

<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

|                                |     |    |
|--------------------------------|-----|----|
| I. 理念に基づく運営                    | 項目数 | 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 | 1472101219        |
| 法人名   | 有限会社 上野興業         |
| 事業所名  | グループ・ホーム華花        |
| 訪問調査日 | 平成22年7月9日         |
| 評価確定日 | 平成22年8月25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。

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         | 1472101219                                       | 事業の開始年月日       |           |
|               |  | 指定年月日          | 平成18年4月1日 |
| 法人名           | 有限会社 上野興業  |                |           |
| 事業所名          | グループ・ホーム華花                                       |                |           |
| 所在地           | ( 248-0027 )<br>神奈川県鎌倉市笛田 4-1-36                 |                |           |
| サービス種別<br>定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護             | 登録定員           | 名         |
|               | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 通い定員           | 名         |
|               |  | 宿泊定員           | 名         |
|               |  | 定員計            | 6名        |
|               |  | ユニット数          | 1ユニット     |
| 自己評価作成日       | 平成22年6月16日                                       | 評価結果<br>市町村受理日 | 平成22年9月9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)】

十人十色、という言葉の意味があるとうり利用者、スタッフの個性を大事に長所を重点に前向きに発揮できる。ホーム内のふいんき作りをとにかく大事にしています

#### 【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22年7月11日                        | 評価機関<br>評価決定日 | 平成22年8月25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)】

このホームの特徴  
 ①このマンションのオーナーが居住していた大きいマンションを改良し、作りが高級であり、しかもアットホームなホームである。3階建ての2F・3Fの1ユニット6名のこじんまりしたホームで、ご利用者、職員は1つの家族であり、ご利用者はすっかり自分の家として楽しく過ごしている。  
 ②理念については、昨年皆で話し合い、新しい理念を作りあげた。それは「気にかける、心がける、肩に手をかける」と云うもので「かける」を3つのフレーズにかけて、職員の心構えを端的に表現している。3つ目の「肩に手をかける」はスキンシップを表すフレーズで、調査の間でも度々そのスキンシップが見られ、ご利用者の心の安寧と安心感が伝わってきた。  
 ③地域との連携については、管理者が古い地域の方のお嫁さんであり、地縁の関係も強く、また地域との関係作りにも熱心であるため、独特な地域関係が出来ている。具体例を挙げると、管理者が地元の幼稚園時代のサークルで続けていた未就園児に行って来ている「読み聞かせ」の会にご利用者と一緒に参加している。子供なので飽きてぐずる子供の場合、母親が気にして帰ろうとするケースがあるが、ご利用者の方、おばあさんに「子供がぐずるのは普通なのだから心配しなくて良いよ」と言ってもらえると、安心して居る等、とても貢献している。ご利用者と一緒に行くのに何も役割が無いのもと思い、袋に入れたお菓子を配る役割を作ったら、子供に大変好評を得た。これら地域とのお付き合いの例は多々ある。このような自然な関りは、ここがご利用者の“自分の家”である証拠である。ホームが自分の家になった例がここにあると思った。

#### 【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  | グループホーム華花 |
| ユニット名 |           |

| V アウトカム項目   |                |
|---|----------------|
| 56<br>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。<br>(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<br>利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。<br>(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<br>利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。<br>(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<br>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。<br>(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<br>利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。<br>(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<br>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。<br>(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<br>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。<br>(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<br>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。<br>(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<br>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。<br>(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<br>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。<br>(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<br>職員は、活き活きと働いている。<br>(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<br>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<br>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<br>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                     | 新しい理念がこの一年間、うまく定着し、以前よりも、職員意識が、高まったように思えます                                 | 昨年皆で話し合い、新しい理念を作りあげた。それは「気にかける、心がける、肩に手をかける」と云うもので「かける」を3つのフレーズにかけて、職員の心構えを端的に表現した。新しい理念がこの一年間、うまく定着し、以前よりも、職員意識が、高まったように思える。スキンシップがご利用者の心の安寧と安心感を保つのに役立っている。 | 今後の継続             |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                     | 毎月 行っている。読み聞かせでは、ホームの方が用意したお菓子を子供たちに配るのを楽しみにしています 地域のバザーイベント等にも積極的に参加しています | 管理者が地元の幼稚園時代のサークルで続けていた未就園児に行って来ている「読み聞かせ」の会にご利用者と一緒に参加している。ご利用者には袋に入れたお菓子を配る役割を作っていて、子供にも好評である。地域のバザーイベント等にも積極的に参加している。                                      | 今後の継続             |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                   | 介護の悩みをお持ちの方の突然の訪問、相談にも、時間の許す限り相談にお答えするようにスタッフ共々心がけています                     |   |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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 | 新予防給付で 低所得者への十分な配慮を行政に要望しました   | 運営推進会議に行政の方が参加している時、メンバーの民生委員の方が、地域に収入が少ない方も多いため、新予防給付で低所得者への十分な配慮を要望するなど、地域の情報交流などにも活用されている。民生委員が中心となって行っている地域交流の「昔あそび」ではカルタ遊びなどに招かれて参加している。                 | 今後の継続             |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>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           | 入居を持っている方で 緊急性がある方には市役所等に相談して、他のホームと連携をして、入居できるように手配をしています                 | 管理者は地縁の関係も強く、ホームのみならず自宅でも相談が多い。例えば入居を持っている方で 緊急性がある方には市役所等に相談して、他のホームと連携をして、入居できるように手配をしたりしている。生涯学習センターとの関係も深く、鎌倉の日フェスティバルの飾りつけをデイの利用者と一緒に担当し、一緒に楽しんでいる。      | 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 |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束予防のセミナー等へ、積極的に参加<br>白内障の手術をした時など家族と十分相談のうえ入居者の方の一番いい方法を選ぶため お医者様を交え、考え工夫し身体拘束をしないケアを心がけています                  | 昨年は特に職員の教育に力を入れ、身体拘束予防のセミナー等へ、積極的に参加 白内障の手術をした時など、ご家族と十分相談の上入居者の方の一番いい方法を選ぶために医者をお交え、考え工夫に取り組み、身体拘束をしないケアを心がけている。 | 今後の継続             |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 虐待の防止に関するセミナーへ積極的に参加しています  |   |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                 | 十分支援しています  |   |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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  | 小さな疑問、質問等にも十分対応するように心がけています  |   |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている   | 家族の方でも 忙しくてあまり ホームにお見えになれない方もいらっしゃいますがピアサポート（仲間同士で行う援助）を行い仲間の中にいて、慰められ、また支えられ、また支え役へ涙から、笑いへ毎日楽しそうに暮らせるように支援しています | ご家族の方は概して自分の家のように良く来て一緒に楽しみ、忙しくお見えになれない方のご利用者も含めてピアサポートを行い、仲間の中で、慰め・支えられ、また支え役へと、相互に楽しく暮らせるように支援している。             | 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<br>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                                      | 最低 一か月に一度は ミーティングを行い、昼食を食べながら和気あいあいに公私に渡った、話をしています                    | ミーティングには経営者、管理者が出席し、1か月に1回最低行い、昼食を交えながら公私共々、話す機会を設けている。職員の意見は充分反映出来ている。 | 今後の継続             |
| 12                   |      | ○就業環境の整備<br>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      | スキルアップの援助をし職員の生活の環境に応じ、働きやすい環境作りに気を配っています                             |   |                   |
| 13                   |      | ○職員を育てる取組み<br>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          | なるべく、楽しく行かれるように サポートしています   |   |                   |
| 14                   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 市役所での管理者の会議には、必ず参加し、交流をはかっています また、セミナーで知り合いになった事業所の方と交流する機会を設けたりしています |   |                   |
| 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<br>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        | スタッフが丸たなって、努力をしています   |   |                   |

| 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<br>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     | 管理者が中心となり、対応を重ね努力しています  |  |                   |  |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | その都度、対話を重ね、お互いかまず、なれ良い関係づくりができるように、ホームとしての努力をしています                                |  |                   |  |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                    | 利用者の方を一人の人格者という当たり前の事を大切にし 当たり前の事を当たり前にする努力をしています                                 |  |                   |  |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>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     | 十分に努力しています  |  |                   |  |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                 | たとえば、さいか屋でバイキングを食べに行った際、利用者の方がなんの問題もなく、大皿にきれいに盛りつけられ きれいに召し上がられます。みなさんととも、楽しそうでした | 地域との関係は前述の通り良好な上、ご利用者も地元の方が多いので、さいか屋へバイキングを食べに行く等している。その際、ご利用者の方が何の問題もなく、大皿にきれいに盛りつけ、きれいに食事される様子は、楽しそうであり職員の喜びにもなっている。 | 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<br>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                | 口げんか等は、あえて止めず、陰湿にだけは、ならない様に、心がけ。気持ちが前向きになるように、ケアし一人ひとりが孤立しないようにサポートをしています |  |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | いつ来ても、来やすい空気を大切にしています   |  |                   |
| 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<br>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。                       | 入居時のアセスメントで多少聞いてはいますが、ホームでの暮らしの中で、楽しい発見を見つけ生きがいを見出してもらう努力をしています           | 入居時のアセスメントで聞く他、日常のホームでの暮らしの中で、楽しい発見、生きがいを見出してもらうよう努めている。ご利用者は、活発に意見を言っておられるので1つの家族としての生活が定着していると感じられる。 | 今後の継続             |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                    | 一人ひとりとの日常の対話の中からその方の今までの歴史を見出し、その発見を通して、より良いケアに発展させています                   |  |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                  | 対話、日々のケアにより、日々心がけています   |  |                   |



| 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 |
| 26   | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 毎日のチームでのケアの中。終末期、リハビリ、ケアの徹底で尊厳ある死を保障し看取る事、これらをトータルして介護と言うと思います、何よりも、本人、家族、職員お医者様、とで介護計画を作成しています | 毎日のチームでのケアの中、終末期、リハビリ、ケアの徹底で、尊厳ある死を保障し看取る事等、トータルに介護と考えている。何よりも、ご本人・ご家族・職員・医者とで介護計画を作成している。ご家族の気持ちもここでの看取りを希望しており、その希望に沿うべくケアを進めている。 | 今後の継続             |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 日々のケアでの スタッフが、それぞれの気づきを申し送りノートに記載しミーティングにて、まとめ、介護計画に活かしています                                     |   |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 十分に心がけています  |   |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 民生委員が主になって行っている、(昔遊び)のイベントに参加、地域の子供たちと、とても楽しそうに昔の遊びを教えてあげてたりしました                                |   |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診診断<br>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                     | ご家族、ご本人と良く話をあった上で、いままでのかかりつけ医に通う方もいれば、ホームのかかりつけ医に変える方、その方のいい方に、決めています                           | ご家族、ご本人と話し合った上、これまでのかかりつけ医に通う方や、ホームのかかりつけ医に変える方等、個々の良い方に決めてもらうよう支援している。殆んどがホームのかかりつけ医の往診を受け、健康管理している。                               | 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 |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>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                      | 何か気がついたこと、気になる事等、かかりつけ医に相談し、適切なアドバイスを受けケアしています                                    |   |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | ホームでのケアプランを病院のソーシャルワーカーに送ったり、かかりつけ医から、医療情報を送っていただいたり、退院をした際には病院から情報を送ってもらったりしています |   |                   |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | ターミナルケアに感ずるセミナーには、積極的に参加、本人、家族等とかかりつけ医、管理者等で十分に話し合いを重ね、一番良い方法を見つけ取り組んでいます         | ターミナルケアに感ずるセミナーには、積極的に参加し、ご本人、ご家族等、かかりつけ医、管理者等で十分に話し合いを重ね、一番良い方法を見つけ、ご家族の気持ち（ここでの看取り）に沿って取り組んでいる。 | 今後の継続             |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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   | そのような関係の研修に参加、なにかの時には、迅速かつ冷静に対応できるように気を配っています                                     |   |                   |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>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   | 地域の避難訓練に参加 心肺蘇生法の実習の際には 入居者の方も参加 興味を持って救命士の方の話を聞いて下さいました                          | 地域の避難訓練に参加している。心肺蘇生法の実習では、入居者の方も参加し、興味を持って救命士の方の話を聞いてくれた。   | 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 |   |
| 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<br>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                 | 入居者の方の話しかけにも 子供に対する用ではなく、目上の方に対しての丁寧な話しかけを。そして目線を同一にして、話すように心がけています    | 去年は特に職員の教育に力を入れ、人格の尊重やプライバシーの確保の研修にも出席し、勉強している。入居者の方の話しかけにも 子供に対する様ではなく、目上の方に対しての丁寧な話しかけを心掛け、そしてアイコンタクトをしながら話すように努めている。                                   | 今後の継続             |   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | たとえば、のどが、渴いている様な時は、水か、お茶か、コーヒー、紅茶などの飲みたいものの希望を聞くようにしています               | /   |                   | / |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 心がけています  |   |                   |   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 対話を 通してその都度、心がけています  |   |                   |   |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 一緒にメニューを考え、一緒に買い物をし、一緒に作り、片付けをしています。ただ、無理に一緒にはせず、あくまで、利用者の自主性を大事にしています | その日々に、一緒にメニューを考え、一緒に買い物をし、一緒に作り、片付けをしています。また、無理強いせず、ご利用者の自主性を大事にするように心掛けている。ご利用者はチラシを見て、これが食べたいと勝手に云い、お節なども皆で作る等、楽しい食事を家族みんなで行っているような感であり、一人ひとりを大切に考えている。 | 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<br>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                 | 薬には、なるべくたよらず、食事を工夫して、栄養バランスが採れるように、努力しています、水分補給においては 果物、ゼリー、こまめに お茶の時間を設けたりしながら、水分量を確保する努力をしています |  |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                          | 週に一度、訪問歯科に来ていただき、口腔ケアをしていただき、他の日は、スタッフが、食事のあと口腔ケアをしています  |  |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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          | 十分に努力をしています  | 入院などをして、常時オムツになってしまった方、自宅でオムツを使用していた方などについては、オムツを外す努力をし、昼間は普通のパンツになった方もいて、快適に過ごしてもらえるよう支援している。 | 今後の継続             |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                          | 野菜嫌いの方には、野菜ジュースを飲んでいただいたり、その方に合った努力をしています  |  |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 個々の入浴していただけるタイミングをスタッフ一同十分に 把握しており、そのタイミングに合わせ、連携して入っていただいています                                   | 個々の入浴されるタイミングを把握し、そのタイミングに合わせ、連携しながら入浴できるよう支援している。   | 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 |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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、眠れないときは、夜勤の者が、ゆっくり話を聞いて、くださったり、その時々に応じて対応しております  |  |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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   | ホームの全体の意向として、薬に頼らないケアを目指しています、入居の際には、ご家族にも理解は得られ、主治医と副作用について、指導も受け、スタッフ一同良く気をつけて服薬していただくように努力しています |  |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                              | 一人ひとりのニーズを聞き、なるべく、変化のある、毎日を過ごしていただけるように努力しています   |  |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>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 | 朝の体調、天気にもよりますが、朝刊に入っているちらしを一緒に見て、例えば、デパートの物産展など、その日にいけるかたと、出かけたりしています                              | 朝の体調、天候を加味し、朝刊のチラシを一緒に見て、例えば、デパートの物産展等、その日に行ける方と出かけたりしている。タクシー会社が近くにあり、6人なので3台に分乗して乗り捨て、迎えに来てもらう体制で近郊の観光スポットに皆で度々出かけている。 | 今後の継続             |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                              | 地域のお祭りやバザーなどに出かけるときに地域の子供会の子供が出している 出店で買い物をしたりして、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 |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 心がけています  |   |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節感を生花で表現、子供じみた飾りを一切なくす努力をし、スタッフには、自分の家ならどうするか？を問わせ、入居者の方の方と一緒にホーム内を居心地のいいホームにと努力しています | コンセプトは普通の家であり、幼稚園的なインテリア・飾りは行わない方針とし、季節感は生花で表現し、スタッフに「自分の家ならどうするか」を問わせ、入居者の方と一緒に居心地いいホームにするよう努力している。              | 今後の継続             |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場<br>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  | たまには、一人になりたい、この当たり前のことを 当たり前出来るように、心がけています   |   |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 十分に心がけています   | このマンションのオーナーが居住していた大きいマンションを改良し、作りは高級であり、居室は個性のある全部異なる作りで、家庭的雰囲気がある。本人及びご家族は自分の居室を思い通りに使っており、ホームとしてもそれを十分に心がけている。 | 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<br>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  | 十分に心がけています   |   |                   |

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム華花

作成日

22.6.16

〔目標達成計画〕

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における<br>問題点、課題                               | 目 標    | 目標達成に向けた<br>具体的な取組み内容                   | 目標達成に<br>要する期間 |
|------|------|--|--------|---|----------------|
| 1    | 1    | 好みはっきり言葉に出して言える利用者がボスのになり、言えない利用者が言えないままの時がある。 | 公平にする。 | 言えない利用者の立場に立って、その人の目線で、言いたい事を理解する努力をする。 | 1年間            |
|      |      |  |        |   |                |
|      |      |  |        |   |                |
|      |      |  |        |   |                |
|      |      |  |        |   |                |

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。