

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	1493300014	事業の開始年月日	平成18年4月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	有限会社 水車の里			
事業所名	グループホーム 水車の里			
所在地	(226-0017) 横浜市緑区新治町1101-2			
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24年1月15日	評価結果 市町村受理日	平成24年4月16日	
			ユニット数	2

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1493300014&SCD=320
----------	---

【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)】

緑多い恵まれた環境の中、「認知症になっても自分らしく安心して生活できるグループホーム」を目標に日々支援させて頂いています。
調理など家事全般なじみの習慣の継続や大好きなコンサート・映画・カラオケ・ショッピング、なじみの場所への外出等の個別支援のほか、昨年はみんなで日帰り旅行(箱根)にも出かけました。
全入居者様が自分らしく役割や楽しみを持って生活できるよう努めております。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年2月16日	評価機関 評価決定日	平成24年3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)】

緑区新治市民の森公園の隣に立地し、室内から四季の風景や2階の踊り場には背もたれのあるベンチが置かれ富士山も眺められます。建物は明るく玄関や廊下、事務所も広く機能的によく整理整頓されています。1・2階の入居者の交流も盛んで雑誌等の写真を利用した貼り絵のユニークなコラボレーションの合同製作が掲示されています。リビングからは弾んだ会話や笑い声が届きます。
<優れている点>
いろいろな独自の記録様式を活用し「自分らしさ」を大切にしたい方針を基に一人ひとりの持てる力の保持と回復に向けた支援に努め、援助案に添った具体的な取り組みをしています。月1回の全体会議は全職員の参加で2グループに分かれケアモニタリングで検討し入居者の生活に寄り添えるように次のプランへつなげています。
<工夫をして点>
ホーム運営に必要なマニュアルは独自に作成し、ユニットごとに全入居者の生活記録が1冊のファイルにされています。機能的・効率的にどの職員が見てもすぐに入居者の状況を把握することが出来ます。また、「職員の手による温もりの伝わるケアの工夫」を大切にして手を添えた支援をしています。地域交流は積極的に関わり防犯パトロールや防災訓練等一緒に活動しています。玄関には当日勤務職員の写真と名前、各ユニットの壁には担当職員の写真と名前を掲示して家族にも分るようにしています。

【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
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 水車の里
ユニット名	霧が丘第一

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繋がっている	みんなで共に考えたホーム理念は新人研修から始まり、常にカンファレンスなどで再確認することで全職員が共有できるよう努めています。	理念は2年前に社会福祉で地域に貢献しようと職員で考え変更しました。月1回の全体会議は全職員出席で、支援が理念に添っているか確認をしています。	
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	自治会の盆踊りや餅つき、近隣で開催される朝市などに参加しています。また地域の防犯パトロールにも参加するなど地域の一員として生活していただけるよう支援しています。	立地上、2つの自治会へ2ユニットが加入しています。日常交流は月1回の防犯パトロールに4～5人と職員が参加し、路上のゴミも拾いながら活動をしています。自治会や広報紙は入所者にも回覧し行事に参加したり希望に応じてジャズコンサートへも行きました。	
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	地域包括支援センターなどと共に認知症サポーター養成講座を開催しています。またホーム見学や介護相談にも随時対応するなど、事業所の力が少しでも地域に活かせるよう努めています。	/	/
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	運営推進会議をきっかけに多くの地域交流が始まりました。会議で頂いたご意見は職員と共有し、サービスの向上に努めております。	会議は5・10・12・2月の開催で地域代表や入居者と家族各2名が出席しています。地域からの提案は「緊急事態が発生したらホームから外へ発信できる装置の設置について」があり検討中です。	
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取り組んでいる	グループホームブロック会には担当の区職員にも参加いただき、定期的に情報交換や話し合いの機会を設けています。	区の高齢者支援担当からボランティア「認知症キャラバン・メイト」の実習依頼があり2名を受け入れ、2月に実施します。グループホームブロック会では情報提供や介護保険の勉強会を実施する予定です。	

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	<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>日中玄関は開錠されており自由に1階2階の交流が行える環境になっています。身体拘束の具体的な行為についてはマニュアルに掲載する他、カンファレンス、勉強会などでも確認を行い、全職員が理解を深められるよう努めています。</p>	<p>身体拘束についてはホーム独自のマニュアルを作成し内部研修をしています。1・2階のフロアーや階段・玄関の施錠はしていません。入居者は自由に行き来しています。</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 overs 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>新人研修より学ぶ機会を設けています また外部研修やホーム内勉強会でも取り上げ、全職員にて虐待の防止に努めています。</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>外部研修会やホーム内勉強会にて学ぶ機会を設けています。 関係者と共に話し合い、必要に応じ対応しています。</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>初回面談より十分な説明を心がけています。その都度、不安や疑問点を確認しご理解、ご納得頂けるよう努めています。</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>苦情相談窓口を各ユニットごとに設け入居時には説明を行っています。また入居者様からのちょっとした苦情も必ず情報を共有し、よりよい支援が提供できるよう努めています。</p>	<p>入居者全員の家族連絡ノートがあります。記入されている事柄については速やかに対応しています。大変分かり易い苦情相談のポスターが玄関に掲示され意見箱も設置されています。運営推進会議等やケアプラン等にも家族へ知らせて意見の反映をしています。</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
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	代表取締役等も全体会議に参加する機会を設けています。会議での意見交換や提案については随時検討しホーム運営に反映させています。	年に1回役員も全体会議に出席し職員の処遇や事業所運営改善等の話し合いをしています。今年は防災対策として、自転車を購入しています。また、今年度は秋に箱根日帰り旅行を実施しました。	
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	職員一人ひとりの現状を確認し働きやすい職場環境作りに努めています。		
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	職員一人ひとりのスキルを把握し、必要な知識・技術の習得が出来るよう職員研修を開催しています。また外部研修へも積極的に参加できるよう取り組んでいます。		
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	他グループホームへの見学や交換研修、各種研修会などを積極的に利用することで同業者とのネットワーク作りに取り組んでいます。		
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	ご本人が安心できる環境にて入居前面談を行っています。また不安や要望にはその都度丁寧な説明を心がけ対応させていただいています。		

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	ご本人がホーム見学中などを利用し、ご家族のみと話を出来る機会を設け、不安や要望を話しやすい環境作りに取り組んでいます。不安・要望をしっかりと確認することで信頼関係の構築に努めています。		
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	初回面接または相談の段階でいくつかのご提案をさせていただいています。必要に応じて他のサービス利用についても検討し対応しています。		
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	得意な事へのアプローチにて入居者様が介護される一方的立場になることのないよう努めています。ホームのエプロンの縫い物や雑巾作り、他入居者様の衣服の縫いなどを行って下さる入居者様もいらっしゃいます。		
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	「利用者・家族・職員と共に支え築くグループホーム」をキャッチコピーに毎年収穫祭を開催しています。収穫祭当日は準備から片づけまでご家族にも参加頂くことで入居者様・家族・職員の絆を深めています。		
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	以前暮らしていた場所やなじみの場所を訪れる機会を作ったり、入居前からのご友人と外出される入居者様もいらっしゃいます。昔なじみの商店街で買い物したり、入居前によく行った横浜駅へ遊びに行った方もいます。	友人が訪問して外食にいたり、月ごとに替わる担当職員と入居者で話し合い、その月のケアプラン支援に添って馴染みの場所等へ出かけています。	

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	各入居者様同士の関係性を把握し良好な人間関係作りに努めています。全員参加の行事だけでなく、気の合う方との活動支援や共通した得意分野を活かした活動支援なども行っています。		
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	サービス利用終了後もご自宅や新しい施設を訪問し経過フォローを行っています。また退居後に利用しているサービス事業所との連携にも努めています。		
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ご本人やご家族より必ず意向を伺っています。また日常の会話の中より得た情報も記録に残し次回ケアプランに反映できるよう努めています。	居室担当者以外に、1ヶ月ごとに担当者を決めて入居者と二人で自由に外出プランを立てて実践しています。その状況記録と月1回の全体会議に業務日誌・生活記録を持ち寄り発言の少ない入居者も含めて多方面から支援する糸口を検討しています。	
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	ホーム入居時にはご本人やご家族と共にセンター方式を利用し今までの生活歴の把握に努めています。		
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	入居者様の様子は個別の介護記録に記入しています。また申し送りノートや状態に変化が見られたときには情報提供書やケア方法指示書を作成し情報の共有に努めています。		

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
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	概ね3か月に1度モニタリングを行っています。ケアプラン作成時にはご本人やご家族からの意向、日常得た情報、介護職員の意見を反映し介護計画の作成を行っています。	入居者に適切な支援ができるように効率的な生活記録を1冊にファイル化し、具体的な独自の書式を作成してケアプランモニタリング検討会議・ケアプラン実施担当表・情報提供書等その人らしい生活を維持するための情報を基にケアプランを作成しています。	
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	入居者様の日常のご様子やケアプランの実施状況などについては日勤帯、夜勤帯とそれぞれに個別の介護記録を作成しています。また特変時には情報提供書やケア方法指示書にて情報の共有に努めています。		
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	状況に変化が見られた場合はご家族へ早急に報告・相談すると共に柔軟な支援が提供できるよう努めています。		
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	日頃より地域資源等の情報収集に努め、入居者様一人ひとりが地域の一員として生活できるよう取り組んでいます。		
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	提携医療機関の他、入居以前のかかりつけ医、希望の医療機関にて適切な医療が受けられるよう支援しています。	定期訪問診療は隔週にて内科医が週に1回歯科医、訪問看護が来苑し、他科は通院しています。家族から認知症治療薬について認知症専門医に相談の要望のある時は管理者が同行支援しています。	

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1回、看護師が訪問し健康管理を行っています。日常の変化や気付きは往診・看護連絡ノートへ記入し情報の共有に努めています。		
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。	入院時には介護サマリーを作成し医師や看護師に情報提供しています。また早期退院が出来るようホーム内の環境作りに努めています。		
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	入居時にはホームより重度化した際の指針説明を行っています。または必要に応じ終末期についてのご意向を伺う機会を設けています。またホームでの看取りも行っています。	契約時に重度化の指針やターミナルケアについて説明をしています。ターミナルケアについては依頼書や同意書の書式もあり、必要に応じて家族と話し合いをしています。入居者は全職員がチーム支援をしており看取りの対応も日常と変わらない支援をしています。	
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	外部研修や内部研修を利用し学ぶ機会を設けています。また緊急時の対応については全てマニュアル化されています。		
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2回、地域の消防署にも参加いただき避難訓練を開催しています。今年は夜勤帯の火事を想定しての避難訓練を行いました。	防火責任者の担当を決め毎日のチェックリストがあります。昼間の防災訓練は2つの自治会の回覧で参加を呼びかけて親子連れを含めて7～8人が参加しています。備蓄は3日間を用意しており賞味期限のあるものは防災訓練時に活用しています。	職員への夜間緊急連絡網の訓練と室内の家具等の固定の取り組みも期待されます。

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
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	入浴時やトイレ介助時の声かけに配慮したり各居室に入室する際はご本人に許諾を頂くなど人格の尊重やプライバシーの確保に努めています。	入居者に対しては本人の納得する呼び方で接するように心がけています。人格尊重とプライバシーの確保についての講習会は全員が受けており、個人情報関連の書類は鍵のかかるロッカーに保管するなど細心の注意を払っています。	
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	ご本人のペースに合わせ希望を伺うよう努めています。日常生活でもお茶やおやつの内容を決めて頂いたり、着用する衣服の決定など自己決定の支援に努めています。		
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	個々のペースや希望を大切にしよう心がけています。入浴の時間やその日にしたい事などについてもご本人の希望に添えるよう努めています。		
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	入居者様と相談しおしゃれを楽しめるよう支援しています。メイクやネイルなどを多くの入居者様が楽しまれています。		
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	一人ひとりの状態に合わせた支援に努めています。日常の献立以外にも入居者様の考えた献立、調理の支援やバイキングなどの行事食のほか、晩酌を楽しまれている方もいらっしゃいます。また個人の希望に合わせた外食の支援も行っています。	食材は業者からほぼ毎日配達され、職員が調理をしていますが、入居者も下ごしらえや配膳及び後片付けなど、自分でできることを手伝っています。入居者の希望を取り入れてカレーパーティや外食、今年で5回目のバーベキューを家族と一緒に楽しんでます。	

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	食事量や水分量については全て記録し状態の把握に努めています。また刻み食やトロミなど入居者様一人ひとりの状態に合わせた食事提供を行っています。		
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、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、一人ひとりの状況に合わせた口腔ケア支援を行っています。また希望に応じて歯科医師による口腔管理も行っていきます。		
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	排泄チェック表などを活用し入居者様一人ひとりの状況把握に努めています。また安易にオムツに頼ることなくトイレでの排泄やその方に合った排泄の自立に取り組んでいます。	一人ひとりの状況を把握して、日中は全員がトイレで排泄できるよう支援をしています。夜間は定期的に巡回し、入居者のサインを見逃さないようにしてトイレに誘導し、オムツに頼らない生活の実現に取り組んでいます。	
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ます	各入居者様の排泄リズムを把握しその方に合った対応を心がけています。また内服薬のみに頼らず食事や運動、マッサージなども行っています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	ホームでは毎日入浴が出来るよう対応しています。各入居者様の入浴については曜日や時間を決定することなく個々の希望に応じた入浴を心がけています。また入浴剤や季節の入浴（ゆず、菖蒲）など入浴が楽しめるよう工夫しています。	毎日お湯を入れますが、入浴回数や時間は個々の入居者の要望にあわせるようにしており、機械に頼ることなく、人の手で入浴介助をしています。朝夕バイタルチェックをして、入浴時の事故が無いように注意しています。	

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	入居者様一人ひとりの睡眠リズムの把握に努めています。また眠れない夜も職員とお茶を飲んだり軽食をとっていただく等、穏やかに過ごしていただけるよう支援しています。		
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	服薬内容については薬剤師より説明を受け確認しています。薬が変わった時などは情報提供書を作成し全職員が情報を共有できるよう努めています。		
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	一人ひとりのその人らしい生活の継続に努めています。得意な家事を自身の役割と捉え生活される方や外出・外食に楽しみを持たれる方、毎晩の晩酌を楽しみにされている方などそれぞれです。		
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	ほぼ毎日、お散歩へ出かけています。またご自身の希望の買い物や外出、カラオケやコンサート、居酒屋に出かけたり、裏山におにぎりを持ってピクニックに行く方もいます。昨年はみんなで箱根にも出かけてきました。	近所の公園などに毎日散歩に出かけるようにしており、リズムのある生活を心がけています。個々の要望を聞いて横浜市内のデパートまで出かけることもあります。年に数回は行事外出も実施しています。	
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	ご本人やご家族と相談し、自身で金銭を所持されている方もいらっしゃいます。また自身の買い物では自ら支払いを行うなど普通の生活が継続できるよう努めています。		

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	携帯電話を使用している方も多く、又手紙でのやり取りをされている方もいらっしゃいます。一人ひとりの状況に合わせた支援に努めています。		
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	共有スペースには季節に合った装飾品を飾るなどの工夫をすることで居心地の良い環境作りをしています。また、トイレへ混乱なく行けるよう大きく目印をつけています。	見晴らしのよいリビングは新治市民の森が前面に広がり四季折々が楽しめ、日中の大半をゆっくり過ごしています。生花を飾り、壁や廊下は入居者の作品、1・2階合同のユニークな貼り絵のカラージュの展示、トイレも装飾品を置き家庭的な雰囲気になっています。	
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	皆さんで過ごすリビングの他、少人数で過ごす場所、一人で過ごす場所など様々な場面に対応できるよう工夫しています。		
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	入居時より使い慣れた家具を使用していたり、居心地の良い環境作りを努めています。各居室には冷蔵庫や仏壇などその方に必要なものが置かれています。	私物の持込は原則的に自由で、タンス・人形・テレビ・冷蔵庫・仏壇など、好みの品を居室に置いています。居室担当が入居者の下着替えや衣替え・部屋の整理整頓などを手伝っています。居室は入居者も掃除機をかけています。	
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	リビングの日めくりカレンダーやトイレ、居室への目印などを作る事で混乱なく自立した生活が出来るよう支援しています。		

事業所名	グループホーム 水車の里
ユニット名	霧が丘第二

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	みんなで共に考えたホーム理念は新人研修から始まり、常にカンファレンスなどで再確認することで全職員が共有できるよう努めています。		
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	自治会の盆踊りや餅つき、近隣で開催される朝市などに参加しています。また地域の防犯パトロールにも参加するなど地域の一員として生活していただけるよう支援しています。		
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	地域包括支援センターなどと共に認知症サポーター養成講座を開催しています。またホーム見学や介護相談にも随時対応するなど、事業所の力が少しでも地域に活かせるよう努めています。		
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	運営推進会議をきっかけに多くの地域交流が始まりました。会議で頂いたご意見は職員と共有し、サービスの向上に努めております。		
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	グループホームブロック会には担当の区職員にも参加いただき、定期的に情報交換や話し合いの機会を設けています。		

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	<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>日中玄関は開錠されており自由に1階2階の交流が行える環境になっています。身体拘束の具体的な行為についてはマニュアルに掲載する他、カンファレンス、勉強会などでも確認を行い、全職員が理解を深められるよう努めています。</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 overs 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>新人研修より学ぶ機会を設けています また外部研修やホーム内勉強会でも取り上げ、全職員にて虐待の防止に努めています。</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>外部研修会やホーム内勉強会にて学ぶ機会を設けています。 関係者と共に話し合い、必要に応じ対応しています。</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>初回面談より十分な説明を心がけています。その都度、不安や疑問点を確認しご理解、ご納得頂けるよう努めています。</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>苦情相談窓口を各ユニットごとに設け入居時には説明を行っています。また入居者様からのちょっとした苦情も必ず情報を共有し、よりよい支援が提供できるよう努めています。</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
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	代表取締役等も全体会議に参加する機会を設けています。会議での意見交換や提案については随時検討しホーム運営に反映させています。		
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	職員一人ひとりの現状を確認し働きやすい職場環境作りに努めています。		
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	職員一人ひとりのスキルを把握し、必要な知識・技術の習得が出来るよう職員研修を開催しています。また外部研修へも積極的に参加できるよう取り組んでいます。		
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	他グループホームへの見学や交換研修、各種研修会などを積極的に利用することで同業者とのネットワーク作りに取り組んでいます。		
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	ご本人が安心できる環境にて入居前面談を行っています。また不安や要望にはその都度丁寧な説明を心がけ対応させていただいています。		

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	ご本人がホーム見学中などを利用し、ご家族のみと話を出来る機会を設け、不安や要望を話しやすい環境作りに取り組んでいます。不安・要望をしっかりと確認することで信頼関係の構築に努めています。		
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	初回面接または相談の段階でいくつかのご提案をさせていただいています。必要に応じて他のサービス利用についても検討し対応しています。		
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	得意な事へのアプローチにて入居者様が介護される一方的立場になることのないよう努めています。ホームのエプロンの縫い物や雑巾作り、他入居者様の衣服の縫いなどを行って下さる入居者様もいらっしゃいます。		
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	「利用者・家族・職員と共に支え築くグループホーム」をキャッチコピーに毎年収穫祭を開催しています。収穫祭当日は準備から片づけまでご家族にも参加頂くことで入居者様・家族・職員の絆を深めています。		
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	以前暮らしていた場所やなじみの場所を訪れる機会を作ったり、入居前からのご友人と外出される入居者様もいらっしゃいます。昔なじみの商店街で買い物したり、入居前によく行った横浜駅へ遊びに行った方もいます。		

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	各入居者様同士の関係性を把握し良好な人間関係作りに努めています。全員参加の行事だけでなく、気の合う方との活動支援や共通した得意分野を活かした活動支援なども行っています。		
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	サービス利用終了後もご自宅や新しい施設を訪問し経過フォローを行っています。また退居後に利用しているサービス事業所との連携にも努めています。		
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ご本人やご家族より必ず意向を伺っています。また日常の会話の中より得た情報も記録に残し次回ケアプランに反映できるよう努めています。		
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	ホーム入居時にはご本人やご家族と共にセンター方式を利用し今までの生活歴の把握に努めています。		
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	入居者様の様子は個別の介護記録に記入しています。また申し送りノートや状態に変化が見られたときには情報提供書やケア方法指示書を作成し情報の共有に努めています。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>概ね3カ月に1度モニタリングを行っています。ケアプラン作成時にはご本人やご家族からの意向、日常得た情報、介護職員の意見を反映し介護計画の作成を行っています。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>入居者様の日常のご様子やケアプランの実施状況などについては日勤帯、夜勤帯とそれぞれに個別の介護記録を作成しています。また特変時には情報提供書やケア方法指示書にて情報の共有に努めています。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>状況に変化が見られた場合はご家族へ早急に報告・相談すると共に柔軟な支援が提供できるよう努めています。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>日頃より地域資源等の情報収集に努め、入居者様一人ひとりが地域の一員として生活できるよう取り組んでいます。</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>	<p>提携医療機関の他、入居以前のかかりつけ医、希望の医療機関にて適切な医療が受けられるよう支援しています。</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
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1回、看護師が訪問し健康管理を行っています。日常の変化や気付きは往診・看護連絡ノートへ記入し情報の共有に努めています。		
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。	入院時には介護サマリーを作成し医師や看護師に情報提供しています。また早期退院が出来るようホーム内の環境作りに努めています。		
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	入居時にはホームより重度化した際の指針説明を行っています。または必要に応じ終末期についてのご意向を伺う機会を設けています。またホームでの看取りも行っています。		
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	外部研修や内部研修を利用し学ぶ機会を設けています。また緊急時の対応については全てマニュアル化されています。		
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2回、地域の消防署にも参加いただき避難訓練を開催しています。今年は夜勤帯の火事を想定しての避難訓練を行いました。		

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	入浴時やトイレ介助時の声かけに配慮したり各居室に入室する際はご本人に許諾を頂くなど人格の尊重やプライバシーの確保に努めています。		
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	ご本人のペースに合わせ希望を伺うよう努めています。日常生活でもお茶やおやつの内容を決めて頂いたり、着用する衣服の決定など自己決定の支援に努めています。		
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	個々のペースや希望を大切にしよう心がけています。入浴の時間やその日にしたい事などについてもご本人の希望に添えるよう努めています。		
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	入居者様と相談しおしゃれを楽しめるよう支援しています。メイクやネイルなどを多くの入居者様が楽しまれています。		
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	一人ひとりの状態に合わせた支援に努めています。日常の献立以外にも入居者様の考えた献立、調理の支援やバイキングなどの行事食のほか、晩酌を楽しまれている方もいらっしゃいます。また個人の希望に合わせた外食の支援も行っています。		

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	食事量や水分量については全て記録し状態の把握に努めています。また刻み食やトロミなど入居者様一人ひとりの状態に合わせた食事提供を行っています。		
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、一人ひとりの状況に合わせた口腔ケア支援を行っています。また希望に応じて歯科医師による口腔管理も行っています。		
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	排泄チェック表などを活用し入居者様一人ひとりの状況把握に努めています。また安易にオムツに頼ることなくトイレでの排泄やその方に合った排泄の自立に取り組んでいます。		
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	各入居者様の排泄リズムを把握しその方に合った対応を心がけています。また内服薬のみに頼らず食事や運動、マッサージなども行っています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	ホームでは毎日入浴が出来るよう対応しています。各入居者様の入浴については曜日や時間を決定することなく個々の希望に応じた入浴を心がけています。また入浴剤や季節の入浴（ゆず、菖蒲）など入浴が楽しめるよう工夫しています。		

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	入居者様一人ひとりの睡眠リズムの把握に努めています。また眠れない夜も職員とお茶を飲んだり軽食をとっていただく等、穏やかに過ごしていただけるよう支援しています。		
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	服薬内容については薬剤師より説明を受け確認しています。薬が変わった時などは情報提供書を作成し全職員が情報を共有できるよう努めています。		
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	一人ひとりのその人らしい生活の継続に努めています。得意な家事を自身の役割と捉え生活される方や外出・外食に楽しみを持たれる方、毎晩の晩酌を楽しみにされている方などそれぞれです。		
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	ほぼ毎日、お散歩へ出かけています。またご自身の希望の買い物や外出、カラオケやコンサート、居酒屋に出かけたり、裏山におにぎりを持ってピクニックに行く方もいます。昨年はみんなで箱根にも出かけてきました。		
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	ご本人やご家族と相談し、自身で金銭を所持されている方もいらっしゃいます。また自身の買い物では自ら支払いを行うなど普通の生活が継続できるよう努めています。		

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	携帯電話を使用している方も多く、又手紙でのやり取りをされている方もいらっしゃいます。一人ひとりの状況に合わせた支援に努めています。		
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	共有スペースには季節に合った装飾品を飾るなどの工夫をすることで居心地の良い環境作りをしています。また、トイレへ混乱なく行けるよう大きく目印をつけています。		
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	皆さんで過ごすリビングの他、少人数で過ごす場所、一人で過ごす場所など様々な場面に対応できるよう工夫しています。		
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	入居時より使い慣れた家具を使用していたりなど、居心地の良い環境作りに努めています。各居室には冷蔵庫や仏壇などその方に必要なものが置かれています。		
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	リビングの日めくりカレンダーやトイレ、居室への目印などを作る事で混乱なく自立した生活が出来るよう支援しています。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	13	ホーム内における家具等の転倒リスクの確認	地震に備え、家具の転倒等、危険箇所を確認し必要な対応をおこなう。	4月 ホーム内、各居室の確認(居室担当) 家族への報告 5月 震災グッズなどの購入及び設置 6月末までに対策終了を目指す	3ヶ月
2	13	災害対策の見直し及び確認	全職員が対応方法を理解できるようにする	4月 研修会の開催 訓練の実施	1ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。