

平成24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	1493300014	事業の開始年月日	平成18年4月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	有限会社 水車の里			
事業所名	グループホーム 水車の里			
所在地	(226-0017)			
	横浜市緑区新治町1101-2			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成24年12月25日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月19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.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1493300014&SVCD=320&THNO=14100
----------	---

【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)】

緑多い恵まれた環境の中、「認知症になっても自分らしく安心して暮らせるグループホーム」を目標に日々支援させていただいています。
個別支援に力を入れ、コンサートや映画、カラオケ、ショッピングなどの他、なじみの場所を訪れたりと一人一人の生活における楽しみを大切に考えております。また半年に1回は日帰り温泉などに出かけ集団生活としての楽しみにも力を入れております。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年1月29日	評価機関 評価決定日	平成25年3月7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)】

グループホーム水車の里はJR横浜線十日市場駅からバス利用で萱場公園入口バス停下車、徒歩3～4分の閑静な住宅地の新治市民の森に隣接した場所にあります。リビングの窓からは四季折々に変化する市民の森の景色を眺めることのできる恵まれた環境にあります。

<優れている点>

入居者の思いを引き出し、個別支援に力を入れています。入居者の思いや意向はホーム独自のアセスメントシートに記載してなるべく間を置かずにミニケアプラン(個別支援シート)を作成しています。職員とマンツーマンで以前の自宅近くの神社と公園に毎月訪れたり、馴染みの商店の人に来てもらったり、勤め帰りによく利用していた飲食店に行くなど、入居者一人ひとりの希望を実現させています。また入居者の一人外出も認めており、運営推進会議で出席者から安全確保についての意見やアドバイスを得ています。「認知症になっても自分らしく安心して暮らせるグループホーム」を目標に日々実践しています。

<工夫点>

記録時間を短縮できるように記録様式を独自に変更しています。夕食の下ごしらえを昼食後すぐに行い入居者が不穏になる夕方に利用者支援に職員の関わりが手厚くできるようにするなど時間の使い方を工夫しています。

次年度から神奈川県身体拘束廃止推進モデル施設として活動するために現在研修受講中です。他施設にホーム見学や研修を実施するなどの取り組みを行う予定です。

【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
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	23～35	9～13
IV 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
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホーム 水車の里
ユニット名	1ユニット

V 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 4, ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 4, 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
I 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	職員と共に考えた理念は会議やカンファレンス等にて常に確認し、職員全員で共有できるよう努めています。	理念は現管理者になってから全職員で作成しています。玄関に掲示したり、カンファレンスで確認する時間を設けたり共有実践に努めています。次年度に向け虐待や身体拘束への思いを理念に追加することを検討しています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	普段より地域の方と互いに気持ちよく挨拶を行っています。自治会の行事（盆踊りやお餅つき等）に参加させていただくと共に、地域の防犯パトロールや清掃などにも積極的に入居者様と共に参加しています。今年は商店街のお祭りにも参加させていただきました。	自治会主催の盆踊りや住民交流会に積極的に参加しています。その際はホームのトイレを地域の人たちに開放して感謝されています。また、防犯パトロール、清掃、街路樹下の花植えなど地域の一員として日々関わりをもち交流しています。	
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	地域包括支援センターなどと共に認知症講座を開催したり、ホーム見学や介護相談などについても随時対応し事業所の力を少しでも活かせるよう努めております。	/	/
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回ペースにて自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、入居者様、ご家族にて開催しております。会議でいただいたご意見は職員と共有しサービスの向上に努めています。	利用者、家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員の出席を得て定期的に開催しています。入居者の一人外出の折の安全確保についての意見やアドバイスをもらうなどサービス向上に活かしています。	
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に取り組んでいる	グループホームブロック会には担当の区職員にも参加いただき、定期的に情報交換や話し合いの機会を設けています。	グループホーム連絡会、認知症キャラバンメイトの講習会など定期的に情報交換や話し合いの機会があります。緑区担当者へ運営推進会議の議事録は毎回提出していますが出席の働きかけまでには至っていません。	緑区担当職員との協力連携をさらに深めるために、運営推進会議出席の働きかけの検討が期待されます。

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	○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	身体拘束廃止委員を設け現在、神奈川県身体拘束廃止推進モデル施設研修を受講中です。ホーム内でも日中は一切施錠することなく、他ユニットとの交流やホーム周辺を自由に散歩できるようになっている等、開放的な環境で入居者様に生活いただいております。	次年度から神奈川県身体拘束廃止推進モデル施設として活動するために現在研修受講中です。身体拘束について職員自己点検チェックを行ったり、利用者一人での外出も保障するなど利用者の行動を制限しないケアに積極的に取り組んでいます。	
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 overs されないよう注意を払い、防止に努めている	新人研修より学ぶ機会を設けています。外部の研修へ参加したり、ホーム内での勉強会の開催などにて全職員にて虐待の防止に努めています。		
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	外部研修やホーム内研修にて学ぶ機会を設けています。関係者と共に話し合い、必要に応じ対応しています。		
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	初回面談より分かりやすい説明を心がけています。その都度、不安や疑問点を確認しながらご理解、ご納得頂けるよう努めています。		
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	ホームと家族の交換連絡ノートを活用しご意見、要望を伺っています。また各ユニットには苦情相談窓口を設けております。	玄関に意見箱を設置してありますが、協力的な家族が多く、ホームへの満足度も高いため、苦情や意見は寄せられていません。運営推進会議やホームと家族の交換連絡ノートでのやりとりでも意見、要望を聞く機会を設け、サービス向上に活かす体制を整えています。	

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	全体会議には代表取締役も参加し職員との意見交換の機会を設けています。会議にて出されたアイデアが採用されホーム内が改善されることが多々あります。	常勤者会議、全職員対象のカンファレンス、全体会議など意見、提案を聞く機会を設けています。全体会議には法人代表も出席して意見交換しています。外のテラスをセメントの三和土（たたき）にしたことで利用の幅が広がっています。	
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	職員一人一人の現状把握に努め働きやすい職場環境づくりに努めています。また現場からの声、情報をホームの改善に活かしております。		
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	一人一人のスキルに合わせ、必要な知識や技術の習得ができるよう支援しています。		
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	他グループホームへの見学や交換研修などには積極的に参加できるよう支援しています。他グループホームとのネットワーク作りにも力を入れています。		
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	ご本人が安心できる環境で面接を行うなど不安や混乱の軽減に努めています。要望や不安などにはその都度丁寧な説明を心がけています。		

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	ご本人のいない所で話を聞く等、ご家族の思いにも耳を傾けるよう努めております。入居者様、ご家族等、皆様の思いを汲み取れるよう心がけています。		
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	初回面接又は、相談の段階でいくつかのご提案をさせていただいています。必要に応じ、他のサービス利用についても検討し対応しています。		
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	入居者様を介護される一方的立場に置く事のないよう努めています。入居者様一人一人の残存能力の把握や得意なこと、役割などについてアプローチすることで共に支え合う関係を築いています。		
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	「入居者様・家族・職員と共に支え築くグループホーム」をキャッチコピーに毎年収穫祭を開催しています。ご家族にも参加いただき共に信頼を深め協力的な関係を築いています。ホーム入居後も新しい家族の形にて継続した家族関係を支援しています。		
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	以前暮らしていた場所やなじみの場所へ出かける個別支援を行っています。入居者様一人一人の要望に耳を傾け、少しでもその方の生活が自分らしいものであるよう努めています。	馴染みの人や場所との関係継続のための個別支援に取り組んでいます。自宅近くの神社と公園に毎月訪れたり、馴染みの商店の人に来てもらったり、勤め帰りによく利用していた飲食店に行くなど、入居者一人ひとりの要望に耳を傾け支援しています。	

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	当ホームでは入居者様同士が支え合う場面が多くみられます。職員は各入居者様同士の関係性を把握し、気の合う仲間との外出やレクリエーションの開催などを支援しています。		
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	サービス終了後もご自宅や施設を訪問し経過フォローを行っています。		
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。	ケアプラン作成時他、入居者様の生活に対する意向については情報収集を行い記録に残し次プランに反映させています。	利用者の思いや意向はホーム独自のアセスメントシートに記載しています。言葉でのコミュニケーションが難しい場合は表情や仕草などを職員が良く観察して推し量っています。ミニケアプラン（個別支援シート）を作成して実行しています。	
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	ホーム独自のアセスメントシートにてすべての職員が情報を共有できるよう努めています。ホーム入居後もその人らしさを大切に生活していただけるよう支援しています。		
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	毎日の介護記録にケアプランを載せ、プランに沿った支援が行えているのか確認を行っています。また申し送りノートや情報提供書、ケア方法指示書などを活用し情報の共有に努めています。		

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
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	概ね3か月に1回ケアプランのモニタリングを行っています。モニタリング時には必ずご本人、ご家族に現状報告と今後の生活に対する意向の確認を行い思いを反映させたケアプラン作りに努めています。	介護計画作成の際はその都度本人、家族から意向を聞いています。定期的な見直しの時も現状報告と今後の生活に対する意向の確認を行っています。入院など計画に大きな変化があった場合は期間に関係なく見直し、変更をしています。	
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	ケアプランの実施状況などは毎日の介護記録にて振り返りを行い記録に残しています。また特変時には情報を回覧し全職員が情報を共有できるよう努めています。		
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	状況に変化が見られた場合にはご家族や関係機関に相談し柔軟な対応を心がけています。		
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	日頃より地域の情報収集に努め、入居者様一人ひとりが地域の一員として生活できるように取り組んでいます。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホーム提携医のみならず、入居前のかかりつけ医や希望の医療機関にて適切な医療が受けられるよう支援しています。	利用者、家族の同意のうえ、内科は入居者全員がホームの提携医に変更しています。他科に受診の際は基本的には家族対応していますが、状況に応じ職員が付き添うなど柔軟に対応しています。	

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		○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	週1回、看護師が訪問し健康管理を行っています。日常の変化や気付きは往診・訪看連絡ノートへ記入し情報の共有に努めています。		
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。	入院時にはホーム独自の介護サマリーを作成し医師や看護師等へ情報の提供を行っています。また早期退院のメリットを活かせるようホームでの受け入れ環境の整備にも力を入れています。		
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	重度化した際の指針を作成し説明を行っています。また希望に応じホームでの看取りケアも行っております。	入居時に「利用者が重度化した場合における対応に係る指針」に基づいて説明し同意を得ています。希望に応じ「ターミナルケア説明書」にてケアの方針を確認しています。今年度数名の看取りを行っています。	
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	外部研修やホーム内研修の開催にて学ぶ機会を設けています。また緊急時の対応についてはすべてマニュアル化されています。		
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	年に2回、地域の消防署にも参加いただき避難訓練を行っています。今年度も夜勤帯における火災発生を想定した避難訓練を開催いたしました。	年に2回消防署の協力を得て昼夜間を想定した避難訓練を行っています。昨年の外部評価受審後、家具の転倒防止策を講じています。災害時には地域の方々の避難所としてホームを提供することを検討しています。	

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	トイレや入浴の介助などでは十分羞恥心に配慮するよう職員一同努めております。各居室へ入室する際にも必ず本人の確認を得るなどプライバシーの確保にも注意しています。	個人ファイルは鍵のかかるロッカーに保管し、個人情報の管理には注意しています。言葉かけはその人に合った呼び方を用いており、個人の尊厳、親しみやすさ、本人の受けとめかたなど、総合的な判断に基づいて決めています。	
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	日常生活のさまざまな場面にて入居者様の意思決定が行えるよう支援しています。毎日の衣類や希望の外出先などその方のペースで希望をうかがっています。		
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	個々のペースや希望を大切にできるよう努めています。入浴の時間や一日のスケジュールについてもご本人の希望に添えるよう努めております。		
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	入居者様と相談しおしゃれを楽しめるよう支援しています。水車の里はおしゃれな入居者様が多く、季節や行事に合わせてメイクやネイルなどを職員と一緒に楽しんでおります。		
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	決められたメニューのほか、入居者様の希望やお楽しみメニューを取り入れ食事を楽しんでいただけるよう工夫しています。またホーム畑で収穫した食材でおやつを作ったり、希望する外食に出かける機会も設けています。	利用者は調理、配膳、後片付けなど、出来ることで職員を手伝っています。オーナーの畑で採れた新鮮な野菜が食卓にあがる日もあります。利用者の希望を取り入れたメニューや個別外食の機会も作り食事が楽しめる支援をしています。	

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
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	食事量や水分量はすべて記録し状態の把握に努めています。一人一人の咀嚼や嚥下状態に合わせた支援を行っています。		
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、一人一人の状態に合わせた口腔ケアの支援を行っています。週1回の訪問歯科とも連携し口腔内の清潔保持に努めています。		
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	排泄チェック表などを活用し入居者様の状態把握に努めています。また安易におむつの装着をすることはなくトイレで安全に排泄できるよう支援しております。	利用者各々の排泄チェック表から排泄パターン把握し、表情や仕草に注意しながら職員のさり気ない声かけでトイレに誘導しています。安易にオムツやポータブルトイレは使用せず、安全にトイレで排泄できるよう支援しています。	
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	各入居者様の排泄リズムを把握しその方に合った対応を心がけています。安易に薬に頼らず食事や運動、マッサージなどの工夫を行っています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴が可能です。曜日や時間をホーム都合で決定することなく個々の希望に対応できるよう努めております。また菖蒲や柚子、入浴剤などを利用し入浴を楽しんでいただいております。	ほぼ毎日入浴ができる体制で、入居者が希望するときにすぐ入浴できるように準備しています。通常1対1で介助しており、同性介助や羞恥心への配慮など、各々の状況や要望に合わせて対応を行うように努めています。	

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	入居者様一人一人の睡眠リズムの把握に努めております。また眠れない夜でも職員とゆったりお茶を飲んだり軽食を摂ったりと穏やかに夜を過ごしていただけるよう支援しています。		
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	薬の一覧表を業務日誌にファイルして全職員が把握できるようにしています。また服薬内容については薬剤師から説明を受け確認を行っています。薬の変更などは情報提供書を回覧し情報の共有に努めています。		
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	「その人らしさを大切に」を理念に掲げ、入居者様一人一人の自分らしい生活の継続に力を入れております。得意な家事に役割を持たれる方や外出・外食を生活の楽しみとされる方、毎日の晩酌を楽しまれる方など人それぞれです。		
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	お散歩へはほぼ毎日出かけています。その他、個別支援での外出（ピクニック、カラオケ、銭湯等）や入居者様全員での日帰り温泉旅行など、さまざまな外出を楽しんでいただけるよう支援しています。	毎日の散歩のほか必要に応じてドラッグストア、スーパーマーケットなどへの買い物でも日常的に出かけています。また、行事外出も欠かさず実施しており、年に2回は利用者全員で箱根や湯河原などの日帰り温泉に遠出しています。	
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	ご本人やご家族と相談しご自身にて金銭を所持されている方もいらっしゃいます。外出先ではご自身で支払いができるよう支援しています。		

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
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	携帯電話を持たれている方や手紙、ホーム電話で交流を楽しまれる方もいらっしゃいます。一人一人の状況に合わせた支援を心がけています。		
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	リビングの大きな窓からは森・空が見え季節を楽しむことができます。共有スペースには季節の飾りを入居者様と飾り、生活を楽しんでいただいています。またトイレへ混乱なくご自身で行かれるよう大きく目印を付けるなど工夫しています。	リビングの窓からは、新治市民の森の景観が四季を通じて自然のまま見渡せません。廊下、キッチン、風呂、トイレなどの共用空間の清掃も職員が中心になって清潔に保っています。また、季節感のある飾り付けを職員と利用者が協力して制作しています。	
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	皆さんで過ごすリビングや少人数で過ごせる空間、一人でのんびり過ごせる居室など、さまざまな場面に合わせた環境づくりに努めています。		
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	入居時には使い慣れた家具を持ち込んでいただく等、入居者様が安心して過ごせる居心地の良い環境作りに努めています。各居室には冷蔵庫や仏壇などその方に必要なものが置かれています。	居室への私物の持ち込みは原則自由で、テレビ、冷蔵庫、鏡、たんすなど、馴染みの家具や好みの品を持ち込み、居心地良く過ごせる空間にしています。また、居室担当者が衣類の整理や家族との連絡など、生活面に気を配っています。	
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	リビングの日めくりカレンダーやトイレの目印など、認知症の方が混乱することなく生活できるよう努めています。必要な入居者様には一日のスケジュールを作成しています。		

事業所名	グループホーム 水車の里
ユニット名	2ユニット

V 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 4, ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 4, 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
I 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	職員と共に考えた理念は会議やカンファレンス等にて常に確認し、職員全員で共有できるよう努めています。		
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	普段より地域の方と互いに気持ちよく挨拶を行っています。自治会の行事（盆踊りやお餅つき等）に参加させていただくと共に、地域の防犯パトロールや清掃などにも積極的に入居者様と共に参加しています。今年は商店街のお祭りにも参加させていただきました。		
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	地域包括支援センターなどと共に認知症講座を開催したり、ホーム見学や介護相談などについても随時対応し事業所の力を少しでも活かせるよう努めております。		
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	2か月に1回ペースにて自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、入居者様、ご家族にて開催しております。会議でいただいたご意見は職員と共有しサービスの向上に努めています。		
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	グループホームブロック会には担当の区職員にも参加いただき、定期的に情報交換や話し合いの機会を設けています。		

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	身体拘束廃止委員を設け現在、神奈川県 の身体拘束廃止推進モデル施設研修を受 講中です。ホーム内でも日中は一切施錠 することなく、他ユニットとの交流や ホーム周辺を自由に散歩できるように なっている等、開放的な環境で入居者様 に生活いただいております。		
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	新人研修より学ぶ機会を設けています。 外部の研修へ参加したり、ホーム内での 勉強会の開催などにて全職員にて虐待の 防止に努めています。		
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	外部研修やホーム内研修にて学ぶ機会を 設けています。関係者と共に話し合い、 必要に応じ対応しています。		
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	初回面談より分かりやすい説明を心がけて います。その都度、不安や疑問点を確 認しながらご理解、ご納得頂けるよう努 めています。		
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	ホームと家族の交換連絡ノートを活用し ご意見、要望を伺っています。また各ユ ニットには苦情相談窓口を設けておりま 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
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	全体会議には代表取締役も参加し職員との意見交換の機会を設けています。会議にて出されたアイデアが採用されホーム内が改善されることが多々あります。		
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	職員一人一人の現状把握に努め働きやすい職場環境づくりに努めています。また現場からの声、情報をホームの改善に活かしております。		
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	一人一人のスキルに合わせ、必要な知識や技術の習得ができるよう支援しています。		
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	他グループホームへの見学や交換研修などには積極的に参加できるよう支援しています。他グループホームとのネットワーク作りにも力を入れています。		
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	ご本人が安心できる環境で面接を行うなど不安や混乱の軽減に努めています。要望や不安などにはその都度丁寧な説明を心がけています。		

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	ご本人のいない所で話を聞く等、ご家族の思いにも耳を傾けるよう努めております。入居者様、ご家族等、皆様の思いを汲み取れるよう心がけています。		
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	初回面接又は、相談の段階でいくつかのご提案をさせていただいています。必要に応じ、他のサービス利用についても検討し対応しています。		
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	入居者様を介護される一方的立場に置く事のないよう努めています。入居者様一人一人の残存能力の把握や得意なこと、役割などについてアプローチすることで共に支え合う関係を築いています。		
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	「入居者様・家族・職員と共に支え築くグループホーム」をキャッチコピーに毎年収穫祭を開催しています。ご家族にも参加いただき共に信頼を深め協力的な関係を築いています。ホーム入居後も新しい家族の形にて継続した家族関係を支援しています。		
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	以前暮らしていた場所やなじみの場所へ出かける個別支援を行っています。入居者様一人一人の要望に耳を傾け、少しでもその方の生活が自分らしいものであるよう努めています。		

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	当ホームでは入居者様同士が支え合う場面が多くみられます。職員は各入居者様同士の関係性を把握し、気の合う仲間との外出やレクリエーションの開催などを支援しています。		
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	サービス終了後もご自宅や施設を訪問し経過フォローを行っています。		
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。	ケアプラン作成時他、入居者様の生活に対する意向については情報収集を行い記録に残し次プランに反映させています。		
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	ホーム独自のアセスメントシートにてすべての職員が情報を共有できるよう努めています。ホーム入居後もその人らしさを大切に生活していただけるよう支援しています。		
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	毎日の介護記録にケアプランを載せ、プランに沿った支援が行えているのか確認を行っています。また申し送りノートや情報提供書、ケア方法指示書などを活用し情報の共有に努めています。		

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
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	概ね3か月に1回ケアプランのモニタリングを行っています。モニタリング時には必ずご本人、ご家族に現状報告と今後の生活に対する意向の確認を行い思いを反映させたケアプラン作りに努めています。		
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	ケアプランの実施状況などは毎日の介護記録にて振り返りを行い記録に残しています。また特変時には情報を回覧し全職員が情報を共有できるよう努めています。		
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	状況に変化が見られた場合にはご家族や関係機関に相談し柔軟な対応を心がけています。		
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	日頃より地域の情報収集に努め、入居者様一人ひとりが地域の一員として生活できるように取り組んでいます。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホーム提携医のみならず、入居前のかかりつけ医や希望の医療機関にて適切な医療が受けられるよう支援しています。		

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		○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	週1回、看護師が訪問し健康管理を行っています。日常の変化や気付きは往診・訪看連絡ノートへ記入し情報の共有に努めています。		
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。	入院時にはホーム独自の介護サマリーを作成し医師や看護師等へ情報の提供を行っています。また早期退院のメリットを活かせるようホームでの受け入れ環境の整備にも力を入れています。		
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	重度化した際の指針を作成し説明を行っています。また希望に応じホームでの看取りケアも行っております。		
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	外部研修やホーム内研修の開催にて学ぶ機会を設けています。また緊急時の対応についてはすべてマニュアル化されています。		
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	年に2回、地域の消防署にも参加いただき避難訓練を行っています。今年度も夜勤帯における火災発生を想定した避難訓練を開催いたしました。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	トイレや入浴の介助などでは十分羞恥心に配慮するよう職員一同努めております。各居室へ入室する際にも必ず本人の確認を得るなどプライバシーの確保にも注意しています。		
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	日常生活のさまざまな場面にて入居者様の意思決定が行えるよう支援しています。毎日の衣類や希望の外出先などその方のペースで希望をうかがっています。		
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	個々のペースや希望を大切にできるよう努めています。入浴の時間や一日のスケジュールについてもご本人の希望に添えるよう努めております。		
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	入居者様と相談しおしゃれを楽しめるよう支援しています。水車の里はおしゃれな入居者様が多く、季節や行事に合わせてメイクやネイルなどを職員と一緒に楽しんでおります。		
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	決められたメニューのほか、入居者様の希望やお楽しみメニューを取り入れ食事を楽しんでいただけるよう工夫しています。またホーム畑で収穫した食材でおやつを作ったり、希望する外食に出かける機会も設けています。		

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
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	食事量や水分量はすべて記録し状態の把握に努めています。一人一人の咀嚼や嚥下状態に合わせた支援を行っています。		
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、一人一人の状態に合わせた口腔ケアの支援を行っています。週1回の訪問歯科とも連携し口腔内の清潔保持に努めています。		
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	排泄チェック表などを活用し入居者様の状態把握に努めています。また安易におむつの装着をすることはなくトイレで安全に排泄できるよう支援しております。		
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	各入居者様の排泄リズムを把握しその方に合った対応を心がけています。安易に薬に頼らず食事や運動、マッサージなどの工夫を行っています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴が可能です。曜日や時間をホーム都合で決定することなく個々の希望に対応できるよう努めております。また菖蒲や柚子、入浴剤などを利用し入浴を楽しんでいただいております。		

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
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	入居者様一人一人の睡眠リズムの把握に努めております。また眠れない夜でも職員とゆったりお茶を飲んだり軽食を摂ったりと穏やかに夜を過ごしていただけるよう支援しています。		
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	薬の一覧表を業務日誌にファイルして全職員が把握できるようにしています。また服薬内容については薬剤師から説明を受け確認を行っています。薬の変更などは情報提供書を回覧し情報の共有に努めています。		
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	「その人らしさを大切に」を理念に掲げ、入居者様一人一人の自分らしい生活の継続に力を入れております。得意な家事に役割を持たれる方や外出・外食を生活の楽しみとされる方、毎日の晩酌を楽しまれる方など人それぞれです。		
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	お散歩へはほぼ毎日出かけています。その他、個別支援での外出（ピクニック、カラオケ、銭湯等）や入居者様全員での日帰り温泉旅行など、さまざまな外出を楽しんでいただけるよう支援しています。		
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	ご本人やご家族と相談しご自身にて金銭を所持されている方もいらっしゃいます。外出先ではご自身で支払いができるよう支援しています。		

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
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	携帯電話を持たれている方や手紙、ホーム電話で交流を楽しまれる方もいらっしゃいます。一人一人の状況に合わせた支援を心がけています。		
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	リビングの大きな窓からは森・空が見え季節を楽しむことができます。共有スペースには季節の飾りを入居者様と飾り、生活を楽しんでいただいています。またトイレへ混乱なくご自身で行かれるよう大きく目印を付けるなど工夫しています。		
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	皆さんで過ごすリビングや少人数で過ごせる空間、一人でのんびり過ごせる居室など、さまざまな場面に合わせた環境づくりに努めています。		
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	入居時には使い慣れた家具を持ち込んでいただく等、入居者様が安心して過ごせる居心地の良い環境作りに努めています。各居室には冷蔵庫や仏壇などその方に必要なものが置かれています。		
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	リビングの日めくりカレンダーやトイレの目印など、認知症の方が混乱することなく生活できるよう努めています。必要な入居者様には一日のスケジュールを作成しています。		

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	3・4	概ね2か月に1回ペースにて運営推進会議を開催しているがホームからの一方的な活動報告のみになりがちである。	多くの方にご意見をいただくことで、ホームを理解して頂くと共にさらなる、サービスの向上を目指す。	運営推進会議の有効活用。 区職への運営推進会議出席への検討。	12ヶ月
2	6・7	スピーチロックなど目に見えない拘束が未だ、多くの介護現場に存在しているが介護職員自身が気づいていないことが多い。	多くの介護現場から見えない拘束や虐待がなくなることを目指す。	外部との連携。研修会の開催。	12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No.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。