

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1470201102
法人名	医療法人社団 廣風会
事業所名	グループホーム ル・ミエール
訪問調査日	平成 23 年 10 月 17 日
評価確定日	平成 23 年 11 月 30 日
評価機関名	株式会社R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家 族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1470201102	事業の開始年月日	平成17年2月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	医療法人社団 廣風会			
事業所名	グループホーム ル・ミエール			
所在地	(211-0863) 神奈川県横浜市神奈川区羽沢町1196-18			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	平成23年9月30日	評価結果 市町村受理日	平成23年12月24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	
----------	--

【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)】

<p>当ホームでは、この夏よりロボットセラピーパロ（竖琴アザラシの赤ちゃん）動物型ロボットを導入しました。アニマル・セラピーと同様の療法が目的です。心理的には元気付けたり、不安感を取り払い、生理的にはストレスの軽減、社会的には入居者同士やスタッフとのコミュニケーションなどに大変役立っております。これからも良いと思われるものはどんどん取り組んで行きたいと思っております。</p>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成23年10月17日	評価機関 評価決定日	平成23年11月30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)】

<p>①このホームは医療法人社団の廣風会の経営である。廣風会は整形外科病院が母体であり、近くに老健ラ・クラルテ、新横浜南クリニックを運営している。介護の色々な面でこれらの施設を活用出来るのは強みである。例えば医師、看護師、栄養士、リハビリテーションの施設と技師などである。健康管理については、月2回のグループ内の医師の往診があり、定期検診を含めた医療チェックをしてくれている他、退所時等では老健、医療の施設の相談・活用がしやすい点もメリットとなっている。ロケーションは神奈川区の北部の住宅地にあり、前を交通量の多い道路が通っているが、まだ畑なども残る環境がある。管理者は、利用者の最大の楽しみである食事を美味しく食べて頂けることを心がけ、ADLを下げさせず、季節感を感じ、旬の良い食材を一番早く選び楽しんでもらうよう努めている。食材の調達もメニューも独自で行い、利用者と一緒に買い物に行き、昼を豪華に、朝夕は軽めの食事を行い健康にも配慮している。</p> <p>②地域との関係では羽沢、稲荷公園の2つの町内会に加入している。羽沢は地域の町内会であり、稲荷公園は境界を接した生活に密着した町内会である。両方の町内会の行事（夏祭り、運動会等）に利用者と一緒に参加し、また、ホームで行なう敬老会、納涼会、X'mas会、駐車場で独自の餅つき大会をなどには、ご近所もご案内して交流に努めている。防災についてはご近所に協力をお願いすると共に、羽沢地区グループホームの連絡会を発足し、相互の見学等の交流を図る他、消防、防災について協力体制を話し合っている。</p> <p>③ケアについて、たすけ（介）まもり（護）のホームの理念を実現する事を基本とし、更に、管理者の方針として、シンプルに薬に頼らない、食事は口から摂る、接遇、特に言葉遣いに注意する、の3点を重点項目とし、利用者、ご家族がここに入所して良かったと思って頂けるホームを目指している。このホームは書式のパソコン化が進んでいる。書式については、基本的にはセンター方式をベースとし、DOシート（総チェック表）を中心とし、「出来ること・出来ないことシート」を併用しながらモニタリング、カンファレンスを中心として展開している。家族会には、運営推進会議の重要部分を担って頂きたいと考えており、イベントとの併設を企画しつつ、家族会の延長線上で運営推進会議が持てるよう工夫している。</p>

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム ル・ミエール
ユニット名	1F

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている。 (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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	入居者それぞれの生活・営み・生きがいを大切に、ゆったりと・穏やかに・生き生きとしをモットーに安心して過ごせる環境づくりを可能な限り、たすけ（介）まもり（護）続けます。尊厳ある生活を実践し我が家として暮らして頂き「ルミで暮らしてよかった」と言って頂ける事を目指します	たすけ（介）まもり（護）のホームの理念と「接遇マナーの徹底」「尊厳ある生活」の実現する事を基本としている。理念は、申し送りの後、皆で読み合わせしている。入居者それぞれの生活・営み・生きがいを大切に、ゆったりと・穏やかに・生き生きとしをモットーに安心して過ごせる環境づくり、利用者、ご家族がここに入所して良かったと思って頂けるホームを目指している。	今後の継続
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	羽沢自治町会・稲荷公園自治会の2町会に加入して各町会行事（納涼祭、運動会、祭礼）などにすすんで参加し、当ホームの行事も（防災訓練、納涼祭、敬老会、クリスマス）ご近所には直接声掛け、町会には文章にて案内をして交流を深めています。	羽沢自治町会・稲荷公園自治会の2町会に加入して各町会行事（納涼祭、運動会、祭礼）などにすすんで参加し、当ホームの行事も（防災訓練、納涼祭、敬老会、クリスマス）ご近所には直接声掛け、町会には文章にて案内をして交流を深めている。防災にもご近所に協力をお願いしている。中学生が体験学習で来所したり、花火大会をしたりの交流も実施している。	今後の継続
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	納涼祭、花火大会、クリスマス会など等には直接ご近所を回り、お子様・お年寄りの方々の参加をお願いしてホームとの交流・理解をお願いしています。		
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	2ヶ月に1回の予定で実地し、家族、町会の方々包括センター方にも毎回出席をお願いしてホームの状況、取り組みなど説明後意見交換を求めサービス向上に努め実地内容を所定の様式に記入し提出している。又分からない事など包括センターの方に指導を受けたりする。	運営推進会議は2ヶ月に1回の実施を目指して実施している。メンバーは両町内会の会長、副会長、ご家族代表、地域包括支援センターの方それにホーム関係者である。家族会には運営推進会議の重要部分を担って頂きたいと考えており、家族会の延長線上で運営推進会議が持てる体制を考えている。家族会は毎月来て頂きたいと考えており、イベント時には併設して行っている。ご家族には料理も手伝ってもらい、親の家へ帰って来たつもりで一緒に過ごして頂いている。	今後の継続
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	市・区よりの実地指導を受けながら利用者のサービス向上につなげたり、羽沢地区高齢者グループホーム連合会を発足し神奈川消防署などとも相互協力関係を充実させた。	市からの実施指導・神奈川区・羽沢地区高齢者グループホーム連合会等の研修会など積極的に参加する事で協力関係を築いている。羽沢地区高齢者グループホーム連合会で、防災を含めた形で、消防署と民生委員と羽沢の消防団を中心としたネットワーク作りと相互協力関係を発足させ、充実させた。	今後の継続

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	門扉は20時～6時まで閉門とするが、玄関・階段他は一切施錠することなく、原則としてご家族様は面会ではなく「家に帰って来た」との考え方なので24時間、出入り自由です。身体的・心理的虐待、ネグレクトにおいても度あるごとに職員に指導している。	玄関は門扉も含めて日中は施錠していない。（門扉の施錠は夜間の20時～6時の間のみ）原則としてご家族様は面会ではなく「家に帰って来た」との考え方なので、誰もが訪問し易い環境作りに努めている。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ホーム内で身体拘束（身体的・心理的虐待、ネグレクト等）勉強会を行っている。	今後の継続
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	月1回の業務・ケース会議の折に虐待・拘束等の勉強会を開催しています。日常の業務においても言葉使いなどを職員間でチェックし合い、入居者様の自己決定も尊重しています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援や成年後見制度についての学ぶ機会を持ち、個々の必要性について勉強会をする。		
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	入所決定に関しては 事前に情報収集し開示する事で相互理解・納得を十分に深めた上で決定する。		
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	2ヶ月に1度の割合で家族会を予定にしているが殆ど毎月行事があり家族の参加もお願いし、その折に意見、要望など伺い反映している。又四季ごとにルミエール通信を写真入りで発行している。	利用者の意見、要望はケアの中で聴くようにし介護看護記録に記載している。フラワーアレンジメントを職員の指導で行っている際も、何気ない会話の中で意見を聞いている。家族の意見、要望は、2カ月に1度の割合で開催される家族会及び来訪時（殆ど毎月行事があり家族の参加もお願いしている）に意見、要望など伺い反映している。又、四季ごとにルミエール通信を写真入りで発行している。	今後の継続

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	毎月1回、業務会議を設け、意見交換、個人面談も行い本部にも繋げていき、処遇改善をはかる。	1月に1回程度は業務会議を開き 意見交換、個人面談も実施している。個人面談は施設長によるなど相談も出来る体制となっており、産休、育休の制度もある。厚生労働省の処遇改善、キャリアパスなどにも対応している。	今後の継続
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	代表者は本部に居る事が多い為、個々の職員に対しての把握は困難だが、管理者がパイプラインとなって毎日のメールのやり取りにて、ことごとくに連絡、報告し職場環境作り、処遇改善に努めている。		
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	研修の情報は各階ごとの事務所に掲示し、内容によっては職員に個別に声掛けをして研修を受けやすいように業務調整をしている。研修を受けた職員は毎月の業務会議にて研修報告をして、職員全員で共有できるようにしている。		
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	羽沢地区グループホーム連合会の発足に伴い、各ホームの相互訪問などを基本に意見交換などしてサービス向上を目指に繋げている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前に困りごと、要望について、聞き取りしている。入所後1週間後カンファレンス行っている。本人の生活習慣を理解して施設に慣れていただくよう努める。		

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	家族の要望、不安点を面接時確認している。入所後は家族に様子をお伝えし、連携を密にとっている。		
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	本人・家族の要望を見極めて、目標をたてています。他のサービス利用も含めた対応の検討をカンファレンスを開き行っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理、洗濯、掃除、おしぼりまきなど、各利用者のADLを考慮しながら。職員と共に一緒にお手伝いをお願いしている。		
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	家族会では家族参加を積極的に声かけお願いしている。行事も一緒に行っていく姿勢で、声かけ、お手伝いをお願いしています。体調不良時には必ず、家族、医療と連携を取り、対応させていただいている。		
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	家族の方にも外泊、外出をお願いしている。家族宛に葉書「クリスマス、年賀状」を作り郵送している。	家族・友人との電話通信や 外出・泊等をすすめ、ホームでも外出レク・買物・もちつき等のイベントを催して維持・継続に努め、ご家族をお願いしている。家族宛にはがき（クリスマス・年賀状）を作り出している。ホームを第2の家として、ご近所とのお付き合いを大切にしている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食席は気の合うもの同士でグループ分けしている。孤立しない様に配慮する。グループの中でも、できない人のお手伝いをできる方がおこなっている様子がみられる。		
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	移転先にも時折伺ったり催しの案内などを連絡している。また近所を通りかかったさいなどよってくださる。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本が好きな方は読書を楽しまれ、ラジオを聞いている方、p cが好きでインターネットを見る方、歌、ゲームで身体の動かす事が好きな方などそれぞれ、本人の希望意向を取り入れて行っている。意向困難な方は都度一緒に声掛けして、ゲーム、ボール投げに加わっていただく。	本が好きな方は読書を楽しみ 新聞はホームで購読して読んで頂いている。PCの好きな方には部屋で操作して頂いている。職員による日頃の気付きにより、思いや意向の把握に努めている。意向の把握が困難な方は、職員とボール投げをしたり 歌ったり 又、ソファーで寛ぐ中、コミュニケーションに努めている。	今後の継続
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	入所前に家族、友人から聞き取りをする。入所後はケース会議を開き、モニタリングをして、職員から情報を集めている。		
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	プラン更新時、モニタリングを行い又認知症のシートを一部使い各職員から情報を収集している。		

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	居室担当が中心でモニタリングを行い、新たな課題が出て来た時は意見をお互い交換し、本人の現状に即した計画をたてる。	基本的にはセンター方式をベースとして考えているが、職員が新しい人が多いのでDOシート（総チェック表）を中心とし、出来ること・出来ないことシートを併用しながら居室担当が中心としてモニタリング、カンファレンスを中心として展開して行く考えである。	今後の継続
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	業務日誌がパソコンに入り、誰でも一覧できるようになっている。実践、結果を記録し問題点が出た場合は都度カンファして対応を検討し、記録にも入れて、見直しに活かしている。		
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	本人の病状、変化により職員と話し合い対応している。家族の希望も取り入れて、将来的方向性も相談しながら、行っている。		
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	イベント時近隣の方に声掛け、お誘いして参加いただいている。ダンスや民謡のボランティアもお願いし行事を盛り上げて、いただいている。		
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に支援している	受診は往診以外のかかりつけ医が居る場合は家族と連携して受診対応をお願いしている。受診後の様子や検査も家族と交換している。	従来よりの主治医の受診の継続も家族の希望で自由としているが、殆どは訪問医師に受診している。往診は2週間に1回ある。訪問診療以外のこれまでの主治医を希望する場合は、ご家族に通院対応をお願いしている。その場合、受診後の情報や血液データなども情報の交換を行なっている。看護師は法人内の訪看ステーションから週1回来ている。	今後の継続

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	毎週1回訪問する。利用者の体調を看護と申し送りをしてから、利用者様と一緒に見て回り、その時々の様子を相談、指示を仰ぐ。		
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。	退院時は相談員と連携して情報交換に努めている。入院時も情報提供書を渡し、相談員とも連携に努めている。		
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	入院の段階で確認書をいただいている。	入所の段階で確認書を取り交している。老健、クリニック、協力病院があり、広瀬先生が往診を担当し、担当科以外の診療については紹介して頂き、入居者は重度化や終末期について、安心して相談出来る体制にある。	今後の継続
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	フローチャート作り提示。		
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	防災頭巾を手作りにて製作し各居室に置き3ヶ月に1回の割合に防災・震災訓練を実施、実施前は管轄の消防署にも連絡をいれ協力を指導を仰ぐ	防災頭巾を手作りにて製作し、各居室に置いて災害に備えている。3ヶ月に1回の割合に防災・震災訓練を実施し、実施前は管轄の消防署・消防団・自治会などとの連携も考慮している。同じ法人の老健、クリニックが近所であり、災害の場合には協力する体制にある。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様の思いに添った介護に心がげ、人格を尊重する上でも声掛けにも～様～さんとお呼びしている。	一人ひとりの認知度の違いもあるが、一人ひとりの人格を尊重し、本人の思いに添った介護を心がげ、相手を思い遣り、乱暴な言葉は使わないよう徹底している。ご利用者を「〇〇さん」と姓で呼ぶようにしている	今後の継続
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	入居者様の会話の中でも酒肴を察知したり事前に好みを伺ったりして希望を取り入れている。		
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	リハビリ・口腔体操、散歩・レクリエーションも一人ひとりの体調・精神状態などを確認しながら希望に添って支援する。		
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	希望者には月1度の訪問理美容にて整容して頂き、イベントの折にはお化粧品しておしゃれな洋服などを着て楽しんで頂いている。		
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	いち早く旬の食材を取り入れ、季節感を感じて頂き、一人ひとりの嚥下形態に合わせ全員が完食していただいている。野菜の皮むきやもやしの髭取りなどはレクの一環として楽しくして頂き、食事に上がった際に喜んでいただいている。後片付けも入居者様が進んで手伝ってくださる。	独自のメニューを近所の商店の活用で行い、美味しい食材、美味しいお米に拘った食事を提供している。いち早く旬の食材を取り入れ 季節感を感じて頂いたり、その方の食事形態に合わせて調理をしている。盛付けも料理の1つと考え、職員に指導している。職員も一緒に同じ物を食べ、調理や配膳・下膳・食器洗いも共にしている。	今後の継続

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・水分量は毎日記録に残し、水分量は1日1500cc以上を目安にしています。少ない方には好みの飲み物を飲んで頂く様に促し、自然排便を促す為に沢山のお野菜中心の食事、生活習慣病のある方は、糖分、塩分を控え、出された食事は完食して頂き身になる様な調理指導しています。		
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	毎回食後は口腔ケアをする事を約束ごととして、一人ひとりにあったケアをし、清潔に気を使っています。		
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	日中は全員トイレで行っている。トイレ誘導の必要な方1.5時間～2時間ごとに声掛け誘導をして排泄習慣をつけて頂いています	日中は全員トイレで行っている。尿意・便意を大切に、誘導の必要な方は1.5時間～2時間ごとに声掛け誘導して排泄習慣をつけている。自立の方が多く、自立に向けた支援に努めている。	今後の継続
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	食事は野菜中心で食物繊維の多い物を摂って頂くことを心がけ、牛乳、ヤクルト等飲んでいただき、おやつもふかし芋、お好み焼き、寒天やゼリーを使った手作りな物を用意しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	安全第一、ゆっくりと気持ち良く入浴していただくために、一日4人週2回1対1の介助で行う。入浴前には必ずバイタル測定をしてご本人の体調や希望を配慮して入浴順番を考える。	安全第一に、ゆっくり楽しく入浴して頂くよう、1日4人、週2回1対1の介助で入浴を支援している。利用者の体調や能力に配慮し、入浴前には必ずバイタル測定をし、本人の希望を取り入れて、時間や順番を考慮しながら清潔保持に努めている。(汚染時はその都度シャワー浴)	今後の継続

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	食後はゆっくり過ごしていただいています。年齢や生活習慣に合わせて休息して頂いたり夜間、眠りの浅い方などは午前中に外気浴をしたりして体内時計を正常に戻すように努力しています。お天気の良い日は布団干しをし、週一回のリネン交換も行っています。		
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	訪問ナビ薬局が4月より入り、専門の薬剤師に管理していただいている。薬や栄養管理等で分からない事など何でも相談に乗っていただき、新しい服薬剤については、その都度、薬剤師から薬の成分、効能、副作用飲み合わせ等の指示を仰ぐ		
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QOL, ADLに合わせて入所者様がストレスにならない様に楽しく出来る作業を探しやっただく。又、気分転換にドライブを兼ね買物に行ったり近隣の公園に散歩に行ったりもする。		
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	個別レクを支援して、ご本人の希望を取り入れラーメン・回転ずし等外食も楽しむ。また、家族にも協力を得て、盆、暮れの外出や外泊、お墓参りなど計画していただいている。	町内の運動会・バザー・初詣やホテルへの外出ツアー等 外出の機会を作る様に心掛けている。居室担当を置き、個別レクを1対1で支援して 本人の希望を取り入れ ラーメン・コーヒー・回転ずし等に出向いている。ご家族の方も盆・暮れには外出・外泊など計画して頂いている。入居者と近所の店へ買物に行ったり、回覧板届け等、徒歩で行ける所へは出かけ、交流を図っている。ウッドデッキ等での外気浴も取り入れている。	今後の継続
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	ご本人の希望する物があれば、近隣のお店に出向き、買物も楽しんでいただく。		

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	ご本人の希望により何時でも電話連絡が出来る体制、長距離の親族にはホームの通信など送り、葉書のやり取りを勧めたりし、絶縁状態にならない様心がけている。		
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	ホーム内の清掃には特に気をつけている。季節にあわせ カレンダー作り、貼り絵、折り紙など利用者と共にレイアウトした物を飾り季節感をだす。遮光カーテン・照明・床の色も落ち着いた色に配慮している。冬は床暖防で心地よい環境を作る。	ホーム内の清掃には特に気をつけている。共用の空間は、床の色が落ち着いた色とされ、照明、採光に配慮し、清掃に気配り、エアコン・床暖房で環境を整備し、季節に合わせて作成したカレンダーや、貼り絵、折紙などが飾られ、リビングにはソファや畳台が設置され、利用者が思い思いに居心地良く過ごしている。	今後の継続
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	リビングにはソファ・足低部マッサージ・自転車こぎ・廊下途中に畳台等も設置して思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	居室にはご本人の馴染みのある物をご家族と共に相談して用意していただく。又居室の配置には事故に繋がらない様に十分に考え配慮する。	居室は、本人の馴染みのある家財道具や好みの物をご家族と相談して持ち込まれ、室内の備品のセッティングを本人や家族で工夫し、本人が居心地良く過ごせるよう支援をしている。	今後の継続
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	床はすべてフラットであり、トイレは車椅子対応でドアは引き戸、風呂・食堂・廊下には手すりが設置してあります。介助具利用により自立歩行・自立起座・立位が楽に出来るようにしている。		

事業所名	グループホーム ル・ミエール
ユニット名	2F

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々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
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	入居者それぞれの生活・営み・生きがいを大切にし、ゆったりと・穏やかに・生き生きとしをモットーに安心して過ごせる環境づくりを可能な限り、たすけ（介）まもり（護）続けます。尊厳ある生活を実践し我が家として暮らして頂き「ルミで暮らしてよかった」と言って頂ける事を目指します		
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	羽沢自治町会・稲荷公園自治会の2町会に加入して各町会行事（納涼祭、運動家、祭礼）などにすすんで参加し、当ホームの行事も（防災訓練、納涼祭、敬老会、クリスマス）ご近所には直接声掛け、町会には文章にて案内をして交流を深めています。		
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	納涼祭、花火大会、クリスマス会など等には直接ご近所を回り、お子様・お年寄りの方々の参加をお願いしてホームとの交流・理解をお願いします。		
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	2ヶ月に1回の予定で実地し、家族、町会の方々包括センター方にも毎回出席をお願いしてホームの状況、取り組みなど説明後意見交換を求めサービス向上に努め実地内容を所定の様式に記入し提出している。又分からない事など包括センターの方に指導を受けたりする。		
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	市・区よりの実地指導を受けながら利用者のサービス向上につなげたり、羽沢地区高齢者グループホーム連合会を発足し神奈川消防署などとも相互協力関係を充実させた。		

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	○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	門扉は20時～6時まで閉門とするが、玄関・階段他は一切施錠することなく、原則としてご家族様は面会でなく「家に帰って来た」との考え方なので24時間、出入り自由です。身体的・心理的虐待、ネグレクトにおいても度あるごとに職員に指導している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	月1回の業務・ケース会議の折に虐待・拘束等の勉強会を開催しています。日常の業務においても言葉使いなどを職員間でチェックし合い、入居者様の自己決定も尊重しています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援や成年後見制度についての学ぶ機会を持ち、個々の必要性について勉強会をする。		
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	入所決定に関しては 事前に情報収集し開示する事で相互理解・納得を十分に深めた上で決定する。		
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	2ヶ月に1度の割合で家族会を予定にしているが殆ど毎月行事があり家族の参加もお願いし、その折に意見、要望など伺い反映している。又四季ごとにルミエール通信を写真入りで発行している。		

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
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	毎月1回、業務会議を設け、意見交換、個人面談も行い本部にも繋げていき、処遇改善をはかる。		
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	代表者は本部に居る事が多い為、個々の職員に対しての把握は困難だが、管理者がパイプラインとなって毎日のメールのやり取りにて、ことごとくに連絡、報告し職場環境作り、処遇改善に努めている。		
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	研修の情報は各階ごとの事務所に掲示し、内容によっては職員に個別に声掛けをして研修を受けやすいように業務調整をしている。研修を受けた職員は毎月の業務会議にて研修報告をして、職員全員で共有できるようにしている。		
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	羽沢地区グループホーム連合会の発足に伴い、各ホームの相互訪問などを基本に意見交換などしてサービス向上を目指に繋げている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前に困りごと、要望について、聞き取りしている。入所後1週間後カンファレンス行っている。本人の生活習慣を理解して施設に慣れていただくよう努める。		

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	家族の要望、不安点を面接時確認している。入所後は家族に様子をお伝えし、連携を密にとっている。		
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	本人・家族の要望を見極めて、目標をたてています。他のサービス利用も含めた対応の検討をカンファレンスを開き行っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理、洗濯、掃除、おしぼりまきなど、各利用者のADLを考慮しながら。職員と共に一緒にお手伝いをお願いしている。		
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	家族会では家族参加を積極的に声かけお願いしている。行事も一緒に行っていく姿勢で、声かけ、お手伝いをお願いしています。体調不良時には必ず、家族、医療と連携を取り、対応させていただいている。		
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	家族の方にも外泊、外出をお願いしている。家族宛に葉書「クリスマス、年賀状」を作り郵送している。		

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	食席は気の合うもの同士でグループ分けしている。孤立しない様に配慮する。グループの中でも、できない人のお手伝いをできる方がおこなっている様子がみられる。		
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	移転先にも時折伺ったり催しの案内などを連絡している。また近所を通りかかったさいなどよってくださる。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本が好きな方は読書を楽しまれ、ラジオを聞いている方、p cが好きでインターネットを見る方、歌、ゲームで身体の動かす事が好きな方などそれぞれ、本人の希望意向を取り入れて行っている。意向困難な方は都度一緒に声掛けして、ゲーム、ボール投げに加わっていただく。		
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	入所前に家族、友人から聞き取りをする。入所後はケース会議を開き、モニタリングをして、職員から情報を集めている。		
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	プラン更新時、モニタリングを行い又認知症のシートを一部使い各職員から情報を収集している。		

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	居室担当が中心でモニタリングを行い、新たな課題が出て来た時は意見をお互い交換し、本人の現状に即した計画をたてる。		
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	業務日誌がパソコンに入り、誰でも一覧できるようになっている。実践、結果を記録し問題点が出た場合は都度カンファして対応を検討し、記録にも入れて、見直しに活かしている。		
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	本人の病状、変化により職員と話し合い対応している。家族の希望も取り入れて、将来的方向性も相談しながら、行っている。		
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	イベント時近隣の方に声掛け、お誘いして参加いただいている。ダンスや民謡のボランティアもお願いし行事を盛り上げて、いただいている。		
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	受診は往診以外のかかりつけ医が居る場合は家族と連携して受診対応をお願いしている。受診後の様子や検査も家族と交換している。		

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		○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	毎週1回訪問する。利用者の体調を看護と申し送りをしてから、利用者様と一緒に見て回り、その時々様子を相談、指示を仰ぐ。		
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。	退院時は相談員と連携して情報交換に努めている。入院時も情報提供書を渡し、相談員とも連携に努めている。		
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	入院の段階で確認書をいただいている。		
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	フローチャート作り提示。		
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	防災頭巾を手作りにて製作し各居室に置き3ヶ月に1回の割合に防災・震災訓練を実施、実施前は管轄の消防署にも連絡をいれ協力を指導を仰ぐ		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様の思いに添った介護に心がけ、人格を尊重する上でも声掛けにも～様～さんと呼びしている。		
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	入居者様の会話の中でも酒肴を察知したり事前に好みを伺ったりして希望を取り入れている。		
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	リハビリ・口腔体操、散歩・レクリエーションも一人ひとりの体調・精神状態などを確認しながら希望に添って支援する。		
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	希望者には月1度の訪問理美容にて整容して頂き、イベントの折にはお化粧品とおしゃれな洋服などを着用して楽しんで頂いている。		
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	いち早く旬の食材を取り入れ、季節感を感じて頂き、一人ひとりの嚥下形態に合わせ全員が完食していただいている。野菜の皮むきやもやしの髭取りなどはレクの一環として楽しくして頂き、食事に上がった際に喜んでいただいている。後片付けも入居者様が進んで手伝ってくださる。		

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	食事・水分量は毎日記録に残し、水分量は1日1500cc以上を目安にしています。少ない方には好みの飲み物を飲んで頂く様に促し、自然排便を促す為に沢山のお野菜中心の食事、生活習慣病のある方は、糖分、塩分を控え、出された食事は完食して頂き身になる様な調理指導しています。		
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	毎回食後は口腔ケアをする事を約束ごととして、一人ひとりにあったケアをし、清潔に気を使っています。		
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	日中は全員トイレで行っている。トイレ誘導の必要な方1.5時間～2時間ごとに声掛け誘導をして排泄習慣をつけて頂いています		
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	食事は野菜中心で食物繊維の多い物を摂って頂くことを心がけ、牛乳、ヤクルト等飲んでいただき、おやつもふかし芋、お好み焼き、寒天やゼリーを使った手作りな物を用意しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	安全第一、ゆっくりと気持ち良く入浴していただくために、一日4人週2回一対一の介助で行う。入浴前には必ずバイタル測定をしてご本人の体調や希望を配慮して入浴順番を考える。		

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		○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	食後はゆっくり過ごしていただいています。年齢や生活習慣に合わせ休息して頂いたり夜間、眠りの浅い方などは午前中に外気浴をしたりして体内時計を正常に戻すように努力しています。お天気の良い日は布団干しをし、週一回のリネン交換も行っています。		
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	訪問ナビ薬局が4月より入り、専門の薬剤師に管理していただいている。薬や栄養管理等で分からない事など何でも相談に乗っていただき、新しい服薬剤については、その都度、薬剤師から薬の成分、効能、副作用飲み合わせ等の指示を仰ぐ		
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QOL, ADLに合わせ入所者様がストレスにならない様に楽しく出来る作業を探しやっていた。又、気分転換にドライブを兼ね買物に行ったり近隣の公園に散歩に行ったりもする。		
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	個別レクを支援して、ご本人の希望を取り入れラーメン・回転ずし等外食も楽しむ。また、家族にも協力を得て、盆、暮れの外出や外泊、お墓参りなど計画していただいている。		
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	ご本人の希望する物があれば、近隣のお店に向き、買物も楽しんでいただく。		

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	ご本人の希望により何時でも電話連絡が出来る体制、長距離の親族にはホームの通信など送り、葉書のやり取りを勧めたりし、絶縁状態にならない様心がけている。		
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	ホーム内の清掃には特に気をつけている。季節にあわせ カレンダー作り、貼り絵、折り紙など利用者と共にレイアウトした物を飾り季節感をだす。遮光カーテン・照明・床の色も落ち着いた色に配慮している。冬は床暖防で心地よい環境を作る。		
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	リビングにはソファ・足低部マッサージ・自転車こぎ・廊下途中に畳台等も設置して思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	居室にはご本人の馴れ親しみのある物をご家族と共に相談して用意していただく。又居室の配置には事故に繋がらない様に十分に考え配慮する。		
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	床はすべてフラットであり、トイレは車椅子対応でドアは引き戸、風呂・食堂・廊下には手すりが設置してあります。介助具利用により自立歩行・自立起座・立位が楽に出来るようにしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
ル・ミエール

作成日

平成23年11月14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り組み内容	目標達成に要する期間
		転倒を防ぐ為の下肢筋力強化	転倒0を目標	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日午前中はリハビリ体操をしっかりと行う ・状況においてのカンファ検討会 ・母体である老健に実習及び研修に出向く 	1年
		<ul style="list-style-type: none"> ・薬にたよらない ・薬を減らす 	1日30品目をめざし便秘・肥満・病気にかからない	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者向きの食事の勉強会 ・1人1人にあった食形態の取り組み ・水分を無理なく摂取する為のおやつ・食事作り 	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。