

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	1472301165	事業の開始年月日	平成18年3月1日	
		指定年月日	平成18年3月1日	
法人名	株式会社 へいあん			
事業所名	グループホーム「へいあん鴨宮」			
所在地	(250-0874) 神奈川県 小田原市 鴨宮 820			
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	
定員等	認知症対応型共同生活介護	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25年3月8日	評価結果 市町村受理日	平成25年7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.kaigokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_deta

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>1.「お客様が主体」を基本理念に、日頃のケアは基よりご家族のご協力も頂きながら一人ひとりの希望や意向に添った個別のケアを大切に継続している。(馴染みの場所、買い物、ドライブ、日帰り温泉、ご近所散策、カラオケ、編み物、貼り絵、絵画、習字、園芸など)</p> <p>2. 最期まで寄り添うことを大切に全職員が不安なく看取り介護ができるように研修や勉強会で職員のスキルアップを図り、看取り介護を実施している。</p> <p>3. 自治会や近隣の皆様が協力的であり、自治会の行事に参加させて頂いたり、ホームの行事に招いたりと交流が続き、顔見知りが増え、声をかけて下さる事が多く、地域の一人として馴染んできたと思われる。また、避難訓練においては声をかければ参加して下さるなど協力的であり、この関係を大切に今後地域貢献できることを積極的に検討していきたいと思っている。</p>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年3月28日	評価機関 評価決定日	平成25年6月18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)】

<p>【事業所概要】 この事業所は、東海道線と巡礼街道の間に位置し、JR東海道線鴨宮駅から徒歩10分あまりの静かな住宅地にある。建物は、木造造りの2階建てで、内部は日当たりも良く、共用スペースの居間、食堂とも広々としている。「いつも明るくやさしい笑顔で、お客様に寄り添う時を大切にします」という理念を掲げ、利用者に寄り添う時間を最優先にしながら、利用者の意向に沿った個別ケアを行っている。</p> <p>【地域との交流】 「開かれた事業所」として、地域住民と日常的に交流している。開設時に会議室を地域住民の会合に使ってもらうことから始め、現在では、自治会、事業所双方の行事での交流や事業所の避難訓練への参加協力など、地域との深いつながりができている。事業所内で月に2日開かれる喫茶室「なごみ」は、地域住民が気軽に訪れ、利用者や家族とコーヒーを飲みながら楽しい時間を過ごしている。今後は、地域住民が気軽に介護についての相談を受けられる拠点を目指している。</p> <p>【サービスの質を上げる取り組み】 事業所では、毎年法人内で開催される研究発表会をサービスの質の向上に活かしている。本年度は、「歩こう歩こうわたしは元気」と銘打ち、毎日廊下を3往復した後、片足立ちをするという運動を行った。歩いた距離を富士登山になぞらえ、利用者の顔写真を双六のように進め、成果が一目でわかるように工夫している。この取り組みの結果、下肢筋力の向上はもとより、食事摂取量の増加、便秘の軽減、良好な睡眠などの効果が現れている。</p>
--

【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「へいあん鴨宮」
ユニット名	かるがも

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、安全面で不安なく過ごせている。 (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	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>毎朝、申し送り時に理念を唱和し共有している。</p>	<p>「お客様を第一」とした法人の経営理念と、開所時に「自分はどのようなケアをされたいか」との視点で話し合い作成した事業所独自の理念がある。寄り添う時間を最優先にしながら、利用者一人ひとりの希望や意向に沿った個別ケアを行い、理念の反映に努めている。</p>	
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>自治会に入っており、ご利用様が参加可能な行事に行かせて頂いたり、ホームの行事に招いたりと交流が続いている。顔見知りになり声をかけて下さる事が増えた。</p>	<p>自治会に加入し、利用者の作品を文化祭に出品したり、盆踊り、公園の清掃活動などに参加している。事業所内で月に2回開かれる喫茶室「なごみ」には、地域住民が気軽に訪れ、利用者、家族と楽しい時間を過ごしている。習字、太極拳などの様々なボランティアも来訪し、事業所のレクリエーションの一角を担っている。毎月、利用者が保育園に出かけ子供たちと交流している。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議において社内研修「認知症の理解とケア」を報告している。ご近所の方に相談を受けることがある。</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
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>自治会の役員の方より行事予定の案内があり、当日も快く受け入れて下さったりと地域交流がやりやすい状況に繋がられている。</p>	<p>運営推進会議は、2ヶ月毎に開催している。会議を行う部屋に、外出や行事の際の写真を掲示して、利用者の状況を見てもらい、参加者に好評を得ている。避難訓練、外部評価、学習発表会などについて報告し、意見を受けている。事業所で行った認知症についての研修の資料を配り、認知症への理解も深めている。</p>	
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市の高齢介護課の担当職員とは法改正等の対応などについて相談している。包括支援センターには運営推進会議の報告や鴨宮だよりを届けている。</p>	<p>市の高齢介護課職員とは、報告や相談をして協力関係を築いている。地域包括支援センター職員は、運営推進会議の参加メンバーでもあり、情報を共有している。市のグループホーム連絡会に参加し、困難事例の検討会や認知症ケアの研修を行い、空き情報などを交換しながら連携している。</p>	
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>社内研修として義務付けられており、職員全員受講し確認し合っている。</p>	<p>身体拘束をしない方針で、高齢者虐待防止法と絡めて、身体拘束の禁止について研修を行っている。最近、不意の外出をする利用者は見あたらないうが、いつもとはちがった様子で外を見ている時などには、職員間で連携し、注意を払いながら見守りを行っている。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>社内研修として義務付けられており、職員全員受講し確認し合っている。また、ミーティング時に尊厳保持チェック表にて確認し合っている（不適切なケアの事例を含めて）。</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
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	社内研修として義務付けられており、職員全員受講し知識向上に努めている。		
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	契約の内容、重説、その他全文読み上げ説明し、その都度質問にお答えし理解、納得が得られるように努めている。		
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	面会時、家族会等で意見を頂いていて毎日のケアや運営に繋がられるよう努めている。	家族会は年に1回開催され、ほとんどの家族が参加している。会議の中で、職員の異動についての質問があり、その後は、毎月発行している「鴨宮だより」で新任職員を紹介をしている。面会時や家族参加の行事の際も意見や要望を聞き、日々のケアに反映させている。	
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	エリア長は定期的に、管理者は必要に応じて随時面談を行い、意見を反映できるよう努めている。	職員は、毎月のミーティングや申し送り時に、意見や提案をしている。定期的に個人面談があり、個別の研修計画や、業務について話し合いをしている。喫茶室「なごみ」の運営は、職員の担当制になっており、職員の意見やアイデアが活かされている。利用者のケアについての意見は多数出され都度反映されている。	

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
12		<p>就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている</p>	1年に1回の研究発表での取り組みの成果を活かし、スキルアップに努めている。		
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	個別研修計画を社内で作成し社内外の研修に参加している。また、職員との早めの相談で方向修正をしている。		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	小田原市内のグループホーム連絡会が主催する研修に積極的に参加、交流し意見交換が持てている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	計画作成担当者からの情報を共有し、不安にならないように傾聴し寄り添うケアに努めている。		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	丁寧に対応する事を心がけ要望を聞きながら納得いくよう関係づくりに努めている。またイベントを開催し家族交流の機会を設けている。		

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
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	ご本人とご家族の意向や、在宅CMから情報収集し継続すべきサービスについては検討している。		
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	たくさんの事を教えて頂きながら信頼関係を築けるように接している。		
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	常に家族と連絡を取り合い、お互いの関係が良好に保てるように支援している。		
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	傾聴の中から馴染みの場所を抽出し出掛けている。また、馴染みの関係を大切に出来るように幅広く受け入れている。	利用者が、よくお参りしていた寺や神社、好んで行った海岸など、馴染みの場所に個別外出の支援をしている。墓参りを希望している利用者の家族には、その旨を伝え外出依頼をしている。友人や知人の来訪後には、利用者が喜んでいた様子を家族に報告し、継続的な交流ができるよう支援している。	

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
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	円滑に関係が保てる様に調和を図っている。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じてフォローしているケースはあるが、少ない。		
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。	出来る限り希望に添うよう個別のケアに力を入れている。	アセスメントや利用者との会話の中から思いや意向の把握に努めている。「気づき」を大切にし、利用者の発したそのままの言葉とその時の職員の対応をケース記録に残し、職員間で共有している。意向の把握の困難な利用者には、以前の言動などを参考にしながら、真意を推し測っている。	
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	アセスメントにて情報共有し個別の対応を心掛けている。（個別に買い物、ホームでの過ごし方）		
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	定期的なアセスメントと毎月のモニタリングで現状の把握に努めている。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>ミーティングで毎月スタッフが意見を出し合って確認し作成している。</p>	<p>介護計画は、利用者それぞれのタイムスケジュール、支援上の留意事項が記載された詳細な個別サービス計画を作成している。サービスが計画に沿って実践できているかを毎日確認している。職員全員が参加するミーティングの中で毎月モニタリングを行い、利用者の状況の変化に応じて都度介護計画の見直しをしている。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>日々の状況をありのまま記入すると共に介護計画の実践の有無をチェックして、次の見直しに活かせるようにしている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>毎日の生活の中での気づきを大切に、できるだけ対応できるように取り組んでいる。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>地域のボランティアに支えて頂いている（習字・太極拳・三味線・託児所の園児との交流）。</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
30	11	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	<p>ご本人の意向を聴き、ご家族と相談し適切な医療が受けられるように支援している。また、かかりつけ医は協力的で相談に応じて下さっている。</p>	<p>協力医が月に1度、訪問看護師が毎週来訪している。医師には「往診ノート」、訪問看護師には「医療連携記録」で利用者の一週間の健康状態を報告し、それぞれに質問や伝達事項を記入し情報を共有している。専門医への通院は、家族対応が原則であったが、最近では事業所職員が付き添うことが多くなっている。受診結果は、申し送りノートに記録している。</p>	
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>医療連携記録を活用し訪問看護師に1週間の報告をさせて頂き受診に繋げたり、指示を仰ぎ適切な看護が受けられるように支援している。</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>面会時に病院関係者と情報交換や相談を積極的に行い、早期退院ができるよう努め、ご家族と共有している。</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、事業所の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>契約時に方針を説明している。その上で決めて頂き、ご本人、ご家族の意向に添えるよう職員一同取り組んでいる。</p>	<p>事業所では、「最後まで寄り添う」ことを大切に、看取り介護に取り組んでいる。入居時に、重度化や終末期の対応について説明し、利用者、家族と方針を共有している。看取りの段階で、「看取りに関する指針」を改めて説明し、同意を得ている。今年度は3人の看取りを行っている。</p>	<p>最期まで寄り添う介護を実践しています。今後は、看取りを行った経験を活かした研修、勉強会を実施し、職員全員が、事業所の方針を理解し、共有しながら支援に取り組むことを期待します。</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
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	毎朝、申し送り時にCPRの手順を唱和し急変時に備えている。		
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	夜間、日中などを想定し定期的に訓練を行っている。また、訓練時には地域の方に協力を要請し参加して頂いている。	避難訓練は、夜間想定も含め年に2回行っている。事業所の近隣住民も数名参加し、その後の反省会で、事業所内部の間取りの確認や役割分担など、具体的な支援体制について話し合っている。非常用食料、飲料水などの備蓄があり、賞味期限切れなどがないよう法人が一括管理し、定期的に入れ替えをしている。	
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	日常より言葉遣いや接し方に配慮している。気になる職員にはリーダーや管理者が指導している。	毎月のミーティング時に「尊厳保持チェック表」を活用し、「子どもに対するような言い方をしていないか」「大きな声でトイレに行きますかと聞いていないか」などの数項目について、自分のケアを振り返り確認をしている。訪問時、職員は笑顔で利用者に向き合い、丁寧な話し方であった。	
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	やりたい事や希望などを聴き出来る限り応えられる様に努めている。		

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
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	「利用者主体」のサービスが提供できるよう心がけている。一人ひとりのペースが守られていない時は、その都度リーダーや管理者が指導している。		
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	その人らしいおしゃれや身だしなみを尊重しながら支援している（今まで使っている化粧品・バッグ・小物など）。		
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	利用者の希望を入れながら献立を考えたり、食のすすまない方への工夫には余念がない。また、盛り付け・季節行事に合わせた料理・お菓子作りに参加できるように企画している。	利用者に寄り添う時間が取れるよう、昼食は調理専門の職員が行っている。簡単な盛り付けや後かたづけは利用者も一緒に行っている。旬の食材を使い、彩りや盛り付け、器にも気を使い、利用者の食欲を高めている。時には、法人グループ内の料理人が出張調理に訪れ、寿司懐石などのプロの味を楽しんでいる。外食にも頻繁に出かけている。	
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	食事、水分量を常に把握し必要な栄養、水分量が摂取できるように支援している。		
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	毎食後必ず行っている。定期的に義歯の消毒も行っている。		

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
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	排泄パターンをアセスメントし、必要に応じてトイレ誘導を行ったり、オムツ（リハビリパンツ）から布パンツへの挑戦も常に試みている。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握し、声かけをしている。利用者によっては、食事前後などの時間誘導の場合もある。廊下を歩く運動の成果によって便秘の軽減が図られている。アセスメントの結果、精神面でのケアまでを介護計画に組み込み、布パンツの使用までに改善された例もある。	
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	排便状況を把握し必要に応じて腹部マッサージ、オリゴ糖、センナ茶、乳製品等で工夫している。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	できるだけ本人の意向にそうよう傾聴しながら支援している。	入浴は、原則として週に2～3回、午後の時間帯となっている。毎日の入浴や同性介助などの希望には柔軟に対応している。広い浴室には、三方向からの介助が可能な浴槽があり、足元の不安定な利用者には職員二人体制で支援している。菖蒲湯、ゆず湯などは、利用者から「昔を思い出す」と好評で、季節の行事として行っている。	
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	一人ひとりの状況に合わせて支援している。		

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
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>主治医、訪問看護師、ご家族と相談させて頂き支援している。（症状の把握や服薬の見直しなど）</p>		
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>	<p>編み物、貼り絵、ぬり絵、散歩、歌などで楽しんで頂いたり気分転換できるように支援している。また家事仕事を分担して役割りが持てるよう支援している。</p>		
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>	<p>散歩・ドライブ・ご本人の買い物希望の場所等への外出ができるように支援を積極的に行っている。</p>	<p>毎日、午前と午後に散歩に出かけている。利用者との話の中に出てきたなじみの場所や、カラオケ、買物、日帰り温泉など、利用者の希望に沿った個別の外出支援に努めている。初詣、季節の花見などは、全体行事として出かけている。</p>	
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>	<p>お金を所持しているご利用者様には、使える機会が持てるように定期的に支援している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望に応じて随時電話をしたり、手紙のやり取りができるよう支援している。</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
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	居心地良く過ごせるように環境面・人間関係面において工夫し、調整をはかっている。	居間、食堂、廊下とも広々としたスペースがあり、室温、湿度、換気に配慮している。利用者は、居間のソファに座りテレビを見たり、食堂のテーブルで新聞を読んだり、それぞれが好きな場所で過ごしている。習字や季節に応じたはり絵など利用者の作品を飾っている。	
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	その都度、希望に応じた対応を心がけ、個々の居場所を大切にしている。		
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	ご本人、ご家族の意向で備えられた居室の物が継続して使えるよう工夫している。	居室は、南向きで日当たりがよく明るい。エアコン、クローゼットは作り付けになっているが、タンス、ベッドなどは、使い慣れた好みのものを持ち込んでいる。額縁に入れた写真を壁一面に飾っている利用者や、何も置かずすっきりとした居室など、利用者や相談しながらその人らしい居室作りをしている。	
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	出来る限り「出来る事」「解る事」が維持出来るようにスタッフで確認し合い実践している。		

事業所名	グループホーム「へいあん鴨宮」
ユニット名	こさじ

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、安全面で不安なく過ごせている。 (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
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	毎朝、申し送り時に理念を唱和し共有している		
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	自治会に入っており、ご利用様が参加可能な行事に行かせて頂いたり、ホームの行事に招いたりと交流が続いている。顔見知りになり声をかけて下さる事が増えた。		
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	運営推進会議において社内研修「認知症の理解とケア」を報告している。ご近所の方に相談を受けることがある。		
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	自治会の役員の方より行事予定の案内があり、当日も快く受け入れて下さったりと地域交流がやりやすい状況に繋がられている		
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	市の高齢介護課の担当職員とは法改正等の対応などについて相談している。包括支援センターには運営推進会議の報告や鴨宮だよりを届けている。		

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>社内研修として義務付けられており、職員全員受講し確認し合っている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>社内研修として義務付けられており、職員全員受講し確認し合っている。また、ミーティング時に尊厳保持チェック表にて確認し合っている (不適切なケアの事例を含めて)</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>社内研修として義務付けられており、職員全員受講し知識向上に努めている。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約の内容、重説、その他全文読み上げ説明し、その都度質問にお答えし理解、納得が得られるように努めている。</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>面会時、家族会等で意見を頂いていて毎日のケアや運営に繋がられるよう努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	エリア長は定期的に、管理者は必要に応じて随時面談を行い、意見を反映できるよう努めている。		
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	1年に1回の研究発表での取り組みの成果を活かし、スキルアップに努めている。		
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	個別研修計画を社内で作成し社内外の研修に参加している。 また、職員との早めの相談で方向修正をしている。		
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	小田原市内のグループホーム連絡会が主催する研修に積極的に参加、交流し意見交換が持てている。		
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	計画作成担当者からの情報を共有し、不安にならないように傾聴し寄り添うケアに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		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	丁寧に対応する事を心がけ要望を聞きながら納得いくよう関係づくりに努めている。		
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	ご本人とご家族の意向や、在宅CMから情報収集し継続すべきサービスについては検討している。		
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	「持ちつ持たれつつ」の関係を大切に、人生の大先輩として教えて頂く事が多い。		
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	ご本人とご家族の関係が良好に維持出来るように支援している。また、ご家族とホーム双方から支援する事を基本としている。		
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	以前の住所地にある地藏尊や、お花見場所にお連れしたり、元同級生や親戚の方の面会等を大切に途切れないよう支援している。		

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
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	話題を共有し、皆で話せる雰囲気作りと、共有してできるゲームなどを行っている。また、孤立しない様に配慮している。		
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	必要に応じてフォローしているケースはあるが、少ない。		
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。	できる限り応えたいとの思いがあり、ご本人やご家族の情報を基に行っている。		
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	アセスメントの情報を共有し馴染みの場所に出かけたり、ご家族に協力して頂きお墓参りをする。		
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	定期的なアセスメントと毎月のモニタリングで現状の把握に努めている。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	毎月のモニタリングとご家族の意向を基に、ミーティングで意見交換し作成している。		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	日々の状況をありのまま記入すると共に介護計画の実践の有無をチェックして、次の見直しに活かせるようにしている。		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	毎日の生活の中での気づきを大切に、できるだけ対応できるように取り組んでいる。		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	地域のボランティアに支えて頂いている（習字・太極拳・三味線・託児所の園児との交流）		
30	11	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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支援している</p>	ご本人の意向を聴き、ご家族と相談し適切な医療が受けられるよう支援している。また、かかりつけ医は協力的で相談に応じて下さっている。		

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
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>医療連携記録を活用し訪問看護師に1週間の報告をさせて頂き受診に繋がったり、指示を仰ぎ適切な看護が受けられるように支援している。</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>面会時に病院関係者と情報交換や相談を積極的に行い、早期退院ができるよう努め、ご家族と共有している。</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、事業所の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>契約時に方針を説明している。その上で決めて頂き、ご本人、ご家族の意向に添えるよう職員一同取り組んでいる。</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>毎朝、申し送り時にCPRの手順を唱和し急変時に備えている。</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>夜間、日中などを想定し定期的に訓練を行っている。また、訓練時には地域の方に協力を要請し参加して頂いている。</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	日常より言葉遣いや接し方に配慮している。気になる職員にはリーダーや管理者が指導している。		
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	本人が過ごしたいスペース（リビングや居室）をお聞きし気持ちに添えるように対応している。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	『利用者主体』のサービスが提供できるよう心がけている。一人ひとりのペースが守られていない時は、その都度リーダーや管理者が指導している。		
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	その人らしいおしゃれや身だしなみを尊重しながら支援している（今まで使っている化粧品・バッグ・小物など）		
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	利用者の希望を入れながら献立を考えたり、食のすすまない方への工夫には余念がない。また、盛り付け・季節行事に合わせた料理・お菓子作りに参加できるように企画している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている</p>	<p>食事、水分量を常に把握し必要な栄養、水分量が摂取できるように支援している。</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>毎食後必ず行っている。定期的に義歯の消毒も行っている。</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>排泄パターンをアセスメントし、必要に応じてトイレ誘導を行ったり、オムツ（リハビリパンツ）から布パンツへの挑戦も常に試みている。</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>排便状況を把握し必要に応じて腹部マッサージ、オリゴ糖、センナ茶、乳製品等で工夫している。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>できるだけ本人の意向にそうよう傾聴しながら支援している。</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>	一人ひとりの状況に合わせて支援している。		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	主治医、訪問看護師、ご家族と相談させて頂き支援している。（症状の把握や服薬の見直しなど）		
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>	一人ひとりの役割りが継続できるように、家事仕事や庭の草取りなどを分担して行っている。		
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・ドライブ・ご本人の買い物希望の場所等への外出ができるように支援を積極的に行っている。		
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>	お金を所持しているご利用者様には、使える機会が持てるように定期的に支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望に応じて随時電話をしたり、手紙のやり取りができ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	居心地良く過ごせるように環境面・人間関係面において工夫し、調整をはかっている。		
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	その都度、希望に応じた対応を心がけ、個々の居場所を大切にしている。		
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	ご本人、ご家族の意向で備えられた居室の物が継続して使えるよう工夫している。		
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	できるだけ自立した生活が送れるように、居室入口には「表札」を、トイレ入口には「お手洗い」などの札を設置している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム「はいあん鴨宮」

作成日 平成25年7月14日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	33	終末期における 1人夜勤に不安がある	日勤、1人夜勤のどちらにおいても、全職員が終末期における適切な対応が不安なく出来る	医療連携看護師や法人内の看護師による研修と定期的(半年1回)に実施し、終末期に向けた対応に繋げて行く。	今年度中
2	34	急変や事故発生時に おいて適切な判断と対応に不安がある	特に新人スタッフが、急変や事故発生時に適切な判断と対応が出来ようになる	毎朝申し送り時にCPR手順の唱和と継承すると共に、その意味が把握出来るよう研修とし、実践力を身につける。	今年度中
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。