

### 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0174100909		
法人名	有限会社 ハニーSAKUMA		
事業所名	グループホーム住之江(1F)		
所在地	釧路市住之江町8番4号		
自己評価作成日	平成26年8月8日	評価結果市町村受理日	平成26年9月30日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センター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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0174100909-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0174100909-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成26年9月1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)】

当ホームとしては、健康管理を重視しており、現在パートではありますが、看護師1名が在住して、常に皆様の健康管理を行っており、看護日報の記載(各入居者さんの体調経過の把握)して、サーチレーション(酸素濃度測定器)・サクション(吸引器)・手動式酸素マスク・血糖値測定器・車椅子専用体重計(体重管理)を備えていると共に、毎日のバイタル測定を行っております。また、看護師とは基本的には24時間連絡が取れる状態となっておりますので、夜間の緊急時等の対応は職員の安心にも繋がっています。  
また、今後はAEDを導入する予定となっております。

#### 【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)】

**<防災への取り組み>**  
消防署の協力を得ながら日中や夜間を想定した避難訓練を年2回行い、職員全員が速やかに対応できるよう取り組んでいます。また、車いすの利用者が増え、義務付けられている回数では安全に避難させることが難しいと判断し、毎月、自衛防火訓練を行って通報装置の操作や避難方法、手順を確実に全職員が身に付けられるよう取り組んでいます。  
**<日常的な外出支援>**  
身体状況の低下が見られる利用者が増えているが事業所の看護師の体調管理の下、利用者一人ひとりの希望に添って、天気の良い日は近隣の大型スーパーへの散歩や買い物、通院の際のドライブ等で本人の要望を叶えられるように支援しています。また、誕生日には利用者の希望に添って焼肉や回転寿司等の外食機会も設けています。

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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 ている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	○ 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	64	通い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 (参考項目:2,20)	○ 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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の開 係者とのつながりが広がり深まり、事業所の 理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 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 (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 利用者の1/3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 く過ごしている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

## 自己評価及び外部評価結果

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
<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	開所時に職員も含み、理念を作成し、各ホール内、職員休憩室にかかげ、いつでも理念を再確認し、実践につなぐよう心掛けている。	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上げ、内部研修や日常業務を通じて振り返る機会を作り、職員全員でその理念を共有し、実践につなげている。	
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	町内会へ加入、参加し、また、事業所の行事等には、地域の方々にお便りを配布し、ご参加いただいています。	町内会の役員を務め、地域清掃や町内会の会合等の地域行事に参加し、交流している。また、事業所主催の夏祭りへの参加協力や事業所のお便りを配布して地域の方々との交流を図っている。	
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	運営推進会議を開催し、事業所の行事等に参加させていただき、開放的にすることにより、認知症の方々 と接する機会を設けています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	2ヶ月に1度、ご家族をはじめ、地域包括の方、または町内会の方々を含め、それぞれの立場の方の意見を取り入れられるような場面を設定している。	運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、利用者の近況や行事、研修報告、災害時の避難訓練や安全や取り組み方について報告し、意見交換を行っている。また、そこで出された意見は職員全員で話し合い、サービス向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	日常業務を通じ市担当者や包括支援センターと情報交換を行ない協力関係を築ける様に取り組んでいる。	市担当者や地域包括支援センターとは、日常業務を通じて情報交換を行い、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	身体拘束における禁止の対象となる具体的な行為、また事例などを研修を通して学んだ職員により、各職員へ統一された認識を持つことができるよう職員会議、ケースカンファレンスなどで理解する場面を設定している。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止について、管理者及び職員は外部研修や事業所内の研修で、身体拘束をしないケアの理解や認識の共有が行われている。また、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。	
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逃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	虐待防止についての研修などに積極的に参加するよう努め、管理者をはじめ、職員間で注意し合うよう努めている。		

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	
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	研修等に参加できる機会をもち、参加した職員が他職員へ研修報告する機会として、毎月の職員会議の後等に学ぶ機会を設けている。			
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	入居時の契約にあたり、ご家族、後見人には契約書の内容を説明し、理解・納得していただけるようしています。			
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	面会や運営推進会議等の際に、ホームとご家族が意見交換できる機会を設け、いただいた意見を反映させています。	家族や来訪者が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように意見箱の設置や電話・面談時に聞き取りを行っている。また、二か月毎に家族会を開催し、意見や要望等を伺う機会を設けている。		
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	職員から毎月提案書を提出してもらい、業務改善・節約についての意見を出し、管理者会議にて検討し、職員会議で反映をさせています。	管理者は職員が意見や要望を言いやすい雰囲気作りを心掛けており、職員からの提案制度を設けて、積極的に職員の意見や提案を取り入れ、運営に反映できるように努めている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は日頃から職員と交流を持ち、契約更新時等に、個別に面談を行い、話を聞く機会を設定しています。			
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	職員のスキル等に合わせ、外部での研修または、受ける機会を持ち、ホーム内での研修をし、1人1人のスキルアップに努めている。			
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作り、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	研修会等を通じ、他施設の職員と交流の機会をもち、サービスの質の向上を目指している。			

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
<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	アセスメントを通し、利用者が何を望んでいるのかをしっかりと生活歴を確認し、どのような考え、希望があるか本人を知る目配り、気配りで安心できる関係づくりに努めている。		
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	アセスメントをしていく中で、家族構成や家族内の様々な問題や課題を理解し援助できる事を話していく。		
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	ケアマネージャーを中心にアセスメントの情報を共有し、今一番に何が必要なケアか検討していく。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	アセスメントを通し、ADLのチェックを共有し、生活の質を向上させていく趣味や楽しめることを一緒に行う。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	毎月の通信でご本人の様子を伝え、家族側に協力して頂き、いろいろな行事を行い、一緒に参加して頂いています。		
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	来られた人に対して話を聞いて、また来ていただけるよう伝えている。	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馴染みの理美容院を利用したり、近隣への散歩や買い物、町内の夏祭り参加等で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。	
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	1日の生活の中で、実施されているラジオ体操、レク等の中で、職員が支援に努めている。		

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
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	契約が終了しても、それぞれの利用者さんの要望に沿って相談に乗っています。		
<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	各利用者さん達の様子をしっかり把握し、その人らしく明るく、生き生き生活して頂けるようケアさせていただいています。意見に耳を傾けています。	日常生活で表情や会話から情報を収集し、家族からも聞き取りを行い、一人ひとりの希望や意向を把握し、毎月のミーティングや日常業務を通じて職員間で情報の共有をしている。	
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	それぞれの利用者さんに対して、職員も担当が決まっており、担当が中心となり、利用者さんのこれまでの生活歴などの情報については、特に詳しく把握しています。		
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	細やかな利用者さんとのコミュニケーションや身体状態の把握に努めています。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	ケースカンファレンス等においても活発な意見が交わされ、利用者さんの現在の状態の確認と今後についてのケアの在り方等について真剣に討議を重ね充実している方向にあると思われる。	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、家族と話し合い、それぞれの希望や意向を反映させるよう介護計画を作成している。また、カンファレンスやモニタリングを通じて職員からの意見やアイデアを取り入れ、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々、利用者さんの声掛け、見守りの中での小さな変化を見逃さずに経過ノート等へ詳細な記録を残し、情報の共有を実践し、職員間でのチームプレイを心がけています。		
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	個々の状態や状況については、常にチーム内で情報を共有し、対応している家族に対してもいつでも相談は受けている。		
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	運営推進会議を開催し、地域包括、町内会、利用者家族、職員で集まり、地域の中での事業所の役割を理解していただく機会を設けています。夏祭り等で近くの住民の方々との交流も実施しております。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	自分のかかりつけ医、及び事業所のかかりつけ医での受診(往診)。歯科医も週1回の往診で対応して頂いています。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、毎月の往診医や通院の支援、事業所の看護師との連携で適切な医療が受けられ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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等へ伝えて相談し、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	日々の引継ぎや申し送りノート、定期カンファレンス等で情報交換や情報等共有はできている。その情報をもとに個々への看護へ努力を心がけている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	出来る限り、職員が入院先に行き、利用者さんとの馴染みの関係維持に努め、病院関係者との連携を計っています。		
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	利用者さんやご家族の意向を基に、終末期の方針を多種関係者と連携し、チームケアで取り組んでいる。	重度化した場合や終末期のあり方について、看取り介護についての同意書を交わし、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で出来る事を十分に説明しながら職員間で方針を共有している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時の対応マニュアルがあり、連絡体制が整っている。落ち着いて行動が出来る様に訓練を実施しています。		
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	火災に対しては、対策マニュアルがあり、毎月訓練を行い、定期的に指導を受けている。他の災害には、マニュアルを作成し、職員に周知している。	消防署の協力を得ながら日中や夜間を想定した避難訓練を年2回行い、職員全員が速やかに対応できるよう取り組んでいる。また、毎月、通報装置の操作や避難方法や手順を全職員が身につけるよう自衛防火訓練を行っている。	

#### 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	利用者さんとの節度を持った関係性を心がけ、個々にあった言葉かけを心がけている。	一人ひとりの尊厳と誇りを損ねないような言葉かけや対応を心掛けており、プライバシーや羞恥心の配慮にも十分に注意している。	
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	分かりやすい言葉かけや表現方法でコミュニケーションをとり、状況に応じて自己決定の支援を行っている。		
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	日々安全に楽しく、健康的に過ごしていただきたいという気持ちで、個々の利用者さんの体調に配慮しながら、穏やかに笑顔で一日を過ごせるように支援している。		
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	利用者さんに着る服を選んでいただいたり、職員が用意する場合は、数店の中から選んでいただく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
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	飲み込みのできない方など、ミキサー等を使い、トロミを使い介助している。茶碗拭きなど手伝って頂き、コップ等を出来る方は下膳して頂いている。	嗜好の把握やその日の希望を採り入れ食事が楽しみになるように、一人ひとりの力を活かせるように支援している。また、回転寿司や焼き肉等、外食する機会も設け、食事が楽しみなものになるよう取り組んでいる。	
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	メニューがバランスの良い食事で野菜等が豊富なので、お年寄りにはとてもいい食生活を支援しています。また、各食事毎に食事量、水分量を記載出来る表を用意し、1日トータルを把握できるようになっています。		
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、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	介助、見守りの必要な方は、特に清潔保持を保っています。必要な方には、歯科往診を受診して頂いています。		
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むけた支援を行っている	介助、見守りを行っています。自立の方の排便、排尿の回数表を作成し、把握しています。出来るだけ、自立できる様に支援しています。	一人ひとりの力や排泄のチェック表を活用して排泄パターンや習慣を把握し、トイレで排泄できるように自立に向けた支援をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分摂取を促し、便秘の薬の服薬時間を変えたりし、下剤等のコントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間帯は決められているが、曜日は設定しておらず、バイタル測定を行い、体調には常に気を遣い、1日2、3人の入浴をしている。重度の介助が必要な場合は二人介助にて行っている。	週2以上を目安に一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて支援している。また、入浴中は利用者が楽しんで入浴できるように会話を大切にして取り組んでいる。	
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	利用者の体調に合わせて、日中も臥床誘導をしたり、就寝時間を設けている。夜間は定期的に巡回を行い、安眠への配慮をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	各利用者さん毎に服薬ファイルがあり、職員が確認できるようになっている。薬が変更になったときは、ノートを活用し、情報を共有している。		
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	各利用者に合わせて役割や余暇を過ご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
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	日頃の話題の中から希望を把握し、可能な場所であれば実践するよう努めている。好天時には散歩に出かけ、又、地域の小学校の運動会には散歩を兼ねて出かけている。誕生日には、職員と好きな食べ物を食べに行くことを恒例にしている。	利用者一人ひとりの希望に添って、近隣の大型スーパーへの散歩や買い物、通院の際のドライブ等で本人の要望を叶えられるように支援している。また、誕生日には利用者の希望を聞き、焼肉や回転すし等の外食する機会も設けている。	
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	認知度に応じて、家族さんと相談の上で実施しています。		
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	手紙が来ることがあるが、返事を書くことは難しい方が大部分である。電話は取り次ぐよう図っている。毎月発行している住之江通信でも近況を伝える様にしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 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	共有の場所は利用者さんにとって何より安心できる場所ではなくてはならず、その為に色々工夫を凝らしている。特にリビングは入居者が集い、ゆったりとくつろぐ場所なので、壁面飾りに季節感を出す工夫や食席には季節を感じられるよう花を飾っている。	室内は適切な温度や湿度が保たれており、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。また、共用空間は季節毎の飾りつけやシルバー作品展に出展した作品を掲示し、広くゆったりと過ごせるスペースが確保されており、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	食席での気の合った利用者同士でお話をされたり、テレビを見たり、ゲーム、新聞や雑誌を読んだりして、過ごしていただいています。		
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	ご家族がよく来所される利用者さんにはご家族と本人と相談し、使いやすいように整理されているが、あまり来所がない利用者さんには職員が安全で使い勝手がよく居心地が良いように工夫している。	居室には、本人や家族と相談しながら、自宅で使い慣れた家具や寝具、手作りの作品や家族の写真などが飾られて、本人が居心地よく過ごせるような空間になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	利用者さんの事を把握するように努めており、会議でも検討し、共有するようにしている。見極めが難しい点もあるが、安全面を重視しながらケアが必要な部分はケアし、出来ることは極力していただくようにしている。		



## 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0174100909		
法人名	有限会社 ハニーSAKUMA		
事業所名	グループホーム 住之江(2F)		
所在地	北海道釧路市住之江町8番4号		
自己評価作成日	平成26年8月8日	評価結果市町村受理日	平成26年9月30日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センター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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0174100909-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0174100909-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成26年9月1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)】

当ホームとしては、健康管理を重視しており、現在パートではありますが、看護師1名が在住して、常に皆様の健康管理を行っており、看護日報の記載(各入居者さんの体調経過の把握)して、サーチレーション(酸素濃度測定器)・サクシオン(吸引器)・手動式酸素マスク・血糖値測定器・車椅子専用体重計(体重管理)を備えていると共に、毎日のバイタル測定を行っております。また、看護師とは基本的には24時間連絡が取れる状態となっております。

## 【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)】

外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点	
-------------------------	--

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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 (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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る (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 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	64 通い場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 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 (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 利用者の1/3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している (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

## 自己評価及び外部評価結果

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
<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	開所時に職員も含み、理念を作成し、各ホール内、職員休憩室に掲げ、いつでも理念を再確認し、実践に繋ぐよう心掛けている。		
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	町内会へ加入、参加し、また、事業所の行事等には地域の方々にお便りを配布し、ご参加いただいています。		
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	運営推進委員会を開催し、事業所の行事等に参加させて頂き、開放的にすることにより、認知症の方々とは接する機会を設けています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	2か月に1度、ご家族をはじめ、地域包括の方、または町内会の方々を含め、それぞれの立場の方の意見を取り入れられる様な場面を設定している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	日常業務を通じ、市担当者や包括支援センターと情報交換を行い、協力関係を築ける様に取り組んでいる。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	身体拘束における禁止の対象となる具体的な行為、また事例などを研修を通して学んだ職員により、各職員へ統一された認識を持つことが出来る様、職員会議、ケースカンファレンスなどで理解する場面を設定している。		
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	虐待防止についての研修などに積極的に参加するよう努め、管理者をはじめ、職員間で注意し合うよう努めている。		

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
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	研修等に参加できる機会を持ち、参加した職員が他職員へ研修報告する機会として、毎月の職員会議の後などに、学ぶ機会を設けている。		
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	入居時の契約にあたり、ご家族(後見人)には契約書の内容を説明し、理解・納得していただけるようにしています。		
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	面会や運営推進会議等の際に、ホームとご家族が意見交換できる機会を設け、いただいた意見を反映させています。		
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	職員から毎月提案書を提出してもらい、業務改善・節約についての意見を出し、管理者会議にて検討し、職員会議で反映をさせています。		
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、日頃から職員と交流を持ち、契約更新時等に、個別に面談を行い、話を聞く機会を設定しています。		
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	職員のスキル等に合わせ、外部での研修または、受ける機会を持ち、ホーム内での研修をし、1人1人のスキルアップなどに努めている。		
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作り、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	研修会等を通し、他施設の職員と交流の機会を持ち、サービスの質の向上を目指している。		

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
<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	アセスメントを通し、利用者が何を望んでいるのかをしっかりとおさえ、生活歴を見て、どのような考え、希望があるか本人を知る目配り、気配りで安心できる関係作りに努めている。		
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	アセスメントをしていく中で、家族構成や家族内の様々な問題や課題を理解し援助できることを話していく。		
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	ケアマネージャーを中心にアセスメントの情報を共有し、今一番に何が必要なケアか検討していく。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	アセスメントを通し、ADLのチェックを共有し、生活の質を向上させていく趣味や楽しめることを一緒に行う。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	毎月の通信でご本人の様子を伝え、家族側に協力していただき色々な行事を行い、一緒に参加していただいています。		
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	来られた人に対して話を聞いて、また来て頂くように伝えている。		
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	1日の生活の中で実施されているラジオ体操、レク等の中で職員が支援に努めている。		

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
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	契約が終了してもそれぞれの利用者さんの要望に沿って相談に乗っています。		
<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	各利用者さん達の様子を把握をしっかり行い、その人らしく明るく、生き生き生活して頂けるようにケアさせて頂いています。意見に耳を傾けています。		
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	それぞれの利用者さんに対して職員も担当が決まっています、その人が中心となり、各利用者さんのこれまでの生活歴などの情報については、特に詳しく把握しています。		
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	細やかな利用者さんとのコミュニケーションや身体状態の把握に努めています。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	ケースカンファレンス等においても活発な意見が交され利用者さんの現在の状態の確認と今後についてのケアのあり方等について真剣に討議を重ね充実している方向にあると思います。		
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	日々、利用者さんの声掛け、見守りの中での小さな変化を見逃さずに経過ノート等への詳細な記録を残し、情報の共有を実践し、職員間でのチームプレーを心がけています。		
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	個々の状態や状況については常にチーム内で情報を共有し、対応している。家族に対してもいつでも相談は受けている。		
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	運営推進会議を開催し、地域包括、町内会、利用者家族、職員で集まり、話し合いをしています。また、地域の中での事業所の役割を理解して頂く機会を設けています。夏祭り等で近くの住民の方々との交流も実施しております。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	自分のかかりつけ医、及び、事業所のかかりつけ医での受診(往診)。歯科医も週1回の往診で対応させて頂いています。		

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		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の引継ぎや申し送りノート、定期化カンファレンス等で情報交換や情報の共有はできている。その情報を基に個々への看護へ努力を心掛けています。		
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。	出来る限り職員が、入院先に行き、利用者との馴染みの関係維持に努め、病院関係者との連携を計っています。		
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	利用者や家族の意向を基に、終末期の方針を多種関係者と連携し、チームケアで取り組んでいる。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や事故発生時への対応のマニュアルがあり、連絡体制が整っていて、落ち着いてできる様、訓練を実施しています。		
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	火災に対して、対策のマニュアルがあり、毎月、訓練を行い、定期的に消防署の指導を受けている。他の災害についてはマニュアルを作成し、周知している。		
<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	利用者との節度を持った関係性を心掛け、個々に合った言葉掛けで対応している。		
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	分かりやすい、言葉掛けや、表現方法でコミュニケーションをとり、状況に応じて自己決定の支援を行っている。		
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	日々安全に楽しく、健康的に過ごしていただきたいという気持で個々の利用者の体調に配慮しながら穏やかに笑顔で1日を過ごせるように支援している。		
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	利用者に着る服を選んで頂いたり、職員が用意する場合は、数点の中から選んで頂く様に支援している。		

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
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	飲み込みのできない方など、ミキサー等を使い、トロミを使い介助している。茶碗拭きなど手伝って頂き、コップ等、出来る方は下膳して頂いている。		
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	メニューがバランス良い食事で野菜等が豊富なので、お年寄りにはとても良い食生活を支援しています。各食事毎に食事量、水分量を記載できるようになっている。1日のトータルを把握できるようになっています。		
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、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、口腔ケアをしている。自分でできない方は、職員が介助している。また、週1回、歯科往診があるので気になることがある時は、すぐに診察してもらっている。		
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むけた支援を行っている	介助、見守りを行なっております。自立の方の排便、排尿の回数表を作成し、把握しています。出来るだけ自立できる様に支援しています。		
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	水分摂取を促し、便秘の薬などで服薬時間を変えたりしている。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴時にはバイタルチェックを実施し、利用者さんの体調等は常に気使い入浴している。		
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	利用者の体調に合わせて、日中も臥床誘導をしたり、就寝時間を設けている。夜間は、定期的な巡回を行い、安眠への配慮をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	各利用者さん毎に服薬ファイルがあり、職員が確認できるようになっている。薬が変更になった時は、ノートを活用し、情報を共有している。		
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	体操や歌などを歌ったり、お話を聞いたり楽しく過ごしています。		

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
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	日頃の話の中からは希望を把握し、可能な場所であれば実践する様努めている。好天日には散歩に出かけ、又、地域の小学校の運動会には、散歩をかねて出かけている。誕生日には職員と好きな食べ物屋さんに行くのを恒例にしている。		
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	認知度に応じて、家族さんと相談の上で実施しています。		
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	手紙がくる事があるが、返事を書く事は難しい方々が大部分である。電話は取り次ぐ様、図っている。毎月発行している住之江通信でも近況も伝える様にしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 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	共用の場所は利用者にとって何より安心出来る場所ではなくてはならず、その為に色々工夫を凝らしている。特にフロアは入居者が集い、ゆったりとくつろぐ場所なので、壁面飾りに季節感を出す工夫や、食席には季節を感じる様、花を飾っている。		
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	共用の場であってもそれぞれ落ち着ける場所が必要である。大窓から外の風景を眺めたり、ゆったりとソファで居眠りをしたりしている。それぞれが自分の大切な居場所と感じ過ごされている。		
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	ご家族がよく来所される入居者はご家族と本人と相談し使いやすい用に整理されているが、あまり来所がない入居者は職員が安全で使いかつてが良く居心地がいいように工夫している。		
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	入居者の事を把握する様に努めており会議でも検討し共有する様にしている。見極めが難しい点もあるが安全面を重視しながらケアが必要な部分はケアし、出来ることは極力してもらおう様にしている。		



### 目標達成計画

#### 【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	34	今後AEDを導入する予定であり、救命救急処置のマニュアルの更新が必要	AEDを含めた救命救急処置マニュアルを作成し、全職員に周知する。	AEDを導入する際に、メーカーより、AEDの使用方の説明会を開催し、全職員が使用できるよう訓練する。	6ヶ月
2	40	献立の種類が少ない時があるので、献立内容の検討を現在行っている。	献立内容がより充実できるものになるよう献立の検討をし、献立の作成をする。	野菜等は、市場より仕入れ、より新鮮な食材を常に使えるようにし、利用者が好きなものを食べられるよう献立の内容を作成する。	6ヶ月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。