

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	1491900039	事業の開始年月日	平成20年8月1日
		指定年月日	平成20年8月1日
法人名	社会福祉法人 興寿会		
事業所名	グループホーム 興寿苑		
所在地	(239-0802) 神奈川県横須賀市馬堀町1丁目11番5号		
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
	<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23年10月20日	評価結果 市町村受理日	平成24年2月8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 (評価機関で記入します。)

【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)】

・地域の方々との交流を大切に考えております。近隣からのご入居者もあり、ご家族もよく面会にお越し下さいます。
・地域の方々との交流を通じ、地域住民の一員として、福祉、医療、保健等の関係機関と連携を図り、住み慣れた町で、個人の尊厳に配慮しながらその能力に応じてできる限り自立した日常生活が安心して送れるよう支援しています。
・「自分が入りたいと思うホームにしよう」を目標に掲げ、ご入居者が「ここに来て良かった」と思ってもらえるよう努めています。
・京急大津駅から徒歩6分と近く、また横浜横須賀道路浦賀インターチェンジも開通し、お車での来苑も便利になりました(駐車場完備)。

【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	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11月9日	評価機関 評価決定日	平成24年1月23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)】

【事業所と周辺の概要】
このホームは京浜急行線・馬堀海岸駅、東急大津駅どちらからも徒歩6分ほどの場所にある。所在地周辺は古風な街並みが特徴的な、静かな住宅地で、海岸や浦賀町へも近距離である。建物は木造の2階建てで、1階、2階がそれぞれ1ユニットとなっている。内部は共用空間であるリビング・ダイニングルームと利用者の居室、及びエレベーターで構成されている。

【利用者本位の支援】
社会福祉法人・興寿会の運営方針で述べられている「自己決定に基づく利用者本位のサービス提供」の実現に努めている。計画作成時に関係者の意見を取り入れ、日々の生活において理念に基いたサービスを実践している。入浴時間、料理作りは利用者の希望にできるだけ沿い、押しつけではない介護に徹することで、利用者に「ここに来て良かった」と思ってもらえる環境を作るよう努力している。

【重度化や看取りへの対応】
やがては必ず訪れる重度化や看取りに対応するための指針が詳細に整備されている。職員に対しても研修などをして準備をしている。

【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
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 興寿苑
ユニット名	グループホーム 興寿苑 1階

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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)		1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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、安心して暮らしている。 (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	外部評価	
			自己評価 実施状況	外部評価 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	掲示板に理念・目標を掲げ、共有している。「その人らしい生活」を送って頂いているか、毎月の会議で確認し、利用者の思いや意向に沿った支援を行っている。	事業創設に当たって提唱された理念を基に「自分が入りたいと思うホームにしよう」と独自にまとめた目標を提示している。職員がこの目標を意識し業務に反映していくことにより、基本理念が自然に達成されるとの認識が周知されている。
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	町内会に加入し、防災訓練の参加や回覧・町内会長などから、地域の情報を得ている。当ホームでの夏まつり・敬老会には近隣の民生委員に参加して頂いている。	ユニットごとに2世帯分で町内会に加入している。地域住民との交際が持たれており、行事や地域防災訓練への参加、中学生の介護実習の受け入れ、ボランティアの訪問など、双方向での連携がある。非常時の避難場所として近くの町内会館が利用できる。
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	近隣民生委員からの、認知症高齢者に対する支援・対応方法等の相談を受け、アドバイス等を行っている。	
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	年6回の事業者運営推進会議を通じ、家族・民生委員及び横須賀市との意見交換や要望を頂き、サービス向上に努めている。	会議は定期的に行われており、意見交換が行われている。利用者家族、地区民生委員2名の参加を基本とし、議題に応じてその他の参加者がある。市職員も年1回は出席している。家族会創設の要望があるので検討に入り、来年度からの開始を目指し、現在検討中である。
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に取り組んでいる	相談等ある場合には、電話や直接市役所に出向き、応じて頂いている。また横須賀市の担当部署主催の研修会に参加するなど、意見交換を行い、良好な協力関係を築いている。	市との連携が頻繁に行われている。介護保険課や生活保護課と情報交換したり、市主催の研修等へ参加したりしている。また、グループホーム協議会へ市職員の出席があるなど、事業運営上の相互関係が良好に保たれている。

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
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	当ホームの「身体拘束等行動制限についての取り扱い要領」に基づき、職員間で具体的な内容を周知・共有し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。	身体拘束の定義を研修し、事例などを参考にして拘束とは何かを周知させている。身体拘束はしないが、表玄関から外へ出てしまった利用者がいたことから、現在は玄関扉を施錠している。現在、状況をみながら開錠することを検討している。	現在、一時的に玄関を施錠していますが、以前のように鍵を掛けない状態に戻すことを検討しています。その実現を期待します。
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	虐待防止の研修には、必ず参加し、研修発表会・参加資料・会議を通じ、職員間で意識を持って虐待防止に努めている。		
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	一部の職員は研修等参加により理解しているが、成年後見人制度・地域福祉権利擁護事業等、十分な周知、理解は図れていない。		
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	契約時や契約解除時には、利用者家族が安心して頂ける様、十分な時間をとり、明確に説明し同意を得ている。		
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	家族の来訪時や、運営推進会議にて、要望・意見をお聞きし、会議などで話し合い、運営に反映している。	家族などからは来所した際に意見・要望を聞いている。意見箱も設置している。家族からの意見を反映した事例として、職員の顔と名前が分かるよう顔写真を掲示することにした。現在、家族会の設置を検討中である。	昨年度の期待事項として挙げられた「家族会」の設置を検討中であり、予定していません。家族間で懇親を深めることは有意義であると思います。早期に実現されるよう期待します。

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	
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の見解や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>管理者が月1回の会議にて職員の見解や提案を収集し、法人全体の運営会議に出席・報告し、法人全体で見解や提案を共有し、運営に反映させている。</p>	<p>業務日報や連絡ノートなどでの申し送りのほか、管理者が常に職員から意見や要望を聞いている。年度初めに職員個人、フロア、事業所ごとの目標を作成し、年度末に達成状況を検討している。その過程の中で、職員の見解を吸い上げている。</p>		
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>	<p>個々の職員の状況を把握する為に、運営者は年2回の自己考課表の提出を義務付け、管理者が適切に評価し、適材適所の配置を心掛けている。</p>			
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>	<p>法人主催の研修会や、その他外部研修にも積極的に参加するよう指導され、各種の研修に参加している。また、管理者が中心となりOJTを主体に日常的に指導している。</p>			
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>	<p>地域包括が開催している地区ネットワーク会議にて、情報交換や勉強会を行っている。また、横須賀市グループホーム連絡協議会主催の交換研修等に参加し、サービスの質の向上に努めている。</p>			
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>本人からの話に傾聴・受容することを常に心掛けている。本人の不安や思いを受け止め、信頼関係づくりに努めている。</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	
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	利用前にホーム見学や事前面接を行い、本人・ご家族から希望や困りごとなどを傾聴し、説明・納得をして頂き、信頼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	必要なケア（サービス）を事前面接等で見極め、対応出来るものは即実行し、今後必要になる可能性のあるサービス内容を説明し、随時関係機関と連携し対応している。			
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	利用者の意見を尊重し、人生の先輩として様々な指導を受けている。また、貴重な意見を生活環境の改善に役立て、共同で生活している関係を築いている。			
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	家族への報告・相談を常に行うことにより、共に利用者へ様々な視点から支援できるよう努めている。			
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	利用者の生活歴等を十分把握した上で、面会時間や外出等の調整を行っている。	利用開始時にはまず初めに自宅を訪問し、アセスメントを行っている。友人の訪問の受け入れ、近隣の方との会話、散歩の途中で知人宅に立ち寄るなどの支援を日常的にしている。定期的に美容室でパーマを掛けたり、墓参りに行く方もいる。また、友人からの電話を取り次ぐなどして、関係継続を支援している。		

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
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	利用者個々が孤立しないよう、職員が間に入り、利用者同士の架け橋になれるよう努めている。		
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、様々な意見や相談を受け入れ、交流を継続している。		
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。	本人の意向を尊重する。また、意思表示が困難な利用者に対しては、家族から生活歴等を聞き取ると共に、日常会話や表情・態度から本人の意向を読み取るように心掛けている。	初期段階で得た生活歴や家族からの情報が活用されている。入居後の日常生活ではその人の動作やしぐさなどから思いや要望を推察して対応している。男性の利用者にも試しに調理を勧めてみたところ、その後も積極的に調理に参加してもらえるようになったケースがある。	
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	ケアマネジャーからのケアプランや、利用前の本人、家族との事前面接をもとに、生活歴、暮らし方等、在宅生活の経過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	引き継ぎ（申し送り）を適宜行い、身体、精神面の状況を把握に努めている。また、各種記録表を活用し、職員間にて多角的に状況を捉え共有している。		

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
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	カンファレンスにおいて、様々な視点からの意見を取り入れ、利用者個々の状況に合わせた介護計画を作成している。	介護計画の見直しは原則、6か月毎に行う。家族の意見、担当医師や看護師の意見を聞いて作成している。医師は隔週に往診、看護師は毎週1回訪問している。家族と一緒にケアに参加し、散歩に同行して利用者の状態などを観察してくれる方もいる。昨年度の課題をもとに、介護計画の原案作成前にもご家族等から意見を聞く仕組みを作り、実行している。	
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	介護日誌、ケース記録等に記載し、記録と共に申し送りを行い情報を共有し実践に活かしている。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能 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	面会時間を規制せず、ご家族の生活に合わせた面会・外出・外泊を支援している。また、リフト付車を用いて、下肢筋力が低下しても外出できるよう支援している。		
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	近隣の方々に、理美容や民謡・体操・将棋等の各種ボランティアにお越し頂いている。		
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	在宅時からのかかりつけ医の継続や、当ホーム主治医への変更等、本人・ご家族の意向や状態を考慮し、適切な医療が受けられるよう、支援している。	4～5名の方が精神科など従前からの医院で受診している。通院は原則職員が対応する方針で、1名の方は家族が対応しているが、その他は職員が支援している。緊急時には協力医が24時間体制で対応する。事業所職員として、看護師が在籍している。	

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		<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>ケース記録等で利用者の状況を記録し、看護職員及び協力医へスムーズに引き継げるようにしている。また、看護職員・医師からのアドバイスをもとに、健康管理を行っている。</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、協力医を通じ直接情報提供を行い、また、ホームより介護サマリを提供し、早期退院できるよう努めている。</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</p>	<p>入居契約時及び終末期における介護が必要になった場合に、指針に基づき当ホームでの対応できる範囲を説明・同意を得て、常に医師、看護師及び家族との連携を図り、情報を共有している。</p>	<p>入居者の重度化や終末期に対応できる指針があり、看取り介護加算を得ている。2年前に1度、看取りを経験している。職員は法人が行う看取り研修に参加している。家族には入居時に終末期対応の方針を説明するが、その時点で看取りに関して同意を求めることはせず、必要に応じて改めて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>緊急対応マニュアルを用いて、対応するよう職員に徹底している。また救急法の研修にも定期的に参加している。</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>定期的に防災訓練を行うと共に、地域の方々にも協力依頼をしている。</p>	<p>年2回の訓練を実施し、1回は消防署員が立ち会っている。非常ベルの点検に際し、近隣へ事前に知らせ、協力を得ている。訓練には家族や民生委員が参加するなど、地域との連携が出来ている。非常時に必要な備蓄品は系列の特養に備えてある。2日分の食料・水は冷蔵庫に備えている。</p>	<p>利用者の家族は地域内の近い場所に住んでいる方が多く、民生委員や町内会の方の協力も得られる状況にあります。ただ、必需品を備蓄している特養まで距離があることから、当所での備蓄量をもう少し増やすよう望みます。</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	
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 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	利用者への配慮を心掛けた声掛けができるよう、採用時に接遇に関する研修を行っている。	日頃から利用者を子供あつかいしない、「ちゃん」付けで呼ばない、居室のドアはノックしてから開けるなどの配慮があり、実践している。風呂やトイレでの同性介助の必要性も認識されている。個人情報に記載されている書類等は事務所内の鍵のかかる場所に保管している。		
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	利用者の希望・自己決定を尊重し、本人の意思やレベルに合わせた支援を行っている。			
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	職員と一緒に買物に出かけたり入浴・食事時間など、個々の生活リズムに沿った支援を行っている。			
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	ボランティアによる理美容サービスに月1回来て頂いている。またパーマ・毛染め等の希望の場合は近隣の美容院まで付き添いを行っている。			
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	利用者のレベルに合わせ、食事の準備や下ごしらえ、後片付けなど、職員と一緒にやっている。	自分で食事をする方が多く、時に介助が必要な状況では職員が同席して介助している。管理栄養士が確認している献立付きの食材が業者から届き、職員が調理している。近くの婦人会館で仕出し弁当を楽しむこともある。毎日の食事摂取量を記録している。		

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	献立を法人の管理栄養士に確認して頂き指導を受けている。食事摂取量及び水分摂取量を都度記録に記載し確認している。			
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、洗面台にて口腔ケアを行い、週1回歯科医の往診時に個々の状況の確認をして頂き指導を受けている。			
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	排せつパターンを把握し、事前の声掛けや誘導を行い、おむつ使用や失敗を減らす支援を行なっている。	「排泄・ラウンド確認表」に記録して排泄パターンを確認している。それを基に早めのトイレ誘導を行っている。自立排泄が困難な方でも トイレでの排泄を勧め、介助している。おむつは基本的には使用しないが、夜間だけの使用を希望する方は家族の了承を得て使用している。		
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	個々の排便の有無を確認し、食事・水分・軽運動等工夫している。また、下剤の使用については主治医相談のもと服薬介助を行なっている。			
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日・時間帯を定めず、利用者の希望に沿って入浴して頂いている。	基本的に最低でも週に2回の入浴をするようにしている。実際には3回以上入るの方が大半で毎日入る方もいる。入浴時間は午後が多いが、午前中でも夜間でも対応できるようにしている。浴槽は、周りにスペースがあり3方向から3人で介助できる。		

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		<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>利用者の状況に応じて、適度な運動や散歩を取入れている。また、昼寝の促しや、就寝時間の声掛けを行っている。</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>服薬チェックや個々の服薬情報・副作用出現について共有し、把握に努めている。随時、身体面・精神面での変化等主治医との相談の上、実施している。</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>利用者個々の生活歴の中で役割を見出し、日常生活の活性化を促している。また、季節感を味わえるイベントを実施し、気分転換を図っている。</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>畑・庭園の手入れや散歩外出を促し、できる限り戸外へ出る機会を多く作っている。一人ひとりの状態に合わせ、リフト車での外出も行っている。</p>	<p>なるべく戸外で活動することを方針としており、季節を問わず天候が良ければ外出するようにしている。近くの商店での買い物や海岸までの散歩などに出かけている。家族から協力を得て自宅で週末を過ごす方もいる。庭に菜園があり、外気浴に利用できる。</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>金銭管理（預り）はホームで行っているが、買物等で支払う際は、ご自身に財布を持って頂き、一緒に支払いを行っている。</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
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	子機を利用し、自室で電話ができるようにしている。また、手紙の代筆を職員がするなどし、支援を行なっている。		
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	清潔面に気を配り、食堂は常に利用者が寛げるように配慮している。また、季節感のある装飾等で工夫している。	2階のユニットは天井が高く、窓も広いので開放感がある。1階ユニットはリビングから中庭に出られる。排気窓があり自然換気に優れている。居間にソファがあり、訪問時、利用者は食卓から移動して寛いでいた。食事中はテレビを見ないようにしている。	
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	リビングのテレビ前に、談笑できるスペースを確保している。また、屋外にもテーブルやイスを置き、居心地の良い空間を確保している。		
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	基本的に入居の際、本人の使い慣れたものを持参して頂き、居室内は本人・家族の意見を取り入れ、居心地よく過ごせる環境にしている。	居室の広さは3種類あるが大きな差はない。各部屋には洗面台と鏡が備えてある。既設のエアコンとクローゼット以外は利用者の持ち込みが自由であり、好みの環境に整えて生活している。故人を偲ぶ遺品や飾りを置いてある部屋も見られた。	
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	ホーム内はバリアフリーとなっており、トイレ・浴室・廊下等に手摺を設置するなど、利用者個々の状態に応じたケアができるよう、環境整備を行っている。		

事業所名	グループホーム 興寿苑
ユニット名	グループホーム 興寿苑 2階

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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)		1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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、安心して暮らしている。 (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
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	掲示板に理念・目標を掲げ、共有している。「その人らしい生活」を送って頂いているか、毎月の会議で確認し、利用者の思いや意向に沿った支援を行っている。	良い	
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	町内会に加入し、防災訓練の参加や回覧・町内会長などから、地域の情報を得ている。当ホームでの夏まつり・敬老会には近隣の民生委員に参加して頂いている。		
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	近隣民生委員からの、認知症高齢者に対する支援・対応方法等の相談を受け、アドバイス等を行っている。		
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6回の事業者運営推進会議を通じ、家族・民生委員及び横須賀市との意見交換や要望を頂き、サービス向上に努めている。		
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	相談等ある場合には、電話や直接市役所に出向き、応じて頂いている。また横須賀市の担当部署主催の研修会に参加するなど、意見交換を行い、良好な協力関係を築いている。		

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
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>当ホームの「身体拘束等行動制限についての取り扱い要領」に基づき、職員間で具体的な内容を周知・共有し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。</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>虐待防止の研修には、必ず参加し、研修発表会・参加資料・会議を通じ、職員間で意識を持って虐待防止に努めている。</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>一部の職員は研修等参加により理解しているが、成年後見人制度・地域福祉権利擁護事業等、十分な周知、理解は図れていない。</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>契約時や契約解除時には、利用者家族が安心して頂ける様、十分な時間をとり、明確に説明し同意を得ている。</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>家族の来訪時や、運営推進会議にて、要望・意見をお聞きし、会議などでの話し合い、運営に反映している。</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
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	管理者が月1回の会議にて職員の意見や提案を収集し、法人全体の運営会議に出席・報告し、法人全体で意見や提案を共有し、運営に反映させている。		
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	個々の職員の状況を把握する為に、運営者は年2回の自己考課表の提出を義務付け、管理者が適切に評価し、適材適所の配置を心掛けている。		
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	法人主催の研修会や、その他外部研修にも積極的に参加するよう指導され、各種の研修に参加している。また、管理者が中心となりOJTを主体に日常的に指導している。		
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	地域包括が開催している地区ネットワーク会議にて、情報交換や勉強会を行っている。また、横須賀市グループホーム連絡協議会主催の交換研修等に参加し、サービスの質の向上に努めている。		
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	本人からの話に傾聴・受容することを常に心掛けている。本人の不安や思いを受け止め、信頼関係づくりに努めている。		

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	利用前にホーム見学や事前面接を行い、本人・ご家族から希望や困りごとなどを傾聴し、説明・納得をして頂き、信頼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	必要なケア（サービス）を事前面接等で見極め、対応出来るものは即実行し、今後必要になる可能性のあるサービス内容を説明し、随時関係機関と連携し対応している。		
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	利用者の意見を尊重し、人生の先輩として様々な指導を受けている。また、貴重な意見を生活環境の改善に役立て、共同で生活している関係を築いている。		
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	家族への報告・相談を常に行うことにより、共に利用者へ様々な視点から支援できるよう努めている。		
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う、支援に努めている	利用者の生活歴等を十分把握した上で、面会時間や外出等の調整を行っている。		

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
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	利用者個々が孤立しないよう、職員が間に入り、利用者同士の架け橋になれるよう努めている。		
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、様々な意見や相談を受け入れ、交流を継続している。		
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。	本人の意向を尊重する。また、意思表示が困難な利用者に対しては、家族から生活歴等を聞き取ると共に、日常会話や表情・態度から本人の意向を読み取るように心掛けている。		
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	ケアマネジャーからのケアプランや、利用前の本人、家族との事前面接をもとに、生活歴、暮らし方等、在宅生活の経過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	引き継ぎ（申し送り）を適宜行い、身体、精神面の状況を把握に努めている。また、各種記録表を活用し、職員間にて多角的に状況を捉え共有している。		

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
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	カンファレンスにおいて、様々な視点からの意見を取り入れ、利用者個々の状況に合わせた介護計画を作成している。		
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	介護日誌、ケース記録等に記載し、記録と共に申し送りを行い情報を共有し実践に活かしている。		
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	面会時間を規制せず、ご家族の生活に合わせた面会・外出・外泊を支援している。また、リフト付車を用いて、下肢筋力が低下しても外出できるよう支援している。		
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	近隣の方々に、理美容や民謡・体操・将棋等の各種ボランティアにお越し頂いている。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している	在宅時からのかかりつけ医の継続や、当ホーム主治医への変更等、本人・ご家族の意向や状態を考慮し、適切な医療が受けられるよう、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		<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>ケース記録等で利用者の状況を記録し、看護職員及び協力医へスムーズに引き継げるようにしている。また、看護職員・医師からのアドバイスをもとに、健康管理を行っている。</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、協力医を通じ直接情報提供を行い、また、ホームより介護サマリを提供し、早期退院できるよう努めている。</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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>入居契約時及び終末期における介護が必要になった場合に、指針に基づき当ホームでの対応できる範囲を説明・同意を得て、常に医師、看護師及び家族との連携を図り、情報を共有している。</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>緊急対応マニュアルを用いて、対応するよう職員に徹底している。また救急法の研修にも定期的に参加している。</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>定期的に防災訓練を行うと共に、地域の方々にも協力依頼をしている。</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
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	利用者への配慮を心掛けた声掛けができるよう、採用時に接遇に関する研修を行っている。		
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	利用者の希望・自己決定を尊重し、本人の意思やレベルに合わせた支援を行っている。		
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	職員と一緒に買物に出かけたり入浴・食事時間など、個々の生活リズムに沿った支援を行っている。		
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	ボランティアによる理美容サービスに月1回来て頂いている。またパーマ・毛染め等の希望の場合は近隣の美容院まで付き添いを行っている。		
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	利用者のレベルに合わせ、食事の準備や下ごしらえ、後片付けなど、職員と一緒にしている。		

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
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>献立を法人の管理栄養士に確認して頂き指導を受けている。食事摂取量及び水分摂取量を都度記録に記載し確認している。</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、洗面台にて口腔ケアを行い、週1回歯科医の往診時に個々の状況の確認をして頂き指導を受けている。</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>排せつパターンを把握し、事前の声掛けや誘導を行い、おむつ使用や失敗を減らす支援を行なっている。</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>個々の排便の有無を確認し、食事・水分・軽運動等工夫している。また、下剤の使用については主治医相談のもと服薬介助を行なっている。</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>曜日・時間帯を定めず、利用者の希望に沿って入浴して頂いている。</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
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>利用者の状況に応じて、適度な運動や散歩を取入れている。また、昼寝の促しや、就寝時間の声掛けを行っている。</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>服薬チェックや個々の服薬情報・副作用出現について共有し、把握に努めている。随時、身体面・精神面での変化等主治医との相談の上、実施している。</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>利用者個々の生活歴の中で役割を見出し、日常生活の活性化を促している。また、季節感を味わえるイベントを実施し、気分転換を図っている。</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>畑・庭園の手入れや散歩外出を促し、できる限り戸外へ出る機会を多く作っている。一人ひとりの状態に合わせ、リフト車での外出も行っている。</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>金銭管理（預り）はホームで行っているが、買物等で支払う際は、ご自身に財布を持って頂き、一緒に支払いを行っている。</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
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	子機を利用し、自室で電話ができるようにしている。また、手紙の代筆を職員がするなどし、支援を行なっている。		
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	清潔面に気を配り、食堂は常に利用者が寛げるように配慮している。また、季節感のある装飾等で工夫している。		
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	リビングのテレビ前に、談笑できるスペースを確保している。また、屋外にもテーブルやイスを置き、居心地の良い空間を確保している。		
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	基本的に入居の際、本人の使い慣れたものを持参して頂き、居室内は本人・家族の意見を取り入れ、居心地よく過ごせる環境にしている。		
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	ホーム内はバリアフリーとなっており、トイレ・浴室・廊下等に手摺を設置するなど、利用者個々の状態に応じたケアができるよう、環境整備を行っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム興寿苑

作成日 平成24年 1月11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	35	入居者の家族は地域の近い場所に住んでいる方が多く、また民生委員や町内会の協力も得られる状況にあるが、当苑でも必要最低限の備蓄が必要。	食料・水等の備蓄できる場所を確保する為の環境整備をする。	建物内倉庫等の整理を行い、備蓄できるスペースの確保。確保が困難な場合には、屋外に物置の設置を検討する。	3ヶ月
2	10	家族間での親睦を深めて頂くためにも家族会の設置が必要。	入居者・家族等の意見や要望を聞き、話し合いの場を設け、運営に反映させ、有意義となるものにする。	法人全体の会議にて、家族会設置の提案を行い、家族に発足に向けての調整を行う。	6ヶ月
3	5	玄関の施錠をしているが、身体拘束を行わないケアの取り組みに向け、開錠すること。	玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアの取り組みについて、禁止対象となる具体的内容について正しく理解する。	全職員が身体拘束の定義を研修し、事例などを参考にして拘束とは何かを学び、入居者に対する見守りの強化、職員間での報告・連絡・相談を徹底し連携を図る。	12ヶ月
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。