作成に必要なことを聞きだし、作成し、アセスをおこなっています。	日々の記録をもとに、モニタリングとアセスメントを繰り返し、計画の見直しや変更を実施されています。担当者会議では、家族や看護師、担当職員が意見を出し合い、本人の思いや希望する暮らし方を尊重した計画を作成されています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	介護記録・個人記録等は日勤・夜勤者が記入し、その後の職員は出勤時にこれら記録を確認してから業務に入るようにしています。特記事項等は申し送りで情報を共有しています。タブレット端末による記入で情報共有ができるような取り組みを試行しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	入所者等のご希望により外部のデイサービスの利用を受入れています。その他ご要望や状態に合わせて、ご家族やご本人様を交え、他のサービス利用を行っています。今後は建設部門との連携でこれまでの住まいの活用などの相談にも乗れるよう多機能化も視野に入れていきます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	毎日の散歩等で地域の方との顔見知りになりました。最近は声をかけて頂いたり、グループホームにも遊びに来てくださることが多くなりました。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	内科・歯科・皮膚科かかりつけ医の往診を隔週でお願いしています。看取りの時は夜を徹して立ち会っていただきました。入所時にご本人・ご家族の意向等をお聞きし、そのご希望をもとに、耳鼻科等往診のできるかかりつけ医の紹介を受け、受診も積極的に協力し対応しています。	24時間対応可能を原則に、希望するかかりつけ医での受診を支援されています。また、協力医療機関とは、急変時や夜間緊急時における協力体制を整えていることを家族に説明されています。	
		○看護職員との協働	看護師は週三日の勤務ですが、それ以外も必要に応じて対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	外も常に連絡が取れる体制となっており休日夜間でも緊急の対応を行っています。日常はかかりつけ医や受診医療機関等との連絡を担い、十分に相談しながら、日常の健康、医療の支援をしています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご入所者のこれまでの入院病院とは常に情報交換をしています。緊急時の搬送などの受け入れを確認しています。また、途中入院時は退院に向けて常に状態を把握しご家族や入所者が安心して退院、再入居できるように努めています。また医療行為が必要な場合は他の病院の紹介なども行っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入所する時点で重度化への指針や緊急時の体制などについて入念にお話させていただいています。ご入居後、状態が悪くなっていく場合は、かかりつけ医・看護師・職員とご家族で今後の重篤時の対処などについて話し合いを行い、承諾書などもいただいています。	重度化した場合や看取りについて、入居者、家族の思いや要望を尊重しながら支援できるよう体制を整えておられます。これまでの経験を活かしながら医療機関と連携を図り、チームで支援できるよう取り組まれています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	急変事などは、運営マニュアルに沿って連絡網に沿って即時情報が流れるよう体制をとっています。これまで発生した事例をもとに、再度当日の行動などを関係者で振り返り改善などについて意見交換と研修をしています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	半年に一回、定期的に消防避難訓練を行い、ご入所者の誘導、初期消火などについて実際に身につけています。消防法の改正でビル全体での防災訓練などにも参加予定です。運営推進会議等では地域の方々とも災害時の対応について話し合っています。	消防署指導のもと、年2回、避難訓練を実施されています。訓練後の反省会で職員と話し合いを行い、危機管理の意識を高めておられます。夜間を想定した訓練が行われていないことから、ホームでは、今後の取り組み課題とされています。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					

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
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	ご入所様への日常の言葉遣い等は特に注意していますが、必ずしも敬語での対応がふさわしくない場合など、「家族の一員」という視点で最適な口調となるよう配慮しています。	介助時は、入居者へ必ず一声かけるなど、本人の気持ちを汲み取りながら支援されている様子が伺えました。職員は、慣れ合いにならないよう、トイレ誘導の際にも本人を傷つけない言葉使いに配慮されています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご本人の要望や思いなどに素直に耳を傾け、その中で出来ることと出来ないことなど丁寧に説明しています。場合により管理者や統括なども交えて話し合いをし、納得を得られるよう心掛けています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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。	まずはご入所者の方の思いや要望をお聞きしその日その時の体調なども考慮して、最適な過ごし方ができるよう心掛けています。当日入浴を希望されない方は翌日に回しています。食欲がない場合や一斉での食事を希望されないときは後でおひとりでも食べられるよう工夫しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	定期的にヘルパー資格を持った理美容サービスに来ていただき、ご本人の希望に合わせてカット・カラー・パーマをお願いしています。また、外部の行きつけの美容院へのご家族との外出も認めています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事作りへの参加はありませんが、無理のない程度に食器等の片付けと一緒にしていただいています。食事が楽しめるように、折々に季節の食材を取り入れたり彩りに気をつけています。お米は県内産の玄米を自社精米して提供し、野菜は産直市で購入したものを提供しています。	地元産の旬な食材を使い、家庭の味にこだわった料理を提供されています。入居者は、配膳や下膳など、できることを手伝われています。春には花見に出かけ、弁当を食べながら楽しむ機会を設けられています。また、家族と外食を楽しむ入居者もおられます。	
		○栄養摂取や水分確保の支援			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		食べる量や栄養バランス，水分量が一日を通じて確保できるよう，一人ひとりの状態や力，習慣に応じた支援をしている。	食事量・水分量は個人別に記録し、常に推移を見ながら工夫と配慮をしています。また献立表にご入所者の方の好みや硬さなど特記があれば職員が記入し、食事作りに役立てるようにしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように，毎食後，一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後口腔ケアを全員行っています。またその確認を職員で行い、歯科医院の往診時には個々人に応じた指導を受けています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし，一人ひとりの力や排泄のパターン，習慣を活かして，トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄介助が必要な方は、時間・表情を見ながら声をかけるようにしています。原則的にはパット内に排泄されるのではなく、自立での排泄が行えるよう支援し、気持ち良い排泄をしていただくよう取り組んでいます。	トイレでの自然な排泄を支援されています。日中は、ほとんどの入居者がトイレで排泄されています。排泄回数の少ない入居者には、定期的に声かけ誘導を行っています。牛乳や寒天、ゼリーなど水分補給を兼ねて繊維質の多い食事を提供するなど、便秘対策の工夫をされています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し，飲食物の工夫や運動への働きかけ等，個々に応じた予防に取り組んでいる。	処方された便秘薬に頼ることなく、極力自然排泄が進むよう、寒天ゼリーを作ったり飲み物に寒天パウダーを入れるなどして工夫しています。また排泄記録をもとに看護師と相談して適度な運動なども心がけています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように，職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。	週2回(夏場は3回)の入浴を行っています。入浴の拒否がある場合には、極力ご本人の意思を尊重して日をかえて入浴して頂くよう対応しています。	入浴の基本回数は決めておられますが、状況に応じて入れるよう支援されています。家庭と同じタイプの浴槽が設置され、個浴でゆっくりと入ることができます。浴場の出入り口にスロープが設置され、下肢筋力のリハビリにも活用されています。	
		○安眠や休息の支援	天気の良い日には寝具類の天日干しや風通しなどを行い、快適な安眠環境づくりを		

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		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。	風通じなど付いた清潔な睡眠環境づくりを心がけています。また、夜間しっかりと眠られるよう、日中のレクや軽い運動などお行い、なるべく起きている時間が長くなるよう声かけをしています。処方による睡眠導入剤の服用なども日々の状況によって対応しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	ご入所者ごとに処方されている服薬情報をまとめ、かかりつけ医・看護師や職員が確認できるように工夫・配慮しています。ご入所前に処方されていた薬についてはかかりつけ医と相談し、その服用については様子観察しながら場合によっては整理・縮小する方向で状態を看護師と確認しながら服薬支援をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	おひとりごとの好みや得意分野などを日々のかかわりの中から引きだして、取り組みが可能なものは検討し導入しています。家族会によるアンケートも参考にしています。特に固定的な役割分担など決めることはせず、ご入所者のご希望に沿って気分転換の散歩や読書、家事の手伝いなどを支援しています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	ご入所者全員のご希望に沿うことは難しいのですが、天気の良い日の近隣の散歩を実施しています。また、月二回程度近くのショッピングセンターに行き買い物や飲み物摂取などを行っています。ご希望により外部のデイサービスへの送り出しやご家族との外出、食事なども行っています。	天気の良い日は、ホーム周辺を散歩しながら、庭先に咲く花を鑑賞するなど気分転換されています。春には、手作り弁当を持って平和公園へ花見に出かけておられます。また、喫茶店や買い物など、家族と出かける入居者もおられます。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ご入所時に金銭管理の説明をご家族を交えて行っています。金銭管理規定に沿って金庫での預かりと支出記録を行い、毎月の請求時等にはその報告を行っています。ご希望により現金が必要な時には職員立会で買物や飲食などをして頂いています。		
		○電話や手紙の支援	電話の取り扱いについては入所時に		

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		家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話の取り扱いについては入所時にご家族と話し合いを行っています。定期的にご家族から電話などをして頂くようにしています。手紙の受発信は原則自由ですが、ご家族のご意向に沿った相手先に限定しています。事前開封などは行っていません。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室室内や共用施設は掃除の仕方をマニュアルで定め、清潔で明るい空間となるよう努めています。季節の草花を飾り、季節感を出しています。またご入所者と一緒に作業を行うことで生活感覚を取り戻していただいています。	ホーム内は、淡いピンクで統一され、明るい空間となっています。リビングに続く広いバルコニーでは、野菜や花が植えられています。思い思いに居心地よく過ごせるよう、椅子やテーブルの配置にも工夫されています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	リビングではソファ、3階バルコニーにはベンチを置いて、ご入所者同士の交流を深めてもらっています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入所前にご家族やご本人に、居室を見学していただき、それまでの日々の生活の状況と違和感の無いような居室作りをご家族と一緒に考え工夫などとしています。使い慣れた家具、椅子、テレビなどの持ち込みは自由に受け入れています。	居室のレイアウトは、家族と相談しながら決めておられます。ロッキングチェアやタンスなどの愛着のある使い慣れた物を持ち込まれています。また、位牌を持ち込み、手を合わせ話しかける入居者もあり、これまでの習慣をホームでも継続されています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	施設の随所にスロープやてすりを設けています。一部のトイレは段差を残していますが、これは下肢筋力低下予防にも役立っています。昨年から職員の要望に基づき数か所トイレ付近に手すりを増設しました。便利になったと好評です。		

V アウトカム項目（3階）			
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くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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
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		③たまに
		○	④ほとんどない
66	職員は、生き活きと働けている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
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		③あまり増えていない
		○	④全くいない
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
			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
			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（4階）					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	「ゆったり、のんびり、ほがらかに」ということを運営の理念としています。朝夕の職員の引継ぎの場にも掲示し、毎朝出席者で唱和し、確認しています。日常の運営に際しても理念を常に意識して介護業務を行っています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	1階そとだん館を開放して、町内の行事に入所者も参加させてもらう形で交流を行っています。開所時に「いきいきサロン」を開催していました。介護予防の体操と昼食をしていただき地域の単身高齢者同士の交流を図っていました。現在職員の余裕がないため休止しています。できるだけ早い時期に再開したいと思います。町内のお祭りや行事等にも積極的に参加しています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	「いきいきサロン」では、介護予防の体操や食事をしていただくとともに、気軽に介護などについての質問や相談を受けています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	ご入所様のご家族や町内役員の方、地域包括センターの職員等との意見交換や情報交換を行い、内外のご提案などをお聞きし、日々の運営に活かしています。また、消防訓練の立会いや認知症サポーターの講習会なども取り入れて地域との連携を意識した運営を心がけています。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	隔月開催の運営推進会議には、国泰寺地域包括支援センター職員のほか、中区介護保険課の職員にも開催・出席を呼びかけ、ご都合に応じて参加を得ています。毎回、会議記録をFAX送信し欠席時の協議内容を報告しており連携はできていると思います。		
		○身体拘束をしないケアの実践			

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	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。	職員は、隔月開催の全体会議、日々の引継ぎ時などで、具体例を挙げて身体拘束とみられかねない行為などについて指摘・指導や確認など行っています。3点ベッド柵や拘束バンドは使用していません。また、ユニットの主玄関は日中は施錠せず、季節によっては開放しています。		
7		○虐待の防止の徹底 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。	外部の研修に積極的に参加し、その場で学んだことは全体会議の場で報告し、全職員で共有できるようにしています。また、入浴介助の際にはご入所者の身体に不審な傷・痣等ができていないか必ず確認をして報告しています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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。	一般社団法人人生安心サポートセンターきらりの賛助会員となっており、成年後見人制度についての仕組みや役割などを管理者等は理解しています。ご家族からの相談時にはこのような組織があることなど説明しています。		
9		○契約に関する説明と納得 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。	契約時には、細かい仕組み・体制、費用などについて、書類を読み上げて説明しています。特に健康管理や重篤時の対応などは丁寧に説明し、ご理解・ご納得を頂けるよう心掛けています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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。	日常的にご入所様と接する中で細かい要望なども積極的に聞き出して、できるところから応えるように心がけています。また、ご家族のご来所時には、我々への要望、思いや苦情等は、積極的に管理者にて機会を設けてお聞きするようにしています。また、苦情処理機関の存在などリーフレットも置いています。		
		○運営に関する職員意見の反映	代表者と管理者はほぼ毎日、協議など		

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。	行っており、不在時はメールにて24時間意見聴取できる体制をとっています。また、隔月の職員全体会議や随時のリーダー会、さらに必要時は個別での意見聴取の機会を作っています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者は、不在時を除き毎朝の引継ぎには出席し、就業環境の確認などを行っています。また、職員の処遇改善に向けては社労士の指導助言など受けて、常に前向きに実施することを明示し、心がけています。なお、年1回、個人面談を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	社内研修は、隔月開催の全体会議の折にテーマを決めて研修の機会を取っています。また積極的に外部の研修を案内し参加を促すとともに、シフトでの便宜を図っています。個人に帰する資格研修の参加費用については給与との分割相殺など職員の負担の軽減を図っています。また、施設に帰する研修は施設が負担しています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	他のグループホームや訪問介護サービス事業会社などとの代表者や管理者の交流や研修派遣などを通じて他の施設での参考事例を身に付け、報告書で社内回覧を行っています。特に西区の同施設との交流を行っており、相互研修や見学等を実施しています。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入所前の事前面接ではご本人の生活の様子、ADLを確認し、困りごとや要望などの聞き出しに時間をかけています。入所後の数日は帰宅願望などで不穏状態がみられることから職員の重点的な見守りを行い、ご本人やご家族の要望や相談事を聴く機会を積極的にとり安心感を醸成しています。		
		○初期に築く家族等との信頼関係	事前面接ではご家族やケアマネを含め		

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		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。	て、これまでの生活の様子、ご家族の困りごとや要望などの聞き出しに時間をかけています。入所後の数日はご本人は帰宅願望などで不穏状態がみられることからご家族との連絡を密にしてご要望など聴く機会を積極的にとり安心感を醸成しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	事前面接ではご本人、ご家族やケアマネを含めてご希望などを聞き出しています。入所後の数日は帰宅願望など不穏状態なので、職員を重点的に見守りさせて、引続き要望や相談事を聴く機会や時間を作るようにしています。職員相互の協議で、今後の見守りや介護などのありかたについて微調整を行っています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員はご入所者の「新しい家族」という立場を認識し、新しい家で、新しい家族としての信頼関係を築き、何事も共に寄り沿いながら行い、日々過ごすように心がけています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族の思いをしっかり受け止めて、入所後も負担を少しでも軽減できるよう心掛けるとともに、ご入所者に寄り添い、早く信頼関係を築けるよう心掛けて対応しています。昨年9月に家族会を立ち上げて、ご家族の参加や行事支援など活発に活動してもらっています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご本人からのご要望や相談があればがまず対応し、外部との手紙のやり取りや電話等も必要に応じて取り次いでいます。特に不穏な時やご家族の訪問が必要時には施設に来ていただけるよう連絡を取り調整しています。		
		○利用者同士の関係の支援	入所時から、性別、同じレベルの方、趣味		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	や生活スタイルなどお話が合う方は席を近づけたり、時には入れ替えるなど、お互いに刺激を与えるような工夫を行っています。またユニットを超えてレクを行い合同での相互交流を行っています。人間関係など考慮して部屋の移動などご理解を得て行っています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退所後も、家族様の不安を取り除く為居宅介護支援所とのかかわりは継続しています。近くに行った際はケアマネを訪ね、その後の経過などお聞きしています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご入所者様ご本人の現在・過去の思いや暮らし方等をお聴きし、我々で対応できることは積極的に取り組んでいます。また、ご家族のご了解が必要な事項は連絡を取り、個別に対応しています。家族会として要望事項等アンケートを行い、その集計結果を報告してもらっています。日々の参考にしています		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	事前面接ではこれまでの住まいをお訪ねし、日常のADLなどを確認するとともに、デイサービスなどこれまでの介護サービスでの状況も観察させて頂いています。入所後は見守りや声掛けなどを通じて細やかにご本人の要望等をお聞きするとともにご家族様にも訪問をお願いし、なじみの暮らし方と差が無いよう心掛けています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	継続的な職員の介護や見守り、散歩やレクなどでの状態をもとに、日勤リーダーを中心とした朝の引継ぎ時に管理者、看護師などと協議して、それぞれの方の一日の過ごし方などを取りまとめて、日々実施しています。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ケアプラン作成に当たっては、ご家族やご入所者本人のご希望を聞き作成しています。また担当職員やユニット職員、看護師と共に介護計画作成に必要なことを聞きだし、作成し、アセスをおこなっています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	介護記録・個人記録等は日勤・夜勤者が記入し、その後の職員は出勤時にこれら記録を確認してから業務に入るようにしています。特記事項等は申し送りで情報を共有しています。タブレット端末による記入で情報共有ができるような取り組みを試行しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	入所者等のご希望により外部のデイサービスの利用を受入れています。その他ご要望や状態に合わせて、ご家族やご本人様を交え、他のサービス利用を行っています。今後は建設部門との連携でこれまでの住まいの活用などの相談にも乗れるよう多機能化も視野に入れていきます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	毎日の散歩等で地域の方との顔見知りになりました。最近では声をかけて頂いたり、グループホームにも遊びに来てくださることが多くなりました。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	内科・歯科・皮膚科かかりつけ医の往診を隔週でお願いしています。看取りの時は夜を徹して立ち会っていただきました。入所時にご本人・ご家族の意向等をお聞きし、そのご希望をもとに、耳鼻科等往診のできるかかりつけ医の紹介を受け、受診も積極的に協力し対応しています。		
		○看護職員との協働	看護師は週三日の勤務ですが、それ以外		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	も常に連絡が取れる体制となっており休日夜間でも緊急の対応を行っています。日常はかかりつけ医や受診医療機関等との連絡を担い、十分に相談しながら、日常の健康、医療の支援をしています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご入所者のこれまでの入院病院とは常に情報交換をしています。緊急時の搬送などの受け入れを確認しています。また、途中入院時は退院に向けて常に状態を把握しご家族や入所者が安心して退院、再入居できるように努めています。また医療行為が必要な場合は他の病院の紹介なども行っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入所する時点で重度化への指針や緊急時の体制などについて入念にお話させていただいています。ご入居後、状態が悪くなっていく場合は、かかりつけ医・看護師・職員とご家族で今後の重篤時の対応などについて話し合いを行い、承諾書などもいただいています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	急変事などは、運営マニュアルに沿って連絡網に沿って即時情報が流れるよう体制をとっています。これまで発生した事例をもとに、再度当日の行動などを関係者で振り返り改善などについて意見交換と研修をしています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	半年に一回、定期的に消防避難訓練を行い、ご入所者の誘導、初期消火などについて実際に身につけています。消防法の改正でビル全体での防災訓練などにも参加予定です。運営推進会議等では地域の方々とも災害時の対応について話し合っています。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
		○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保	ご入所者の日々の生活や健康状態は特に		

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
36	14	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	ご入所者への日常の言葉遣い等は特に注意していますが、必ずしも敬語での対応がふさわしくない場合など、「家族の一員」という視点で最適な口調となるよう配慮しています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご本人の要望や思いなどに素直に耳を傾け、その中で出来ることと出来ないことなど丁寧に説明しています。場合により管理者や統括なども交えて話し合いをし、納得を得られるよう心掛けています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	まずはご入所者の方の思いや要望をお聞きしその日その時の体調なども考慮して、最適な過ごし方ができるよう心掛けています。当日入浴を希望されない方は翌日に回しています。食欲がない場合や一斉での食事を希望されないときは後でおひとりでも食べられるよう工夫しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	定期的にヘルパー資格を持った理美容サービスに来ていただき、ご本人の希望に合わせてカット・カラー・パーマをお願いしています。また、外部の行きつけの美容院へのご家族との外出も認めています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事作りへの参加はありませんが、無理のない程度に食器等の片付けと一緒にしていただいています。食事が楽しめるように、折々に季節の食材を取り入れたり彩りに気をつけています。お米は県内産の玄米を自社精米して提供し、野菜は産直市で購入したものを提供しています。		
		○栄養摂取や水分確保の支援			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		食べる量や栄養バランス，水分量が一日を通じて確保できるよう，一人ひとりの状態や力，習慣に応じた支援をしている。	食事量・水分量は個人別に記録し、常に推移を見ながら工夫と配慮をしています。また献立表にご入所者の方の好みや硬さなど特記があれば職員が記入し、食事作りに役立てるようにしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように，毎食後，一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後口腔ケアを全員行っています。またその確認を職員で行い、歯科医院の往診時には個々人に応じた指導を受けています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし，一人ひとりの力や排泄のパターン，習慣を活かして，トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄介助が必要な方は、時間・表情を見ながら声をかけるようにしています。原則的にはパット内に排泄されるのではなく、自立での排泄が行えるよう支援し、気持ち良い排泄をしていただくよう取り組んでいます。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し，飲食物の工夫や運動への働きかけ等，個々に応じた予防に取り組んでいる。	処方された便秘薬に頼ることなく、極力自然排泄が進むよう、寒天ゼリーを作ったり飲み物に寒天パウダーを入れるなどして工夫しています。また排泄記録をもとに看護師と相談して適度な運動なども心がけています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように，職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。	週2回(夏場は3回)の入浴を行っています。入浴の拒否がある場合には、極力ご本人の意思を尊重して日をかえて入浴して頂くよう対応しています。		
		○安眠や休息の支援	天気の良い日には寝具類の天日干しや風		

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		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。	通しなど行い清潔な安眠環境づくりを心がけています。また、夜間しっかりと眠られるよう、日中のレクや軽い運動などお行い、なるべく起きている時間が長くなるよう声かけをしています。処方による睡眠導入剤の服用なども日々の状況によって対応しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	ご入所者ごとに処方されている服薬情報をまとめ、かかりつけ医・看護師や職員が確認できるように工夫・配慮しています。ご入所前に処方されていた薬についてはかかりつけ医と相談し、その服用について様子観察しながら場合によっては整理・縮小する方向で状態を看護師と確認しながら服薬支援をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	おひとりごとの好みや得意分野などを日々のかかわりの中から引きだして、取組みが可能なものは検討し導入しています。家族会によるアンケートも参考にしています。特に固定的な役割分担など決めることはせず、ご入所者のご希望に沿って気分転換の散歩や読書、家事の手伝いなどを支援しています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	ご入所者全員のご希望に沿うことは難しいのですが、天気の良い日の近隣の散歩を実施しています。また、月二回程度近くのショッピングセンターに行き買い物や飲み物摂取などを行っています。ご希望により外部のデイサービスへの送り出しやご家族との外出、食事なども行っています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ご入所時に金銭管理の説明をご家族を交えて行っています。金銭管理規定に沿って金庫での預かりと支出記録を行い、毎月の請求時等にはその報告を行っています。ご希望により現金が必要な時には職員立会で買物や飲食などをして頂いています。		
		○電話や手紙の支援	電話の取り扱いについては入所時にご家族に説明をしております。		

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
51		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。	族と話し合いを行っています。定期的にご家族から電話などをして頂くようにしています。手紙の受発信は原則自由ですが、ご家族のご意向に沿った相手先に限定しています。事前開封などは行っていない。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室室内や共用施設は掃除の仕方をマニュアルで定め、清潔で明るい空間となるよう努めています。季節の草花を飾り、季節感を出しています。またご入所者と一緒に作業を行うことで生活感覚を取り戻していただいています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	リビングではソファ、3階バルコニーにはベンチを置いて、ご入所者同士の交流を深めてもらっています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入所前にご家族やご本人に、居室を見学していただき、それまでの日々の生活の状況と違和感の無いような居室作りをご家族と一緒に考え工夫などしています。使い慣れた家具、椅子、テレビなどの持ち込みは自由に受け入れています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	施設の随所にスロープやてすりを設けています。一部のトイレは段差を残していますが、これは下肢筋力低下予防にも役立っています。昨年から職員の要望に基づき数か所トイレ付近に手すりを増設しました。便利になったと好評です。		

V アウトカム項目（4階）			
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くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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
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		③たまに
		○	④ほとんどない
66	職員は、生き活きと働けている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
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		③あまり増えていない
		○	④全くいない
68	職員から見て、職員の3分の2くらいが		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の3分の2くらいが
69	職員から見て、職員の3分の1くらいが		③職員の3分の1くらいが
		○	④ほとんどいない
70	職員から見て、利用者の3分の2くらいが		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の3分の2くらいが
71	職員から見て、利用者の3分の1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
72	職員から見て、職員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
73	職員から見て、家族等の3分の1くらいが		③家族等の3分の1くらいが
		○	④ほとんどできていない

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームなでしこ富士見町

作成日 平成 26 年 10 月 20 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	35	年2回の避難訓練は実施しているが、夜間を想定しての訓練はしていない。	夜間を想定した訓練が早急に必要。	消防署員の立ち合いのもと、全職員で夜勤者2人と入居者の役になり訓練実施。その後、指導を仰ぐ。	10月中
2	13	施設内研修の講師はいつも同じ人ばかりで、職員から進んで勉強しない。	職員自から勉強し、教える立場になる。	職員が交代でテーマを決めて講師となり、施設内研修を実施。	2か月に1回実施
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。