

平成23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	1472301074	事業の開始年月日	H17年10月1日	
		指定年月日	H17年10月1日	
法人名	有限会社 フェルシ			
事業所名	グループホーム ぼぼ箱根板橋			
所在地	(250-0034) 小田原市板橋933-3			
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	
自己評価作成日	平成23年11月14日	評価結果 市町村受理日	ユニット数	2ユニット

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	
----------	--

【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)】

家庭的な雰囲気の中で、心身を活性化し、認知症の進行の緩和を図る。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	神奈川県横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成23年12月14日	評価機関 評価決定日	平成24年3月8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>【事業所の概要】 当事業所は、箱根登山鉄道線・箱根板橋駅から北西方向へ約500m、徒歩10分ほどで行ける場所にある。「NPO法人歩歩」グループに属する、有限会社フェルシが経営するグループホームであり、認知症対応型通所介護と居宅介護支援を併設している。</p> <p>天然木材をふんだんに使用した瀟洒な2階建ての事業所は、1階が「かえで」、2階が「さくら」と呼称される2ユニットで構成されている。内部の構造は上下とも同じ仕様で、階段及びエレベーターで行き来ができる。</p> <p>所在地周辺は住宅地であるが、その中に木々に囲まれた神社や寺が多く散在している。事業所前には「松永記念館」と古刹の「香林寺」の広大な庭園があり、利用者が散歩をするのには適した地域である。</p> <p>【心身の活性化を目指す介護】 利用者支援の思いを理念として提示し、更に具体的な「指針」の形で日常業務に反映させるように努めている。利用者を「寝たきりにしない十の掟」は、利用者にも必要な「心身の活性化」に取り組む指針として、分かりやすく、実践的な内容になっている。</p> <p>経験豊富な職員が多く、利用者の状態を細かく把握して介護に従事しており、家族からも信頼と感謝が寄せられている。</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	グループホームばば箱根板橋
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	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	家庭的な雰囲気を大切にしながら日々の生活にメリハリをつける事で心身の活性化につながるようなケアに取り組んでいる。	事業所開設時に関係者の総意で提唱された3項の基本理念と共に「寝たきりにしない十の掟」を独自に掲げて日常業務の指針としている。それをリビング内に掲示し、利用者にメリハリのある生活、元気な生活をして貰うことを目指して常に活用している。管理者は、職員と共に話し合い、実践している。	
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	自治会に加入して、地域のイベント（お祭りや老人会）の行事にも参加させていただけるように配慮している。	小田原61区自治会に加入し、地区の行事や祭礼、老人会の催し事に参加している。近くの寺院や記念館の庭園での散歩中には地域の人たちと挨拶を交わしている。小学生が夏休みに訪問したことから交流が始まり、課外授業で来所してお話し会やゲームをしている。児童達のコメントや手紙が廊下に掲示され、利用者が楽しげに読んでいた。	
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	認知症の人の実態を理解して頂けるよう、公園を行った事がある。		
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	ホームの行事や状況を報告し、ご家族、ご利用者からの要望をサービスに取り組みめるように努力している。	現行では年1回の開催である。直近では10月にあり、地域包括支援センター職員、町内会副会長（兼地区民生委員）、利用者家族代表・利用者及び事業所代表が出席している。会議では利用者の状況を含めた事業所の活動状況の報告や、行事、催事についての話し合いが行われている。その内容について検討し、日常の業務に反映させることに努めている。	運営推進会議の開催を概ね2カ月ごとに開催されるよう希望します。毎回の会議に特定のテーマを提示し、たとえ短時間でも話し合いの場を持つことで、地域との連帯を深めることが望まれます。 加えて、行政機関へも出席を依頼することを望みます。

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
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	ホームの状況や情報を報告し、必要な時には協力しあえる関係を維持している。	市高齢介護課に運営推進会議の報告をしている。生活保護課との連携や地域包括支援センター、及び小田原市グループホーム連絡会との情報交換、介護技術向上を目指した研修への参加がある。県の認知症ケア実践者研修の実習生を受入れている。	
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	全職員が「身体拘束をしないケア」を周知しており、やむを得ない状況以外には行わないこととしている。	職員は、身体拘束をしないことを意思表示し、実践のため外部研修を受けている。夜中にベッドから下りたことが分かるマット式のセンサーや滑り止めマットなどを使い見守りに努めている。姿勢保持のため布を巻いた箱状の支えを考案し、違和感のない介助をしている。所内での施錠はしていない。玄関は夜間のみ施錠している。	
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」についての研修等に参加し、全職員に周知徹底して防止に努めている。		
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	利用者様に必要性が認められた時は、早急に対応して活用できるように周知している。		
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	契約時及び内容変に変更などが生じたときは、丁寧にご説明するように努めている。		

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
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	運営推進会議に、利用者様やご家族に参加していただいている。	家族の意見や要望は主に訪問時の面談で聞いている。運営推進会議でも聴取している。要望は記録して全職員に伝え、業務に反映するよう指示している。意見箱を設置しているが、利用度が低い。	
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	代表者は、原則毎月のカンファレンスに出席し、職員からの意見・要望・提案を聞いている。	代表者と管理者が日常業務で職員と同じシフトに入っており、意見や要望を随時聞いている。また、職員は「気づきノート」に意見や提案、気づいたことなどを書き、それを基に話し合い、運営に反映させている。」献立や調理についての意見や提案があり、実行された事例がある。	
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、職員の勤務状況を把握し、賞与査定時に反映させている。		
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	外部研修へ参加しやすいようにしている。		
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	小田原市グループホーム連絡会に参加し、職員が出席するようにしている。		

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
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>	<p>ご本人の不安はことや要望等は、十分傾聴すると共に、安心していただけるような信頼関係作りに努めている。</p>		
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>	<p>ご家族の不安や要望の全てを話して頂けるような雰囲気作りに努め、安心して頂けるような関係作りに努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人と家族にとって、何か一番必要であり、要望されているかを十分に話し合ったサービス利用ができるように対応している。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>グループホームの基本である事を全職員が周知しており、人生の大先輩である利用者様と共に過ごし合う場だと認識している。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>施設に入所されると、家族との絆が薄れがちなことが多いので、面会時常に情報を伝えることにより、共に支えていけるように対応している。</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
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	日常的に会話の中でご家族や昔の話題を提供する事で、ご本人の記憶を活性化させることにより、絆の大切さを感じられるように対応し、ご家族にも関係の大切さを理解して頂く様に努めている。	家族や親せき、知人・友人の訪問を歓迎し、来所された時は歓談の場にお茶を出している。電話は子機を渡し、利用者が居室で話せるようにしている。年賀状や手紙のやり取りの支援も日常的に行われている。墓参りの希望に職員が同行したり、馴染みの場所への外出希望があり花見に一緒に行った事例がある。	
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	利用者様間の相性や性格面にも配慮し、お互いに支えあえる関係作りを支援している。		
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	断ち切らない関係性を保つ事により、新しいつながりができることもあるので、縁を大切にしている。		
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。	個々の思いや暮らし方の希望や、意向を把握して、より添ったケアができるように対応している。	入居時のアセスメントや普段の会話、また、風呂やトイレ利用の際のうちとけた1対1での対話からその人の思いを把握している。「こんな風にしたいですか？」などと声かけをして意向を汲み取るなど、その人の仕草や動作から思いを推察している。	

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
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	受付時の情報だけでなく、入所後の移り変わる状況を常には把握している。		
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	一人ひとりの心身状態、残機能を把握して、よりよいケアが出来るように対応している。		
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	本人がよりよい状況で過せるためのケアプランが作成できるように、多くの意見を反映させている。	入居時のアセスメントを参考にして計画を作成し、1週間、本人の様子を見る。その後、職員、医師・看護師等の意見を取り入れて最初の本計画を作成し、より良い状態の維持を目指すために用いる「サービスチェック表」に毎日の状況を記録して、状況を確認している。緊急時の即時見直しや短期3ヶ月、長期6ヶ月の定期見直しを行うための計画変更手順が確立されている。	
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	日々の様子を個別記録に記入し、職員全員が情報を共有して、気づきや工夫面においても、意見交流して、実践し、見直しを行っている。		
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	利用者様の心身状態は常に変化する事を年功において、その時々発生するニーズに対応出来る柔軟性を持っているように対応している。		

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
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>地域のイベントや交流を大切にして、一人ひとりが地域資源の中で安心して暮らしを楽しめるように支援している。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</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>かかりつけ医への受診支援や緊急時の往診依頼等の支援に最大の対応を行っている。</p>	<p>入居前からのかかりつけ医で受診する方が7名おり、通院介助を家族がしている。できない場合は職員がする。他の方は月2回の訪問診療医から交代で受診する。歯科は歯科衛生士が月に4～5回来て口腔ケアを行っているが、治療は通院して行う。家族から受診後の報告を受け状況を共有している。担当の看護師等による24時間見守りがされる体制がある。</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>ご利用者様の情報や気付きは、常に全職員が共有して、看護職員に適切に伝えられるように対応している。</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>入院時には、ご利用者様の情報を伝え、入院中には病院からの適切な情報が受理できるように良好な関係作りを行っている。</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
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>ご本人やご家族と納得のいくまで話し合いを行い、事業所で出来ることを十分に説明して、納得していただき、心置きなく終末期を迎えられるようにチームで支援し、取り組んでいる。</p>	<p>詳細な指針があり、重度化や終末期での対応法を入居時に説明し家族から同意書を貰っている。状態が悪化した場合には家族と共に医師の指導を受けながらターミナルケアを行う。6年間で3件の看取りを行った。いずれも管理者が立ち会っている。</p>	<p>ターミナルケアと看取りの対応に管理者は十分な知識と経験をお持ちですが、今後、職員も同様に対応できるよう、あらかじめ、研修などでその心構えを養成されるようお勧めいたします。</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>症状や状況に対応出来るようなマニュアル表を作成して、全職員に配布してある。</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>半年に一度、避難訓練、防災訓練を実施して、近隣の方にも協力して頂ける関係づくりをしている。</p>	<p>年2回の避難訓練を、消防署の指導を受け実施している。事業所オーナーで民生委員の前自治会長も参加していて地域との連携もある。建物内部のスプリンクラー設置や防火訓練が行われている。災害時用の必要品についても大震災後に見直し、懐中電灯、乾電池、ガスボンベなどが追加されて外の倉庫に備蓄されている。</p>	
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>心身の機能が低下していても、人生の先輩であり、日本経済を支えて来られた方々であることを念頭に置いた、対応をしている。</p>	<p>利用者に対する人格の尊重、及び接遇について、研修を行っている。丁寧に話す、敬語の使用、お願いする気持での会話を実践するように指導している。問題があった場合は随時またはミーティングで注意している。訪問時には職員の優しい言葉かけが見られた。利用者も楽しそうに対応していた。</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
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	ゆっくりとより添うケアを行うことで、ご本人の思いや希望を聞き、自己決定出来る様に対応している。		
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	一人ひとりの心身状態やペースを大切に、職員が先回りしたケアを行わないように努めている。		
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	汚れやほころび等に配慮した身だしなみや、好みの衣服を着用していただけるように支援している。		
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	一人ひとりの好みを理解して、量や味付けに配慮しながら、盛り付けをし、一緒に片付けを行っている。	食事献立は好みに配慮しながら2週間分を職員が作成する。食材は、調理担当職員が地域内で購入している。全員分の調理を1階で行い、2階に運ぶなどの省力化の工夫をして職員が利用者と一緒に食事をしている。その人の体調に合わせた食事形態にしている。訪問時は、準備や後片付けを手伝う方もいて、楽しい雰囲気であった。外食や出前の機会も予定されていた。	
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	一人ひとりの食事摂取量や残量の内容をチェックして、適切な状態を維持出来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
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>毎食後全員の口腔ケアを実施し、就寝前には義歯の洗浄を行うとともに、毎月定期的に歯科衛生士による口腔ケアとチェックを実施している。</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>一人ひとりの排泄習慣や間隔をチェックし、排泄の失敗が軽減できるように声掛けし、支援している（日中のおむつ使用者はならず、夜間のみ数名対応している）。</p>	<p>利用者個々の排泄チェック表があり、排泄パターンを把握している。出来るだけトイレで排泄できることを心がけ、誘導している。現在、夜間だけのおむつ使用者が1名、日中はリハビリパンツやパットを利用する方がいる。</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>一人ひとりの排便間隔をチェックし、飲食物の工夫や運動を促していると同時に、便秘による空く英領を避ける為に服薬対応も行っている。</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>一応、入浴日は設定してあるが、利用者様の拒否や希望に対して、柔軟性のある対応をしている。</p>	<p>週に2回、午後に健康状態を確認したうえで、ほとんどの方が介助を受けながら入浴している。個浴槽でゆったりと入浴する。1日に2～3人が入浴できるシフトで対応しているが、入浴をしたがらない人もいるので、時間や日を随時替えている。季節のゆず湯や菖蒲湯、沐浴剤を入れて楽しく入れるように工夫している。</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>	<p>高齢者であることを前提としているので、体調や状況を常に把握しており、一人ひとりの希望に応じた休息方法を支援している。</p>		
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>職員全員が、服薬情報を周知としており、一人一人の服薬支援を行うと共に、症状についても確認している。</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>一人ひとりの生活歴や得手不得手を知り、日々の生活に張り合いを持って楽しんでいただけるように支援している。</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>日々の生活の中で、散歩や外気浴を取り入れて、自然や季節の流れを感じていただけるように支援している。また、年間行事の中に外食や季節の花見物も取り組んでいる。</p>	<p>天気が良ければ10時半ごろから外気浴を兼ねて散歩に出る。周辺は散歩に適した環境にあり、車イス利用の方にも安心して出してもらえる。レストランでの外食や小田原城址公園の菊花展へ行くなど、季節ごとに遠方への外出もしている。</p>	<p>日常動作のレベルが低下していくのに伴い、散歩や外出の機会が少なくなっているようですが、お元気な方もいますので、今後も外出の機会を確保する取り組みを期待します。</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>基本的には、金銭管理はホームで行っているが、可能な方に対しては、衣服の買い物等の支援は行っている。</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
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	希望される方に対しては、いつでも自由に電話対応を行っており、手紙のやりとりも支援している。		
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	日中は、リビングにいる時間が多いので、光や温度の調節に配慮し、利用者様が不安や混乱を感じないように支援している。	所内は木の温もりが感じられて居心地が良く、床暖房の効果もありリビングで過ごす方が多い。訪問時は、窓から紅葉の木々を眺めている方やソファでくつろぐ方、職員と会話をする方などが思い思いに穏やかな時を過ごしていた。2~3の方がデイサービスとして当事業所を利用しており、共用空間で1日を過ごしている。	
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	基本的には、定席が決まっているが、顔見知り同士の間柄で話が盛り上がり、ひとりでぼんやりと過されたり出来る雰囲気作りになれるよう支援している。		
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	入所の際、ご本人の使用しておられた馴染みの家具や調度を持参していただき、環境の大きな変化による混乱を防ぎ、居心地よく過せるように支援している。	居室には既設のエアコンと照明のほかは、利用者が持ち込んだベッドやタンス、テーブルと椅子、テレビや仏壇、家族の写真などがある。好みに整理整頓された室内は掃除もいきとどき、清潔である。内部から施錠できるが、万が一の場合は職員が外から解錠できる。	
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	トイレや洗面台は広く明るく設置し、人目でわかるように表示してあるので、お一人でも使用可能であり、居室内も使用しやすいような配置にし、安全性も重視した工夫をしている。		

事業所名	グループホームばば箱根板橋
ユニット名	かえで

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	管理者は日常的に職員に対し、運営方針や目標の理解にむけた働きかけをしている。		
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	入所時より自治会に加入している。地域の行事に参加し、住民の方々と交流できるようにしている。		
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	在宅で介護されている地域の方々の悩み事や不安におもっていることなどに対応しアドバイスを行っている。		
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	年に数回推進会議を実施している。地域住民、ご家族、ご利用者に参加していただき、そこで貴重な意見を踏まえ、サービスの向上に努めている。		
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	小田原市役所高齢福祉課と連絡を摂りながら、実情のケア、サービスの取組みを伝え、協力関係を構築出来るよう努めている。		

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
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>玄関の施錠を含め、禁止対象となる身体拘束をしないケアに取り組んでいる。全職員が身体拘束禁止規定について、十分把握している。</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>管理職や職員は、虐待は決して行っではいけないことを十分認識している。カンファレンス時、虐待について話し合いをしている。</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>現在1F利用者で、この制度を利用されている方はいませんが、全職員はその制度について十分理解している。</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>契約時及び内容変に変更などが生じたときは、丁寧にご説明す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>運営推進会議に、利用者様やご家族に参加していただいている。</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
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	代表者は、原則毎月のカンファレンスに出席し、職員からの意見・要望・提案を聞いている。		
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、職員の勤務状況を把握し、賞与査定時に反映させている。		
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	外部研修へ参加しやすいようにしている。		
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	小田原市グループホーム連絡会に参加し、職員が出席するようにしている。		
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	入所前にホームを見学、あるいは体験入所をしていただき、本人が不安に感じていること、困っていることを傾聴し、安心して頂ける関係作りに努めている。		

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	ホーム運営者は利用ご家族からの相談に応じ、時には訪問して困りごとなどを聞く機会を作っている。		
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	訪問、あるいはご家族からホームを訪れ、アセスメントを行い、必要とする支援を見極める努力をしている。		
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	普段の会話の中から、ご利用者から昔の風習などを教わりながら、一緒に暮らす者同士の関係を構築している。		
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	面会時などに、日々のご利用者の様子を話し、楽しかったこと、困った事などをご家族と共にどうしたら本人にとってよいかを常に話し合える関係を築いている。		
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う、支援に努めている	馴染みの方がいつでも面会に来られるよう、ホームをオープンにしている。		

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
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	日中はリビングで過ごして頂けるよう、みんなで協働して出来る貼り絵やゲームを提供し、支えあえるように支援している。		
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	契約終了後も家族から相談があったときには、相談に応じ、アドバイスを行っている。		
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。	入所時にご家族、利用者にあセスメントし、利用者の暮らしの把握に努めている。		
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	入所時に、ご家族、ご利用者にあセスメントし、利用者の暮らし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	体操、散歩など日課として行っている。ひとり一人の趣味などの把握に努め、また一人ひとりの心身状態や有する力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>	1回/月カンファレンスを全職員参加で行っている。利用者のケアで気付いたことなどを話し合い、時には家族との話し合いを持ちながら、現状に即した介護計画を作成している。		
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>	毎日、生活記録簿にケアの実施、工夫などを記入し、職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
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>	同法人内の居宅介護支援事業所やグループ法人の通所介護、訪問介護事業所と連携し、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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>	毎月、三味線、ウクレレ、工作のボランティアの方々が来所して下さい、懐かしい曲やみんなで歌を歌うことにより、豊かな暮らしを楽しまれている。		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</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に支援している</p>	昔からの主治医に診ていただいている方は、ご利用者の希望を尊重し、通院公助を行っている。		

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
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>介護職員は日常で気付いた情報を看護職員に伝え、相談している。看護職員は、利用者に対し、状況に応じて受診などを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>医療機関とは、常に連絡を取り合い、早期退院ができ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>重度化した場合にすいては、主治医と情報を共有し、早い段階から話し合いをしている。</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>利用者の急変や事故発生時に備えて、緊急時マニュアルが作成されている。応急手当や対応についても行っている。</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>年二度、防災訓練を消防署と地域住民を交えて行っている。</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	一人ひとりの人格を尊重した言葉遣い、態度に気をつけて対応している。		
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	お茶の時間などを利用し、利用者が何をしたいのか希望を聞き、具体的に出来ることを伝え、本人が納得し決定できるように働きかけている。		
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	一日の日課はある程度決まっているが、こちらのでペースではなく、ご利用者のペースで行っている。		
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	月に一回、利用者の希望に合わせ、訪問理美容を利用していただいている。		
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	利用者は、食事を大変楽しみにしており、一緒に盛り付けや食事の片付けをして頂いている。		

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
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>毎食事のお茶や汁物、おやつのお茶などで確保できるようにしている、また、マヒのある方で十分飲み込みが出来ないときは、飲みやすい形状で提供している。</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、口腔ケアの声かけを行っている。自力でしていただいたあとに、職員が口腔内の確認を行っている。</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>排泄チェック表で、一人ひとりの排泄パターンを把握し、失敗のないよう自立に向けた支援を行っている。</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>午前、午後に体操を行い、散歩を日課としている。食事面でも繊維質の食品を取り入れている。また排泄チェックで排泄状態の把握に努めている。</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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入浴のスケジュールはあるが、利用者の希望に合わせて個々に応じた入浴支援をしている。</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>	<p>昼食後の休息への声かけを行っている。日中の適度の運動により、安心して気持ちよく安眠できるよう支援している。</p>		
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>職員は服薬説明書で理解している。服薬管理はホーム側で行い、個々の体重の変化や異変について確認できるように努めている。</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>お茶入れ、食事の盛り付け、洗濯物畳みなど、一定の利用者ではなく、一人一人の力を活かした役割が出来るように支援している。</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>毎日散歩に出かけている。</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>こづかい管理は全てホーム側で行っている。</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
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	年賀状など書かれたハガキを投函している。		
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	自然の木材をしようした建物になっており、1Fはかえでの木を使用している。木の匂いやぬくもりが心地良い環境になっている。玄関や洗面台には季節の花が飾っており、家庭的な雰囲気になるよう心がけている。		
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	リビングや廊下にはソファが置いてあり、いつでも自由に寛げるようになっている。		
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	使い慣れた物を入所時にお持ちいただくようにパンフレットに明記し、慣れ親しんだ物を持ってこられるようにしている。		
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	トイレ、廊下、風呂場には手すりがあり、自立した生活が送れるようになっている。		

目標達成計画

事業所名

グリーンホームほほ 箱根板橋

作成日

H.24.1.19

【目標達成計画】

◎ 遂行済

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	4	運営推進会議を本2回しか開催していない。	2か月以内開催する。	① 予定を決めようとする課題を上げよう。 内容は地域域のわかちあいや子育ての働きかけ等。 防犯関連や行政への連携を依頼する	H.24.2 開催予定。
2	35	災害対策について、甲府防犯訓練センターから、お問い合わせした。	昼夜問わず利用者が避難難航を体験する様子の動画を近所への連絡を測る	夜間暗く見えたり場所の避難誘導訓練と消防署と相談して行う。 近所への告知体制化、避難難航を確保する。 衛生用品と缶詰の用意	消防署と相談して30分以内に行う予定
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。