

事業所名	グループホーム はなもも
ユニット名	はな

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
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	100番電話を利用しいつでもかけることができます。また、家族から掛けていただけるようお願いするときもあります。		
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	共用の空間には、毎月の行事の写真やカレンダー等、利用者の作品の展示品が飾ってあります。リビングには畳のスペースとテレビを囲んだソファがあるのでくつろいで頂いています。散歩中積んだ草花等を花瓶に挿して、テーブルの上に飾られる方も居ます。		
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	テーブルで皆さんと会話を楽しんだり、ソファでゆっくりテレビがみれる様にしています。畳のスペースは日当たり良く暖かなので、ちょっとした居眠りにも適しております。廊下の一番奥には、ソファや椅子が置かれ、一人で休憩したり、気のあったもの同士話しをする場所があります。		
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	入居前に使用されていた家具、寝具など持ち込み使用しています。以前暮らしていた家と同じ様な雰囲気になっている方もいます。家族の写真・アルバム・手紙などいつでも見れるようにしてあります。		
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	共有空間（リビング・廊下・トイレ・浴室）には手すりがあり車椅子対応のトイレがあります。床は柔らかい素材を使用しています。浴槽内と浴槽床には、滑り止めマットを使用しています。		

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
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	玄関やホーム内に提示してあり、日々の活動の中で意識付けていけるよう、カンファレンスなどで、皆で理念に添っているか、再確認しております。	スタッフとの話し合いで開設当時からの理念を、共有化し易いようにと、「私の家はここだよ。と笑顔で答えられるホーム」一頂に絞り込まれています。掲示や毎日の申し送り、各種のスタッフ会議で、その共有化に努めています。	
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	運営推進会議の会員として、ホームの見学や情報交換を通じて交流を深めています。また、ホームの避難訓練にも地域の方の協力をいただき参加していただいております。	お祭やどんどやきなど地域の行事には入居者と連れ立って参加し、地域の方と交流を深めています。またスタッフが公園の清掃に参加したり、地域の方にホームの災害訓練に参加して貰ったりと、相互の協力関係の構築にも努めています。	
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	日頃アイシマ勉強会にて課題にとりくんでいる私たちの発表を地域の方に聞いていただけるよう地域に参加を呼びかけております。また、ふれあい祭りを開催し地域の方がグループホームに関心を、持っていただけるように、力を入れています。	/	/
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	運営推進会議にて大きなテーマである防災訓練については、地域の方の協力参加を得ることができたことです。運営推進会議にて、情報交換で自治会からも行事の紹介を頂き、参加しています。	行政の方針で、同地域にあるグループホームの11箇所の事業所による合同開催から、各事業所での単独開催に変更されています。9月開催から「はなもも」でも単独で開催されています。	単独開催への変更で、会議に入居者やその家族の参加が可能になったことで、ホーム固有の課題検討や地域との密接な関係作りが推進されることを期待します。
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	区の保護担当へ、入居者様の生活・身体状況をお伝えし、今後の生活に必要な物などについて相談にのって頂いています。運営推進会議でも意見を交わしながら築いています。	介護保険や生活保護に関する相談や申請手続きなどが、必要に応じて話し合われています。法人主催のふれあい祭や勉強会に行政を招き交流を深めています。運営推進会議の単独開催で、行政職員に会議メンバーとして参加要請が必要になっています。	ホームでは、まだ行政派遣事業の介護相談員を受入れた実績がありませんが、行政との協働関係の構築やサービスの質の向上を図るためにも、その受け入れの検討が期待されます。

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
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	侵入者防止の為、玄関・フェンスの施錠はしています。スタッフの日々の行動で身体拘束が行なわれていないか検討、話し合います。	フェンスの施錠は、近隣住民から訪問し難いなどの声があり控えめにしていますが、玄関は交通が激しいことや侵入者防止を理由に施錠されています。しかし、エレベーターや階段ホール、ベランダのガラス戸など館内の施錠はされていません。	入居者の行動を制限すると言う観点から、玄関の施錠も工夫が期待されます。身体拘束の状況検討や話し合いの機会に、玄関に鍵を掛けないケアについても話し合われることが期待されます。
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	虐待防止関連の講習会・研修・勉強会にてとりあげ、接遇についても、スタッフ間で話し合い日々のお互いの行動を観察し気づかずに虐待が行なわれていないか、対応の仕方など、検討、話し合っております。		
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	会社主催の勉強会や外部研修から権利擁護についての制度を学ぶ機会があります。スタッフ皆に情報を伝えています。当ホームも成年後見人を利用されている方がいます。		
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	家族・本人とお会いし、不安や質問に答えながら、コミュニケーションをとりながら充分納得していただいた上、契約をしていただくようにしています。		
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	言葉で表現できない方は、態度・様子からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心掛けています。利用者様の不安、意見等は、全職員に伝え話し合っています。	家族会が年2回開催され、ホームの状況報告をすることで、家族から関連意見等を引き出しています。例えば、「居室の飾りつけにボードがあれば釘や画鋲の壁面損傷が防げる」などの意見があり、それを反映させてボードを設置したりしています。	

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	スタッフ会議や申し送り時に意見や提案を出し合い話し合います。毎日の生活の中での気づきを日誌に記入し情報を共有し、日々業務に反映させるようにしています。	カンファレンスや申し送りで発言する機会があり、日々の運営や行事の計画にもスタッフの意見や提案が取り入れられています。また法人主催の研修会や勉強会には、スタッフの希望で参加することができます。	
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	法人内の勉強会や外部への研修参加をし、レポート提出し、職員が向上心を持って働けるように、スキルアップを図っています。		
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	事業所主体の法人が外部研修や毎月開かれる勉強会で介護に関する必須の研修を実施するなど、法人グループ全体のレベルアップを図っております。今年からヘルパー2級資格の介護養成教室も開催し、人材育成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	横浜市グループホーム連絡会、瀬谷・旭ブロック会議、地域の研修・講習会の場・交換研修等で同業者との交流機会を持っています。お互いに情報を交換しながら、サービスの質の向上に役立てています。		
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	事前の面談で生活状況を把握するように努めています。不安点等少しでも軽減できる様にコミュニケーションをとり築いていきます。		

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	御家族の要望、悩みなどを良く聞き、安心できるまで話し合い、信頼関係を築いていきます。		
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	相談時、本人や家族の思い、今何が不安なのか、状況等を把握、他のサービス利用も含め、今必要としている支援を行ないます。		
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	支援する側、支援される側という意識を持たず共に生活しながら穏やかな生活が出来るようにその方の好きな事、得意な事を活かしていただき困った時は、助け合い生活していきます。		
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	家族と同じ様な思いで本人を支援している事を伝え、御家族ともコミュニケーションを図り、意見や要望を伝えてもらいやすい関係作りに努めています。		
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	友人・知人が御家族と同様にいつまでも面会に、来れるように、家族の方にも伝えて、仲のよかった御友人がいましたら誘っていただけるように声をかけています。	入居者も高齢で、知人を訪ねるのが難しく、ホームでは家族の協力を得て、知人をお連れ願ったりしています。知人を誰だか判らなくなっている入居者もいるようですが、訪ねてくれたことには喜びを感じている様子です。	

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
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	馴染みの方同士やお互いに関わりが持てるように、簡単な作業や遊びの中で協力し合え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	いつでも遊びに来ていただくように伝えていきます。思い出のホームにいつまでも足を運んで頂けると嬉しいです。		

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。	家族から情報をお聞きしています。言葉や表情・行動から真意を推し測ったり、確認するようにしています。	お風呂場などコミュニケーションのとりやすい場面で、入居者から思いや暮らし方の希望を聴かせて貰っています。またスタッフと入居者との距離感が近く、ボディタッチや構って欲しい仕草などから意向を汲み取り思いや意向の把握に繋げています。	
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	御家族からの情報が主ですが、1対1でお話する中で、御本人から伺える事が時々あります。		
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	御家族からの情報と利用者一人一人の生活リズムを理解するとともに、行動や動作から感じ取り本人の把握に努めています。		

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>本人、家族から要望を聞き、本人がより良く暮らす為の課題とケアについてカンファレンスを開き、話し合い作成していきます。状況が変わるようであれば見直し作り直します。</p>	<p>アセスメント表とモニタリングシートは1階と2階をホーム長と主任が分担して作成し、スタッフ会議（カンファレンス）で確認されたスタッフの意見等を加味して介護計画が作られています。</p>	<p>入居者本人や家族、医療関係者などが参加し、意見や希望が述べられる「入居者別介護カンファレンス」の開催など、介護計画をチームで作るような仕組みが期待されます。</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>個別のファイルを用意し、食事、水分、排泄等身体的状況及び、日々の様子や本人の言葉、エピソード等を記録し全ての職員が確認出来る様にし、勤務開始時の確認は義務付けています。</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>本人、家族の状況に応じて通院の付き添い、アイシマタクシー利用で車椅子ごと病院にいけます。往診医、訪問看護師、訪問歯科医、訪問入浴サービス、ボランティアによる音楽療法、車椅子ごと運べるマイクロバス利用にて外出を楽しめます。</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>月2回のボランティアの音楽療法、その他のボランティア活動の利用もしています。地域の方の情報を元にドライブ等もしています。</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>月2回の訪問診察が受けられ、又希望の病院にて受診することも可能です。本人・家族の希望に応じ受診します。電話での医師からの指示も受けられます。</p>	<p>本人及び家族が希望した医療機関で受診できるように支援しています。家族が付き添いできない場合は、介護タクシーの送迎でスタッフが付き添うようになっています。受診に必要な情報や受診結果の授受は、家族やスタッフを介して行われます。</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	訪問看護師と往診医との連携が整っており、必要に応じて指示が受けられます。24時間対応して下さいます。		
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。	職員も頻繁に見舞うようにし、状況を把握し、医師と話す機会をもち、事業所内で対応可能な段階で退院出来るよう相談しています。		
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	対応方針は定めてあります。事前に家族に説明しています。家族・看護師・往診医・主任・管理者で話し合いを繰り返し行ないます。家族と利用者が厳粛に受け止められるよう、関係者の合意を得て支援するようにしています。特に家族に対する精神的ケアをし、後悔のない終末期を送ります。	医療連携体制加算と看取り介護加算が認められており、重度化やターミナルケアへの体制が整えられています。看取りの介護も数年前に実績がありますが、当時の経験者も少なくなってきました。	法人が定めた「重度化した場合における対応に係わる指針」の周知と取り組みへの理解を全スタッフに求め、「看取りの介護の教育」に関しても継続した教育が行われることが期待されています。
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	緊急時の対応や連絡対応など、1人1人指導している。応急手当や初期対応のマニュアル整備し周知できるようにしています。救急車・搬送先病院先に聞かれる本人情報が、スムーズに伝えられるように本人ファイルに添付してあります。		
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	防火管理者の指示の元に定期的に訓練します。消火器・火災報知器・受信機・通報装置の使用法・人工呼吸法・AED使用法等全職員が身につけるよう訓練しています。夜間想定避難訓練には、近隣の方の協力を頂きました。家族の方も避難訓練に参加しました。	スプリンクラーの設置工事が行われております。既設の火災報知機や自動通報装置などを合わせると、安全・安心が更に確かなものになりつつあります。また今年度は、消防署の指導で夜間を想定した火災訓練も、地域住民の参加で実施されています。	スプリンクラーの設置効果や消防署から指導を受けた避難誘導方法、訓練後の反省会でのスタッフの意見等を参考に、マニュアルを訂正するなど、防災体制の適正化に取組まれることを期待しています。

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
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	記録類は事務所に保管します。声の大きさ、言葉遣い、排泄、入浴等のプライバシー配慮については、入職時にオリエンテーションを行います。業務の中でもその都度指導しています。勉強会や研修等で人権やプライバシーについて学ぶ事があり、研修報告として問題をあげて全職員が周知しております。	入所者と話す時は、声の大きさや思いやりのある話し方に注意しています。居室のドアにある透明ガラスの覗き窓も、不透明シートや布飾りなどで覆われるなど、日常生活の中でもプライバシーの確保が図られています。	
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	個々の能力を見つけ出し、出来ないところはさりげなくお手伝いしていくようにしています。		
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	その日の体調や気分に合わせています。入浴や食事においても、声を掛けて希望をお聞きしてから対応するように心掛けています。		
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	その方の個性を尊重し話し合いながら自己決定して頂くように話しかけます。理髪店の方も希望をお聞きしてから散髪されています。		
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	メニューは利用者様と相談して決める時もあります。片付けとして主に食器拭きを手伝って頂きます。また外食支援として中華レストラン「風の音」を利用します。	メニューは、その日の冷蔵庫にある食材を調べ、入居者の要望を聴いたりして、その日に決めています。動脈硬化防止など健康管理にも配慮され、野菜が多く使われています。行事食では、誕生日会のケーキ作りが特に人気があります。	

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
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・水分チェック表に記入し支援しています。栄養バランスについては、管理栄養士から直接指導を受けられるようになっています。		
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	毎食後必ず行なっています。声掛けし出来ないところは職員がお手伝いします。毎週水曜日、訪問歯科指導もあります。		
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	個々の排泄パターンを把握し失敗を少なくするように心掛けています。落ち着かない等のサインも見逃さないようにしています。	排泄は、声かけが必要な入居者が多く排泄チェック表を基に一人ひとりのパターンを確認して誘導しています。自ら排泄状況を教えてくれる入居者もいます。夜間は目覚める入居者が多いためトイレへ誘導しています。	
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	毎朝牛乳を提供しています。身体を動かせる方は散策等、動かす事が困難な方は繊維質なもの摂取または、緩下剤の使用で対応いたします。		
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	その日の気分や、身体状態によって声をかけし対応します。拒否などあった時は、時間を置いて再度声掛けし対応します。	お風呂は一日おきに入れるようにしていますが、入居者の希望で毎日入浴することも出来ます。入浴拒否には声かけや誘導方法を工夫しています。また入浴が楽しめるように入浴剤を使用することもあります。	

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
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	体調を重視し、休息を促す事が多いです。居室以外でも、ソファや畳場で休んで頂くこともあります。		
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	個人ファイルに服薬内容・説明がファイリングされています。本人を確認し内服せれるまで側で見守り確認を徹底し、チェック表に記入します。		
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	畑での収穫、日光浴、散策、月1回の行事等の支援をしています。御家族からの協力もあり嗜好品を提供して頂くことも時々あります。		
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	御家族と一緒に散歩に出掛ける方もいます。ホーム側としては季節を感じられる外出行事も企画します。	お花見などの季節の行事のほかにドライブや日々の散歩を支援しています。また、音楽療法が行われている系列のレストランでは、月1回の昼食会や月2回のお茶会を実施しています。家族が散歩に誘いに来る入居者もいます。	
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	本社で管理されています。使うときは立て替える仕組みとなっています。ホームでもお1人の分を管理し、好きな物を好きな時に買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
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	いつでも利用し掛ける事が出来ます。ユニット「はな」では難しい状況です。お手紙は相手の方から時々来る事があり、御本人にお渡しして読んで頂いています。		
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	フローア・居室への装飾は、気になる方が居るので、最小限にしています。行事等の写真は玄関先に掲示してあります。畳場・ソファを自由に使って頂きくつろげます。	明るく広い居間兼食堂には座り心地の良いソファや大きなテレビが置かれ、一部畳敷きが設えてあります。1階は直接庭に出られるようになっています。不快にならぬように大きな声や音には特に注意しています。	
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	ソファや畳場等で、気の合った同士がくつろげる状況をスタッフが作ります。その中で個々の状況を表情や行動から判断し、ひとりになれる状況もスタッフが作ることもあります。		
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	以前御使用になられていた家具・寝具を持ち込んで、家に居た時と同じ様な雰囲気になっている方も居ます。御家族の仏壇を置かれている方も居ます。	居室には大きなクローゼットがありエアコンや照明器具、スプリンクラー、煙探知機、換気扇が備え付けられています。入居者は馴染みの家具やテレビ、写真、ぬいぐるみを持ち込み居心地のよい室内にしています。入り口には各自が書いた習字が飾られています。	
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	各居室・トイレ・浴室等には手作り表示がしてあります。各自の持ち物には名前を書き、間違いのない様に気をつけています。困った時はさりげないフォローを忘れないように心掛けています。		

平成22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	1473400529	事業の開始年月日	平成16年12月1日
		指定年月日	平成16年12月1日
法人名	株式会社 アイシマ		
事業所名	グループホーム はなもも		
所在地	(264-0026) 神奈川県横浜市瀬谷区阿久和南3-25-1		
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
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	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11月15日	評価結果 市町村受理日	平成23年3月15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	http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473400529&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)】

静かな環境の中、日当たりが良く、日の出、日の入りが見える素敵なホームです。当ホームの中の、畑の収穫をしたり、花々が咲いては、摘んで活けたりと季節ごとに楽しみながら、生き生きした生活を送れるようにと目指しています。平成16年に発足後、重度の利用者の方も多くなっています。看取りをホームでお願いしますと家族の要望があり、ターミナルケアも対応しています。過去の経験を活かし担当医・訪問看護師と医療の連携も整っており、安心してホームで生活できるようにスタッフ一同体調管理と早急な対応が出来るように努めています。はなもも

【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1-2-4 ｸﾞﾞ ｽﾌﾞﾌﾞ 3階		
訪問調査日	平成23年12月21日	評価機関 評価決定日	平成23年2月16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)】

--	--	--

【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 はなもも
ユニット名	もも

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している。 (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	玄関やホーム内に提示してあり、日々の活動の中で意識付けていけるよう、カンファレンスなどで、皆で理念に添っているか、再確認しております。		
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	自治会の会員活動の一環として、町内清掃や自治会の行事に積極的に参加しております。運営推進会議の会員として、ホームの見学や情報交換を通じて交流を深めています。また、ホームの避難訓練にも地域の方の協力をいただき参加していただいております。		
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	日頃アイシマ勉強会にて課題にとりくんでいる私たちの発表を地域の方に聞いていただけるよう地域に参加を呼びかけております。また、ふれあい祭りを開催し地域の方がグループホームに関心を、持っていただけるように、力を入れています。		
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	運営推進会議にて大きなテーマである防災訓練については、地域の方の協力参加を得ることができたことです。運営推進会議にて、情報交換で自治会からも行事の紹介を頂き、参加しています。		
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	市の介護保険課、サービス課高齢者支援担当、生活保護担当と日常的に連携をとり、助言等も受けております。市の研修会・講習会とも開催に参加しています。		

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	マニュアルを用いて全職員に周知を図っています。また、研修・講習会・勉強会にて取り上げられた情報をスタッフ間で話し合い日々の行動で、気づかずに身体拘束が行なわれていないかなど検討、話し合っています。		
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	虐待防止関連の講習会・研修・勉強会にてとりあげ、接遇についても、スタッフ間で話し合い日々のお互いの行動を観察し気づかずに虐待が行なわれていないか、対応の仕方など、検討、話し合っております。		
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	会社主催の勉強会や外部研修から権利擁護についての制度を学ぶ機会があります。スタッフ皆に情報を伝えています。当ホームも成年後見人を利用されている方がいます。		
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	家族・本人とお会いし、不安や質問に答えながら、コミュニケーションをとりながら充分納得していただいた上、契約をしていただくようにしています。		
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	家族から直接話しをいただいたり、家族会にて意見をいただいたりして、これからの運営に反映させていただいております。		

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
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	カンファレンスや申送りなど、話す機会があるので、意見や提案をとりあげ反映しています。又、連絡ノートもスタッフの意見・情報収集の役立っています。		
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	勉強会・研修・講習会などに参加させて、レポートを提出しています。職場のスタッフに研修報告し、職員のスキルアップに力を入れています。		
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	事業主体の法人が外部研修や毎月開かれる勉強会で介護に関する必須の研修を実施するなど、法人グループ全体のレベルアップをはかっています。また、今年からヘルパー2級資格の介護養成教室も開催し、人材育成に積極的に取り組んでおります。		
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	横浜市グループホーム連絡会、瀬谷・旭ブロック会議、地域の研修・講習会の場・交換研修等で同業者との交流機会を持っています。お互いに情報を交換しながら、サービスの質の向上に役立てています。		
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	本人の情報をいただきながら、不安や困った事等、少しでも軽減できるように、コミュニケーションをとりながら対応しています。		

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
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	御家族の要望、悩みなどを良く聞き、安心できるまで話し合い、信頼関係を築いていきます。		
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	相談時、本人や家族の思い、今何が不安なのか、状況等を把握、他のサービス利用も含め、今必要としている支援を行ないます。		
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	支援する側、支援される側という意識を持たず共に生活しながら穏やかな生活が出来るようにその方の好きな事、得意な事を活かしていただき困った時は、助け合い生活していきます。		
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	生活を共に一緒に生きていく事で家族と職員が関わり支えていける関係を大切にしています。ターミナルを迎えるにあたって共に協力して悔いのない介護に努めております。		
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	友人・知人が御家族と同様にいつまでも面会に、来れるように、家族の方にも伝えて、仲のよかった御友人がいましたら誘っていただけるように声をかけています。		

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	利用者同士がお互いに助け合い支えあえるよう、出来ない人の分の片付けや車椅子を押して下さったりお伝いも皆で協力して下さいます。		
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	いつでも遊びに来ていただくように伝えていきます。お亡くなりになった入居者さまの御家族様が、遊びにこられることもあります。毎年恒例のアイシマ祭りにも招待状を出したり、電話で御家族の様子をお伺いしております。		
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。	家族から情報をお聞きしたり、本人と1対1でお話が出来た時間を作り把握に努めています。言葉や表現、行動から真意を推し測ったり、確認するようにしています。		
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	御本人や家族にどんな生活をされていたか聞いています。本人には入浴時1対1でお話する時又、皆と交わす会話の中で昔の様子のお話しが、伺えることが多々あります。		
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	本人とお話ししたり、御家族からの情報と利用者1人1人の生活リズムを理解すると共に、行動や動作から感じ取り本人の全体像を把握しています。		

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
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>本人、家族から要望を聞き、本人がより良く暮らす為の課題とケアについてカンファレンスを開き、話し合い作成していきます。状況が変わるようであれば見直し作り直します。</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>個別のファイルを用意し、食事、水分、排泄等身体的状況及び、日々の様子や本人の言葉、エピソード等を記録し全ての職員が確認出来る様にし、勤務開始時の確認は義務付けています。</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>本人、家族の状況に応じて通院の付き添い、アイシマタクシー利用で車椅子ごと病院にいけます。往診医、訪問看護師、訪問歯科医、訪問入浴サービス、ボランティアによる音楽療法、車椅子ごと運べるマイクロバス利用にて外出を楽しめます。</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>月2回のボランティアの音楽療法、その他のボランティア活動の利用もしています。地域の方の情報を元にドライブ等もしています。</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>月2回の訪問診察が受けられ、又希望の病院にて受診することも可能です。本人・家族の希望に応じ受診します。電話での医師からの指示も受けられます。</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	訪問看護師と往診医との連携が整っており、必要に応じて指示が受けられます。24時間対応して下さいます。		
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。	職員も頻繁に見舞うようにし、状況を把握し、医師と話す機会をもち、事業所内で対応可能な段階で退院出来るよう相談しています。		
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	対応方針は定めてあります。事前に家族に説明しています。家族・看護師・往診医・主任・管理者で話し合いを繰り返し行ないます。家族と利用者が厳粛に受け止められるよう、関係者の合意を得て支援するようにしています。特に家族に対する精神的ケアをし、後悔のない終末期を送ります。		
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	緊急時の対応や連絡対応など、1人1人指導している。応急手当や初期対応のマニュアル整備し周知できるようにしています。救急車・搬送先病院先に聞かれる本人情報が、スムーズに応えられるように本人ファイルに添付してあります。		
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	防火管理者の指示の元に定期的に訓練します。消火器・火災報知器・受信機・通報装置の使用法・人工呼吸法・AED使用法等全職員が身につけるよう訓練しています。夜間想定での避難訓練には、近隣の方の協力を頂きました。家族の方も避難訓練に参加しました。		

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	記録類は事務所に保管します。声の大きさ、言葉遣い、排泄、入浴等のプライバシー配慮については、入職時にオリエンテーションを行います。業務の中でもその都度指導しています。勉強会や研修等で人権やプライバシーについて学ぶ事があり、研修報告として問題をあげて全職員が周知しております。		
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	個々の能力を見つけ出し、引き出す為に、出来ないところのみフォローしていきます。本人の気分にあった服装選び、食べたい物なども会話しながらコミュニケーションを図り決定できる環境を作ります。		
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	個人のペースやその日の体調、意欲に合わせます。好きな事が好きな時に出来るように配慮します。入浴や食事也希望を聞いてから決めるように心掛けています。		
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	髪型や服装には、その人らしい個性を尊重し決定していただくように支援します。理髪業の方も希望を聞かれてから散髪されます。外出の際化粧をされる方もいます。		
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	食器拭き、テーブル拭き、箸置きなどそれぞれ出来る方が手伝ってくださいます。片付けは自分でします。出来ない方の分は、手分けして片付けてくださいます。餃子作りのプロもいますので皆で教わりながら作っています。		

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・水分チェック表に記入し、把握しています。好みの物や熱さにも留意しています。毎週体重測定も行なっています。栄養士に栄養バランスチェックをしていただき、アドバイスをいただいております。		
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、必ず口腔ケアします。出来る方には声掛け、そうでない方は出来るところまで行なって頂き、その後は援助し清潔保持しています。定期的に訪問歯科指導があります。		
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	個々の排泄パターンを把握し失敗する前にトイレに行けるよう支援します。（立ち上がる・落ち着かない等）のサインは見逃さないように気をつけています。		
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	朝起きたてのコップ1杯の水を飲む人、牛乳の人、お腹のマッサージで快調になる人と個々によって対応が違います。おやつに寒天やヨーグルト・繊維質の豊富な食事を提供、体操や散歩等の運動を行い、予防に努めています。		
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	声掛けにて喜んで入っていただいております。中には拒否される方もいますが時間をおきながら、機嫌が良かったのを見計らって入っていただいております。入浴管理表で状況を把握しています。入浴が困難なために訪問入浴サービスを受けている方もいます。		

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
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	夜間不眠や昼夜逆転にならない程度に体調や習慣にあわせ、好きな時に休息できるように配慮しています。居室以外にもリビングにあるソファや畳スペースで休んでいただくこともできます。		
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	利用者1人1人の個人ファイルに服薬内容、薬の説明がファイルされており、全職員が確認しております。きちんと名前を呼び本人確認し内服したのを見守り（介助の方もいる）確認チェック表に記入しています。		
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	個人の生活歴を把握し得意な事を活かした趣味活動が支援しています。裁縫・掃除・畑仕事・花の世話・習字・絵画・餃子作り等得意分野の主役になれる機会を作っています。		
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	外出したい方は散歩、畑への収穫、園芸店への花の観賞、スーパー等への買い物にも出掛けています。また、自治会行事やホームの風の音レストランにて食事会・音楽療法に参加出来るよう外出支援をしています。マイクロバスを利用してお花見ドライブもしています。		
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	本社にて管理し、使うときは立て替える仕組みをとっていますが、買い物に行った際自分で払っていただけるようにお金を使って物を買うという日常動作を忘れないよう配慮しています。		

目標達成計画

作成日: 平成23年 3月 5日

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	31	脳梗塞・心筋梗塞・肺炎・感染力のある風邪等々の兆候など見逃さず、大事に至らない様体調管理します。	どんな小さなことでも入居者様の身体状況に異変を感じたら、報告する。早期発見、早期対応出来る様、取り組んでいきます。	バイタル測定・身体観察の継続。どんな小さなことでも見逃さず、入居者様の身体状況に異変を感じたら、ホーム長か主任に報告する。連絡受けたホーム長か主任は訪問看護師や主治医に状況報告し、指示を頂き対応する。申し送りにも状況報告を伝えて全スタッフが把握出来るようにする。	12ヶ月
2	62	時々不安になってしまう方が安心して過ごせるように対応します。	「ホームにいると安心だ。」「落ち着けるなあ。」と、帰宅願望がなくなるホーム作りを目指します。	その方にあった生活に合わせ、落ち着いて過ごせる環境作り、1人1人の好きな事を提供して楽しんでいたり、皆で一緒にレクリエーションを楽しんでいただきます。	12ヶ月
3	35	火災などの緊急時の人員体制に不安がある。	スタッフも入居者も避難訓練に慣れる。近隣の方の力を借りて避難誘導がスムーズにできるようになる。	1ヶ月置きに近隣の方参加の避難訓練をします。夜間対応の訓練も実施します。スタッフ・近隣の方の意見交換や消防員からのアドバイスをいただきながら、避難誘導がスムーズにできるよう取り組みます。歩行可能な方は階段利用頻度を増やす。	12ヶ月
4	2	地域とのかかわりを深める。	外部の方との交流をはかり、地域との「つながり」を深めてゆく。お互いに協力し合える関係を築き、ホームのこともっと多くの方に知っていただけるよう取り組みます。	地域の活動に参加したり、ホームに招いて交流を深めます。ホームの行事や避難訓練の際には、前もって回覧板にて呼びかけをします。	12ヶ月
5					

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。