

平成 27 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	1473301008	事業の開始年月日	平成17年12月1日
		指定年月日	平成17年12月1日
法人名	有限会社 真全		
事業所名	グループホーム まっとう		
所在地	(〒226-0026) 神奈川県横浜市緑区長津田町2365番地		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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27年9月14日	評価結果 市町村受理日	平成28年4月12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	
----------	--

【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)】

1階は自立度が高いので、入居者様は感受性も豊かで、周りへの気配りもされ、我が家と言う感じです。全員で動くことも可能です。同系施設であるデュランタヘコンサートを聞きに行ったり、食事に行ったりと楽しめるので、家庭と変わらない生活を維持していきたい。新しい入居者も増えたので、「まっとう」に入居して幸せだご家族様、利用者様に思っただけのように職員一同がんばって行きます。

【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	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成27年10月6日	評価機関 評価決定日	平成28年1月20日

【事業所の概要】

事業所は、JR横浜線と東急田園都市線の長津田駅から線路沿いに徒歩約10分、坂道を登った小高い丘の上の静かな環境にある。

【運営推進会議を活かした取り組み】

運営推進会議は、昨年まで3か月に1回の開催だったが、今年度からは2か月に1回開催している。会議には自治会役員、民生委員、長津田地域ケアプラザの職員、利用者・家族などが参加し、運営内容や行事、外部評価の受審について報告し、意見交換を行い、意見を運営に反映するように努めている。

【協力医療機関の医師と看取りに関する方針の取り組みと実践】

協力医療機関の医師と訪問看護師が連携を図り、医療の受診や健康相談ができる体制にある。看取り介護を経験している。入居時に看取りに関する方針を説明し、看取りに関する同意を得ている。利用者・家族の要望がある時は、家族の理解と協力を得ながら、可能な限り、その人らしい人生を「まっとう」し、尊厳ある安らかな最期を迎えることができるような支援に取り組んでいる。

【介護状況と家族へのお知らせ】

家族には、毎月利用者の介護に関する目標、達成度、サービスの実施状況などを評価したモニタリング表を送付している。また、「まっとう通信」を3か月毎に発行している。その中で夏祭りやバイキング、誕生会などイベントの写真は利用者一人ひとりを中心に構成して、それぞれの利用者の日々の生活の様子を伝えている。

【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 まっとう
ユニット名	A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)	○	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
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	ホーム内に理念を掲示し、毎日の朝礼で理念を唱和し共有化を図っている。また、折に触れ、理念の意義を確認し、検討している。	理念は、開設時に運営法人の代表者が認知症の実父を介護した経験の思いを込めて作成し、玄関、各ユニットの事務室に掲示している。管理者は新入職員の研修時に説明し、職員は日頃の介護・介助の中で丁寧に話しかけて接するように心掛けている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、地域のお祭りや防災訓練にも参加している。また、施設での行事に地域、近隣の方々を招待したり、ボランティアに来ていただいている。	東向地自治会に加入している。いままでは賛助会員であったが、約2年かけてお互いに助け合う関係が理解され会員となった。初詣には地元の大石神社へ行き、地域のお祭りや盆踊り、敬老会にも参加している。フラダンス、傾聴、草笛・ピアノ・ギター演奏のボランティアが来所している。長津田ケアプラザの「歩け大会」の見学コースにもなっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	今年はキャラバンメイトのスタッフへの研修会はなかったが、老人会や歩け大会など、地域からの見学も多く、広くご理解いただけるように努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に一度、運営推進会議を開催し、運営報告や活動状況報告をし、意見交換を行っている。サービス向上に活かしている。	運営推進会議は、昨年までは3か月に1回の開催していたが今年からは2か月に1回実施している。会議では運営状況や活動内容、外部評価の受審などを報告し、意見交換を行い、地域情報の収集を得て運営に活かしている。	

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
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	緑区の高齢者支援課の担当者に事業所の実情について報告や相談をしている。また、緑・青葉区グループホーム連絡会に加入し、区担当者からの報告を受けたり相談をしている。	管理者は緑区の高齢者支援課と業務上の相談をして助言を得ている。介護保険の要介護認定更新手続きの際は、家族と同席の上、立ち会うこともある。横浜高齢者グループホーム連絡会に加入し、交換研修や勉強会に出席し、情報交換をしている。	

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	○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	内部研修やミーティングを行い、身体拘束についての理解に努めているが、やむを得ず2階入り口の施錠は行っている。	職員は月1回のフロアー会議時に身体拘束について学び、正しい理解に努めている。玄関は施錠せず目配りと見守りに努め、2階フロアーの出入り口は近くに線路や林があるため、家族の了解を得て施錠している。利用者が不意に外出する場合は携帯電話を持参した職員と一緒に掛けて連絡をとるようにしている。また区がアドバイザーとなっている「認知症カフェ」の話し合いに参加している。	
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	内部研修やミーティングを行い、高齢者虐待防止法について学んでいる。事業所内でも、虐待が見過ごされることがないように防止に努めている。		
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	内外部に参加し学ぶ機会を持つと共に、活用できるよう支援している。実際、成年後見人制度を利用している方もおられる。		
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	契約時には時間をかけ説明をし、理解、納得をしていただいている。改定等の際には、臨時家族会を開く等し、説明を行っている。		
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	定期的開催している家族会時や、ご来設の折の意見、要望には、その真意をくみ取り運営反映に向け、努力している。	運営推進会議や年2回の家族会、家族の来訪時には利用者の日頃の様子を説明し、意見や要望を聞いて運営面に反映している。家族よりできるだけ外出の機会を作りたい旨の要望があり、外出を増やすように努めている。	

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
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、フロア会議、運営会議、個人面談等で意見や提案を聞く機会を設け、反映している。	管理者は月1回のユニット会議や朝の申し送り時に職員から日常業務の要望・意見を聞き業務に反映している。職員から人手不足で人員を増やして欲しい旨の要請があり、募集しているがなかなか難しい現状である。運営法人の代表者や担当部長が巡回時に職員から要望や意見を聞いて事業に反映している。	
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	労働基準法の遵守を表明し、サービス残業等が無いようにすると共に、改善意見を取り入れ、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	管理者、主任から各職員のケアの実際と力量の報告を受け把握している。内外の研修には積極的に参加させ、職員を育てる取組みをしている。		
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	横浜市のグループホーム現場研修事業等に参加し、同業者と交流の機会を持っている。また、地域のグループホーム連絡会や、ケアマネ勉強会等に参加、交流を図っている。		
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	入居者様の話を傾聴して寄り添い、慣れない環境の中での不安な気持ちを理解し、信頼関係を築いている。また、職員間で情報を共有することで、安心を確保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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	アセスメントを丁寧に行い、電話や面談の機会を多く持つようにし、ご家族の困りごとや要望を伺い、信頼関係を築くよう努めている。		
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	アセスメント時に、ご本人に必要なこと、ご本人の望みを見極め、医療とも連携しながら、他の社会資源の活用も含めた対応に努めている。		
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	傾聴と寄り添うことを原則として、表現出来ない内面をくみ取り、本人の訴えを感じ取る。利用者様の中では訴えることのできない方もいるので、目の動き、顔色等で要望に答える。		
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	ご本人とご家族の絆を大切にしながら、ご家族にも適切な情報提供を行い、共に支えていけるよう、良好な関係の構築に努めている。		
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	馴染みの人や友人は何年か経つと減る傾向にあるが、それでも時々は来られる。会った瞬間は入居者様は喜ばれゆっくりとすごされている。	利用者は家族と一緒に馴染みのとんかつ店や寿司店へ外食に行ったり、墓参りに出掛けることもある。家族と一緒に自宅へ帰り掃除をしている方もいる。家族に会いに行く時は送迎の支援もしている。知人や友人が来訪したり、手紙や年賀状が届いた時は、事業所は返信の支援もしている。	

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	孤立するような人がないように、常に人間関係と、状況を把握し、場所の移動や内容の変更が速やかに出来るように声掛け、見守りをし、穏やかに過ごせるように支援をしています。		
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	退所された方のご家族が来訪され、必ず入居者へ手作りのプレゼントを持ってきて下さいます。感謝し、関係性を大切にしている。		
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。	日頃からご本人やご家族から、思いや希望を聞き、言葉や表情から、意向を汲みとり、介護計画作成に反映させるよう努めている。	職員は利用者の日常の行動や表情の中から、意向や希望を汲み取るように努めている。入居時に利用者の生い立ち、学歴、趣味、し好、楽しかったことなどを「私の人生の歴史」と題し記入してもらい参考にしている。意向を伝えにくい方には入浴時や居室で職員と1対1となる時に話を聞いている。目の動きや表情からくみとること等、バリテーション講座で学んだことが役に立っている。	
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	入所時に、ご家族への「私の歴史」の記入依頼をしたり、聞き取りにより、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境について把握している。		

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
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	レクリエーションや自主的な役割分担を通し、個々の残存能力や、日々の心身の状態の把握をしている。歩く方には必ず付き添い介助をして、転倒事故を未然に防ぐ配慮をしている。		

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
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	ご家族や医師、看護師の意見を参考にしながら、モニタリングを毎月行い、フロア会議等でチームで情報共有をし必要なケアについて見極めるようにしている。	入居前に自宅や病院を訪問し、利用者・家族と話し合い、どのような生活を望んでいるかなどを聞いている。アセスメントに基づき1か月の仮計画を立て、職員・医師・看護師・家族の意見を反映させて、介護計画を作成している。居室担当者が毎月モニタリング表を作成し、プランに反映している。見直しは通常3か月毎に行っている。	
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	日頃から個別の記録を詳細にするよう心掛け、情報の共有に努めている。申し送り時やフロア会議時、サービス担当者会議時に話し合い、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人やご家族の状況により、サービスや支援を柔軟に変更し、多機能化に取り組んでいる。		
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	外出が難しくなってきたが、近隣のお祭りへの参加やボランティアの協力による活動、地区センターからの紙芝居の貸し出し利用等、楽しみのある暮らしの支援をしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	往診医からの医療説明、薬の変更等、ご家族に伝え納得いただいている。必要時には家族と医師の面談を行い、医療方針について相談、確認をし、納得の上適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者のかかりつけ医である、眼科、皮膚科、精神科には継続して受診できるように支援している。協力医療機関の内科医の訪問診療は月2回、訪問歯科医は月1回、訪問看護は月2回ある。受診結果は診察内容報告に記録し、職員間で共有している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、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	訪問看護師との伝達専用の記録ファイルを用い、個々の情報を伝え、その都度相談し、その内容をスタッフに周知させている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、往診医から迅速かつ適切な入院先の紹介を受けている。また、入院中や入退院時の医師からの医療説明にはご家族と同席し、相談や情報交換をしている。		
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	「事前指定書」の記入を依頼し、早い段階から終末期のあり方について方針を共有している。状態の変化がみられる方に対しては医師と共に説明、相談し、その都度方針を確認している。	いままでに看取り介護を数名経験している。入居時に重度化した場合における対応にかかる指針を説明している。利用者の意思、家族の意向を確認しながら医師と相談し、可能な限り看取り介護の支援に取り組んでいる。これらの方針は関係者間で共有している。	利用者の急変時や重度化に備えて、ケアマネジャーによる勉強会を行っていますが、看取り介護の勉強会を今後も行い、一層充実した介護・介助の体制づくりを期待します。
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	急変や事故発生時の対応について、繰り返し研修、説明をしている。緊急連絡先及び連絡手順を事務所内に掲示している。		
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	地域の防火防災部長、消防署の協力を得ながら、昼夜の防火、防災訓練を定期的に行っている。	防災・避難訓練は年2回、夜間想定を含めて消防署の協力の下、実施している。訓練には自治会役員、民生委員、近隣の住民の参加があり、利用者の見守り役をお願いしている。非常災害用の食料・飲料水は備蓄している。	事業所は坂道の頂上近くに位置し、道路が狭隘でもあることから、災害に備えて食料・飲料水、毛布などの備品は同一法人の他の事業所に頼らずに十分に備えるように期待します。

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
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	プライバシー保護についての内部研修を行ったり、適切な言葉かけについて話し合い、敬いの態度で接するよう努めている。	職員は入職時に守秘義務に関する誓約書を提出している。職員は日頃よりプライバシーを損ねることのないように、丁寧でやさしい言葉かけに心掛けている。バリテーションで学んだ声かけや利用者との距離の取り方等にも注意している。個人情報を含む書類は施錠のかかる書庫に保管している。	
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	ご本人の気持ちを第一に考え、声掛けや質問の工夫をし、希望を伝えやすい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	個々の希望やその日の状況に合わせた起床時間、食事摂取の仕方等についてその都度話し合い、情報共有しながら支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	定期的な理美容の利用、日々の髭剃りや整髪、洋服選択のお手伝い、気に入った帽子やマフラー等の装飾品の使用等を支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食時は職員も一緒にし、その日の体調や希望に合わせて、片づけをしていただいている。手伝いを楽しみにし、率先して声を掛けて下さる方もいる。	利用者は職員と一緒にテーブル拭き、配膳、下膳、食器拭きをしている。献立と食材は外部業者に委託しているが、一品は職員が追加している。おやつは職員が手作りのものを提供している。寿司やカレー、お好み焼きなどの外食に出掛けている。誕生会には家族にも声かけし、赤飯やちらし寿司を提供している。	

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		○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	一人ひとりの状態や必要な形状、摂取量目安は介護計画書で周知し毎日の摂取量を分かり易く記録することにより、情報共有している。好きな飲み物等を把握し、水分摂取量を確保している。		
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、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	訪問歯科の指導に従い、口腔状態を把握し、毎食後一人ひとりの状態や力に合わせたブラシや口腔洗浄剤を使用しながら、必要に応じ手伝い、支援している。		
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	排泄表を活用し、排泄パターンの把握に努め、スタッフ同士で声を掛け合い情報共有をし、その方の自立に向けた支援を行っている。	職員は、生活チェック表の排泄記録より排泄パターンの把握に努め、トイレ誘導を支援している。利用者がうろろうしたり落ち着きがない仕草から察知して声かけし、排泄の自立支援に努めている。入居時にリハビリパンツの方がパンツに改善した事例がある。	
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	排泄表の確認、申し送りにより一人ひとりの状態について共有し、個々に応じた飲食物や運動を働きかけている。また、医師に相談し、必要に応じて医療対応も行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回以上の入浴は確保、予定日は決めているが、個々の希望やタイミングに合わせて、予定変更しながら支援している。	入浴は基本的には週2回とし、シャワー浴、清拭、足浴を希望する人もいる。入浴を好まない人には、声かけを工夫して、入浴を支援している。季節が感じられる菖蒲湯やゆず湯を楽しんでいる。	

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
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	居室での安眠が確保され、その時々、お好きな時間に休まれている。寝具の清潔を心掛け、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	薬の目的、用量等について、繰り返し確認している。特に新しく処方された薬の副作用について理解し、症状の変化を記録、情報共有し、医師に伝えている。		
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	ご自身の役割として、お盆拭きやカーテンの開閉、洗濯物畳みを率先してされている。個々の楽しみごとや気分転換の支援をしている。		
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	散歩やドライブを希望されている場合は付き添い出掛けていただけよう努めている。今年は遠方に行くことは実現しなかったが機会をもちたい。	天気良ければ車イスの方も事業所の周りや駐車場近辺を散歩している。事業所の付近は坂があり危険なのでベランダで日光浴をする方もいる。職員と買い物へ出掛ける方もいる。春には恩田川浴いへ花見に行き、お花見弁当を食べ、青葉台方面にもドライブして遠出している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を所持され、必要な物の購入を依頼されることがある。一緒に買い物に行かれる際、購入の手伝いの支援をしている。		

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	届いた手紙を渡したり、書かれた手紙を出す支援をしている。ご希望がある時は、手紙の代筆や電話をされる際手助けをし、電話の取次ぎもしている。		
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	清潔や整頓を心掛け、環境整備に配慮している。また、飾りつけを工夫し季節感を感じて頂く。室内外での排泄等にはすぐに清掃し、転倒や臭気等での不快感を取り除く。	建物内部はロジック風で2階の天井が高く自然光が入り、明るく清潔に保たれている。室温はエアコンと加湿器で調整されている。リビングの中央にミラーがあり、職員が調理しながら全体の様子がわかるように工夫されている。壁面や廊下には敬老の日や花火大会のイベントの写真が飾ってある。季節ごとにクリスマスツリー、七夕飾り、ひな人形などを飾っている。	
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	短期記憶、気配りや思いやり、配慮が出来なくなってきた。それぞれの居心地良い場所、気に入った椅子や隣人など、個別に対応し、変化を感じ取り、すぐ対応する。		
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	ご本人やご家族と相談し、使い慣れたものや好みの物を活かしている。椅子やテーブル、勉強机や植木鉢を置いたりされ居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室はエアコン、照明器具、防災カーテン、クローゼットが備え付けられている。利用者はテレビ、テーブル、椅子などを置き、仏壇や家族の写真を飾っており、事業所としては利用者が居心地よく暮らせるように配慮している。居室の掃除をする利用者もいる。	

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
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	手すりやじゅうたんで安全な環境を工夫し、トイレや各居室は名前や花の写真等を表示し、わかりやすくしている。		

事業所名	グループホーム まっとう
ユニット名	B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)	○	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
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	ホーム内に理念を掲示し、毎日の朝礼で理念を唱和し共有化を図っている。また、折に触れ、理念の意義を確認し、検討している。		
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、地域のお祭りや防災訓練には1階の入居者様は参加しているが2階は難しい。ホームでの行事に地域、近隣の方々を招待したり、ボランティアに来ていただいている。		
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	今年はキャラバンメイトのスタッフへの研修会はなかったが、老人会や歩け大会など、地域からの見学も多く、広くご理解いただけるように努めている。		
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	2か月に一度、運営推進会議を開催し、運営報告や活動状況報告をし、意見交換を行い、サービス向上に活かしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	緑区の高齢者支援課の担当者に事業所の実情について報告や相談をしている。また、緑・青葉区グループホーム連絡会に加入し、区担当者からの報告を受けたり相談をしている。		

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	○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	内部研修やミーティングを行い、身体拘束についての理解に努めているが、やむを得ず2階入り口の施錠は行っている。		
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	内部研修やミーティングを行い、高齢者虐待防止法について学んでいる。事業所内でも、虐待が見過ごされることがないように防止に努めている。		
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	内外部に参加し学ぶ機会を持つと共に、活用できるよう支援している。実際、成年後見人制度を利用している方もおられる。		
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	契約時には時間をかけ説明をし、理解、納得をしていたらいる。改定等の際には、臨時家族会を開く等し、説明を行っている。		
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	定期的で開催している家族会時や、ご来設の折の意見、要望には、その真意をくみ取り運営反映に向け、努力している。		

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
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、フロア会議、運営会議、個人面談等で意見や提案を聞く機会を設け、反映している。		
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	労働基準法の遵守を表明し、サービス残業等が無いようにすると共に、改善意見を取り入れ、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	管理者、主任から各職員のケアの実際と力量の報告を受け把握している。内外の研修には積極的に参加させ、職員を育てる取組みをしている。		
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	横浜市のグループホーム現場研修事業等に参加し、同業者と交流の機会を持っている。また、地域のグループホーム連絡会や、ケアマネ勉強会等に参加、交流を図っている。		
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	入居者様の話を傾聴して寄り添い、不安な気持ちを理解し、信頼関係を築いている。また、職員間で情報を共有することで、安心を確保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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	アセスメントを丁寧に行い、来訪時や電話、面談の機会を多く持つようにし、ご家族の困りごとや要望を伺い、出来るだけ要望に答え、信頼関係を築くよう努めている。		
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	アセスメント時に、ご本人に必要なこと、ご本人の要望をくみ取り、医療とも連携しながら、他の社会資源の活用も含めた対応に努めている。		
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	傾聴と受容を原則として、表現出来ない内面をくみ取り、本人の訴えを組み取る。利用者様の中では訴えることのできない方もいるので、目の動き、顔色等で要望に答える。		
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	ご本人とご家族の絆を大切にしながら、ご家族にも適切な情報提供を行い、共に支えていけるよう、良好な関係の構築に努めている。		
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	馴染みの人や友人は何年か経つと減る傾向にあるが、それでも時々は来られる。会った瞬間は入居者様は喜ばれゆつくりとすごされている。		

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
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ご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	孤立するような人が出ないように、常に人間関係と、状況を把握し、場所の移動や内容の変更が速やかに出来るように声掛け、見守りをし、穏やかに過ごせるように支援をしています。		
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	退所されても手紙が届いたりした時は返送したり、新規入居者様のご紹介があることもある。、亡くなられた方にはその後のご家族の様子等をお聞きし、ご縁を感じている。		
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。	日頃からご本人やご家族から、思いや希望を聞き、言葉や表情から、意向を汲みとり、介護計画作成に反映させるよう努めている。伝えられない方からは、食事や入浴時に観察をする。		
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、ご家族への「私の歴史」の記入依頼をしたり、聞き取りにより、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境について把握している。		
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	レクリエーションや自主的な役割分担を通し、個々の残存能力や、日々の心身の状態の把握をしている。歩く方には必ず付き添い介助をして、転倒事故を未然に防ぐ配慮をしている。		

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
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	ご家族や医師、看護師の意見を参考にしながら、モニタリングを毎月行い、フロア会議等でチームで情報共有をし必要なケアについて見極めるようにしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日頃から個別の記録を詳細にするよう心掛け、情報の共有に努めている。申し送り時やフロア会議時、サービス担当者会議時に話し合い、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人やご家族の状況により、サービスや支援を柔軟に変更し、多機能的に取り組んでいる。		
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	外出が難しくなっているが、ボランティアの協力による活動、地区センターでの映画会や音楽会への参加、小学校の運動会等、楽しみのある暮らしの支援をしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診医からの医療説明、薬の変更等、ご家族に伝え納得いただいている。必要時には家族と医師の面談を行い、医療方針について相談、確認をし、納得の上適切な医療を受けられ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
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	訪問看護師との伝達専用の記録ファイルを用い、個々の情報を伝え、その都度相談し、その内容をスタッフに周知させている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、往診医から迅速かつ適切な入院先の紹介を受けている。また、入院中や入退院時の医師からの医療説明にはご家族と同席し、相談や情報交換をしている。		
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	「事前指定書」の記入を依頼し、早い段階から終末期のあり方について方針を共有している。状態の変化がみられる方に対しては医師と共に説明、相談し、その都度方針を確認している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や事故発生時の対応について、繰り返し研修、説明をしている。緊急連絡先及び連絡手順を事務所内に掲示している。		
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	地域の防火防災部長、消防署の協力を得ながら、昼夜の防火、防災訓練を定期的に行っている。		

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
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	プライバシー保護についての内部研修を行ったり、適切な言葉かけについて話し合い、敬いの態度で接するよう努めている。		
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	ご本人の気持ちを第一に考え、声掛けや質問の工夫をし、希望を伝えやすい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	意思表示の出来る方には個々の希望やその日の状況に合わせた起床時間、食事摂取の仕方等についてその都度話し合い、情報共有しながら支援している。困難な方には介助をしている。		
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	定期的な理美容の利用、日々の髭剃りや整髪、洋服選択のお手伝い、気に入った帽子やマフラー等の装飾品の使用等を支援している。		
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	食時は職員も一緒にし、その日の体調や希望に合わせて、片づけをしていただいている。手伝いを楽しみにし、率先して声を掛けて下さる方もいる。		

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		○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	一人ひとりの状態や必要な形状、摂取量目安は介護計画書で周知し毎日の摂取量を分かり易く記録することにより、情報共有している。好きな飲み物等を把握し、水分摂取量を確保している。		
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	訪問歯科の指導に従い、口腔状態を把握し、毎食後一人ひとりの状態や力に合わせたブラシや口腔洗浄剤を使用しながら、必要に応じ手伝い、支援している。		
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	排泄表を活用し、排泄パターンの把握に努め、スタッフ同士で声を掛け合い情報共有をし、その方の自立に向けた支援を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄表の確認、申し送りにより一人ひとりの状態について共有し、個々に応じた飲食物や運動を働きかけている。また、医師に相談し、必要に応じて医療対応も行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、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	週2回以上のは入浴は確保、予定日は決めているが、個々の希望やタイミングに合わせて、予定変更しながら支援している。		

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
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	意思表示が出来る方は、好きな時間に休まれているが、大半の方は介助で休まれる。寝具の清潔を心掛け、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	薬の目的、用量等について、繰り返し確認している。特に新しく処方された薬の副作用について理解し、症状の変化を記録、情報共有し、医師に伝えている。		
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	ご自身の役割として、お盆拭きやカーテンの開閉、洗濯物畳みを率先してされている。個々の楽しみごとや気分転換の支援をしている。		
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	イベント、運動会、地区センター等の参加は車で行くことが多い。個別にコーヒーを飲みに行ったり、受診の帰りなどに、ウインドショッピングをする等、外出の機会ととらえる。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を所持されていないと、落ち着かないと言う方が一人おられる。希望がある時は支援するが、使いたい希望は見られない。		

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
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	届いた手紙を渡したり、ご家族様に連絡をしたりはしている。ご希望がある時は、手紙の代筆や電話をされる際手助けをし、電話の取次ぎもしている。		
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	清潔や整頓を心掛け、環境整備に配慮している。また、飾りつけを工夫し季節感を感じて頂く。室内外での排泄等にはすぐに清掃し、転倒や臭気等での不快感を取り除く。		
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	短期記憶、気配りや思いやり、配慮が出来なくなってきている。それぞれの居心地良い場所、気に入った椅子や隣人など、個別に対応し、変化を感じ取り、すぐ対応する。		
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	ご本人やご家族と相談し、使い慣れたものや好みの物を活かしている。椅子やテーブル、勉強机や植木鉢を置いたりされ居心地よく過ごせ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	手すりやじゅうたんで安全な環境を工夫し、トイレや各居室は名前や花の写真等を表示し、わかりやすくしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームまっとう

作成日 平成28年 3月28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り組み内容	目標達成に要する期間
1	33	利用者の急変時や重度化に備えて、ケアマネージャーによる勉強会を行っていますが、看取り介護の教育が充分とは言えない状況にある。	利用者様の急変・重度化・看取りを、安心して生活して頂くための、一連の介護と捉え、全職員が、対応可能な教育体制を整える。	毎月開催するフロア会議に勉強会を設置し、職員全員が共有できる、看取りまでの介護システムについて、理解をして頂く。	6ヶ月
2		事業所が坂道の頂上近くに位置し、道路が狭隘であり、他からの救援に時間を要するため、災害に備えて食料・飲料水・毛布などの備品を十分に備える必要がある。	横浜市の備蓄に関する考え方（いざというときに備えて：横浜市安全管理局危機管理室）に基づき、飲料水・食品の3日分備蓄及び非常持ち出しリストの整備を図る。	毎月開催するフロア会議において、非常持ち出しリストを整備するとともに、本社の備蓄検討会で、事業所固有の備蓄を明確にし、配置して頂く。	6ヶ月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。