

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	1473400636	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	株式会社 いっしん			
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム いっしん館 瀬谷			
所在地	(〒246-0015) 神奈川県横浜市瀬谷区本郷3-49-1			
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27年10月1日	評価結果 市町村受理日	平成28年3月8日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

瀬谷館の近くには小学校が立地されており、小学生に負けないくらい元気な利用者様方が毎日の登下校を見守っております。
 「毎日を明るく、愉しく、元気に!!」
 小学生に負けないくらいのパワフルな利用者様、そして明るく元気なスタッフが毎日楽しく生活しております。
 「やる事がある。居場所がある。頼りにされる。」
 一人ひとりがそんな存在になっていけるような環境作りに努めております。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年11月11日	評価機関 評価決定日	平成27年12月28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)】

「グループホームいっしん館瀬谷」は相模鉄道「瀬谷駅」下車徒歩10分、駅から続く大通りから数分入った静かな住宅地の中にあります。2階建て建物の外壁は明るいベージュ色で周囲に溶け込み、近くには小学校があり、事業所の前は通学路になっています。
 <優れている点>
 事業所には消防署の協力でAEDが取り付けられ、緊急時の地域住民の安心感につながっています。地元有志が事業所で毎月開く「お茶会」では利用者がお茶をたしなみながら季節を感じています。様々な地域との繋がりの中で利用者主体のホームづくりを目指しています。
 全職員がそれぞれ医療委員、レク委員、食事委員、環境・畑委員、車両委員・防災委員に所属して活動しています。さらに居室担当制を設けて利用者一人ひとりの状況を把握しながら、きめ細かな支援を提供しています。
 <工夫点>
 利用者一人ひとりへ、きめ細かな支援を提供するために、職員は「気づきノート」を活用しています。日々、職員が利用者とは接する中で、気づいた事柄をその都度ノートに記しています。出勤するとまず、ノートに目を通し、その時々利用者の状況を把握してから業務についています。職員が利用者の何気ない言葉や所作を書きとめ職員間で共有することで、利用者本位の支援を提供しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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	認知症対応型共同生活介護団グループホーム
ユニット名	1階 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、生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。	朝礼、夕礼において7つの基本理念を唱和する事で全スタッフが理念の意味を理解し、実践へと反映させています。	職員は、法人の基本理念を事業所のあるべき姿として朝夕礼時に唱和し、7項目からなる理念の一部である「即実行・明るく元気に」を行動目標としています。毎月開くカンファレンスでは理念に基づいた関わりがなされているか検討して実践に努めています。	
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。	日々の外出（散歩）や近隣小学校の催しに参加する等、日常的に交流が図れるように努めています。	自治会に入会して祭礼や敬老会に参加しています。小学生とは通学時に挨拶を交わし、運動会に招かれたり、事業所に招待するなど交流しています。生活リハビリ体操と音楽療法にボランティアが来訪し、養護学級から毎年一人の実習生を2週間受け入れています。	
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。	地域運営推進会議の場を活かし、認知症の疾患を抱えている利用者様の日常生活や、その知識について情報の共有と理解を深めています。		
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。	地域運営推進会議参加者への質疑応答にて、認知症への理解や協力体制について伝え、意見を頂いています。	瀬谷区高齢支援課職員、地域包括支援センター、自治会関係者などが参加して、年6回開催しています。事業所から活動状況やサービス支援内容、入居要件などを説明しています。今後も家族へは出席をアプローチし、地域に向けてもアピールをしてゆく意向です。	
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。	担当者へ特記事項に限らず日頃からの様子も含め状況報告を行っている。また、生活保護受給者が多い為、区役所担当ケースワーカーとの連絡体制を密に図り、協力関係を築けるようにしています。	介護保険担当者とは、更新時期など必要に応じて出向き、利用者の状況を説明したり相談しています。福祉課職員やケースワーカーとは書類の提出や報告・相談に出向き、アドバイスを受けるなど協力関係が構築されています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束ゼロのケアマニュアルを作成し、全スタッフへの指導を行っています。	「身体拘束はしない！」との事業所の方針に基づいて、ケアマニュアルを作成し日常業務の中で実践しています。職員は拘束の無い生活の場で、安全に暮らす工夫と確認をしています。危険からの回避について「気づきノート」を作成し、カンファレンスで話し合い拘束の無いケアを実践しています。	
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。	利用者様やスタッフそれぞれが、加害者、被害者とならないように細心の注意を払うと共に、利用者様同士でのトラブルに発展しないように日常の食席にも配慮しています。		
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。	定期的に各種研修に参加する事で知識を得るように努めている。 また、実践者研修、及び管理者研修課程を修了したスタッフからも学ぶように努めています。 現在事業所内では後見人制度を活用している対象者はいません。		
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、解約時には必ず利用者様やご家族様等に説明を行い、理解納得して頂いております。 また、契約事項改定の際には3ヶ月前に書面にて通知し理解を得ています。		
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。	事業所内入口に「ご意見箱」を設置しご家族様の意見や要望を受け付けやすい環境を作っています。 また、面会にて来館された際には、スタッフにて声を掛けるように心掛け、意見や要望を直接伺えるようにしています。	運営推進会議と同日に開催する家族会と面会時・外出イベント時に直接意見や要望を聞いています。ケアプラン送付時にも支援内容を報告・説明しています。出された意見はケース記録に残し、申し送り事項として職員に伝えて共有し、支援に活かしています。	

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月に1回、事業所内全体でミーティングを開催し、スタッフの意見や提案等を話し合う機会を設けています。	月1回開かれる全体ミーティングで、職員は意見や提案を表出する機会を得ています。職員の処遇改善や夜間・日中のケア内容について対応方法などが討議されています。又、職員の処遇改善について話し合いがなされ、夜勤手当のアップにつながっています。	
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。	管理者は日頃からスタッフの勤務状況等を上司に報告し把握できている。また、年に一度給与の見直しを行い、スタッフのやりがいや向上心を持って働けるように努めています。		
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。	社内での研修、神奈川県、横浜市、瀬谷区での研修に参加できる機会を作り、知識や技術の向上に積極的に取り組んでいます。		
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。	瀬谷区地域運営推進会議やグループホーム連絡会に参加し、同業者と交流を深め、サービスの向上を目指しています。		
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。	面接時に利用者様の今までの生活スタイルや不安に思っていることをしっかりお伺いし、スタッフが理解し対応できる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
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。	どのようなことに困っているのか、悩んでいるのかを面接時に利用者様、ご家族様等に伺い、個々に合わせたサービス内容の方向性を一緒になり考えています。		
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。	入居の前段階(面接時等)にて本人、ご家族様が必要としていることを伺っています。また、入居前の情報からケアマネージャー、スタッフを含め考え話し合っています。		
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。	利用者様には活躍できる場を設け(男性は力仕事等、女性は家事や裁縫等)やりがい、生きがいとなるような対応をしています。		
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。	電話のやり取りや、月に一度のお便りなどで状況を報告し、ご家族様だからできること等、利用者様を支えていけるように働きかけています。		
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。	利用者様からの要望があれば、いつでも馴染みの人達と連絡がとれるようにしています。また、ご家族様(キーパーソン)の許可があれば外出等もできるようにしています。	入居にあたり、これまで利用者が大切にしてきた馴染みの人や場所を、本人や家族から聞いて把握に努めています。家族と事業所が協力して利用者が培ってきた今までの良好な人間関係が継続できるように支援しています。	

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。	食席の配置やレクリエーション時のグループ分け等にも配慮や工夫をし、一人ひとりが孤立せず利用者様同士の関わりが保てるように努めています。		
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。	契約終了時には、今後も困った時には連絡して頂けるようにお話しさせて頂いています。		
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。	ケアプラン作成時には利用者様と面談を行い、日々の生活での希望や要望を伺い本人の意向の把握に努めています。	利用者の半数以上は、自身の思いや意向を表明し意思表示が可能です。思いや意向の把握が難しい利用者には、居室担当者が日々の本人の行動や表情から汲み取り、記録に残し職員間で共有しています。	
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。	過去の生活歴や今までの生活環境を伺い、できる限り以前と変わらない生活を送って頂けるように努めています。		
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。	利用者様の日々の言動や様子、状態等を記録に記載し勤務開始前までに確認しています。また、朝礼や夕礼等でも特記事項の申し送りを行っています。		

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。	本人との面談を行い、ケアマネージャーや居室担当スタッフ、役職者等にてアセスメント、モニタリングを行い毎月のケアカンファレンス(サービス担当者会議)にて話し合いを行った上で作成しています。	入居時に利用者・家族の意見を反映させながら、医療従事者の意見を加味して、利用者主体の目標と期間を定めた介護計画書を作成しています。期間終了時に見直しを行うほか、状態の変化に応じて随時見直しを行い現状に即したプランとしています。	
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。	個別記録(ケース記録)をとり、スタッフ間にて情報の共有ができています。また、介護計画の見直しにも活かすことができています。		
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、その時々にも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。	利用者様の要望に合わせて個別レクリエーションを企画、実行しています。		
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。	地域で行われる行事等に参加しています。		
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、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。	主治医による定期的な往診を受けています。また、内科以外にも歯科往診体制や対象者によっては訪問マッサージを利用できるように支援しています。	利用者全員が、かかりつけ医を協力内科医としています。内科医と訪問看護師による利用者全員への総合診療が月1回、利用者個別の診療が月1回、訪問看護師が週1回あり、適切な医療支援を受けています。希望者へは、歯科往診が月1～2回有ります。	

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
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。	週に一度、訪問看護体制にて看護師が来館し、利用者様の健康管理に努めています。また、随時スタッフより看護師への相談体制はとれるようになっており、看護師と医師との連携も図れています。		
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。	近隣の救急対応病院との連携は図れています。入院された際には、定期的に面会へ行き症状や状態の把握に努めています。また、ソーシャルワーカー等との連携も図り、早期退院に努めています。		
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。	入居契約時に施設での対応可能な範囲やそうでない範囲の説明を行い理解して頂いています。また、本人やご家族様、医療関係との連携を図り方向性を一緒に考えています。	入居時に本人及び家族に対して、重度化・看取りに関して事業所で対応可能な事柄を説明し、同意を得ています。重度化した場合には、本人・家族、医療機関と事業所で連携を図り、利用者にとって最適な医療・介護になるよう支援しています。	
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。	スタッフには救命救急講習、施設に設置されているAEDの取り扱い方法について、定期的に研修を受けています。		
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。	年に二回防災訓練を実施しています。	消防署の要請に基づき、竜巻対応、夜間想定、火災対応などの防災訓練を、年2回実施しています。1階の利用者は駐車場を、2階の利用者はベランダを避難場所としています。防災委員を中心に、3日分の非常用備蓄品を賞味期限を考慮して管理しています。	防災訓練には、当日出勤している事業所全職員で実施しています。防災訓練でも地域との協力体制を築くことを期待します。

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
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。	できること、できないことの見極めをし、個々に合ったサービス提供や日頃からの言葉かけに心掛けています。	職員は利用者一人ひとりを、「人生の先輩」として尊厳を持って声掛けし、誇りやプライバシー尊重を心掛けています。居室担当職員は、利用者個々の出来る事、出来ない事を把握し、個々に合った声掛けで自己決定出来る様に支援しています。	
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。	できる限り様々な選択肢を与え、自己解決できるように心掛けています。		
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、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。	食事やお茶の提供時間、ラジオ体操以外は自由な時間とさせて頂いています。入浴やお散歩などの声掛けをし、希望に沿った対応を支援しています。		
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。	自身にて選んで着替えを行ったり、どんな服を着たいか希望を伺い対応しています。また、本人の希望にて定期的に来館する訪問理美容の活用を行い、おしゃれができるように支援しています。		
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。	季節に合ったメニュー作り等、利用者様の嗜好意見を伺いながら作成しています。	メニューは栄養士支援のもと、食事委員がその週に合ったテーマで利用者の嗜好・要望に沿って作っています。「11月は栃木県：カボチャのいちご煮」などと、毎月各県の地方食を提供しています。個人的な買い物支援、外食や焼き肉などの行事食も行っています。	

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。	栄養のバランスが摂れる献立作りに努めています。 個々の食事量や水分摂取量は記録に記載し、一人ひとりの状況把握に努めています。		
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。	毎食後に航空ケアを実施しています。 また、定期的に歯科往診を受けています。		
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。	利用者様の排泄パターンを把握することで、一人ひとりに合ったタイミングでトイレ誘導を行い、トイレで排泄する習慣づけや、自立に向けた支援に努めています。	トイレでの排泄を目標にしています。 排泄記録や利用者の様子、排泄間隔から、その人に合ったタイミングで声を掛け、排泄支援を行っています。ほとんどの利用者は、一部介助を受けてトイレで排泄を行っています。日中は通常の肌着で過ごす人もいます。	
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。	排泄記録や食事、水分摂取量の記録を活用し個々の状態を把握しています。 便秘予防としては、食事の工夫や適度な運動を取り入れて対応しています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的には利用者様の入浴したい日、時間等の希望に沿いながら対応しています。しかし、清潔保持の観点からもあまり間隔が空きすぎないようにスタッフにて声掛け等の支援もしています。	利用者の希望に沿って入浴を楽しんでいます。入浴剤を使う人や毎日入浴、午前入浴、午後入浴する人もいます。清潔保持の観点から、週2～3回を目標に声掛けし入浴支援しています。一部の利用者へは、同性介助を行っています。	

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。	寝具の清潔保持を心掛け、安眠できるように努めています。 また、季節に応じ居室内の室温や湿度管理にも気を配り支援しています。		
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。	薬剤情報の確認を行い、用途の理解に努めています。 また、服薬後の経過観察も行い、症状の変化の確認にも努めています。		
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。	喫煙など楽しめる環境を作っています。(煙草やライター等の管理はスタッフにて) また、個々のやりがいを持てるように男性は力仕事等、女性は家事等の役割を持って頂くように支援しています。		
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。	利用者様の希望によっては、散歩や日々の運動等を介護計画に入れていきます。スタッフが意識を持ち、利用者様が意欲的に取り組んでいけるように支援しています。	気候の良い日の散歩や外出を積極的に取り入れています。毎朝早めの朝食後に、通学する小学生に挨拶する利用者もいます。茨城県の法人本部で開催する運動会、のど自慢、職員と参加する将棋大会、職員と一緒にボーリング楽しむなど外出を支援しています。	
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。	現在、自身にて金銭管理を行う利用者様はいません。 個々の買い物時にはスタッフが同行し、金銭のやり取りができる環境を提供できる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
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。	電話使用の際には本人が気兼ねなく使用できるように配慮しています。手紙等の希望があれば、特に制限はせず対応しています。		
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。	季節ごとの飾りつけや、行事の写真等を掲示しています。	共有空間は車イスも自由に移動できる広さが有り、掲示物も車イスの目線に合わせています。6畳の畳の多目的スペースが有り利用者が自分の趣味に合った使い方をしています。木製のイスは、座面のみ回転でき利用者の視線と体位を合わせられます。台所とは境目が無く利用者も使いやすくなっています。	
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。	ホール奥には和室を設置、テレビ前にはソファを設置するなどして、個々でくつろげる空間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。	できる限り、以前より使用していた家具等を使用して頂いたりと馴染みの物を残し安心できるように支援しています。	エアコン、防炎カーテン、ベット、クロークが備えられます。利用者の馴染みの家具や寝具、ベットの向き、家具の配置、壁面の飾りなど、利用者に合わせての事で、落ち着いて過ごせるよう支援しています。	
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。	ホール内は車椅子や歩行器などでも通りやすいように広くレイアウトしてあります。全面バリアフリーは勿論、手摺の設置を行い安全面の確保に努めています。		

事業所名	認知症対応型共同生活介護団グループホーム
ユニット名	2階 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る。 (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、生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。	朝礼、夕礼において7つの基本理念を唱和する事で全スタッフが理念の意味を理解し、実践へと反映させています。		
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。	日々の外出（散歩）や近隣小学校の催しに参加する等、日常的に交流が図れるように努めています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域運営推進会議の場を活かし、認知症の疾患を抱えている利用者様の日常生活や、その知識について情報の共有と理解を深めています。		
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。	地域運営推進会議参加者への質疑応答にて、認知症への理解や協力体制について伝え、意見を頂いています。		
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。	担当者へ特記事項に限らず日頃からの様子も含め状況報告を行っている。 また、生活保護受給者が多い為、区役所担当ケースワーカーとの連絡体制を密に図り、協力関係を築けるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束ゼロのケアマニュアルを作成し、全スタッフへの指導を行っています。		
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。	利用者様やスタッフそれぞれが、加害者、被害者とならないように細心の注意を払くと共に、利用者様同士でのトラブルに発展しないように日常の食席にも配慮しています。		
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。	定期的に各種研修に参加する事で知識を得るように努めている。 また、実践者研修、及び管理者研修課程を修了したスタッフからも学ぶように努めています。 現在事業所内では後見人制度を活用している対象者はいません。		
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、解約時には必ず利用者様やご家族様等に説明を行い、理解納得して頂いております。 また、契約事項改定の際には3ヶ月前に書面にて通知し理解を得ています。		
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。	事業所内入口に「ご意見箱」を設置しご家族様の意見や要望を受け付けやすい環境を作っています。 また、面会にて来館された際には、スタッフにて声を掛けるように心掛け、意見や要望を直接伺えるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月に1回、事業所内全体でミーティングを開催し、スタッフの意見や提案等を話し合う機会を設けています。		
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。	管理者は日頃からスタッフの勤務状況等を上司に報告し把握できている。また、年に一度給与の見直しを行い、スタッフのやりがいや向上心を持って働けるように努めています。		
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。	社内での研修、神奈川県、横浜市、瀬谷区での研修に参加できる機会を作り、知識や技術の向上に積極的に取り組んでいます。		
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。	瀬谷区地域運営推進会議やグループホーム連絡会に参加し、同業者と交流を深め、サービスの向上を目指しています。		
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。	面接時に利用者様の今までの生活スタイルや不安に思っていることをしっかりお伺いし、スタッフが理解し対応できる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
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。	どのようなことに困っているのか、悩んでいるのかを面接時に利用者様、ご家族様等に伺い、個々に合わせたサービス内容の方向性を一緒になり考えています。		
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。	入居の前段階(面接時等)にて本人、ご家族様が必要としていることを伺っています。また、入居前の情報からケアマネージャー、スタッフを含め考え話し合っています。		
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。	利用者様には活躍できる場を設け(男性は力仕事等、女性は家事や裁縫等)やりがい、生きがいとなるような対応をしています。		
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。	電話のやり取りや、月に一度のお便りなどで状況を報告し、ご家族様だからできること等、利用者様を支えていけるように働きかけています。		
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。	利用者様からの要望があれば、いつでも馴染みの人達と連絡がとれるようにしています。また、ご家族様(キーパーソン)の許可があれば外出等もできるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	食席の配置やレクリエーション時のグループ分け等にも配慮や工夫をし、一人ひとりが孤立せず利用者様同士の関わりが保てるように努めています。		
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。	契約終了時には、今後も困った時には連絡して頂けるようにお話しさせて頂いています。		
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。	ケアプラン作成時には利用者様と面談を行い、日々の生活での希望や要望を伺い本人の意向の把握に努めています。		
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。	過去の生活歴や今までの生活環境を伺い、できる限り以前と変わらない生活を送って頂けるように努めています。		
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。	利用者様の日々の言動や様子、状態等を記録に記載し勤務開始前までに確認しています。また、朝礼や夕礼等でも特記事項の申し送りを行っています。		

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。	本人との面談を行い、ケアマネジャーや居室担当スタッフ、役職者等にてアセスメント、モニタリングを行い毎月のケアカンファレンス(サービス担当者会議)にて話し合いを行った上で作成しています。		
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。	個別記録(ケース記録)をとり、スタッフ間にて情報の共有ができています。また、介護計画の見直しにも活かすことができています。		
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、その時々にも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。	利用者様の要望に合わせて個別レクリエーションを企画、実行しています。		
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。	地域で行われる行事等に参加しています。		
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、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。	主治医による定期的な往診を受けています。また、内科以外にも歯科往診体制や対象者によっては訪問マッサージを利用できるように支援しています。		

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。	週に一度、訪問看護体制にて看護師が来館し、利用者様の健康管理に努めています。また、随時スタッフより看護師への相談体制はとれるようになっており、看護師と医師との連携も図れています。		
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。	近隣の救急対応病院との連携は図れています。入院された際には、定期的に面会へ行き症状や状態の把握に努めています。また、ソーシャルワーカー等との連携も図り、早期退院に努めています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居契約時に施設での対応可能な範囲やそうでない範囲の説明を行い理解して頂いています。また、本人やご家族様、医療関係との連携を図り方向性を一緒に考えています。		
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。	スタッフには救命救急講習、施設に設置されているAEDの取り扱い方法について、定期的に研修を受けています。		
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。	年に二回防災訓練を実施しています。		

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。	できること、できないことの見極めをし、個々に合ったサービス提供や日頃からの言葉かけに心掛けています。		
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。	できる限り様々な選択肢を与え、自己解決できるように心掛けています。		
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、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。	食事やお茶の提供時間、ラジオ体操以外は自由な時間とさせて頂いています。入浴やお散歩などの声掛けをし、希望に沿った対応を支援しています。		
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。	自身にて選んで着替えを行ったり、どんな服を着たいか希望を伺い対応しています。また、本人の希望にて定期的に来館する訪問理美容の活用を行い、おしゃれができるように支援しています。		
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。	季節に合ったメニュー作り等、利用者様の嗜好意見を伺いながら作成しています。		

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。	栄養のバランスが摂れる献立作りに努めています。 個々の食事量や水分摂取量は記録に記載し、一人ひとりの状況把握に努めています。		
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。	毎食後に航空ケアを実施しています。 また、定期的に歯科往診を受けています。		
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。	利用者様の排泄パターンを把握することで、一人ひとりに合ったタイミングでトイレ誘導を行い、トイレで排泄する習慣づけや、自立に向けた支援に努めています。		
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。	排泄記録や食事、水分摂取量の記録を活用し個々の状態を把握しています。 便秘予防としては、食事の工夫や適度な運動を取り入れて対応しています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的には利用者様の入浴したい日、時間等の希望に沿いながら対応しています。しかし、清潔保持の観点からもあまり間隔が空きすぎないようにスタッフにて声掛け等の支援もしています。		

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
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。	寝具の清潔保持を心掛け、安眠できるように努めています。 また、季節に応じ居室内の室温や湿度管理にも気を配り支援しています。		
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。	薬剤情報の確認を行い、用途の理解に努めています。 また、服薬後の経過観察も行い、症状の変化の確認にも努めています。		
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。	喫煙など楽しめる環境を作っています。(煙草やライター等の管理はスタッフにて) また、個々のやりがいを持てるように男性は力仕事等、女性は家事等の役割を持って頂くように支援しています。		
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。	利用者様の希望によっては、散歩や日々の運動等を介護計画に入れていきます。スタッフが意識を持ち、利用者様が意欲的に取り組んでいけるように支援しています。		
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。	現在、自身にて金銭管理を行う利用者様はいません。 個々の買い物時にはスタッフが同行し、金銭のやり取りができる環境を提供できる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
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。	電話使用の際には本人が気兼ねなく使用できるように配慮しています。手紙等の希望があれば、特に制限はせず対応しています。		
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。	季節ごとの飾りつけや、行事の写真等を掲示しています。		
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。	ホール奥には和室を設置、テレビ前にはソファを設置するなどして、個々でくつろげる空間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。	できる限り、以前より使用していた家具等を使用して頂いたりと馴染みの物を残し安心できるように支援しています。		
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。	ホール内は車椅子や歩行器などでも通りやすいように広くレイアウトしてあります。全面バリアフリーは勿論、手摺の設置を行い安全面の確保に努めています。		

平成27年度

目標達成計画

グループホーム いっしん館瀬谷

作成日： 平成28年 3月 1日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	施設で行う防災訓練に地域住民の参加が少なく内容の把握が行えていない。その為災害時に地域住民の方がどこまで関与しているのか分からず応援体制が不十分である。	施設での災害時に地域住民の方が積極的に応援して下さる。	近隣住民や町内会の方に防災訓練に参加して頂くよう呼びかけを行う。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月