

平成21年度

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 | 1473300885 | 事業の開始年月日 | 平成17年5月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成17年4月1日 | |
| 法人名 | 有限会社 タワラ | | | |
| 事業所名 | グループホーム 結の家 | | | |
| 所在地 | (226-0017) 神奈川県横浜市緑区新治町 1 4 7 6 - 4 | | | |
| サービス種別 定員等 | 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員 | 名 | |
| | | 通い定員 | 名 | |
| | | 宿泊定員 | 名 | |
| | 認知症対応型共同生活介護 | 定員計 | 18 名 | |
| | | ユニット数 | 2 ユニット | |
| 自己評価作成日 | 平成21年11月3日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成22年3月16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 | http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473300885&SCD=320 |
|----------|---|

【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)】

ハーブなどを中心にした園芸療法や自然環境を生かしたレクリエーション(毎日の散歩、農家の協力による栗拾いや芋堀体験など)により、入居者が穏やかに過ごせる環境を提供している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------------|---------------|------------|
| 評価機関名 | 株式会社フィールズ | | |
| 所在地 | 251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-4 ヴァ双ファースト 3階 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年12月8日 | 評価機関 評価決定日 | 平成22年1月29日 |

【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「結の家」は、付近に畑や樹木が多く、市民の森や交流センター、子供の水遊び場があります。この自然あふれる環境の中で利用者は伸び伸びと、また生き生きと生活しています。
理念は、人格の尊重、健康で穏やかに、自立の日常生活とし、自分でできる事は自分で、やりたいことはさせてあげることがモットーに活動しています。職員には恵まれており、また法人と現場の連帯感があります。レクリエーション活動が豊富で、カラオケや合唱、ぬり絵や草花を使った作品作りなどの活動、体力維持のためのラジオ体操やりハビリ体操、室外では毎日の散歩や畑の野菜やラベンダー作り、栗拾いやむかごとりなどなど、変化の多い毎日を過ごしています。アイデアが優れた事例としては、個人の情報を記入された情報提供用紙とその最新情報の記入、利用者が立った時にはブザーが鳴る手造りのセンサーが利用されています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域 | 自己評価項目 | 外部評価項目 |
|--------------------------|---------|---------|
| 理念に基づく運営 | 1 ~ 14 | 1 ~ 7 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15 ~ 22 | 8 |
| 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 ~ 35 | 9 ~ 13 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36 ~ 55 | 14 ~ 20 |
| アウトカム項目 | 56 ~ 68 | |

| | |
|-------|-------------|
| 事業所名 | グループホーム 結の家 |
| ユニット名 | さくら |

| アウトカム項目 | |
|--|----------------|
| 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くらいの |
| | 3. 利用者の1/3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。 (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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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 |
| 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、安心して暮らさせている。 (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 |

| | |
|--|----------------|
| 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。 (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 |
| 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。 (参考項目：9,10,19) | 1, ほぼ毎日のように |
| | 2, 数日に1回程度ある |
| | 3. たまに |
| | 4. ほとんどない |
| 65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (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 |
| 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 |
| 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 |
| 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | 理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 日々の生活の中で全職員は入居者の方が健康で穏やかに過ごせるよう努力している。理念は玄関フロアー、事務所、台所などに掲示している。 | ゆったりとした日常の流れの中で「健康で穏やかに」の理念が職員にも浸透しています。利用者がしたいことができる雰囲気があり、共通ロゴの「結」に表されています。 | |
| 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 | 自治会に加入し、防災訓練に参加したり、散歩等の際に気軽に地域の方と言葉を交わし、農家の方に野菜を分けていただいたりしている。 | 散歩道でのあいさつ、野菜の頂きものがあり、芋掘りなど年5回の行事があります。町内会への加入、防災訓練への参加など地域との交流を深めています。 | |
| 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 | 運営推進会議の際に地域のケアマネジャーより介護の現状など、30分程度の講義を受けたりしている。 | | |
| 4 | 3 | 運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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 | ほぼ3ヶ月毎に開催し、自治会関係者から町内の様子を聞いたり、ホーム側から入居者や活動状況を報告。家族を含む出席者の意見を反映して往診医を変更するなどしている。 | 住民代表や地域包括支援センターなどが出席、年4回実施しています。外部評価の結果も紹介し、往診医も家族の意向で変更になるなど意見や助言を聞く場になっています。 | |
| 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 | 運営推進会議の内容を区役所担当部署に報告。生活保護受給の利用者が多いため、区役所の保護担当と密に連絡を取り、問題について報告、相談している。 | 保護担当者が2ヶ月ごとに来所し、細やかな相談をしています。グループホーム連絡会も2ヶ月に1回開かれ、共通課題、解決方法など相談ができる体制になっています。 | 今後は、外部評価が2年に1回となるよう関係個所と相談しながら活動されることが期待されます。 |

| 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 |
| 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>全職員は身体拘束その他行動制限廃止を理解しており、安い素材を使って立ち上がりセンサーや玄関施錠の代わりに開扉ブザー等を工夫して、身体拘束しないケアを実践している。</p> | <p>身体拘束はしていません。無理に利用者の体を動かしたりしていません。言葉使いも職員同士で注意し合っています。リハビリによる筋力アップで転倒防止や外出による徘徊防止などに力を入れています。</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>積極的に研修会に参加している。また「高齢者虐待防止」マニュアルにより全職員に周知している。</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>研修会に参加しており、これから必要な方には関係者と話しながら支援して行く。</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>丁寧に説明し同意を得ている。</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>日常的な会話の中から利用者の不満や要望を聞き、家族とは面会時や電話で気軽に話せる雰囲気作りを心掛けている。</p> | <p>映りの悪いテレビを新しいテレビへ取り換えました。職員はもとより、法人のトップも利用者と一緒に出かけたりして意見を聞く機会もあり、利用者も喜んでいきます。</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 | 月1回の社内会議の報告やカンファレンス時に意見や要望を聞くと共に、日常の会話の中でも提案を汲取り反映できるよう努力している。 | 職員の異動、利用者の受け入れ、運営方法、勤務の変更は職員に相談されています。毎月の事業報告する時には、現場の意見を提案したり、また改善提案制度もあります。 | アウトカム項目の「利用者の思いをつかむ」「生き生きとした表情や姿が見られる」への分析と取り組む事により、さらなる向上が期待されます。 |
| 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 | 管理者は法人代表者に職員の個々の実績や様子を報告し、各職員へは外部研修の参加を促し安定したケアができるよう努めている。 | | |
| 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 | 積極的に外部研修に参加している。 | | |
| 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 | 市のグループホーム連絡会での情報交換や交換研修によりネットワーク作りに努めている。 | | |
| 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 | 入居決定前に日帰りのお試し入居等の機会を作り、入居者や職員と過ごしていただくことで安心できる場所であることを感じてもらっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 見学の段階で家族が抱えている問題を聞き取り、必要な助言をするなど、早い段階で不安を解消できるよう努めている。 | | |
| 17 | | 初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | どのような支援が望まれているか見極め、十分に理解してもらうよう努めている。 | | |
| 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 | 一人一人の得意分野を見つけ、それを生かしたレクリエーションなどを通じ、個々人が主人公になれる機会をつくるよう努めている。 | | |
| 19 | | 本人と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 | 家族には面会や利用者との外出などをお願いし、関わりを強めることで、利用者の安心を職員と共に支えていただけるよう努めている。 | | |
| 20 | 8 | 馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 友人や入居前に住んでいた近所の方に面会に来ていただけるよう努めている。 | 毎日のように家族の訪問と一緒にの外出があります。自然あふれた近所の里山公園や交流センターのお琴演奏、子供メダカ広場のベンチに出かけたり、外出を楽しみにしています。 | |

| 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 |
| 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 | 全員が参加するレクリエーションや食事、散歩など、行動を共にしながら交流を深めている。 | | |
| 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 | 退所後、施設を訪問したり、関わりを必要としている場合は関係作りを大切にしている。 | | |
| 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。 | 日々の会話から一人ひとりのやりたいことを把握している。食事の席など相性の悪い方との関わりなどにも考慮している。 | 入所時の事前面接、コーヒータイム、おやつ後や寝るまでのくつろぎの時間に思いや意向を把握し、日々記録しています。家族からも情報を得ています。 | |
| 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 | 入居前にご家族や本人と会う機会を多く設け、生活歴や趣味、普段の状況などの把握に努めている。 | | |
| 25 | | 暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 入居者それぞれの体調や気分に合わせて、散歩、日光浴など、一日をゆったりと過ごしていただくよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の詳細な記録をもとに本人の課題とケア方法について職員間で検討し、本人、家族の意向を考慮しながら、詳細で具体的な介護計画を作成している。 | 利用者の状況をまとめ、毎月の担当者会議で話し合い、介護計画に反映しています。課題と対応は3点にまとめられ、職員がいつでも活用できるようにしています。 | |
| 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 | 本人の心身の状態や変化が昼詳細に分かるよう昼夜問わず個人記録に記入し、職員間で情報を共有。日々の介護を速やかに見直している。 | | |
| 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 | 訪問看護師による健康指導や薬剤師による服薬指導などにより、入居者の健康管理に努めている。また、希望により個別対応の外出レクリエーションなども支援している。 | | |
| 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 | 自治会の防災訓練に参加したり、地域の公共施設での催しにも積極的に参加している。 | | |
| 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 | 月二回の往診および、往診医による24時間の対応。また、本人や家族の希望により往診医を選べるようにしている。 | かかりつけ医は、内科専門の医師のほか精神内科の医師に往診をお願いしています。訪問日以外でも電話でいつでも相談でき、必要に応じて訪問してくれます。 | |

| 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 |
| 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>訪問看護ステーションと契約しており、週一回の健康チェックの際に入居者の健康状態を伝え、助言を受け適切な受診や支援を行っている。</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>入院中は適宜面会に行き、医師や看護師に状況を確認するなどして、退院後に受け入れがスムーズに行えるように努めている。</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>家族、医師、職員との話し合い家族の希望に沿うよう取り組んでいる。</p> | <p>マニュアルにより、家族と主治医、協力医療機関が連携しています。職員は看取りケア研修にも参加しています。緊急時に利用する情報提供用紙は最新に修正されています。</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>「緊急時応急手当」マニュアルがあり、電話のそばには慌てずに救急車を呼ぶための電話対応マニュアルを掲示している。</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>自治会の防災訓練に参加し、自治会にも災害時の協力をお願いしている。非常時の避難経路などマニュアル化している。</p> | <p>防災訓練は初期消火訓練と2階からの非常階段を降りての避難活動、連絡訓練が行われています。スプリンクラーの取り付け準備も進んでいます。</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 |
| 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 | 言葉かけや対応には全職員が常に意識し、相互に確認している。 | 利用者と接触する場合、慣れから来る言葉には特に気を付けています。交換研修で情報交換したり、内部監査も行う予定でいます。書類は事務所で保管しています。 | |
| 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 | 職員は穏やかな語りかけを心掛け、押し付けとならない対応により、自分の意思を出しやすい環境を整えるよう努めている。 | | |
| 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 | 起床時間や食事の時間など概ね決まっているが、本人の生活リズムを最優先とし、臨機応変に個別対応している。 | | |
| 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 | 服装の乱れや爪、髪型などを含めた身だしなみに常に気を配っている。髪型については美容師資格をもつ職員が本人の希望を聞きながら適宜支援している。 | | |
| 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 | 野菜などの下ごしらえや盛り付けなどの手伝い、配膳や下膳など協働で行っている。 | 通常は和食ですが、庭の畑から収穫した野菜、栗拾いと栗ご飯、むかごご飯、芋ほり後のいも料理等を楽しみにしています。希望により、パン食もあります。 | |

| 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 | 毎日の食事は、栄養士（外部業者）により栄養バランスやカロリー計算がされている。一日の水分摂取量もチェック表により確認している。 | | |
| 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、必ず全入居者に歯磨きをしていただき、必要な方には職員が介助している。毎週の訪問歯科診療による定期健診や口腔ケアも実施している。 | | |
| 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 | 排泄表による排泄パターンの把握に努め、トイレ誘導することで失敗やおむつを使用を減らすように支援している。 | 排泄しやすいよう、散歩や体操にも力を入れています。トイレを利用するように誘導しており、向上した事例があります。なお、トイレでの転倒には特に気をつけています。 | |
| 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 | 適度な運動やヨーグルト、牛乳の提供、水分摂取の促進などにより予防に努めている。 | | |
| 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 | 決まった入浴日以外にも、本人の希望または必要により入浴できるようにしている。 | 自立で風呂に入るようにしています。2人で介助することもあります。風呂が嫌いな方には、タイミングを見て、また翌日としています。女性の同性介助が行われています。 | |

| 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 | 一人ひとりの身体状況を把握し、昼夜逆転気味の方には日中の活動を増やす工夫をしたり、疲れが見られる方には昼寝を促すなど、本人の状況に即して対応している。 | | |
| 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 | 医師の指示による服薬を確実にできるよう支援すると同時に、服用後の状況変化を医師に細かく伝え、薬の調整を適宜行えるよう支援している。 | | |
| 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 | 本人の得意なことを生かして室内装飾や金魚の餌係、園芸担当などの役割分担をしたり、塗り絵や編み物、カラオケなど無理なく参加できる楽しみごとを提供している。 | | |
| 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 | 散歩や花見(桜、アジサイ)ドライブ、イチゴ狩りなど地域の特性を生かした外出および栗拾いや芋堀など地域の協力による外出の機会を多くしている。 | 入り口に帽子が準備され、毎日のようにスタッフの状況を見ながら外出しています。体の弱い人には、ウッドデッキに出たり、廊下の移動をしたりしています。 | |
| 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 | 能力に応じ、可能な方には現金を所持いただき、外出の際に買い物できるよう考慮している。 | | |

| 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をしている | 家族からの電話の取り次ぎおよび本人からの希望があれば何時でもかけられるよう支援している。 | | |
| 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 | 居間や廊下などの共用部には季節に合わせた壁飾りを配し、熱帯魚や花などにより居心地の良い空間作りに努めている。照明や室温にも気を遣い小まめに調整している。 | 自然が眺められるリビングには長椅子がおかれ、雑談やテレビ、カラオケを楽しんでいます。手作りの飾りや草花を利用した作品、クリスマス用の飾りが準備されています。 | |
| 53 | | 共用空間における一人ひとりの居場 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 | 居間のソファでテレビを観たり、ウッドデッキでの日光浴、居室で編み物をするなど、利用者が自由に過せるよう工夫している。 | | |
| 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 | 居室には自宅で使っていた家具や好みのものを持ち込んでいただいている。 | 居室にはなじみの家具が持ち込まれ、カレンダー、家族の写真、書道、貼り絵の作品が飾られ、個性ある安心した居場所となっています。 | |
| 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 | 建物内のバリアフリーは勿論、トイレや居室など大きな文字で分かり易く表示している。 | | |

| | |
|-------|-------------|
| 事業所名 | グループホーム 結の家 |
| ユニット名 | さつき |

| アウトカム項目 | |
|---|----------------|
| 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くらいの |
| | 3. 利用者の1/3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。 (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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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 |
| 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、安心して暮らせている。 (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 |

| | |
|--|----------------|
| 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。 (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 |
| 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。 (参考項目：9,10,19) | 1, ほぼ毎日のように |
| | 2, 数日に1回程度ある |
| | 3. たまに |
| | 4. ほとんどない |
| 65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (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 |
| 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 |
| 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 |
| 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | 理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 日々の生活の中で全職員は入居者の方が健康で穏やかに過ごせるよう努力している。理念は玄関フローア、事務所、台所などに掲示している。 | | |
| 2 | 2 | 事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 自治会に加入し、防災訓練に参加したり、散歩等の際に気軽に地域の方と言葉を交わし、農家の方に野菜を分けていただいたりしている。 | | |
| 3 | | 事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 運営推進会議の際に地域のケアマネージャーより介護の現状など、30分程度の講義を受けたりしている。 | | |
| 4 | 3 | 運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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 | ほぼ3ヶ月毎に開催し、自治会関係者から町内の様子を聞いたり、ホーム側から入居者や活動状況を報告。家族を含む出席者の意見を反映して往診医を変更するなどしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議の内容を区役所担当部署に報告。生活保護受給の利用者が多いため、区役所の保護担当と密に連絡を取り、問題について報告、相談している。 | | |

| 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 |
| 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>全職員は身体拘束その他行動制限廃止を理解しており、安い素材を使って立ち上がりセンサーや玄関施錠の代わりに開扉ブザー等を工夫して、身体拘束しないケアを実践している。</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>積極的に研修会に参加している。また「高齢者虐待防止」マニュアルにより全職員に周知している。</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>研修会に参加しており、これから必要な方には関係者と話ありながら支援して行く。</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>丁寧に説明し同意を得ている。</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>日常的な会話の中から利用者の不満や要望を聞き、家族とは面会時や電話で気軽に話せる雰囲気作りを心掛けている。</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 | 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 | 月1回の社内会議の報告やカンファレンス時に意見や要望を聞き、提案が反映できるよう努力している。 | | |
| 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 | 管理者は法人代表者に職員の個々の実績や様子を報告し、各職員へは外部研修の参加を促し安定したケアができるよう努めている。 | | |
| 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 | 積極的に外部研修に参加している。 | | |
| 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 | 市のグループホーム連絡会での情報交換や交換研修によりネットワーク作りに努めている。 | | |
| 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 | 入居決定前に日帰りのお試し入居等の機会を作り、入居者や職員と過ごしていただくことで安心できる場所であることを感じてもらっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 見学の段階で家族が抱えてる問題を聞き取り、必要な助言をするなど、早い段階で不安を解消できるよう努めている。 | | |
| 17 | | 初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | どのような支援が望まれているか見極め、十分に理解してもらうよう努めている。 | | |
| 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 | 一人一人の得意分野を見つけ、それを生かしたレクリエーションなどを通じ、個々人が主人公になれる機会をつくるよう努めている。 | | |
| 19 | | 本人と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 | 家族には面会や利用者との外出などをお願いし、関わりを強めることで、利用者の安心を職員と共に支えていただけるよう努めている。 | | |
| 20 | 8 | 馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 友人や入居前に住んでいた近所の方に面会に来ていただけるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 全員が参加するレクリエーションや食事、散歩など、行動を共にしながら交流を深めている。 | | |
| 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 | 退所後、施設を訪問したり、関わりを必要としている場合は関係作りを大切にしている。 | | |
| 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。 | 日々の会話から一人ひとりのやりたいことを把握している。食事の席など相性の悪い方との関わりなどにも考慮している。 | | |
| 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 | 入居前にご家族や本人と会う機会を多く設け、生活歴や趣味、普段の状況などの把握に努めている。 | | |
| 25 | | 暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 入居者それぞれの体調や気分に合わせて、散歩や畑仕事、日光浴など、一日をゆったりと過ごしていただくよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の詳細な記録をもとに本人の課題とケア方法について職員間で検討し、本人、家族の意向を考慮しながら、詳細で具体的な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 | 本人の心身の状態や変化が昼詳細に分かるよう昼夜問わず個人記録に記入し、職員間で情報を共有。日々の介護を速やかに見直している。 | | |
| 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 | 訪問看護師による健康指導や薬剤師による服薬指導などにより、入居者の健康管理に努めている。また、希望により個別対応の外出レクリエーションなども支援している。 | | |
| 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 | 自治会の防災訓練に参加したり、地域の公共施設での催しにも積極的に参加している。 | | |
| 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 | 月二回の往診および、往診医による24時間の対応。また、本人や家族の希望により往診医を選べるようにしている。 | | |

| 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 | | <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>訪問看護ステーションと契約しており、週一回の健康チェックの際に入居者の健康状態を伝え、助言を受け適切な受診や支援を行っている。</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>入院中は適宜面会に行き、医師や看護師に状況を確認するなどして、退院後に受け入れがスムーズに行えるように努めている。</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>家族、医師、職員との話し合い家族の希望に沿うよう取り組んでいる。</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>「緊急時応急手当」マニュアルがあり、電話のそばには慌てずに救急車を呼ぶための電話対応マニュアルを掲示している。</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>自治会の防災訓練に参加し、自治会にも災害時の協力をお願いしている。非常時の避難経路などマニュアル化している。</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 |
| 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 | 言葉かけや対応には全職員が常に意識し、相互に確認している。 | | |
| 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 | 職員は穏やかな語りかけを心掛け、押し付けとならない対応により、自分の意思を出しやすい環境を整えるよう努めている。 | | |
| 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 | 起床時間や食事の時間など概ね決まっているが、本人の生活リズムを最優先とし、臨機応変に個別対応している。 | | |
| 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 | 服装の乱れや爪、髪型などを含めた身だしなみに常に気を配っている。髪型については美容師資格をもつ職員が本人の希望を聞きながら適宜支援している。 | | |
| 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 | 野菜などの下ごしらえや盛り付けなどの手伝い、配膳や下膳など協働で行っている。 | | |

| 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 |
| 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>毎日の食事は、栄養士（外部業者）により栄養バランスやカロリー計算がされている。一日の水分摂取量もチェック表により確認している。</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、必ず全入居者に歯磨きをしていただき、必要な方には職員が介助している。毎週の訪問歯科診療による定期健診や口腔ケアも実施している。</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>排泄表による排泄パターンの把握に努め、トイレ誘導することで失敗やおむつの使用を減らすように支援している。</p> | | |
| 44 | | <p>便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる</p> | <p>適度な運動やヨーグルト、牛乳の提供、水分摂取の促進などにより予防に努めている。</p> | | |
| 45 | 17 | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている</p> | <p>決まった入浴日以外にも、本人の希望または必要により入浴できるようにしている。</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> | 一人ひとりの身体状況を把握し、昼夜逆転気味の方には日中の活動を増やす工夫をしたり、疲れが見られる方には昼寝を促すなど、本人の状況に即して対応している。 | | |
| 47 | | <p>服薬支援</p> <p>一人ひとり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> | 医師の指示による服薬を確実にできるよう支援すると同時に、服用後の状況変化を医師に細かく伝え、薬の調整を適宜行えるよう支援している。 | | |
| 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> | 本人の得意なことを生かして室内装飾や園芸担当などの役割分担をしたり、塗り絵や編み物、カラオケなど無理なく参加できる楽しみごとを提供している。 | | |
| 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> | 散歩や花見(桜、アジサイ)ドライブ、イチゴ狩りなど地域の特性を生かした外出および栗拾いや芋堀など地域の協力による外出の機会を多くしている。 | | |
| 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> | 能力に応じ、可能な方には現金を所持しただき、外出の際に買い物できるよう考慮している。 | | |

| 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をしている | 家族からの電話の取り次ぎおよび本人からの希望があれば何時でもかけれるよう支援している。 | | |
| 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 | 居間や廊下などの共用部には季節に合わせた壁飾りを配し、花などにより居心地の良い空間作りに努めている。照明や室温にも気を遣い小まめに調整している。 | | |
| 53 | | 共用空間における一人ひとりの居場 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 | 居間のソファでテレビを観たり、居室で編み物をするなど、利用者が自由に過ごせるよう工夫している。 | | |
| 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 | 居室には自宅で使っていた家具や好みのものを持ち込んでいただいている。 | | |
| 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 | 建物内のバリアフリーは勿論、トイレや居室など大きな文字で分かり易く表示している。 | | |

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

| 【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 | スタッフが手薄になる夜間において、災害発生時に入居者を無事に避難させる方法が不明確である。また、スタッフへの応援要請が、現状設定している電話による緊急連絡網では役に立たない恐れがある。 | 夜間、スタッフ一人でも多くの入居者を避難させられる方法の確立。 短時間でスタッフへ一斉に連絡する方法の確立。 | ・スタッフ一人でも可能な避難誘導方法の検討およびその確認のための夜間想定避難訓練の実施。 ・緊急連絡方法の改善検討およびその確認のための連絡訓練の実施。 | 12ヶ月 |
| 2 | | | | | ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |

注) 項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。