

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	1493600074	事業の開始年月日	平成19年4月1日	
		指定年月日	平成19年4月1日	
法人名	株式会社いっしん			
事業所名	グループホーム いっしん館 いずみ			
所在地	( 245-0016 ) 神奈川県横浜市泉区和泉町1953-2			
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23年11月16日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月13日	
定員等		ユニット数	2 ユニット	

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	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1493600074&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1493600074&amp;SCD=320</a>
----------	---

### 【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)】

当たり前のことを当たり前！施設の常識ではなく、生活の常識を営んでおります。外食に行ったり、居酒屋に行ったりと！年に一度は一泊旅行へも行っております。喜怒哀楽を共にして、明るく楽しく元気に笑顔が自然にできる環境をモットーに日々生活を送っております。

### 【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23年12月12日	評価機関 評価決定日	平成24年1月4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いずみは横浜市営地下鉄「立場」駅からバスで5分ほどの静かな住宅街の中にあります。グループホームの隣は明るい広場になっていて、地域住民がゲートボールをしたり子ども達が遊んだりする場であるとともに、災害時の一次避難所になっています。運営法人は株式会社いっしんで、法人は茨城県を中心に首都圏で幅広く介護事業を展開しています。

<優れている点>  
スタッフは明るく元気に利用者と接していて、利用者の気持ちに寄り添うよう努めています。居室担当者が担当する利用者の言葉や表情を丁寧に観察し、アセスメントやモニタリングを記載しています。これらの記載をもとに、毎月のスタッフミーティングでは一人ひとりの利用者について話し合いを行っていて、居室担当だけでなく全スタッフの気づきが介護計画に反映されるようになっていきます。楽しく仕事に打ち込めるようという管理者の配慮のもと、スタッフ間のコミュニケーションは良く、気楽に相談し合える関係が育っています。

<工夫している点>  
「いっしんは生活の常識、施設の非常識」という企業理念のもとに、施設にいるからあきらめると言うことがないよう利用者からの要望にはできるだけ対応しています。故郷への訪問を計画したり、職員と一緒に居酒屋に出かけたりする利用者もいます。また、毎年の一泊旅行には、ほぼ全員の利用者が出かけていて、楽しい思い出となっています。

### 【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 いっしん館 いずみ
ユニット名	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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	7つの基本理念と決め事十則を念頭に置き、利用者様の自尊心を大切に、その人らしく暮らし続ける事を支えています。	「当たり前のことを当たり前、明るく真剣に向上心もち、先を見据えて即行動です！」などを基本とする法人理念と「いっしん決め事十則」を毎朝全員で唱和し、意識づけするとともに玄関、居間、事務室に掲示し、共有化しています。	
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	地域の夏祭り、消防訓練や下和泉ケアプラザでのコーヒーサロンなどに参加し、地域の方々との交流を図っています。また他のグループホームと互いを高め合える関係作りをしています。	自治会に加入し地域の掃除などに参加しているので、利用者は散歩時に近隣の方とあいさつしています。下和泉ケアプラザで開催されるコーヒーサロンに月1回参加しています。同じ地域のグループホーム「なでしこ」との合同イベントも企画しています。	
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	地域運営推進会議など活用し、認知症の方の日常生活などをお伝えし理解を深めて頂いています。		
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	昨年より何度となく地域の方々に当施設の話をして頂き、理解も深まり質疑応答で質問や意見など頂いています。	行政の要望もあり、近隣グループホームとの合同運営推進会議を2ヶ月に1回開催しています。内容は活動報告、運営状況報告、事業所の課題についての意見交換等です。他の事業所の利用者へのサービス内容を聞くとともに、自分達のサービスを振り返っています。	事業所と地域とのつながりを深め、強めるために運営推進会議の働きは重要です。少なくとも年に1回は事業所単独の運営推進会議が開催されることも期待されます。
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	泉区主催のグループホーム連絡協議会に参加し、他施設からの情報を聞き、サービスの向上に取り組んでいる。	管理者は泉区役所の高齢支援課とは運営や実情の報告、助言や指導、介護保険の更新手続などで連携しています。また、保護課へ生活保護費について出かけます。過日の実地指導で3名のフィリピン人職員が事業所の雰囲気になじんでいると評価されました。	

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
6	5	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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	身体拘束はせず、本人の意思決定を尊重し、身体拘束のない生活作りをしています。	契約書に身体的拘束、その他利用者の行動を制限しませんと記載しています。玄関、フロア入口、居室は施錠せず、自由な暮らしを支援しています。一人で外に出て行く利用者には見守りのため職員がついて外出し、少し落ちついたら一緒に帰って来ます。	
7		<b>虐待の防止の徹底</b> 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	職員が加害者、利用者様が加害者・被害者にならないよう細心の注意を払い利用者様同士のトラブルも避けられるよう、先を見据えた行動を心がけています。		
8		<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	実践者、管理者研修などを通し知識を得ている。成年後見制度では現在、利用者様のご家族（1名）が後見人となっています。		
9		<b>契約に関する説明と納得</b> 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、ご家族様等に疑問を尋ね、理解し納得して頂けるまで説明を行なっています。		
10	6	<b>運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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	「ご意見箱」の設置やご家族様が来館された時など、職員が声をかけるよう心掛け、要望など直接伺えられるようにしている。	家族の訪問時には、スタッフが積極的に話しかけ、意見・要望を聞いています。意見・要望はミーティングで話し合い、共有しています。もっと運動させて欲しいという家族からの声を受けて、ケアプランに反映させたという事例があります。	

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
11	7	<b>運営に関する職員意見の反映</b> 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1回館での全体ミーティングやいっしん定例会議などを通して職員の意見や提案など話し合う機会を設けています。	管理者は「仕事は楽しく」という基本理念の実現に向け、スタッフとのコミュニケーションに努め、日常会話の中からスタッフの意見や要望を把握しています。スタッフ間の連携は良く、ミーティングにおいては活発な意見交換が交わされています。	利用者に関する記録は丁寧に記載され、情報共有されています。会議録等運営上の記録も整備することが期待されます。また法人の研修に参加できないスタッフのための内部研修の検討も期待されます。
12		<b>就業環境の整備</b> 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	代表者は2ヶ月に一度、管理者は毎月スタッフミーティングに参加し職員の個々の状態を把握し職員全員が向上心を持てるよう、代表者の思いを込めて伝えている。		
13		<b>職員を育てる取組み</b> 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	社内研修や横浜市や、泉区主催の研修会、講習会などの参加を職員に促し、レベルアップを図っている。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	泉区運営推進会議やグループホーム連絡会に参加し、同業者との交流を深め、サービスの質の向上を目指しています。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居の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などをしっかりお伺いし、職員全員が理解し対応できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	面接時に利用者様を交えて、どうして欲しいなど要望をじっくり聴くよう努めています。		
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	面接時にご本人様・ご家族様からの要望を伺い、要望に合った施設を考慮し、支援している。		
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	利用者様が日々楽しく過ごせるよう、職員一人ひとりが心掛け、家族のようにつらい事や楽しい事も共有し、支えあう関係が築けている。		
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	利用者様の状況などをこまめに報告し、相談をしながら、共に利用者様を支えていくよう心掛けている。		
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	利用者様からの要望があればいつでも馴染みの人達と連絡は取れるようにし、場所に関しての希望の時は出来るだけ職員で対応し、外出など支援をしている。	毎月「いっしんだより」を家族に送付し、利用者の様子を報告するとともにグループホームへの訪問を呼び掛けています。新聞の購読や定期的な晩酌、庭いじり等、それまでの習慣や趣味を継続できるよう支援しています。	

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	性格や習慣などから各利用者様の望む他者との関係を考慮し、日々の集団生活を支えあっていけるよう支援している。		
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	サービス利用終了の際、時々訪問していただけるようお話ししている。その他に相談なども電話で対応し関係を維持しています、		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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。	ケアプラン作成時は必ず利用者様と面談し、日々の生活での希望や意向の把握に努めている。	居室担当職員が担当している利用者に常に問いかけ、言葉や表情を丁寧に読み取っています。聞き取った言葉やスタッフの気づきをもとに居室担当職員がセンター方式のC、E表を作成し、全スタッフで意見交換し、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	利用者様、ご家族から生活歴や暮らし方などを聴き把握に努めている。		
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	利用者様個人記録や当日勤務スタッフと情報を共有し、日々の過ごし方など把握に努めている。		

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	
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>必ずご本人様と面談し、居室担当者によるアセスメント後、サービス担当者会議を開き、職員で検討しながら介護計画を作成している。</p>	<p>居室担当者のアセスメントをもとに、介護計画を作成し、全職員で共有しています。計画の作成は原則年2回ですが、毎月のスタッフミーティングで利用者一人ずつの現状と課題、将来の見通しについて話し合い、必要に応じて柔軟に見直しを行っています。</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>個別に記録をとり、職員で情報を共有しながら、より良い支援が出来るよう活用している。</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>利用者様の要望には出来る限り対応している。個別レクリエーションで買い物や映画鑑賞等、利用者様のニーズに対応している。</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>自治会の会員になり、地域で行なわれる防災訓練やお祭りなど参加している。</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2～3回の内科往診に来て頂き、24時間連携をとれる体制をとっている。リハビリマッサージ、歯科往診なども来て頂いている。</p>	<p>すべての利用者が事業所の協力医療機関を利用しています。月2回内科医、週1回看護師と歯科医が往診しています。皮膚科、眼科などのかかりつけ医については、家族が同行できない場合には職員が付き添っています。</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		<b>看護職員との協働</b> 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回出勤する看護師に、相談・協力して頂き、利用者様の体調管理を行なっている。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	職員が面会に行き、直接様子を見たり、看護師や担当医に伺い状況の把握をしている。また医療機関主催の研修に参加させて頂き関係作りに努めています。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に看取りについて確認し、重度化した時はご家族と話し合い方針を決め、主治医にも相談をしながら支援している。	看取りに関しては、重度化した場合（本人、家族の希望があれば）状況によってスタッフや主治医と話し合い、対応することもあります。対応する場合は、スタッフの精神的な負担も配慮し、思いを必ず確認しながら支援しています。	
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	入社時に十分説明をし、実践をしている。又、6ヶ月に1度位に訓練をしている。		
35	13	<b>災害対策</b> 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域運営推進会議などで地域の方々に協力して頂けるようお願いし、理解して頂いている。6ヶ月に一度、避難訓練を行っている。また非常時に必要な物を定期的に確認し管理しています。	年2回、避難訓練を実施しています。また、スプリンクラー、緊急時直通電話、AED装置などが設置されています。地域住民に対しては協力を呼び掛けてはいますが、体制作りまでには至っていません。今後も地域への働きかけを継続する意向です。	非常用備蓄は用意されていますので、今後は災害発生時にすぐに持ち出せるよう見直し、整備することが期待されます。

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
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	職員が一人ひとりの利用者様の性格、癖、コンプレックスなどを理解し、その利用者様にあった言葉かけをしている。	信頼関係に基づく親しみやすい言葉を用いる方針です。利用者の呼称などに関しては、利用者の性格や意思を確認し、その人に合わせた言葉かけを心がけています。管理者は親しい言葉が利用者の尊厳を傷つけることにつながらないように、常に注意しています。	
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	利用者様と談話しながら、自己決定出来るような言葉かけを職員が心掛けています。決して決めつけたりしないように努めている。		
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	散歩の好きな利用者様に対しては毎朝散歩へ行って頂いたり、お花の好きな方には花壇と一緒に作るなどご本人様の希望にそった支援をしています。		
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	利用者様の好みにあった洋服を一緒に選んだり、外出時には希望する女性の利用者様にはお化粧を施すなどの支援をしています。また2ヶ月に1度の訪問理容などで要望を聞き入れた支援をしています。		
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	食事作りを一緒にするのは勿論、献立を考えたり、食材の買い物なども一緒に行なっている。食器拭きなど片付けも一緒に行なっている。	季節感や利用者の意見などを考慮し、食事係がメニューを作成しています。ブリーチを目の前でさばく解体ショーとレクリエーションとしての豆腐作り、外食など、食事を楽しむ工夫を取り入れています。職員と近くの居酒屋に晩酌に出かける利用者もいます。	

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
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>医師や栄養士による食事面、水分摂取量などの指示を受けながら献立を考えている。また食事、水分摂取量を記録にとりその都度適切な対応をしています。</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>毎食後の口腔ケアの声掛けや、義歯の方は週一回の消毒を行なっている。口腔内に問題が生じた時などは週一回の歯科往診時に診て頂いている。</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>利用者様の排泄パターンを把握した上でさりげなく声掛けし自立に向けた支援をしている。</p>	<p>自立している利用者に対しては見守りを必要に応じて支援しています。リハビリパンツ、パットの利用者に対しても、チェック表により排泄パターンを把握し、様子を見計らって声をかけて誘導し、トイレでの排泄に向けて支援しています。</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>排便チェック表、食事摂取表を活用し、食事の工夫、便秘薬の調節、運動や牛乳などで排便コントロールをしている。</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>基本として利用者様の入りたい日、時間に入浴して頂いている。入浴の嫌いな方にも上手な声掛けで気持ちよく入っていただけるよう工夫している。また曲を流して入浴して頂いたりしている。</p>	<p>入浴は原則として週2、3回ですが、希望すれば毎日でも入浴することができます。拒否する場合には無理強いせず、日や時間を改めて声かけするなど工夫しています。入浴が楽しくなるよう、入浴剤やしょうぶ湯なども用いています。</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
46		<b>安眠や休息の支援</b> 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がけ、安眠できるよう努めている。夏季冬季には空調にも気を配り、気持ちよく眠れるように配慮している。また入床前にお茶やココアなど提供し、気持ちよく寝れるよう支援している。		
47		<b>服薬支援</b> 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	医師の指導、処方に基づき薬を理解し、確実な服薬に努めている。利用者様の体調変化なども注意し、医師に相談し服薬の調整なども行なっている。禁止食等も周知徹底しています。		
48		<b>役割、楽しみごとの支援</b> 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	洗濯物畳みや食事の後片付けを行なって頂いている。畑仕事の好きな方には野菜作りなど行っていただくなどしている。		
49	18	<b>日常的な外出支援</b> 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などを介護計画に上げ、職員が意識を持ち利用者様が意欲的に取り組めるよう努めている。家族との外出・外泊も支援している。	天気が良い日には散歩や外気浴をしています。花見や初詣、横浜ズーラシアなどへの外出レクリエーションを行っています。年1回の一泊旅行には、ほぼ全員が参加しています。要望により個人の外出支援も行っていて、法人の将棋大会に参加する利用者もいます。	
50		<b>お金の所持や使うことの支援</b> 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、ご自分で金銭管理のできる方はいませんが、個人的な買い物にはスタッフが同行し、清算時だけお金を渡し会計して頂いたりしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>携帯型の子機にて居室でいつでもご家族や知人に電話できるよう配慮している。現在はおりませんが、手紙のやり取りも利用者様にあった支援をしていけるよう心掛けています。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>ホール内には季節にあった飾り付けや利用者様の写真を貼ったりしている。臭いの発生しやすい場所には消臭剤を活用し不快感を与えないよう清潔に努めている。食席の配置も利用者様同士の関係を考慮し決めています。</p>	<p>広々として採光が良い共有空間は、換気が行き届き、清潔に保たれています。日当たりのよい窓辺の畳コーナー、テレビ前の車いす対応のこたつなど、利用者が我が家にいるかのように、くつろいで過ごせるよう工夫されています。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場</p> <p>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</p>	<p>ホール奥に和室を設置、テレビの周りにはソファを置くなどし、ゆっくり談話できるスペースを作っている。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>以前から使用されていた家具や備品で意向に合わせた空間作りをし、快適に生活して頂けるよう工夫している。また各利用者様の生活歴に沿った物を配置し安心して頂ける環境を提供しています。</p>	<p>居室には、仏壇や使い慣れた家具などが置かれ、居心地良く過ごせるような空間となっています。自分で用意できない利用者に対しては、生活歴などをもとにスタッフが用意し、支援しています。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ホール内はシンプルな環境作りをし、歩行に支障をきたすものは置かないようにしている。壁面には手すりをつけたり滑り止め等を使用し安全面に配慮している。</p>		

事業所名	グループホーム いっしん館 いずみ
ユニット名	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	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)		1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36,37)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30,31)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9,10,19)		1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている。 (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	
<b>理念に基づく運営</b>						
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>朝、必ず朝礼を行い基本理念の唱和を行っています。決め事十則など、会社独自の取り組みをし、ご利用者様それぞれの自尊心を大切にしております。</p>			
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>町内の集まりや行事に参加や環境整備にも参加、ケアプラザ内の行事にも参加し、事業所主催の夏祭りや秋祭りを介し地域と利用者様の交流を図る。</p>			
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>町内へ散歩をしたり、地域運営推進会議などを実施し、認知症についての情報を共有する。</p>			
4	3	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>町内の方々にグループホームのを理解していただくよう運営推進会議に参加して頂き、情報交換を行なっている。</p>			
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>ケアプラザで行なっているコーヒーサロンや散歩中に立ち寄るなどをし、挨拶を交わしたり、泉区主催の研修に参加している。</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
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>身体拘束"0"（ゼロ）ケアのマニュアルを作成し、全ての職員が熟知している。</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>実践者、管理者研修を通じ、職員に伝え、虐待の防止に努める。また、ご利用者様間でのトラブルなどないように、職員が常に注意を払い見守りを行なっている。</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>実践者、管理者研修を受けた職員を通じ、全職員理解されている。現在ご利用者様のご家族様一名、後見人となっております。</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>必ず契約時または解約（退居）時には、ご本人様・ご家族様（ケースワーカー）へ理解していただけるまで説明しております。</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>館、入り口付近に「ご意見箱」を設置し、ご家族の意見・要望を日々の運営に生かしている。また、利用者様には随時お話を伺い、ご要望に応えられるようになっている。</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
11	7	<b>運営に関する職員意見の反映</b> 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	月に一度会社全体で行なう定例会議に参加し、1、2階ユニット合同のミーティングで意見、提案を聞く機会を設けている。必要に応じて各ユニット単位でのミーティングも行なっている		
12		<b>就業環境の整備</b> 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	代表者は各館が行なうミーティングに参加し、職員の状態を見ながら全職員の向上心を上げる為、代表者の思いなど理念に基づき伝えていきます。		
13		<b>職員を育てる取組み</b> 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、交換研修や神奈川県、横浜市、泉区などの研修に参加し、スキル向上に積極的に取り組んでいる。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	泉区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、サービスの質の向上を目指している。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	面接の際、不安なことや身体状況や要望などを傾聴し、ご利用者様の気持ちを理解するよう努めております。		

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
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	必ず面接時にご利用される方を交えて、ご要望をじっくり傾聴し、ご家族様からのご意見も聞いております。		
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	面接時、ご本人様の意見、ご家族様の意見をしっかり聞いた上で、グループホームでの生活が出来るか本社のものと相談する。		
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	笑顔のある雰囲気作り、信頼関係を築くよう心掛けております。日々の体調や変化、気づける様心掛けております。		
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	細かいところからご利用者様の状況をこまめにご家族様へ報告。「いっしょんべり」など使い、共に利用者様を支える努力をしています。		
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	なるべく支援できるよう心がけ、ご本人様より要望があればご家族様等、相談しながら支援していきたいと思っております。		

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
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	職員がきっかけを探す事もありますが、ご本人様同士の望まれている関係を考えながら対応しております。		
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	訪問や電話など、利用できるよう取り組んでおります。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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センター方式（C表、E表）傾聴。希望、不安など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お聞きし、できるだけ以前と変わらない生活を送って頂けるよう努めています。		
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	ご利用者様の日々の行動、言動などケース記録に記している。健康記録表などを用いてご利用者様の健康管理に活用しています。		

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
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>	必ずご利用者様と担当職員によるアセスメント（センターC表・E表）を作成。サービス担当者会議などを開き介護計画書を作成しています。		
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>	個別記録（ケース記録）をとり、職員で情報の共有をはかる。		
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>	ご利用者様の要望があれば個別にレクリエーションを企画し実行しています。		
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>	地域の運動に参加、防災訓練、環境整備にも参加し、町内の自治会にも参加しています。		
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>	月に2回の内科往診、歯科往診、24時間、主治医へ連絡を取れる体制となっております。		

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
31		<b>看護職員との協働</b> 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	非常勤看護職員、かかりつけ医の事業所より看護師来館され、ご利用者様の体調管理を相談、協力しています。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	かかりつけ医の事業所と近隣の救急対応できる病院と提携。入院された場合には定期的に様子を見に行き、病院側と信頼関係を作る。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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、事業所であ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	入居時に看取りについて確認し、委任状を書いていただき、状況に応じた対応を話し合いにより方針を決める。		
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	職員には救命講習、AEDの使用方法について、定期的に研修を行なう。		
35	13	<b>災害対策</b> 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	年に二回の防災訓練、夜間訓練を行なう。 地域の方々にも協力をお願いし訓練に参加していただいている。		

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
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	ご利用者の「その人らしさ」を第一に考え、言葉かけなどを行なっています。		
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	強制はせず、様々な選択肢を提供し、ご本人様と相談しながら決定しています。		
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	食事やお茶の提供時間、ラジオ体操以外は、ご本人様の自由な時間とさせていただいております。入浴やお散歩など声掛けし、希望にそって対応しています。		
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	着替えの際など自ら選んで着替えを行ったり、どんな服を着たいかなど傾聴し対応しています。理容はご本人様の希望がなければ、依頼をしている訪問理容にお願いしています。		
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など、ご利用者の意見を交えながら作成しています。また、食事の時には利用者様の好まれるような音楽をかけるなどして、楽しい雰囲気の中でお食事をして頂く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
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>食事量は召し上がる量を観察し、職員と相談しながら決める。糖尿病の方の場合、医師より摂取カロリーを相談し応じる。高血圧の方に関しては、塩分量の調整も行なっています。</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、服薬を行なう前に口腔ケアを行なう。毎週行なう訪問歯科を利用し口腔ケアを行なう。</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>それぞれのご利用者様の排泄パターン、リズムを読み、トイレでの排泄に努めています。</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>排便チェック表、食事量、水分摂取量、運動量をチェックし状況によっては個々に排便コントロールを行なう。</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>入りたい日に調整していますが、あまりにも入浴されなければ清潔保持の為声掛けし入浴して頂いていますが、あくまでご利用者様のご希望を最優先に努めています。</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
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	ご利用者様のご希望と状況に合わせ支援しております。布団干し、リネン交換等も行なっています。		
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	医師の指導により対応しています。服薬状況に応じて錠剤を粉末にすることもあります。		
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	あまり無理にならぬよう洗濯たたみや食事の片付け等、買い物など好きなことをやっています。館の敷地内の畑で園芸もしております。		
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	毎日のお散歩、日向ぼっこ、ドライブなど介護計画に上げ、ご利用者様が意欲を持って取り組めるよう努めています。また、時には外食レクリエーションなども行なっています。		
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	金銭管理を行なえるご利用者様は現在おりませんが要望などある場合は職員同行にて出掛け、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
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、使用の際は電話番号を確認し職員が掛け、ご本人様が気兼ねなく電話できるよう居室でお話して頂いております。手紙等希望があれば、制限せず対応していきます。		
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	ホールは、季節ごとに飾りやご利用者様の写真を貼っています。ホール、居室、各共有区間は環境整備に力を入れております。		
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	必ずユニット内に和室空間をつくりテレビの近くはゆっくり談話できる環境づくりをしております。		
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	なるべく、以前から使用していた家具を使用し意向に合わせた快適な生活空間を創っております。		
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	一人一人を尊重した介助、支援を日々のコミュニケーションから見付け傾聴しながら「出来る事はやる」環境づくりをしております。		

## 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		地域の方々との交流が少ない為、運営推進会議など参加者が少ない。連帯を図りたい時に支障が出る。	地域と密着出来るようにする。	1・運営推進会議に参加して頂けるように、興味を持って頂ける実演・知識を取り入れ行なう。 2・自治会の行事への参加を増やす。	12ヶ月
2		介護度によりADLレベルのバラつきがあり、ADLが高い方は館内の対応だけでは満足されていない様子である。	下和泉ケアプラザへ交流の場を広げ館外の方々との触れ合いを通し生きがいに思ってもらいたい。	1. ケアプラザで行なっている催しに参加して行きます。 2. その他、社会資源を活用し触れ合いの場を広げていきます。	6ヶ月
3		利用者様間の晋密度を深めて行きたい。	一つの事に全利用者様が取り組める事を作るそして、楽しく達成感を持って頂く。	歌の歌詞を掲示し、利用者様全員で歌を唄う。毎月季節に合った歌を取り入れ、時間を決めて習慣的に行なう。皆で歌う事で連帯感が生まれ楽しく出来るよう支援していく。	6ヶ月
4		利用者様の出来る力を伸ばす。ADLの低下防止と維持に繋げたい。	今、行なっている事以外で出来る事を見つけていく。	ヒヤリングを通し、出来る事を見つけ習慣に繋げて行く。	12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。